

W czerwcu i we wrześniu 2020 roku ukazały się dwa coroczne, międzynarodowe raporty dotyczące kwestii narkotykowych: UNODC z Wiednia oraz EMCDDA z Lizbony. W artykule zostaną przedstawione najważniejsze informacje z tych dwóch raportów.

PROBLEM NARKOTYKÓW I NARKOMANII NA ŚWIECIE – NAJNOWSZE RAPORTY ORGANIZACJI MIĘDZYNARODOWYCH

*Artur Malczewski
Centrum Informacji o Narkotykach i Narkomanii
Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii*

Sytuacja dotycząca narkotyków na świecie

Według opublikowanego przez Biuro Narodów Zjednoczonych ds. Narkotyków i Przestępczości (UNODC) najnowszego Światowego Raportu o Narkotykach¹, około 269 mln ludzi używało narkotyków w 2018 roku, co stanowi

wzrost o 30% w porównaniu z rokiem 2009, natomiast ponad 35 mln ludzi cierpi na zaburzenia wywołane używaniem narkotyków. Przedmiotem raportu jest również analiza wpływu pandemii COVID-19 na rynki narkotykowe. Wiemy, że obostrzenia związane z przekraczaniem granic oraz inne restrykcje doprowadziły do spadku podaży narkotyków na poziomie ulicy, co z kolei doprowadziło

do wzrostu cen i większego zanieczyszczenia substancji znajdujących się w obrocie. Raport UNODC wskazuje, że wzrost bezrobocia oraz zmniejszenie szans na rynku pracy wskutek pandemii koronawirusa prawdopodobnie najboleśniej dotknie najbardziej niebezpiecznych, czyniąc tę grupę społeczną podatną na używanie narkotyków, wpłynie również na przemyt i uprawę narkotyków w celach zarobkowych. – Cenę za światowy problem narkotykowy płać grupy znajdujące się w trudnej sytuacji i wykluczone, młodzież, kobiety oraz osoby biedne. Kryzys wywołany COVID-19 i związana z tym zapaść gospodarcza pogłębiają zagrożenia związane z narkotykami. Systemy ochrony zdrowia i opieki społecznej znalazły się na krawędzi wydolności, a społeczeństwa zmagają się z coraz większymi trudnościami – stwierdziła dyrektor wykonawcza UNODC, Ghada Waly. – Oczekujemy od rządów większej solidarności i wsparcia w zwalczaniu przemytu narkotyków, przede wszystkim wobec krajów rozwijających się. Liczymy na to, że rządy zaproponują odpowiednie działania w zakresie przeciwdziałania narkomanii i chorobom pokrewnym, które będą oparte na dowodach naukowych, tak byśmy mogli osiągać cele zrównoważonego rozwoju, promować sprawiedliwość i nikogo nie zostawiać bez pomocy. Wskutek pandemii COVID-19 przemytnicy mogą poszukiwać nowych szlaków i metod dystrybucji. Prawdopodobnie wzrosną operacje przemytnicze prowadzone za pośrednictwem darknetu oraz usług pocztowych, pomimo faktu, iż międzynarodowa sieć dostaw pocztowych boryka się z poważnymi problemami. Pandemia wywołała również niedobory w podaży opioidów, co może powodować, że użytkownicy będą przerzucać się na substancje szerzej dostępne, takie jak alkohol, benzodiazepiny lub środki syntetyczne. Istnieje ryzyko pojawienia się bardziej szkodliwych wzorów używania, ponieważ niektórzy użytkownicy przestawiają się na częstsze przyjmowanie narkotyków drogą iniekcyjną. Kolejne skutki pandemii według raportu UNODC to ryzyko takiej samej reakcji rządów jak w przypadku kryzysu gospodarczego w roku 2008, kiedy to zredukowano środki budżetowe na zwalczanie narkotyków i narkomanii. W efekcie interwencje profilaktyczne wobec używania narkotyków oraz zachowań ryzykownych, jak również usługi lecznicze, dystrybucja naloxonu w celu kontroli i odwrócenia skutków przedawkowań opioidowych byłyby poważnie zagrożone. Zwalczanie przemytu i współpraca międzynarodowa mogą również

stracić na znaczeniu, co tylko ułatwi przemytnikom ich działalność. Raport UNODC zwraca uwagę, że bieda, słabe wykształcenie oraz wykluczenie społeczne to nadal główne czynniki wzmacniające ryzyko wystąpienia zaburzeń związanych z używaniem narkotyków. Grupy znajdujące się w trudnej sytuacji życiowej oraz wykluczone mogą napotykać przeszkody związane z dostępem do usług leczniczych wskutek dyskryminacji i stygmatyzacji.

Trendy w zakresie używania narkotyków na świecie

Przetwory konopi były najczęściej używanym narkotykiem w roku 2018 według raportu UNODC. Szacuje się, że około 192 mln ludzi używało wtedy tej kategorii substancji. Jednakże to opioidy pozostają najbardziej niebezpieczną grupą substancji. W ciągu ostatniego dziesięciolecia łączna liczba zgonów na skutek zaburzeń związanych z używaniem opioidów wzrosła o 71%. U kobiet odnotowano wzrost 92-procentowy, natomiast u mężczyzn 63-procentowy. W latach 2000–2018 konsumpcja narkotyków wzrastała dużo szybciej w krajach rozwijających się niż rozwiniętych. Adolescenci i młodzi dorośli stanowią największy odsetek użytkowników narkotyków. Jednocześnie młodzi ludzie są najbardziej narażeni na skutki działania narkotyków, ponieważ ich mózgi są cały czas w fazie rozwoju. W niektórych obszarach prawnych wpływ prawodawstwa legalizującego przetwory konopi nadal jest trudny do oceny, ale we wszystkich obszarach po dokonaniu legalizacji odnotowano wzrost częstego używania tej kategorii substancji. Na rynku popularniejsze są przetwory konopi o silniejszym działaniu. Przetwory konopi pozostają również głównym narkotykiem występującym w statystykach wymiaru sprawiedliwości. Na podstawie danych z 69 krajów za lata 2014–2018 szacuje się, że odpowiadały one za ponad połowę przestępstw popełnionych w związku z narkotykami.

Zróznicowana dostępność leków opioidowych do celów medycznych

Raport UNODC wskazuje również, że kraje o niskim statusie ekonomicznym cierpią na poważne niedobory leków opioidowych wykorzystywanych do uśmierzania bólu i opieki paliatywnej. Ponad 90% wszystkich leków

opiodowych do celów medycznych w roku 2018 stosowano w krajach o wysokim statusie ekonomicznym, co stanowi ok. 12% populacji globu, podczas gdy w krajach o niskim i średnim statusie, zamieszkiwanych przez 88% ogółu populacji świata, używano mniej niż 10% leków opiodowych. Dostęp do leków opiodowych zależy od kilku czynników, takich jak prawodawstwo, kultura, systemy opieki zdrowotnej oraz praktyki w obszarze przepisywania leków.

Częstsze przechwytywanie dużych dostaw narkotyków

Wiele wskaźników EMCDDA dotyczących najczęściej używanych substancji wskazuje na wysoką dostępność narkotyków. Wraz ze zmianami w zakresie produkcji coraz częstsze przechwytywanie dużych ilości kokainy, haszyszu i coraz większej ilości heroiny transportowanych drogą morską, często w kontenerach, budzi obawy związane z infiltracją przez zorganizowane grupy przestępcze logistycznych łańcuchów dostaw, szlaków żeglugowych i dużych portów. Według raportu EMCDDA² w 2018 roku w Europie zgłoszono około 1,3 mln konfiskat narkotyków, najczęściej konfiskowano produkty z konopi indyjskich. W 2018 roku ilość haszyszu skonfiskowanego w Unii Europejskiej wzrosła do 668 ton z 468 ton w 2017 roku. Również w państwach, w których na ogół konfiskuje się niewielkie ilości marihuany, w 2018 roku zaobserwowano znaczący wzrost. Jednym z przykładów jest Belgia, gdzie skonfiskowana ilość 17,3 tony była 18 razy większa niż w poprzednim roku. Warto zwrócić uwagę, że ilość kokainy skonfiskowanej w Unii Europejskiej w 2018 roku była rekordowa – przechwycono 181 ton (138 ton w 2017 roku), z kolei ilość skonfiskowanej heroiny wzrosła do 9,7 tony, z 5,2 tony w 2017 roku. Na ten wzrost wpływ miały głównie duże pojedyncze konfiskaty przeprowadzone w porcie w Antwerpii. W 2017 i 2018 roku Turcja skonfiskowała około 17 ton heroiny rocznie (17,4 i 17,8 tony), osiągając najwyższy poziom od ostatnich dziesięciu lat.

Kokaina w kontekście europejskiego problemu narkotykowego

W 2018 roku liczba konfiskat kokainy oraz jej ilość były rekordowe – przechwycono ponad 181 ton tego

narkotyku według raportu EMCDDA. Belgia, Hiszpania i Niderlandy są głównymi państwami, w których przechwytywane są duże ilości narkotyków. Wskaźniki wskazują na wysoką dostępność kokainy na rynku europejskim i oznaki wzrostu w krajach, w których wcześniej kokaina nie była popularna. Coraz więcej państw zgłasza używanie cracku, choć nadal nie jest to powszechne zjawisko w Europie. Czystość kokainy na poziomie detalicznym wzrastała niemal każdego roku, począwszy od 2009, a w 2018 roku osiągnięty został najwyższy poziom w ciągu ostatniej dekady. Wysoka czystość tego narkotyku oraz dane z ośrodków leczenia (nagle przyjęcia, zgony związane z narkotykami) wskazują na to, że kokaina odgrywa obecnie bardzo istotną rolę wśród europejskich problemów narkotykowych. Wydaje się również, że rynek kokainy jest ważnym czynnikiem wpływającym na przemoc związaną z narkotykami. Trzy kraje: Belgia (53 tony), Hiszpania (48 ton) i Niderlandy (40 ton) odpowiadały łącznie za 78% skonfiskowanej w Unii Europejskiej w 2018 roku kokainy. Średnia czystość tej substancji na poziomie detalicznym wahała się od 23% do 87%, przy czym połowa krajów zgłosiła średnią czystość na poziomie od 53% do 69%. Czystość kokainy w Europie polepszała się w ciągu ostatniej dekady, podczas gdy jej cena detaliczna utrzymywała się na stabilnym poziomie. Analizę uzupełniają dane dotyczące używania kokainy z badań populacyjnych. Spośród 12 krajów, które prowadzą badania wśród młodych dorosłych (15-34 lata) od 2017 roku, 5 zgłosiło wyższe szacunki dotyczące używania narkotyków w ciągu ostatniego roku w porównaniu z poprzednim badaniem, a 7 przedstawiło szacowania na tym samym poziomie. Kolejnym źródłem informacji są dane z analizy ścieków na obecność metabolitów narkotyków. Spośród 45 miast, dla których dostępne są dane dotyczące występowania pozostałości kokainy w ściekach komunalnych za 2018 i 2019 rok, w 27 zgłoszono wzrost, w 10 sytuacja była stabilna, a w 8 odnotowano spadek pozostałości kokainy w ściekach komunalnych. Zwykłe tendencje długoterminowe obserwuje większość spośród 14 miast podających dane obejmujące okres 2011–2019.

Warto przyrzeć się danym dotyczącym zgłaszalności do leczenia z powodu kokainy. W okresie 2014–2018 liczba osób rozpoczynających po raz pierwszy leczenie uzależnienia w Europie z powodu kokainy wzrosła w 22 krajach, a 17 krajów zgłosiło wzrost w ubiegłym roku.

Większość osób rozpoczynających leczenie, wskazujących kokainę jako ich główny problem narkotykowy, to osoby deklarujące używanie kokainy w proszku (56 tys. pacjentów w 2018 roku). W 2018 roku zgłoszono 15 tys. wniosków o objęcie leczeniem osób w związku z uzależnieniem od cracku. Kokaina była drugim najpowszechniejszym narkotykiem odnotowanym podczas nagłych przyjęć monitorowanych przez Euro-DEN Plus w 2018 roku.

Problemy związane z heroiną w Europie

Raport EMCDDA przedstawia obawy związane z możliwością częstszego używania heroiny i istniejącymi konsekwencjami takiego działania w Europie. Wskaźniki używania heroiny w dalszym ciągu wskazują na istnienie starzejącej się grupy osób używających tego narkotyku, w której, według raportu EMCDDA, niewielki odsetek osób rozpoczyna leczenie. Ponadto w wielu krajach liczba osób rozpoczynających leczenie uzależnienia z powodu heroiny zmniejszyła się. Niemniej fakt, że na terenie Unii Europejskiej skonfiskowano dwukrotnie większą ilość heroiny, a w Turcji konfiskuje się jej coraz większe ilości, jest niepokojący, podobnie jak zgłoszenia dotyczące wytwarzania heroiny w Unii Europejskiej. Wskazuje to na konieczność zachowania większej czujności w celu wykrycia wszelkich oznak zwiększonego zainteresowania konsumentów tym narkotykiem, którego zażywanie powoduje poważne problemy zdrowotne i społeczne. Według danych EMCDDA szacuje się, że rozpowszechnienie wysoce ryzykownego używania opioidów przez osoby dorosłe (w wieku 15-64 lata) wynosi około 0,4% populacji UE, co odpowiada 1,3 mln osób wysoce ryzykownie używających opioidów w 2018 roku. W 2018 roku osoby, dla których heroina była narkotykiem podstawowym, stanowiły 77% (niemal 20 tys. pacjentów) osób rozpoczynających po raz pierwszy leczenie w związku z uzależnieniem od opioidów, co stanowi spadek o 2200 pacjentów, czyli o 10% wobec 2017 roku. Liczba pacjentów rozpoczynających po raz pierwszy leczenie w związku z uzależnieniem od heroiny spadła o ponad połowę w porównaniu z wartościami szczytowymi zaobserwowanymi w 2007 roku. Między 2017 a 2018 rokiem liczba osób rozpoczynających leczenie po raz pierwszy, dla których heroina była narkotykiem podstawowym,

spadła w 18 z 29 państw, dla których dostępne były stosowne dane. W większości zgłoszonych przypadków przedawkowania ze skutkiem śmiertelnym w Europie wykrywanymi substancjami są opioidy, głównie heroina lub jej metabolity, często w połączeniu z innymi substancjami. Po konopiach indyjskich i kokainie to heroina była trzecią pod względem popularności substancją powodującą ciężkie przypadki toksyczności związane z narkotykami monitorowane przez Euro-DEN Plus w 2018 roku. W 2018 roku połowa krajów zgłosiła średnią czystość heroiny na poziomie detalicznym w zakresie 18-30%, a średnia cena mieściła się w zakresie 29-79 euro za jeden gram. W ostatnich latach zarówno czystość, jak i cena narkotyku ustabilizowały się, chociaż czystość utrzymuje się na stosunkowo wysokim poziomie. W Unii Europejskiej rośnie jednak liczba konfiskat heroiny.

Wpływ konopi indyjskich o dużej sile działania i nowych produktów na zdrowie publiczne

Coraz więcej osób rozpoczyna leczenie uzależnienia od narkotyków w związku z używaniem konopi indyjskich, lecz związek pomiędzy problemami związanymi z używaniem konopi indyjskich a rozwojem rynku narkotyków nie jest jeszcze do końca zbadany według raportu EMCDDA. Rynek konopi indyjskich ulega zmianom, oferuje produkty o wysokiej zawartości THC (tetrahydrokannabinolu), a także coraz większą dostępność nowych postaci konopi indyjskich i produktów komercyjnych na bazie wyciągów z roślin konopi. Ponadto haszysz i marihuana zawierają obecnie średnio około dwukrotnie więcej THC niż dziesięć lat temu. Wszystko to łącznie sugeruje, że istnieje pilna potrzeba prowadzenia większego nadzoru w tym obszarze. Analiza zindeksowanych tendencji wskazuje na ogólny wzrost siły działania zarówno marihuany, jak i haszyszu od 2008 roku. Najnowsze dane wskazują, że zawartość THC w haszyszu sprzedawanym w Europie jest obecnie prawie dwukrotnie wyższa od zawartości THC w marihuanie. Spośród krajów, które prowadzą ankietowe badania od 2017 roku, 8 zgłosiło wyższe oszacowania dotyczące używania konopi indyjskich w ciągu ostatniego roku wśród młodych dorosłych (15-34 lata), trzy przedstawiły dane na tym samym poziomie, a jeden – niższe oszacowanie niż w poprzed-

nim porównywalnym badaniu. W ośmiu z tych państw w ostatnim badaniu odnotowano wzrost używania haszyszu w grupie wiekowej 15-24 lata. Na podstawie badań sondażowych ogółu populacji szacuje się, że ok. 1% osób dorosłych w Unii Europejskiej codziennie lub prawie codziennie używa konopi indyjskich, co oznacza, że w ciągu ostatniego miesiąca przyjmowali je przez 20 dni lub więcej. Większość z nich (60%) to osoby poniżej 35. roku życia, a trzy czwarte to mężczyźni. Około 135 tys. osób w Europie rozpoczęło w 2018 roku specjalistyczne leczenie uzależnienia od narkotyków w związku z problemami dotyczącymi używania konopi indyjskich (32% wszystkich wniosków o objęcie leczeniem); 80 tys. z nich poddało się leczeniu po raz pierwszy. W 24 krajach dysponujących dostępnymi danymi ogólna liczba osób przystępujących do leczenia w związku z problemami dotyczącymi konopi indyjskich po raz pierwszy, wzrosła o 64% między 2006 a 2018 rokiem. Piętnaście krajów zgłosiło wzrost w latach 2006–2018, natomiast 14 krajów zgłosiło wzrost w ciągu ostatniego roku (2017–2018). 50% użytkowników konopi indyjskich, dla których są one narkotykiem podstawowym, poddających się leczeniu po raz pierwszy, w 2018 roku zgłosiło codzienne używanie tego narkotyku w ciągu ostatniego miesiąca.

Większa i zróżnicowana produkcja narkotyków

Tradycyjne i nowe narkotyki nadal produkowane są w Europie na potrzeby rynków lokalnych i globalnych, co wiąże się z wykrywaniem większej liczby laboratoriów i miejsc produkcji przez organy ścigania. Zmiany w taktykach produkcji zorganizowanych grup przestępczych stanowią jedną z przyczyn leżących u podstaw tej tendencji. Istotny jest jednak również dostęp do tańszych i nowszych prekursorów chemicznych oraz urządzeń produkcyjnych. Produkcja niedozwolonych środków odurzających opiera się obecnie na zastosowaniu bardziej zróżnicowanego zestawu chemikaliów, do których trudno się odnieść zgodnie z europejskimi i międzynarodowymi przepisami, a ich monitorowanie stanowi nie lada wyzwanie. W 2018 roku w Unii Europejskiej skonfiskowano 3,3 mln roślin konopi indyjskich, prawie 16 ton prekursora chemicznego heroiny – bezwodnika octowego, a dostawę kolejnych 9 ton tego prekursora zatrzymano przed włączeniem

go do łańcucha dostaw. Odkrycie w ostatnich latach laboratoriów produkujących heroinę z morfiny w Bułgarii, Czechach, Hiszpanii i Niderlandach przy jednoczesnym wzroście konfiskowanych ilości morfiny i opium sugeruje, że część heroiny produkuje się obecnie w Unii Europejskiej. Zaobserwowano również niewielkie, lecz coraz częstsze konfiskaty liści koki (243 kg w 2018 roku), a także konfiskaty niewielkich ilości pasty z koki (184 kg), co wskazuje na korzystanie z laboratoriów, w których produkuje się kokainę z liści lub pasty. Całkowita ilość prekursorów oraz alternatywnych związków chemicznych używanych do produkcji amfetaminy skonfiskowanej w 2018 roku w Unii Europejskiej osiągnęła rekordowy poziom 73 ton. W ciągu ostatnich kilku lat konfiskaty alternatywnego związku chemicznego APAA znacznie wzrosły, osiągając trzykrotnie wyższy poziom w 2018 roku (30 ton) w porównaniu z 2017 rokiem. Z kolei metamfetamina konfiskowana w Europie, produkowana jest głównie w Czechach z pseudoefedryny, którą otrzymuje się z produktów leczniczych, oraz w strefach przygranicznych państw sąsiadujących. W 2018 roku zgłoszono likwidację 23 aktywnych laboratoriów MDMA, a większość z nich (20) znajdowała się w Niderlandach. Odkrycie dwóch laboratoriów MDMA w Hiszpanii i jednego w Szwecji wskazuje na możliwość rozpoczęcia dywersyfikacji miejsc produkcji. Ilość skonfiskowanego prekursora MDMA – PMK (ketonu piperonylowo-metylowego) oraz niesklasyfikowanych chemikaliów służących do wytwarzania MDMA zmniejszyła się z 26 ton w 2017 roku do niecałych 16 ton w 2018 roku. W 2018 roku w Unii Europejskiej skonfiskowano łącznie 50 kg prekursora katynonu – 2-bromo-4-metylopropiofenonu, natomiast w trzech laboratoriach wykryto produkcję mefedronu (Hiszpania, Niderlandy i Polska), co wskazuje na ciągłą produkcję tego narkotyku w Europie. W 2018 roku we Francji skonfiskowano ponad 0,5 kg 4-anilino-N-fenyletylopiperydyny (ANPP), a w Belgii zatrzymano dostawę 3 kg N-fenetylo-4-piperydonu (NPP). Obie substancje są prekursorami do produkcji fentanylu i pochodnych fentanylu.

Stać dostępność produktów z MDMA o wysokiej sile działania

Według raportu EMCDDA innowacje oraz zwiększenie skali produkcji narkotyków syntetycznych

w Europie wskazują na coraz większą dostępność tabletek o wysokiej zawartości MDMA (tabletki ecstazy) oraz substancji w proszku o wysokiej czystości. Poza wzrostem zarówno średniej zawartości MDMA w tabletkach, jak i czystości substancji w proszku dane wskazują, że wykrywa się również produkty zawierające bardzo duże ilości MDMA. Produkty te stanowią istotne zagrożenie dla zdrowia osób, które ich używają, a także zwracają uwagę na niezwykle istotną kwestię dotyczącą działań i interwencji w zakresie profilaktyki i redukcji szkód. Tabletki MDMA zawierają obecnie średnio znacznie większe dawki narkotyku niż kiedykolwiek wcześniej. Analiza tendencji wskazuje, że średnia zawartość narkotyku w tabletkach MDMA utrzymuje się na stałym poziomie od 2014 roku, choć z powodu braku danych analiza ta obejmuje jedynie dane do 2017 roku. Spośród 12 krajów, które przedstawiały nowe wyniki badań, cztery zgłosiły wyższe oszacowania niż w poprzednim porównywalnym badaniu, a 8 zgłosiło wskaźniki na tym samym poziomie. Spośród 42 miast, dla których dostępne są dane za 2018 i 2019 rok, w 23 zgłoszono wzrost, w 4 – sytuację stabilną, a w 15 – spadek używania MDMA. MDMA było szóstym najpopularniejszym narkotykiem odnotowanym podczas nagłych przyjęć monitorowanych przez Euro-DEN Plus w szpitalach wskaźnikowych w 2018 roku i odpowiadała za 8% przyjęć na oddziały intensywnej opieki medycznej związanych z narkotykami. Według raportu EMCDDA w 2018 roku skonfiskowano około 4,7 mln tabletek MDMA, co stanowi spadek w stosunku do roku 2017 (6,8 mln). Konfiskaty proszku MDMA w Unii Europejskiej wzrosły z poziomu 1,7 tony w 2017 roku do 2,2 tony w 2018 roku. Duże ilości tabletek MDMA – ponad 8 mln – skonfiskowano w Turcji w 2017 i 2018 roku, a więc liczba ta przekraczała łączną ilość skonfiskowaną w całej Unii Europejskiej.

Złożona sytuacja na europejskim rynku narkotyków

Raport EMCDDA zwraca uwagę, że istnieje wyraźna potrzeba wnikliwszego przeanalizowania informacji na temat dostępności zarówno substancji niekontrolowanych, jak i mniej powszechnych substancji, a także ich wpływu na zdrowie publiczne. Substancje te często są

niewystarczająco monitorowane, ale istnieją dowody na to, że mogą one stanowić coraz poważniejszy problem, na co wskazują na przykład konfiskaty większych ilości ketaminy, GHB (kwasu gamma-hydroksymasłowego) i LSD (dietyloamidu kwasu lizergowego). Ponadto niektóre kraje zgłosiły obawy dotyczące używania takich substancji, jak tlenek azotu (N_2O , gaz rozweselający). Coraz poważniejszy niepokój wzbudzają również niekontrolowane i nowe benzodiazepiny pozyskiwane za pośrednictwem internetu lub na bardziej konwencjonalnym rynku niedozwolonych środków odurzających. Na przykład etizolam, który w większości krajów nie jest lekiem dopuszczonym do obrotu, wydaje się być powszechnie dostępny na rynkach środków odurzających w niektórych krajach i odpowiada za wzrost liczby zgonów związanych z narkotykami wśród osób używających opioidów. W 2018 roku 15 państw członkowskich zgłosiło około 1900 konfiskat ketaminy, w których przechwycono około 328 kg i 12 litrów tego narkotyku. Szacuje się, że w 2018 roku 13 państw członkowskich zgłosiło 1500 konfiskat GHB lub GBL (gamma-butyrolaktonu), w których przechwycono ich prawie 3,3 tony i 1732 litry. W przypadkach, gdy dostępne są krajowe szacunki dotyczące używania przez osoby dorosłe oraz młodzież w wieku szkolnym ketaminy i GHB, wskaźniki używania tych substancji zdają się utrzymywać na niskim poziomie. W 2018 roku zgłoszono ponad 2400 konfiskat LSD, w których przechwycono 1,06 mln jednostek tej substancji. Większość z nich (93%) przechwycono w Hiszpanii. Od 2010 roku liczba zgłaszanych konfiskat LSD zwiększyła się ponad dwukrotnie, choć ilość przechwytywanego narkotyku jest zmienna. W większości badań krajowych zgłoszono informacje dotyczące używania przez młodych dorosłych (15-34 lata) zarówno LSD, jak i grzybów halucynogennych na poziomie 1% lub niższym w 2018 roku. W ramach unijnego systemu wczesnego ostrzegania monitoruje się obecnie 30 nowych benzodiazepin – 21 wykryto w Europie po raz pierwszy od 2015 roku. W 2018 roku do unijnego systemu wczesnego ostrzegania zgłoszono prawie 4700 konfiskat nowych benzodiazepin, w których przechwycono 1,4 mln tabletek, 1,3 litra płynów oraz nieco poniżej 8 kg substancji w proszku. Etizolam, monitorowany w ramach unijnego systemu wczesnego ostrzegania od 2011 roku, a od niedawna także flualprazolam, wykryty po raz pierwszy w 2018 roku, odpowiadają za zatrucia i zgony w niektórych krajach.

Przedawkowanie narkotyków

Jednym z ważnych elementów raportu EMCDDA jest kwestia bezpośrednich zgonów z powodu narkotyków. W latach 2012–2018 liczba zgonów spowodowanych przedawkowaniem narkotyków w grupie wiekowej 50+ zwiększyła się o 75%, co wskazuje na to, że problem ten w coraz większym stopniu dotyka starszych osób używających narkotyków od dłuższego czasu. Przypomina to o konieczności rozpoznawania potrzeb starzejącej się grupy osób używających narkotyków przez całe życie i zagwarantowania jej odpowiedniego leczenia, reintegracji społecznej i działań mających na celu redukcję szkód. Szacuje się, że w 2018 roku w Unii Europejskiej doszło do co najmniej 8300 zgonów spowodowanych przedawkowaniem niedozwolonych środków odurzających, co stanowi stabilną sytuację w porównaniu z 2017 rokiem. Oznacza to osiągnięcie szacowanego poziomu 9200 zgonów, jeżeli uwzględnić Norwegię i Turcję, co wskazuje na niewielki spadek w świetle zrewidowanych oszacowań na poziomie 9500 w 2017 roku. Analiza przeprowadzona na poziomie europejskim ma jednak charakter tymczasowy i prawdopodobnie nie przedstawia wystarczających danych dotyczących rzeczywistej liczby zgonów, do których doszło w 2018 roku. W większości zgłoszonych przypadków przedawkowania ze skutkiem śmiertelnym w Europie wykrywane są opioidy, głównie heroina lub jej metabolity, często w połączeniu z innymi substancjami. Trzy czwarte (76%) osób, które umierają w wyniku przedawkowania, to mężczyźni. Średnia wieku osób, które zmarły w Europie, stale rośnie i w 2018 roku wyniosła blisko 42 lat. W okresie między 2012 a 2018 rokiem liczba zgonów związanych z przedawkowaniem w Unii Europejskiej uległa zwiększeniu we wszystkich grupach wiekowych, z wyjątkiem osób w wieku 20-29 lat. Wzrost był szczególnie zauważalny w grupie osób w wieku 50+, gdzie liczba zgonów wzrosła ogółem o 75%. Analiza przypadków śmiertelnego przedawkowania zgłoszonych przez Turcję w 2018 roku świadczy o tym, że dotyczy to na ogół osób młodszych niż w Unii Europejskiej, ponieważ średni wiek wynosi 32,5 lat. Wskaźnik umieralności wskutek przedawkowania w 2018 roku w Europie szacuje się na 22,3 zgonów na milion mieszkańców w wieku od 15 do 64 lat. Największą grupę ryzyka stanowią mężczyźni w grupie wiekowej 35-44 lata, w której wskaźnik umieralności

wynosi 53,7 zgonów na milion, czyli ponad dwukrotnie więcej niż średnia zaobserwowana we wszystkich grupach wiekowych i ponad trzykrotnie więcej niż wynosi wskaźnik umieralności wśród kobiet (13,9 zgonów na milion kobiet w wieku 35-44 lata).

Zapalenie wątroby typu C

Raport EMCDDA podkreśla konieczność wprowadzenia nowych narzędzi i innowacyjnych strategii służących zwiększeniu skali leczenia wirusowego zapalenia wątroby typu C. Przyjmowanie narkotyków drogą iniekcji to jedna z głównych dróg zakażeń wirusem zapalenia wątroby typu C (HCV) w Europie, a zatem kluczowym wymogiem pozwalającym wyeliminować tę chorobę jest zapewnienie osobom przyjmującym narkotyki drogą iniekcji dostępu do działań profilaktycznych, badań i leczenia związanych z wirusowym zapaleniem wątroby typu C. Chociaż obecnie coraz powszechniej dostępne są skuteczne doustne leki przeciwwirusowe o bezpośrednim działaniu, to jednak zwiększenie dostępności tych leków i substytucyjnego leczenia uzależnienia od opioidów oraz programów wymiany igieł w wielu krajach nadal stanowi wyzwanie. Wprowadzenie ulepszonych technik diagnostycznych i nadzoru w celu zidentyfikowania osób przewlekle chorych zakażonych wirusem ma istotne znaczenie w celu zapewnienia odpowiedniego leczenia wszystkim zakażonym osobom. Wirusowe zapalenie wątroby, w szczególności zakażenie wywołane wirusem typu C, jest bardzo rozpowszechnione w całej Europie wśród osób przyjmujących narkotyki drogą iniekcji. W latach 2017–2018 występowanie przeciwciał HCV w krajowych próbach osób przyjmujących narkotyki drogą iniekcji wahało się od 16 do 86%, a w 10 z 16 państw dane krajowe wskazywały na poziom przekraczający 50%. Spośród czterech krajów przekazujących najnowsze dane na temat aktywnych zakażeń wśród osób przyjmujących narkotyki drogą iniekcji częstość występowania wynosiła od 28% w Zjednoczonym Królestwie (Anglia i Walia, 2018 rok) do 67% w Austrii (Wiedeń, 2018 rok). Według raportu EMCDDA ważne jest, aby zidentyfikować osoby, które są przewlekle zakażone: istnieje u nich ryzyko zachorowania na marskość wątroby i raka, mogą również przenosić wirusa na inne osoby podczas dzielenia się materiałami do iniekcji, które miały kontakt z ich krwią.

Nowe substancje psychoaktywne – coraz poważniejszy problem

Tempo wprowadzania nowych substancji psychoaktywnych („dopalaczy”) do obrotu w ostatnich latach ustabilizowało się według ostatniego raportu EMCDDA. Niemniej jednak każdego roku w ramach unijnego systemu wczesnego ostrzegania w dalszym ciągu wykrywa się po raz pierwszy ponad 50 nowych substancji psychoaktywnych. Oprócz tego każdego roku na rynku europejskim wykrywa się około 400 wcześniej zgłoszonych nowych substancji psychoaktywnych. Substancje te pozyskiwane są z wielu różnych rodzajów narkotyków i nie są objęte kontrolą na mocy międzynarodowych przepisów antynarkotykowych. Są wśród nich substancje pobudzające, syntetyczne kannabinoidy, benzodiazepiny, opioidy, substancje halucynogenne i dysocjacyjne. Pod koniec 2019 roku EMCDDA monitorowało ponad 790 nowych substancji psychoaktywnych, z których 53 zgłoszono w Europie po raz pierwszy w 2019 roku. Od 2015 roku co roku wykrywa się około 400 wcześniej zgłoszonych nowych substancji psychoaktywnych. W 2018 roku organy ścigania z całej Europy zgłosiły do unijnego systemu wczesnego ostrzegania blisko 64 800 konfiskat nowych substancji psychoaktywnych, z czego około 40 200 konfiskat zgłosiły państwa członkowskie, co stanowi niewielki spadek w porównaniu z 2017 rokiem. W 2018 roku do unijnego systemu wczesnego ostrzegania zgłoszono ponad 5,6 tony nowych substancji psychoaktywnych, głównie w postaci substancji w proszku, z czego 4,4 tony zgłosiły państwa członkowskie. Ponadto stwierdzono również, że 4212 litrów płynów oraz 1,6 mln tabletek i kapsułek zawierało nowe substancje psychoaktywne. Najczęściej konfiskowanymi nowymi substancjami psychoaktywnymi w Europie są z reguły syntetyczne kannabinoidy i katynony, które łącznie stanowiły 77% wszystkich konfiskat zgłoszonych w 2018 roku (64% w państwach członkowskich). Badania sondażowe wśród ogółu społeczeństwa, o ile są dostępne, wskazują na niskie wskaźniki używania nowych substancji psychoaktywnych w krajach europejskich. Nowe substancje psychoaktywne stanowią 5% wszystkich narkotyków dostarczanych do badania przez osoby je zażywające do sieci punktów kontroli narkotyków działających w 11 krajach europejskich w pierwszej

połowie 2019 roku. Należy zauważyć, że wyniki te nie odzwierciedlają sytuacji na całym rynku.

Syntetyczne opioidy

Pojawienie się nowych syntetycznych opioidów stanowi niepokojący przykład nieustannej zdolności adaptacyjnej europejskiego rynku narkotykowego według raportu EMCDDA. Rosnący poziom świadomości na temat zagrożeń indywidualnych i zagrożeń dla zdrowia publicznego związanych z używaniem pochodnych fentanylu doprowadził do podjęcia działań obejmujących większe ograniczenia w krajach producentów. Jedną z oznak adaptacji rynku narkotykowego może być fakt, iż spośród ośmiu nowych syntetycznych opioidów wykrytych po raz pierwszy w 2019 roku w ramach unijnego systemu wczesnego ostrzegania, 6 nie było pochodnymi fentanylu, choć mogą one stwarzać podobne zagrożenie dla zdrowia publicznego. Od 2009 roku na europejskim rynku środków odurzających wykryto 57 nowych syntetycznych opioidów, z czego 8 zgłoszono po raz pierwszy w 2019 roku. W przeciwieństwie do ostatnich lat tylko dwa z tych opioidów były pochodnymi fentanylu. Pozostałe 6 opioidów (2-fluoro-wiminol, AP-237, 2-metylo-AP-237, piperydyliambuten, furanyl UF-17 i izotonitazen) różni się pod względem składu chemicznego od fentanylu, mimo iż budzą one poważne obawy co do ich toksyczności. W 2018 roku do unijnego systemu wczesnego ostrzegania zgłoszono około 1000 konfiskat nowych opioidów. Przechwycono w nich około 9,3 kg materiału, z czego 7,3 kg stanowiły substancje w proszku. Ponadto zgłoszono 5,4 litra płynów oraz 21 500 tabletek i kapsułek (z wyjątkiem tramadolu) w 2018 roku.

Przypisy

¹ Światowy Raport o Narkotykach wraz z dodatkowymi materiałami dostępny jest na stronie internetowej <https://wdr.unodc.org/wdr2020/index.html>. Światowy Raport o Narkotykach za rok 2020 zawiera globalny przegląd podaży i popytu na opiaty, kokainę, przetwory konopi, stymulanty, pochodne amfetaminy oraz nowe substancje psychoaktywne, jak również informacje na temat wpływu tych substancji na zdrowie, z uwzględnieniem ewentualnych skutków pandemii COVID-19.

² Raport EMCDDA znajduje się na stronie <https://www.emcdda.europa.eu>.