

Większa różnorodność podaży narkotyków i ich używanie stwarzają nowe wyzwania dla polityki w dziedzinie narkotyków i opieki zdrowotnej w Europie. Jest to jedna z kwestii, na którą zwróciło uwagę Europejskie Centrum Monitorowania Narkotyków i Narkomanii (EMCDDA), publikując w czerwcu tego roku „Europejski raport narkotykowy 2023: tendencje i osiągnięcia”. W raporcie przedstawiono najnowszy przegląd sytuacji w zakresie narkotyków w Europie, obejmujący analizę najważniejszych tendencji i pojawiających się zagrożeń z powodu narkotyków.

EUROPEJSKI RAPORT NARKOTYKOWY 2023: NAJWAŻNIEJSZE ZAGADNIENIA

Dostępność narkotyków dla wszystkich rodzajów substancji utrzymuje się na wysokim poziomie, a skala i złożoność produkcji w Europie nadal rośnie. Osoby używające narkotyków są obecnie narażone na większą różnorodność substancji psychoaktywnych, często charakteryzujących się wysoką aktywnością i czystością. Ponieważ mogą one być sprzedawane w postaci podobnie wyglądających proszków lub tabletek, konsumenci mogą być nieświadomi, jakie substancje zażywają. W raporcie podkreślono potrzebę wprowadzenia skutecznych strategii informowania o ryzyku w celu ostrzeżenia konsumentów o zagrożeniach dla zdrowia związanych z nowymi substancjami, interakcjami leków oraz produktami o dużej sile działania.

Analiza obejmuje szeroki zakres niedozwolonych środków odurzających, od opioidów i substancji pobudzających, po nowe produkty otrzymane z konopi indyjskich i leki dysocjacyjne (np. ketaminę). Zawiera ona również aktualne informacje na temat nowych substancji psychoaktywnych, które nadal stanowią wyzwanie dla zdrowia publicznego w Europie. W 2022 roku za pośrednictwem unijnego systemu wczesnego ostrzeżenia po raz pierwszy zgłoszono 41 nowych narkotyków, w związku z czym łączna liczba nowych substancji psychoaktywnych monitorowanych przez EMCDDA wzrosła do 930.

W raporcie podkreślono potrzebę poprawy danych kryminalistycznych i toksykologicznych w celu lepszego zrozumienia zagrożeń związanych z nowymi i silnie działającymi substancjami syntetycznymi, mieszaninami narkotyków, sfałszowanymi substancjami, zmieniającymi się rynkami narkotyków oraz wzorami używania. W ramach swojego nowego mandatu w 2024 roku agencja uruchomi europejską sieć

laboratoriów kryminalistycznych i toksykologicznych w celu wzmocnienia zdolności w tej dziedzinie.

Zmiany dotyczące konopi indyjskich

Zakres polityki dotyczącej konopi indyjskich w Europie stopniowo się rozszerza, obejmując obecnie nie tylko kontrolę nielegalnych konopi indyjskich, ale także regulację używania konopi indyjskich i kannabinoidów do celów terapeutycznych i innych (np. kosmetyków, żywności).

Obecnie pięć państw członkowskich UE (Czechy, Niemcy, Luksemburg, Malta i Holandia) oraz Szwajcaria wprowadzają lub planują wprowadzenie nowych podejść do regulowania podaży konopi indyjskich do użytku rekreacyjnego. Zmiany te, przedstawione w raporcie EMCDDA, podkreślają potrzebę inwestowania w monitorowanie i ocenę, aby w pełni zrozumieć ich wpływ na zdrowie i bezpieczeństwo publiczne. Pierwszym krajem, który zalegalizował w pełni konopie indyjskie, był Urugwaj w 2013 roku. Rok wcześniej dwa amerykańskie stany zalegalizowały konopie indyjskie: Kolorado oraz Waszyngton. Obecnie marihuana w celach rekreacyjnych dostępna jest w 23 stanach. W 2018 roku Kanada wprowadziła dostęp do marihuany.

Konopie indyjskie są nieprzerwanie najczęściej stosowanym narkotykiem w Europie. Szacuje się, że około 8% (22,6 mln) dorosłych Europejczyków (w wieku od 15 do 64 lat) używało konopi indyjskich w ostatnim roku. W 2021 roku ilości haszyszu (816 ton) i marihuany (256 ton) skonfiskowanych w UE osiągnęły najwyższy poziom w ostatnim dziesięcioleciu, co wskazuje na wysoką dostępność tych narkotyków. Szacuje się, że w Europie w 2021 roku 97 tys. pacjentów rozpoczęło jakąś formę leczenia uzależnienia od narkotyków

z powodu problemów związanych z używaniem konopi indyjskich.

Nowe produkty otrzymane z konopi indyjskich stanowią wyzwanie dla zdrowia publicznego. Niektóre produkty sprzedawane na nielegalnym rynku jako naturalne konopie indyjskie mogą być sfałszowane silnie działającymi syntetycznymi kannabinoidami, co stwarza ryzyko zatrucia. Ponadto wyciągi i produkty jadalne o dużej sile działania były kojarzone z przypadkami ostrych zatruc w szpitalnych oddziałach ratunkowych. W 2022 roku heksahydrokannabinol (HHC) stał się pierwszym półsyntetycznym kannabinoidem odnotowanym w UE. Substancję tę zidentyfikowano w dwóch trzecich państw członkowskich, a w niektórych państwach członkowskich jest ona sprzedawana jako „legalna” alternatywa dla konopi indyjskich. Od października 2022 roku HHC podlega wzmożonemu monitorowaniu w ramach unijnego systemu wczesnego ostrzegania (EWS) w celu lepszego zrozumienia potencjalnych zagrożeń dla Europy. W Polsce HHC jest substancją kontrolowaną.

Rekordowe konfiskaty kokainy

Handel dużymi ilościami kokainy przewożonymi w kontenerach komercyjnych przez europejskie porty morskie przyczynia się obecnie do wysokiej dostępności tego narkotyku. Istnieją obawy, że sytuacja ta może przyczynić się do zwiększenia używania kokainy, szkód dla zdrowia i przestępczości związanej z narkotykami. W 2021 roku państwa członkowskie skonfiskowały rekordową ilość 303 ton kokainy. Na Belgię (96 ton), Holandię (72 tony) i Hiszpanię (49 ton) przypadło niemal 75% całkowitej skonfiskowanej ilości.

Wstępne dane za 2022 rok pokazują, że ilość kokainy skonfiskowanej w Antwerpii, drugim co do wielkości porcie morskim w Europie, wzrosła z 91 do 110 ton w 2021 roku. Dowody sugerują, że zorganizowane grupy przestępcze coraz częściej wybierają również mniejsze porty w innych państwach członkowskich, a także w państwach graniczących z UE. Nielegalna produkcja kokainy w UE zyskuje na znaczeniu, a w 2021 roku zlikwidowano 34 laboratoria produkujące kokainę (23 w 2020 roku), z których część działała na dużą skalę. Kokaina jest najczęściej używaną niedozwoloną substancją pobudzającą w Europie, używaną przez około

1,3% (3,7 mln) dorosłych Europejczyków (w wieku od 15 do 64 lat) w ciągu ostatniego roku. Substancja ta była najczęstszą przyczyną ostrych zatruc odnotowanych w szpitalnych oddziałach ratunkowych w 2021 roku (27% przypadków). Docierają także sygnały, że używanie kokainy w formie iniekcji oraz używanie cracku staje się w niektórych krajach coraz powszechniejsze wśród grup zmarginalizowanych, co wymaga zwiększenia skali działań podejmowanych w celu redukcji szkód. Szacuje się, że w 2021 roku liczba osób rozpoczynających leczenie związane z używaniem cracku wyniosła 7500.

Rosnące obawy dotyczące używania syntetycznych środków pobudzających

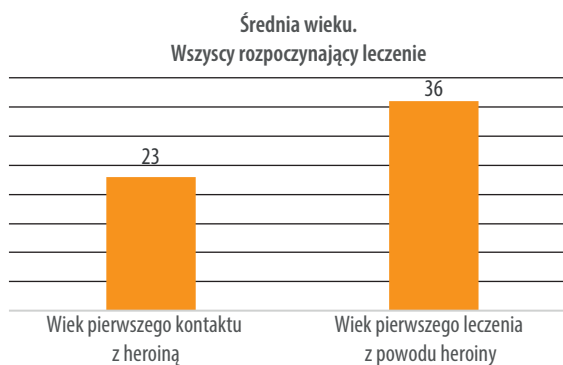
Większa różnorodność syntetycznych środków pobudzających dostępnych obecnie na nielegalnym rynku zwiększa ryzyko dla zdrowia publicznego. W przeszłości najpowszechniej używaną syntetyczną substancją pobudzającą w Europie była amfetamina. Widać jednak wyraźnie, że zarówno metamfetamina, jak i syntetyczne katynony przyczyniają się obecnie w większym stopniu niż w przeszłości do ogólnych problemów związanych z substancjami pobudzającymi w Europie.

W raporcie EMCDDA stwierdza również, że substancje pobudzające są dziś częściej używane drogą iniekcji, czasami w połączeniu z heroiną lub innymi opioidami. Zrozumienie szkód związanych ze zmieniającymi się wzorami używania narkotyków drogą iniekcji będzie miało kluczowe znaczenie dla opracowania interwencji, które zmniejszą szkody związane z tymi zachowaniami.

Potencjalne zagrożenia dla zdrowia związane z mniej znanymi substancjami

Ketamina, stosowana w medycynie jako środek znieczulający i przeciwbólowy, w niektórych środowiskach staje się coraz popularniejszym narkotykiem rekreacyjnym. Jest ona zwykle wciągana przez nos i czasami jest dodawana do innych mieszanin narkotyków, w tym proszków i tabletek MDMA. Długoletni użytkownicy ketaminy mogą doświadczać problemów zdrowotnych (np. uszkodzeń pęcherza moczowego).

Infografika. Użytkownicy rozpoczynający leczenie od heroiny w Europie



Wzrost rekreacyjnego używania podtlenku azotu („gazu rozweselającego”) w niektórych częściach Europy budzi obawy o zdrowie. EMCDDA zwróciło uwagę na zagrożenia związane z tym narkotykiem, który wydaje się obecnie bardziej dostępny, tańszy i popularniejszy wśród niektórych młodych osób. Zagrożenia te mogą obejmować zatrucia, poparzenia i urazy płuc oraz w niektórych przypadkach długotrwałego używania, uszkodzenie nerwu. Istnieją silne argumenty przemawiające za tym, aby służby zajmujące się profilaktyką uzależnień od narkotyków i redukcją szkód zajmowały się tą substancją w swojej pracy. Podejścia regulacyjne do sprzedaży i stosowania tej substancji różnią się w poszczególnych krajach.

W bieżącym raporcie EMCDDA omówiono również rosnące zainteresowanie potencjałem terapeutycznym substancji psychodelicznych. Chociaż istnieją obiecujące badania nad potencjałem tych substancji w leczeniu różnych schorzeń psychicznych, w raporcie podkreślono ryzyko nieuregulowanych programów prowadzonych w UE i poza nią. Rosnące zainteresowanie tym tematem może zachęcać do częstszego eksperymentowania z tymi substancjami bez wsparcia medycznego i potencjalnie narażać niektóre wrażliwe osoby na ryzyko.

Coraz większe problemy z opioidami w Europie

Heroina pozostaje najczęściej używanym w Europie nielegalnym opioidem, ale w niektórych obszarach rośnie też niepokój co do stosowania syntetycznych opioidów. Wiele syntetycznych opioidów wykazuje silne działanie i stwarza ryzyko zatrucia i śmierci. Do wyprodukowania tysięcy dawek potrzebne są tylko niewielkie ilości, co czyni ją potencjalnie bardziej

lukratywną substancją dla zorganizowanych grup przestępczych.

Na europejskim rynku narkotyków wciąż pojawiają się nowe, niekontrolowane syntetyczne opioidy – od 2009 roku zidentyfikowano ich łącznie 74. W ostatnich latach większość nowo zidentyfikowanych substancji opioidowych zgłoszonych do systemu wczesnego ostrzeżenia to silnie działające opioidy benzimidazolowe (nitazenowe). W porównaniu z Ameryką Północną nowe syntetyczne opioidy (np. pochodne fentanylu i nitazeny) odgrywają obecnie stosunkowo niewielką rolę na całym europejskim rynku narkotyków, chociaż w niektórych krajach stanowią one poważny problem. Stosowanie nowych opioidów syntetycznych (w tym benzimidazoli i pochodnych fentanylu) wiąże się ze wzrostem liczby zgonów spowodowanych przedawkowaniem w krajach bałtyckich. W Estonii znaleziono nowe syntetyczne opioidy w mieszaninach zawierających benzodiazepinę i środek uspokajający dla zwierząt ksylazynę. Połączenia te, znane odpowiednio jako „benzo-dope” i „tranq-dope”, były powiązane ze zgonami spowodowanymi przedawkowaniem w Ameryce Północnej. Wydaje się, że dostępność heroiny utrzymuje się obecnie na wysokim poziomie. Ilość heroiny skonfiskowanej przez państwa członkowskie wzrosła ponad dwukrotnie w 2021 roku do 9,5 tony, podczas gdy Turcja skonfiskowała rekordową ilość 22,2 tony. Prawie cała heroina używana w Europie pochodzi z Afganistanu, gdzie w kwietniu 2022 roku talibowie ogłosili zakaz uprawy maku lekarskiego. Choć jest zbyt wcześnie, by stwierdzić, jak zakaz ten wpłynie na europejski rynek heroiny, istnieją obawy, że jakikolwiek spadek dostępności narkotyku może wiązać się ze wzrostem podaży i popytu na syntetyczne opioidy.

Redakcja