

Co roku Europejskie Centrum Monitorowania Narkotyków i Narkomanii (EMCDDA) publikuje europejski raport narkotykowy, w którym przedstawiany jest najnowszy przegląd sytuacji narkotykowej w Europie. Analizowane są długoterminowe tendencje i pojawiające się zagrożenia na naszym kontynencie w obszarze problemu narkotyków i narkomanii. Raport powstaje m.in. na podstawie danych dostarczanych przez Krajowe Centra Monitorujące (Reitox Focal Point EMCDDA). W Polsce jego rolę pełni Dział Badań, Monitorowania oraz Współpracy Międzynarodowej Krajowego Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom. Artykuł przedstawia najważniejsze wnioski z raportu.

WYZWANIA DOTYCZĄCE PROBLEMU NARKOTYKÓW I NARKOMANII STOJĄCE PRZED EUROPEJĄ

Artur Malczewski

*Dział Badań, Monitorowania i Współpracy Międzynarodowej
Krajowe Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom*

Według raportu dostępność narkotyków utrzymuje się na wysokim poziomie w całej UE (w przypadku niektórych substancji, takich jak kokaina, notowane są przekroczenia poziomów sprzed pandemii), a substancje o silnym działaniu i niebezpieczne nadal występują. W raporcie wskazano również na coraz większą różnorodność produktów z konopi indyjskich oraz wzrost produkcji narkotyków syntetycznych w Europie. Rozwój sytuacji w obszarze konopi indyjskich stawia nowe wyzwania przed tym, jak kraje reagują na najczęściej spożywane w Europie narkotyki. Produkty z konopi indyjskich

są coraz bardziej różnorodne, w tym ekstrakty i produkty jadalne (o wysokiej zawartości THC) i produkty CBD (o niskiej zawartości THC). W 2020 roku średnia zawartość THC w haszyszu wynosiła 21%, niemal dwa razy więcej niż w przypadku marihuany (11%), co odwróciło tendencję obserwowaną w ostatnich latach, kiedy marihuana miała zazwyczaj większą siłę działania. Odzwierciedla to innowacje rynkowe, ponieważ wydaje się, że producenci haszyszu, zwykle spoza UE, zareagowali na konkurencję ze strony marihuany wytwarzanej w Europie.

Konopie w Europie

Prawie 48 mln mężczyzn i blisko 31 mln kobiet zgłosiło, że kiedykolwiek używali tej substancji. Wskaźniki dotyczące przynajmniej jednokrotnego użycia konopi indyjskich w ciągu całego życia są zróżnicowane w poszczególnych krajach i wahają się od 4,3% wszystkich osób dorosłych na Malcie do 44,8% we Francji. Polityka i działania regulacyjne dotyczące konopi indyjskich coraz częściej stają w obliczu dodatkowych wyzwań związanych z nowymi formami i zastosowaniami tej substancji. Wydaje się, że na rozwój sytuacji w tym obszarze wpływa po części tworzenie się rynków rekreacyjnych konopi indyjskich w obu Amerykach, a po części większe zainteresowanie handlowe wytwarzaniem produktów konsumpcyjnych zawierających wyciągi z roślin konopi. Zakres polityki w obszarze konopi indyjskich w Europie stopniowo się rozszerza i obecnie obejmuje, oprócz kontroli, przepisy dotyczące konopi przeznaczonych do zastosowań medycznych i innych pojawiających się zastosowań oraz form, w tym jako składników środków spożywczych i kosmetyków. Te istniejące i nowe wymiary polityki w zakresie konopi indyjskich w Europie niosą ze sobą szerszy zestaw kwestii zdrowia publicznego. Niektóre państwa członkowskie UE opracowują polityki w zakresie rekreacyjnych konopi indyjskich. W grudniu 2021 roku Malta przyjęła przepisy dotyczące domowej uprawy i używania konopi indyjskich w celach prywatnych wraz z niekomercyjnymi gminnymi klubami upraw do celów rekreacyjnych. Luksemburg zamierza zezwolić na uprawę marihuany, podczas gdy w Niemczech i w Szwajcarii trwają dyskusje na temat możliwości ustanowienia systemów umożliwiających legalną sprzedaż konopi indyjskich do celów rekreacyjnych. Ponadto Holandia pilotuje model zamkniętego łańcucha dostaw konopi indyjskich w przypadku kawiarni sprzedających marihuanę i haszysz (ang. coffeshops). Aby chronić zdrowie publiczne, należy uważnie monitorować wpływ wszelkich zmian regulacyjnych w tym obszarze, co wymaga dobrych danych podstawowych wykorzystywanych na potrzeby bieżącego monitorowania i oceny.

Większość państw UE dopuszcza obecnie stosowanie konopi indyjskich lub kannabinoidów do celów medycznych w określonej formie. Podejścia krajowe różnią się jednak znacznie pod względem dozwolonych produk-

tów i stosowanych ram regulacyjnych. Obecnie duże przedsiębiorstwa, które uprawiają i sprzedają konopie indyjskie w Kanadzie, również uprawiają je w Europie i dostarczają produkty lecznicze zawierające konopie indyjskie do niektórych państw członkowskich UE. Badanie Eurobarometru Komisji Europejskiej z 2022 roku wykazało, że siedmiu na dziesięciu respondentów uważa, że konopie indyjskie powinny być dostępne do medycznego stosowania.

O rozwoju legalnego handlu konopiami indyjskimi w Europie świadczą rejestracje odmian roślin konopi, znaki towarowe produktów, hektary uprawianych konopi i wnioski dotyczące nowych produktów spożywczych. Ponadto w wielu państwach członkowskich UE istnieją obecnie sklepy sprzedające produkty z konopi o niskiej zawartości THC, w tym żywność, kosmetyki i materiały ziołowe do palenia. Produkty te są wprowadzane do obrotu ze względu na niską zawartość THC lub jako źródło innych kannabinoidów, takich jak kannabidiol (CBD). W 2020 roku Europejski Trybunał Sprawiedliwości stwierdził, że CBD pochodzenia roślinnego nie jest „narkotykiem”, ponieważ zgodnie z obecnym stanem wiedzy naukowej na temat tej substancji nie ma ona właściwości psychoaktywnych. Konsekwencje tego są niejasne, ale potencjalnie można by interpretować, pod warunkiem spełnienia warunków regulacyjnych, że CBD może być wykorzystywana jako składnik niektórych produktów komercyjnych. Według raportu EMCDDA potrzebne są dalsze informacje, aby dokładnie ocenić ewentualne szkody lub korzyści związane ze stosowaniem produktów z konopi indyjskich o niskiej zawartości THC. Pojawiły się obawy dotyczące siły dowodów na poparcie twierdzeń dotyczących rzekomych korzyści zdrowotnych, kwestii kontroli jakości, odpowiednich ograniczeń bezpieczeństwa i trudności w mierzeniu dawkowania. Złożone otoczenie polityczne i postrzegana szara strefa wokół legalności i promocji tych produktów mogły ułatwić szybki rozwój tego rynku. Konieczne jest znormalizowane monitorowanie dostępności i powszechności używania produktów z konopi indyjskich oraz międzynarodowe badania w celu zrozumienia tych zmian i ich ewentualnych skutków na poziomie europejskim. W raporcie EMCDDA podkreślono również obawy związane z zafałszowaniem nielegalnych produktów z konopi indyjskich syntetycznymi kannabinoidami, które mogą być bardzo silne i toksyczne. Osoby, które

uważają, że zakupiły naturalne produkty z konopi indyjskich, mogą nie wiedzieć, że produkt zawiera syntetyczne kannabinoidy i że są one narażone na większe ryzyko dla zdrowia.

Spadek liczby osób przyjmujących narkotyki drogą iniekcji

Dostępne dane EMCDDA wskazują, że w ciągu ostatnich dziesięciu lat liczba osób przyjmujących narkotyki drogą iniekcji w Europie spada. Zastrzeżenie dotyczy faktu, że tylko 15 krajów (w 2015 roku lub później) oszacowało rozpowszechnienie przyjmowania narkotyków w ten sposób. Liczby te wahają się od poniżej 1 przypadku na 1000 osób w wieku od 15 do 64 lat w Grecji, Hiszpanii, na Węgrzech i w Niderlandach do ponad 10 przypadków na 1000 osób w Estonii. We wszystkich tych krajach opioidy są zgłaszane jako narkotyk podawany drogą iniekcji, a w wielu krajach heroina była kiedyś narkotykiem związanym z iniekcjami. Może to już nie mieć miejsca. Spośród pacjentów podejmujących specjalistyczne leczenie uzależnienia od narkotyków w 2020 roku, deklarujących heroinę jako swój podstawowy narkotyk, jedynie 22% zgłosiło wstrzykiwanie jako główną drogę podania, co stanowi spadek w porównaniu z rokiem 2013 (wskaźnik był wówczas na poziomie 35%).

Wstrzykuje się także inne narkotyki, w tym amfetaminę, kokainę, syntetyczne katynony, przepisane leki opioidowe oraz inne leki. Niewiele wiemy jednak na temat prawidłowości w przyjmowaniu narkotyków drogą iniekcji oraz tego, jak różnią się one w poszczególnych krajach. Przykładowo analiza 1392 zużytych strzykawek zebranych przez sieć ESCAPE w 8 miastach europejskich w latach 2020–2021 wykazała, że w 5 miastach połowa lub więcej strzykawek zawierała substancje pobudzające. Jedna trzecia strzykawek zawierała co najmniej dwa narkotyki, co wskazuje na jednoczesne używanie wielu substancji lub ponowne używanie materiału do iniekcji, przy czym najczęstszą kombinacją było połączenie substancji pobudzających i opioidowych.

Produkcja narkotyków w Europie

W 2020 roku zlikwidowano ponad 350 nielegalnych laboratoriów produkujących narkotyki, w tym niektó-

re duże miejsca produkcji kokainy, metamfetaminy i katynonów. Z najnowszej analizy EMCDDA wynika, że dostępność kokainy w Europie pozostaje wysoka, co stanowi wiele zagrożeń dla zdrowia. W 2020 roku w UE skonfiskowano rekordową ilość 213 ton kokainy (202 tony w 2019 roku) i zlikwidowano 23 laboratoria (15 w 2019 roku).

Dostępność amfetaminy jest również wysoka i może wzrastać. W 2020 roku państwa członkowskie UE skonfiskowały rekordową ilość 21,2 ton tej substancji (15,4 tony w 2019 roku), a 78 laboratoriów produkujących amfetaminę zlikwidowano (38 w 2019 roku). W raporcie wskazano na rosnącą liczbę zlikwidowanych w Europie zakładów produkujących metamfetaminę na średnią i dużą skalę. Ostatnio w Europie zmieniła się produkcja i podaż metamfetaminy. Rozwój ten niesie ze sobą ryzyko większej dostępności tej substancji i możliwości zwiększonego wykorzystania. Liczba wykrytych laboratoriów MDMA (29) pozostała w 2020 roku stosunkowo stabilna. Ponadto zlikwidowano 15 zakładów produkujących katynony (5 w 2019 roku) oraz skonfiskowano 860 kg prekursorów chemicznych do produkcji katynonu (438 w 2019 roku). W 2020 roku w UE wykryto również nielegalne laboratoria produkujące heroinę, ketaminę, GBL i DMT. Przyjmowanie narkotyków drogą iniekcji wiąże się z poważnymi problemami zdrowotnymi, takimi jak choroby zakaźne, przedawkowanie i zgony. Chociaż liczba osób przyjmujących heroinę drogą iniekcji spada, coraz więcej obaw budzi wstrzykiwanie większej liczby substancji, w tym amfetamin, kokainy, syntetycznych katynonów, przepisanych opioidów oraz innych leków. Szacuje się, że w 2020 roku w UE doszło do 5800 zgonów spowodowanych przedawkowaniem niedozwolonych środków odurzających. Większość tych ofiar śmiertelnych była związana z toksycznością polinarkotykową, która zazwyczaj obejmuje połączenia niedozwolonych opioidów, innych narkotyków, leków i alkoholu⁵. Oprócz dużej dostępności kokainy w Europie, doniesienia wskazują, że używanie cracku może się zwiększać i jest obecnie obserwowane wśród szczególnie zagrożonych osób zażywających narkotyki w większej liczbie miast i krajów. Crack jest zwykle wdychany, ale można go również wstrzykiwać i jego używanie związane jest z szeregiem szkód zdrowotnych i społecznych (np. choroby zakaźne i przemoc).

Sytuacja międzynarodowa: nowe wyzwania i potencjalne zagrożenia

Problemy narkotykowe w Europie mogą być kształtowane przez międzynarodowe wydarzenia. W raporcie przeanalizowano ostatnie wydarzenia w Afganistanie i Ukrainie oraz potencjalne skutki dla dziedziny narkotyków. Mimo że jest jeszcze zbyt wcześnie, aby ocenić pełen wpływ tych wydarzeń, potrzebne będzie ukierunkowane monitorowanie sytuacji, aby dostarczyć informacji na potrzeby polityki i reakcji. Pomimo wprowadzonego w 2022 roku przez talibów zakazu produkcji, sprzedaży i handlu nielegalnymi narkotykami w Afganistanie, uprawa maku wydaje się być kontynuowana. Obecne problemy finansowe w tym kraju mogą sprawić, że przychody z używania narkotyków staną się ważniejszym źródłem dochodów, co może doprowadzić do wzrostu przemytu heroiny do Europy. Inną kluczową kwestią jest to, czy Europa stanie się rynkiem konsumenckim dla metamfetaminy wytwarzanej w Afganistanie. Producenci europejscy dostarczają obecnie ten narkotyk na rynek UE. W ostatnim czasie odnotowano jednak również produkcję metamfetaminy na dużą skalę opartą na efedrynie w Afganistanie, a także wzrost liczby konfiskat tego narkotyku na niektórych trasach przemytu heroiny. Inwazja Rosji na Ukrainę w lutym 2022 roku i destabilizacja tego kraju spowodowały poważny kryzys humanitarny. Obecna sytuacja prawdopodobnie będzie miała również konsekwencje dla światowej gospodarki. W momencie sporządzania raportu EMCDDA było jeszcze zbyt wcześnie, aby ocenić wpływ tych zmian na rynek narkotykowy, używanie narkotyków lub świadczenie usług dla osób z problemami narkotykowymi, ale zmiany te już istnieją. Osoby korzystające z leczenia uzależnienia od narkotyków w Ukrainie będą stanowiły niewielką część osób poszukujących azylu w Unii Europejskiej. Klienci ci będą jednak musieli mieć zapewnioną ciągłość opieki dostosowanej do ich szczególnych potrzeb, co potencjalnie obejmować będzie także usługi świadczone w ich własnym języku. Osoby uciekające przed konfliktem prawdopodobnie doświadczą poważnego stresu psychologicznego, co sprawia, że są potencjalnie bardziej narażone na problemy związane z nadużywaniem substancji odurzających, zwłaszcza jeżeli nie są dostępne odpowiednie usługi zdrowotne i pomocnicze.

Średnio- i długoterminowe skutki wojny w Ukrainie, chociaż jeszcze nieznane, mogą mieć potencjalnie znaczące konsekwencje dla szlaków przemytniczych i funkcjonowania rynku narkotykowego, czy to poprzez tworzenie nowych, słabych punktów, czy też w wyniku działań grup zajmujących się handlem ludźmi, które starają się unikać obszarów o zwiększonej obecności pod względem bezpieczeństwa.

Według autorów raportu EMCDDA istnieje zatem pilna potrzeba oceny i zaspokojenia potrzeb zdrowotnych i potrzeb w zakresie wsparcia osób uciekających przed wojną w Ukrainie, które używają narkotyków. Może to spowodować dodatkową presję na istniejące usługi, zwłaszcza w państwach UE graniczących z Ukrainą. Ciągłość leczenia, usługi językowe oraz zapewnienie zakwaterowania i wsparcia socjalnego prawdopodobnie będą kluczowymi wymogami. W przyszłości średnio- i długoterminowe konsekwencje wojny mogą być potencjalnie głębokie i wymagać będą ukierunkowanego monitorowania sytuacji w celu dostarczenia informacji potrzebnych do opracowania odpowiedniej polityki i reakcji operacyjnych. Dyrektor EMCDDA Alexis Goosdeel stwierdził: „Komunikat zwrotny z tego raportu można podsumować trzema słowami: wszędzie, wszystko, każdy. Znane narkotyki nigdy nie były tak dostępne jak obecnie, a do tego pojawiają się nowe substancje o dużej sile działania. Obecnie prawie wszystko, co posiada właściwości psychoaktywne, może być narkotykiem; substancje legalne od niedozwolonych oddziela czasami cienka linia. Każdy z nas może zostać w sposób bezpośredni lub pośredni dotknięty problemem narkotykowym, ponieważ tego rodzaju problemy zaostrzają większość innych ważnych kwestii zdrowotnych i społecznych, przed którymi obecnie stoimy. Sprawozdanie to pojawia się w momencie, gdy ważne wydarzenia o wymiarze globalnym dotyczą wszystkich obszarów naszego życia. Poprzez analizę obecnych tendencji i pojawiających się zagrożeń autorzy raportu zastanawiają się, w jaki sposób zmiany te mogą wpłynąć na problemy narkotykowe w Europie w przyszłości. Jestem głęboko przekonany, że możemy zająć się złożonymi kwestiami politycznymi w dziedzinie narkotyków tylko wtedy, gdy nasze odpowiedzi będziemy opierać na wyważonej i opartej na dowodach wiedzy na temat tego problemu”.

Raport jest dostępny na stronie EMCDDA w języku polskim: https://www.emcdda.europa.eu/news/2022/6/coming-soon-european-drug-report-2022_en