

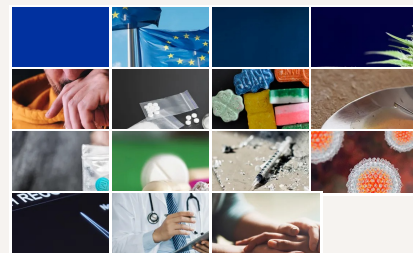


Sytuacja narkotykowa w Europie do 2023 r. – przegląd i ocena pojawiających się zagrożeń i nowych wydarzeń (Europejski raport narkotykowy 2023)

Niniejszą stronę opracowano na podstawie najnowszych dostępnych danych, które umożliwiają przegląd obecnej sytuacji i pojawiających się problemów narkotykowych dotyczących Europy, ze szczególnym uwzględnieniem okresu do końca 2022 r. W przedstawionej w niniejszym dokumencie analizie zwrócono uwagę na pewne zmiany, które mogą mieć istotny wpływ na politykę antynarkotykową oraz praktyków w Europie.

Niniejsza strona stanowi część [Europejskiego raportu narkotykowego 2023](#) – rocznego przeglądu sytuacji narkotykowej w Europie sporządzonego przez EMCDDA.

Ostatnia aktualizacja: 16 czerwca 2023 r.



[Table of contents/Search](#)

WSZĘDZIE, WSZYSTKO, WSZYSCY Wieloaspektowe wyzwanie, jakim jest rozwiązanie współczesnych problemów związanych z narkotykami

Niedozwolone środki odurzające mają znaczący wpływ na zdrowie i bezpieczeństwo w Europie

Kluczowym przesłaniem płynącym z analizy *Europejskiego raportu narkotykowego 2023* jest to, że wpływ używania niedozwolonych środków odurzających jest obecnie widoczny niemal **wszędzie** w naszym społeczeństwie. Prawie **wszystko**, co ma właściwości psychoaktywne, może być używane jako narkotyk. Oznacza to, że używanie narkotyków i związane z nim problemy mogą dotknąć **wszystkich**, zarówno bezpośrednio, jak i pośrednio.

Wszędzie

Problemy związane z narkotykami wywierają obecnie wpływ niemal wszędzie. W kontekście krajowym uwidaczniają i zaostrzają one inne złożone problemy polityczne, takie jak bezdomność, leczenie zaburzeń psychicznych i przestępczość wśród młodzieży. W niektórych krajach obserwujemy również wyższy poziom przemocy i korupcji napędzanej przez rynek narkotykowy. Na arenie międzynarodowej problemy narkotykowe narastają w wielu krajach o niskim i średnim dochodzie, utrudniając zarządzanie i rozwój w tych krajach oraz zwiększając i tak już poważne wyzwania związane ze zdrowiem publicznym i bezpieczeństwem, przed którymi stoi wiele krajów.



Wszystko



Coraz częściej obserwujemy, że prawie wszystko, co ma właściwości psychoaktywne, może pojawić się na rynku narkotyków, często błędnie oznakowane lub w mieszaninach, co sprawia, że konsumenci mogą nie być świadomi, czego używają. Zwiększa to ryzyko dla zdrowia oraz tworząc nowe wyzwania w zakresie egzekwowania prawa i regulacji.

Wszyscy

Wpływ zmian, które obserwujemy, dowodzi, że używanie niedozwolonych środków odurzających, działanie rynku narkotykowego i problemy z tym związane mogą w pewnym stopniu dotyczyć wszystkich. Bezpośrednio dostrzegamy to u tych osób, które używają narkotyków i potrzebują leczenia lub innych usług. Pośrednio można to zauważyć w rekrutacji młodych ludzi podatnych na przestępczość, obciążeniu budżetów zdrowotnych i kosztach społecznych dla tych grup osób, które nie czują się bezpieczne, albo w których instytucje lub przedsiębiorstwa są osłabiane przez korupcję lub praktyki przestępcze.



Sytuacja narkotykowa w Europie w 2023 r. – przegląd

Większość nielegalnych substancji pozostaje łatwo dostępna

Z analizy wskaźników podaży dotyczących powszechnie stosowanych niedozwolonych środków odurzających w Unii Europejskiej wynika, że dostępność wszystkich rodzajów substancji jest w dalszym ciągu wysoka. Rynek charakteryzuje się obecnie stosunkowo powszechną dostępnością większego wyboru narkotyków, często o wysokiej mocy lub czystości. Nadal wykrywane są duże ilości narkotyków przemycających do Europy w intermodalnych kontenerach transportowych, a komercyjne łańcuchy dostaw są kluczowym celem infiltracji prowadzonej przez zorganizowane grupy przestępcze. Europa pozostaje również ważnym obszarem produkcji niektórych substancji, zwłaszcza narkotyków syntetycznych i konopi indyjskich.

Większa różnorodność dostępności i używania narkotyków stwarza nowe wyzwania zdrowotne i polityczne.

Łatwemu dostępowi do narkotyków towarzyszyła większa różnorodność substancji na rynku niedozwolonych środków odurzających, narażając konsumentów na szerszy asortyment substancji psychoaktywnych. Obejmują one nowe narkotyki syntetyczne, w przypadku których wiedza na temat zagrożeń dla zdrowia jest często ograniczona. Budzi to obawy dotyczące możliwości częstszego stosowania niedozwolonych substancji w ogóle oraz wyższego ryzyka związanego z niektórymi z nich. Osoby używające narkotyków mogą być bardziej narażone na szkodliwe skutki zdrowotne, m.in. na zatrucia i zgony, ponieważ konsumują, prawdopodobnie nieświadomie, substancje o większej sile działania lub nowsze narkotyki bądź mieszaniny substancji, w przypadku których interakcje mogą zwiększyć potencjalne szkody zdrowotne.

Oparte na dowodach i wspólnie prowadzone działania mogą być skuteczne, ale często nie są wystarczająco dostępne

Chociaż znaczące braki w wiedzy nadal istnieją, to jednak dzięki badaniom naukowym i inwestycjom w rozwój usług możemy obecnie lepiej zrozumieć, jakie interwencje mogą być skuteczne w dziedzinie profilaktyki narkotykowej, leczenia, ograniczania szkód oraz pomocy w wychodzeniu z uzależnienia. Wzajemnie powiązany charakter problemów dotyczących używania narkotyków i innych złożonych kwestii polityki społecznej oznacza również, że istnieje większe uznanie potrzeby bardziej zintegrowanych i kompleksowych rozwiązań. Potrzebna jest zatem synergia z polityką i praktyką w innych ważnych obszarach, takich jak wsparcie mieszkaniowe, ogólna opieka zdrowotna, usługi dla młodzieży i osób starszych, świadczenia w zakresie zdrowia psychicznego i system wymiaru sprawiedliwości w sprawach karnych. Jednak zarówno istnienie działań przeciwko konkretnym narkotykom, jak i przykłady dobrze rozwiniętych, zintegrowanych modeli opieki są bardzo zróżnicowane na poziomie europejskim, a w wielu krajach istnieje potrzeba zwiększenia inwestycji w obu tych obszarach.

Reagowanie na bardziej zróżnicowane i złożone potrzeby

Rosnące poparcie dla wdrażania opartej na dowodach profilaktyki używania substancji psychoaktywnych

Profilaktyka używania substancji psychoaktywnych ma na celu zaprzestanie lub opóźnienie rozpoczęcia ich używania. Może również pomóc osobom, które zaczęły je przyjmować, uniknąć rozwoju zaburzeń związanych z używaniem narkotyków. Nie wszystkie podejścia stosowane niegdyś w tym obszarze okazały się jednak skuteczne, a zainteresowanie określeniem i wdrożeniem programów zapobiegawczych opartych na dowodach jest coraz większe.

Osiągnięciu tego celu pomagają ustanowienie rejestrów programów profilaktycznych, inicjatyw szkoleniowych i opracowanie standardów jakości.

Europejski Program Profilaktyki ma na celu poprawę ogólnej skuteczności działań zapobiegawczych. W ponad 25 państwach członkowskich UE i krajach sąsiadujących działają obecnie krajowi instruktorzy Europejskiego Programu Profilaktyki. Środki zapobiegawcze wspiera również [Xchange](#), europejski internetowy rejestr ocenianych działań profilaktycznych.



Świadczenie usług ograniczania szkód wymaga dalszego wzmocnienia

Używanie niedozwolonych środków odurzających powoduje szereg poważnych i przewlekłych szkód i jest uznanym czynnikiem przyczyniającym się do globalnego obciążenia spowodowanego chorobami. Obecnie powszechnie uznaje się, że powiązane [działania mające na celu ograniczenie szkód](#), takie jak [leczenie z zastosowaniem agonisty receptorów opioidowych](#) i dostarczanie sterylnego sprzętu osobom używającym środków odurzających drogą iniekcji, w znacznym stopniu pomagają w świadczeniu opieki zdrowotnej.

W niektórych państwach członkowskich UE zakres i dostęp do tych rodzajów interwencji nadal są jednak niewystarczające w porównaniu z szacowanymi potrzebami.

Niektóre państwa zainwestowały również w nowsze usługi, takie jak pomieszczenia do konsumpcji narkotyków, programy udostępniania naloksonu do użytku domowego oraz programy pozwalające na sprawdzanie narkotyków. Dostępność tych usług nadal jest bardziej ograniczona. Co więcej, między krajami panuje ogólnie większa różnica zdań co do tego, w jakim stopniu środki te stanowią właściwą reakcję. Istnieje zatem potrzeba przeprowadzenia dalszych badań naukowych i ocen w celu wzmocnienia bazy dowodowej niezbędnej do prowadzenia dyskusji politycznych w tej dziedzinie.



Szybko zmieniająca się sytuacja narkotykowa w Europie stwarza nowe wyzwania w zakresie ograniczania szkód i informowania o ryzyku

Większa różnorodność dostępności i używania narkotyków stawia nowe przeszkody dla rozwoju i wdrażania usług mających na celu ograniczenie szkód. Są one potrzebne, aby pomóc w ograniczaniu zagrożeń dla zdrowia wynikających z bardziej złożonych modeli konsumpcji, nowych substancji i mieszanin substancji. Istnieje na przykład potrzeba stwierdzenia, co stanowi skuteczne podejścia do ograniczania szkód wynikających z używania substancji, niezależnie od tego, czy są to syntetyczne opioidy, syntetyczne substancje pobudzające, nowe rodzaje i formy produktów z konopi indyjskich, czy też środki dysocjacyjne, takie jak ketamina. Coraz większy niepokój budzą konsekwencje nieumyślnej konsumpcji silnych substancji lub ich mieszanin. Kluczowe kwestie polityczne obejmują tutaj zachowania ryzykowne, na które ukierunkowane są usługi ograniczania szkód, bazę dowodową wspierającą te działania oraz standardy jakości opieki. Jednocześnie istnieje potrzeba opracowania skutecznych strategii informowania o ryzyku, aby ostrzegać konsumentów o zmieniających się zagrożeniach w tym obszarze, zwłaszcza związanych z nowymi substancjami, interakcjami, produktami o dużej sile działania lub drogami podawania.



Inwestycje niezbędne do osiągnięcia celów w zakresie zmniejszenia obciążeń związanych z chorobami zakaźnymi

Osoby używające środków odurzających drogą iniekcji są narażone na ryzyko zakażenia, np. wirusowym zapaleniem wątroby typu B i C (HVB i HCV) oraz ludzkim wirusem niedoboru odporności (HIV). Liczba zakażeń wirusem HIV związanych z używaniem środków odurzających drogą iniekcji spadała w ciągu ostatniej dekady, ale istnieją obawy, że niska liczba nowych zakażeń zaobserwowana w najnowszych danych może odzwierciedlać, przynajmniej częściowo, opóźnienie w diagnozowaniu w wyniku zakłóceń w testowaniu spowodowanych pandemią COVID-19.



Istnieją również inne sygnały, że potrzebne są większe inwestycje, jeśli cel polegający na wyeliminowaniu AIDS i epidemii wirusowego zapalenia wątroby w Europie ma zostać osiągnięty do 2030 r. Lokalne ogniska HIV na szczelbu miejskim związane z wstrzykiwaniem substancji pobudzających stały się nawracającym problemem w Europie w ostatnim dziesięcioleciu, co sugeruje, że konieczne są dalsze wysiłki prowadzące do ograniczenia tych szkód. Ponad połowa nowych przypadków HIV wśród osób używających środki odurzające drogą iniekcji została zdiagnozowana późno, co zwiększa ryzyko

związanej z tym zachorowalności i śmiertelności. Dostarczanie igieł i strzykawek jest ważne dla ograniczenia przenoszenia chorób, ale tylko kilka krajów osiąga obecnie cele zalecane przez WHO w odniesieniu do tego rodzaju świadczeń. W wielu krajach istnieją również trudności w dostępie do testów i leczenia HCV, co skutkuje niezdiagnozowanymi i nieleczonymi zakażeniami.

Potrzebne są lepsze źródła danych toksykologicznych i kryminalistycznych, aby wyznaczać kierunki polityki i działań

W Europejskim raporcie narkotykowym 2023 podkreślono rosnące znaczenie narkotyków syntetycznych, pojawianie się nowych substancji, nowe praktyki produkcyjne na [rynku narkotykowym](#) oraz fakt, że wiele szkód związanych z używaniem narkotyków potęgują interakcje między narkotykami, świadomie lub nieświadomie konsumowanymi razem. Regularne wykrywanie [syntetycznych kannabinoidów](#) wraz z [naturalnymi kannabinoidami](#) w materiale zielonym budzi podobne obawy. Wszystkie te kwestie potwierdzają wniosek wyciągnięty z analizy, którą przedstawiamy w tym roku: kryminalistyczne i toksykologiczne źródła informacji stały się istotnymi elementami zrozumienia rozwoju zarówno na rynku narkotykowym, jak i skutków zdrowotnych zmieniających się wzorców konsumpcji narkotyków. Obecnie źródła te nie są dostępne w wystarczającym stopniu, co utrudnia nam zrozumienie ważnych kwestii, takich jak rola, jaką odgrywają modele jednoczesnego używania kilku substancji w przedawkowaniach narkotyków. Pozytywny jest jednak fakt, że od 2024 r. nowa agencja EUDA uruchomi europejską sieć laboratoriów kryminalistycznych i toksykologicznych w celu wzmocnienia zdolności i zasobów informacyjnych w tej dziedzinie.



Wpływ wojny w Ukrainie na sytuację narkotykową w Europie

Po ponad roku od rosyjskiej inwazji na Ukrainę, kraj ten pozostaje w uścisku kryzysu humanitarnego, a konflikt poważnie wpłynął na ukraiński system opieki zdrowotnej i społecznej. Wojna utrudniła dostęp do opieki zdrowotnej, w tym leczenia uzależnienia od narkotyków. W celu zapewnienia ciągłości opieki osobom [objętym leczeniem agonistami](#) opioidowymi, ukraińskie Ministerstwo Zdrowia ustanowiło partnerstwa z szeregiem organizacji pozarządowych. Oprócz tego Ukraińcy nadal szukają schronienia w Unii



Europejskiej. Kraje UE musiały zwiększyć swoje możliwości, aby zapewnić opiekę nad wysiedleńcami, którzy używają narkotyków. Ważnym elementem tego procesu było udzielenie dostępu do usług językowych, a także uznanie równoległej potrzeby zapewnienia zakwaterowania, opieki społecznej i wsparcia w opiece nad dziećmi. Zniszczenie podstawowej infrastruktury i niestabilność konfliktu

sprawiły, że funkcjonowanie systemów monitorowania narkotyków i analiza zmian w sytuacji narkotkowej w Ukrainie stały się niezwykle trudne. Z posiadanych informacji wynika, że dostępność [heroiny](#) w Ukrainie prawdopodobnie zmniejszyła się; wydaje się jednak, że w mniejszym stopniu dotyczy to produkcji i używania narkotyków syntetycznych. Wygląda na to, że przemyt heroiny przez Azję Środkową i Kaukaz oraz przez Morze Czarne do Europy również został zakłócony przez wojnę. Potencjalnym skutkiem tego może być wzrost [działalności przemytniczej](#) na innych trasach do Europy.

Konopie indyjskie: nowe wyzwania dla polityki i praktyki

Krajowe polityki i wyzwania regulacyjne dotyczące konopi indyjskich stają się coraz bardziej złożone

W polityce i działaniach regulacyjnych dotyczących [konopi indyjskich](#) coraz częściej napotyka się na nowe wyzwania związane z nowymi formami i zastosowaniami tej substancji. Rozwój w tym obszarze wydaje się być częściowo napędzany tworzeniem rekreacyjnych rynków konopi indyjskich w obu Amerykach, a częściowo większym zainteresowaniem komercyjnym tworzeniem produktów konsumenckich zawierających ekstrakty z konopi indyjskich. Zakres krajowych polityk dotyczących konopi indyjskich w Europie stopniowo się rozszerza i obecnie obejmuje, oprócz kontroli marihuany, regulację niektórych form konopi indyjskich do celów terapeutycznych oraz pojawianie się produktów handlowych zawierających pochodne rośliny konopi indyjskich.



Dane wyjściowe są potrzebne do oceny wpływu ewentualnych zmian w przepisach dotyczących konopi indyjskich

Niektóre państwa członkowskie UE zmieniają również swoje podejście polityczne do używania [konopi indyjskich](#) do celów rekreacyjnych. W grudniu 2021 r. Malta przyjęła przepisy dotyczące domowej uprawy i używania konopi indyjskich w celach prywatnych oraz w niekomercyjnych gminnych klubach upraw, do celów rekreacyjnych. Niemcy planują zezwolić na uprawę w domu i w niekomercyjnych klubach, a Luksemburg zamierza dopuścić uprawę w domu; oba te kraje przewidują opracowanie systemu sprzedaży w późniejszym terminie. Holandia pilotuje model zamkniętego łańcucha dostaw konopi indyjskich do kawiarni sprzedających marihuanę i haszysz (ang. coffeshops), a



Czechy ogłosiły również plany dotyczące regulowanego i opodatkowanego systemu dystrybucji. Ponadto niebędąca w UE Szwajcaria rozpoczęła zatwierdzanie badań pilotażowych dotyczących sprzedaży lub innych systemów dystrybucji dla określonych mieszkańców w niektórych miastach. Niezależnie od charakteru zmiany polityki w tym obszarze, ocena jej wpływu będzie zależeć od istnienia dobrej jakości danych wyjściowych na potrzeby bieżącego monitorowania i oceny.

Zrozumienie wpływu wysokiej dostępności i używania produktów z konopi indyjskich na zdrowie publiczne

Konopie indyjskie nadal są najpowszechniej używanym niedozwolonym środkiem odurzającym, a w 2021 r. skonfiskowane ilości [haszyszu i marihuany](#) osiągnęły poziom najwyższy od 10 lat, co wskazuje na utrzymującą się wysoką dostępność tego narkotyku. Ogólnie rzecz biorąc, w tegorocznej analizie stwierdzono, że istnieje potrzeba lepszego zrozumienia problemów, z którymi borykają się użytkownicy konopi indyjskich oraz istniejących ścieżek kierowania do pomocy i możliwości leczenia. Według doniesień uzależnienie od konopi indyjskich stanowi znaczną część nowych zgłoszeń na leczenie uzależnienia od narkotyków w Europie. Sytuacja wydaje się jednak dość zróżnicowana w poszczególnych krajach, zarówno pod względem obecnej sytuacji, jak i praktyk sprawozdawczych. W przeprowadzonym niedawno przez EMCDDA przeglądzie zaobserwowano zwiększoną dostępność terapii psychospołecznych, takich jak terapie poznawczo-behawioralne, dla osób doświadczających problemów z używaniem konopi indyjskich, ale ogólnie nadal istnieje potrzeba lepszego zrozumienia, w jakim stopniu użytkownicy konopi indyjskich szukają pomocy w rozwiązywaniu swoich problemów oraz jakie rodzaje usług mogą być odpowiednie do zaspokojenia potrzeb w tej dziedzinie.



Dywersyfikacja i fałszowanie

W Europie rośnie także różnorodność dostępnych [produktów z konopi indyjskich](#). Obejmują one wyciągi i produkty jadalne o dużej sile działania, które wiązano z przypadkami ostrych zatruc na szpitalnych oddziałach ratunkowych. W 2021 r. odnotowano ogólny wzrost liczby doniesień o materiale ziołowym, w którym wykryto THC lub inne naturalne kannabinoidy wraz z syntetycznymi kannabinoidami. Podsyciło to obawy, że produkty z konopi indyjskich, zwykle o niskiej zawartości THC, są fałszowane silnymi syntetycznymi kannabinoidami, podkreślając znaczenie analizy toksykologicznej w celu wykrycia tych substancji. Zafałszowane materiały ziołowe mogą wyglądać



jak naturalne konopie indyjskie i dlatego mogą być błędnie sprzedawane jako konopie indyjskie niczego niepodważającym konsumentom. Niektóre syntetyczne kannabinoidy są niezwykle silne, dlatego wiązano je z przedawkowaniami, także ze skutkiem śmiertelnym. Jadalne konopie indyjskie to produkty spożywcze, zazwyczaj „słodczy” nasycone ekstraktem z konopi indyjskich, które od 2021 r. stają się coraz szerzej dostępne na nielegalnym rynku europejskim. Produkty te stwarzają ryzyko ze względu na zawartość THC i możliwość pomylenia ich z legalnymi produktami komercyjnymi, zwłaszcza przez dzieci. Część z tych produktów jadalnych jest dostępna w opakowaniach przypominających produkty handlowe, a niektóre próbki zawierają również syntetyczne kannabinoidy, co dodatkowo zwiększa obawy dotyczące zdrowia w tym obszarze.

HHC – pierwszy półsyntetyczny kannabinoid pojawia się na europejskim rynku niedozwolonych środków odurzających

Różnorodność na rynku konopi indyjskich jeszcze bardziej wzrosła w maju 2022 r., kiedy to w Europie stwierdzono dostępność pierwszego półsyntetycznego kannabinoidu, [heksahydrokannabinolu \(HHC\)](#). HHC jest chemicznie podobny do delta-9-tetrahydrokannabinolu (delta-9-THC), głównej substancji psychoaktywnej w konopiach indyjskich i wydaje się mieć zasadniczo podobne działanie. Jednakże ani farmakologiczne, ani toksykologiczne działania HHC u ludzi nie zostały szczegółowo zbadane. W 2022 r. obecność HHC stwierdzono w



photo: State Criminal Police Office Baden-Wuerttemberg, Germany

dwóch trzecich państw członkowskich UE, a w niektórych państwach członkowskich UE wprowadzono go do obrotu handlowego i sprzedawano jako „legalną” alternatywę konopi indyjskich. HHC może być rozpylany lub mieszany z marihuaną o niskiej zawartości THC, która może wyglądać i pachnieć podobnie jak marihuana. Substancja ta pojawił się również w vape’ach i produktach spożywczych. Uważa się, że HHC jest syntetyzowany z kannabidiolu (CBD), który z kolei jest ekstrahowany z konopi o niskiej zawartości THC. Od momentu pojawienia się tego zjawiska wykrywano także inne [półsyntetyczne kannabinoidy](#), co sugeruje zainteresowanie handlowe w tym obszarze. Nowy charakter tych form konopi indyjskich i brak dowodów empirycznych oznaczają, że istnieje znaczna niepewność co do możliwego wpływu tych substancji na zdrowie ludzi.

Kokaina i syntetyczne substancje pobudzające zyskały na ważności

Dostępność kokainy wyższa niż kiedykolwiek wcześniej

W 2021 r. państwa członkowskie UE skonfiskowały rekordową ilość **303 ton kokainy**. Przemysł znacznych ilości kokainy przez główne europejskie porty morskie w intermodalnych komercyjnych kontenerach transportowych jest istotnym czynnikiem warunkującym wysoką dostępność tego narkotyku w Europie. Wpływ wysokiej dostępności kokainy znajduje odzwierciedlenie w obawach o wzrost zarówno problemów zdrowotnych, jak i poziomu przestępczości, w tym przestępstw z użyciem przemocy związanych z **działalnością na rynku narkotykowym**. Duże



konfiskaty odzwierciedlają również intensywniejsze wysiłki podejmowane przez organy ścigania w celu zakłócenia przemytu przez główne porty europejskie. Pojawiają się jednak również sygnały, że grupy przemytników coraz częściej szukają alternatywnych strategii w celu zmniejszenia ryzyka wykrycia. Istnieją dowody wskazujące na przykład, że ich celem są potencjalnie wrażliwe mniejsze porty w Unii Europejskiej i krajach sąsiednich. Obecnie w Europie istnieje również dobrze rozwinięty przemysł wtórnej produkcji kokainy, który ułatwia stosowanie innowacyjnych metod przemytu, co może utrudniać wykrywanie kokainy ukrytej w ładunkach handlowych.

Coraz więcej dowodów na negatywny wpływ wysokiej dostępności kokainy

Kokaina jest obecnie drugim najczęściej zgłaszanym narkotykiem, zarówno przez osoby rozpoczynające leczenie po raz pierwszy, jak i figurującym w dostępnych danych dotyczących przypadków ostrego zatrucia narkotykami na szpitalnych oddziałach ratunkowych. Dostępne dane wskazują również, że w 2021 r. narkotyk ten był przyczyną około jednej piątej **zgonów spowodowanych przedawkowaniem**. Ze względu na trudności metodologiczne, śmiertelność związana z kokainą jest prawdopodobnie niedoszacowana w naszych obecnych zbiorach danych. Większa dostępność również wydaje się być związana z pewnymi oznakami możliwego rozprzestrzeniania się używania kokainy na bardziej zmarginalizowane grupy; w niektórych krajach odnotowano wstrzykiwanie kokainy i używanie cracku.



Syntetyczne substancje pobudzające – większa różnorodność na rynku niedozwolonych środków odurzających wiąże się z

zagrożeniami dla zdrowia publicznego

Oprócz kokainy, używanie syntetycznych substancji pobudzających ma związek z ryzykiem zarówno dla zdrowia fizycznego, jak i psychicznego. Większość wskaźników podaje, że amfetamina pozostaje najczęściej stosowaną niedozwoloną syntetyczną substancją pobudzającą w Europie. Na rynku narkotyków w tym obszarze istnieje jednak coraz większa różnorodność, co wskazuje, że zarówno metamfetamina, jak i syntetyczne katynony przyczyniają się obecnie znacznie bardziej niż w przeszłości do problemów związanych z



używaniem substancji pobudzających w Europie. Konsumenci mogą postrzegać różne substancje pobudzające jako funkcjonalnie podobne i być skłonni do próbowania nowych produktów w zależności od ich dostępności na rynku. Ponieważ syntetyczne substancje pobudzające mogą być również dostępne w postaci podobnie wyglądających proszków lub tabletek, konsumenci mogą czasami nie być świadomi, jaką konkretną substancję lub mieszankę substancji pobudzających konsumują. Narkotyki te można także znaleźć w tabletkach sprzedawanych jako MDMA. Ogólnie rzecz biorąc, rozwój sytuacji w tej dziedzinie oznacza, że osoby używające narkotyków mogą być narażone na większe ryzyko wystąpienia niekorzystnych skutków zdrowotnych, w tym zatruc, ostrych i przewlekłych problemów zdrowotnych, chorób zakaźnych i zgonów, w wyniku konsumowania, prawdopodobnie nieświadomie, substancji o większej sile działania lub nowszych narkotyków oraz podejmowania zachowań wysokiego ryzyka.

Większe uznanie roli, jaką odgrywają substancje pobudzające w problemach związanych z dożylnym używaniem narkotyków

Osoby używające środków odurzających drogą iniekcji są bardziej narażone na ryzyko zakażenia krwiopochodnego lub zgonu w wyniku przedawkowania narkotyku. Pomimo stałego spadku liczby przypadków dożylnego używania narkotyków w ciągu ostatniej dekady w Europie, praktyka ta nadal wyrządza nieproporcjonalny poziom szkód związanych z niedozwolonymi środkami odurzającymi. W przeszłości to heroina była głównym narkotykiem związanym z iniekcjami, jednak inne narkotyki, w tym substancje pobudzające i leki, są obecnie również częściej wstrzykiwane, samodzielnie lub w połączeniu z heroiną lub innymi opioidami. Wstrzykiwanie substancji pobudzających wiąże się z częstym ich używaniem, co ma związek z lokalnymi ogniskami zakażenia HIV w europejskich miastach. Wstrzykiwanie słabo rozpuszczonych syntetycznych substancji pobudzających, leków lub cracku może również zwiększać ryzyko uszkodzenia naczyń krwionośnych lub zakażenia bakteryjnego. Jednoczesne wstrzykiwanie wielu substancji psychoaktywnych może także zwiększać ryzyko przedawkowania leku.



Zrozumienie szkód związanych ze zmieniającymi się wzorami używania narkotyków drogą iniekcji ma zatem kluczowe znaczenie dla opracowania interwencji, które ograniczą szkody związane z tymi zachowaniami.

Sygnaly większej zmienności na rynku MDMA – nadal jednak istnieją obawy dotyczące dostępności produktów o wysokiej czystości

Dostępne obecnie dane sugerują ogólnie stosunkowo stabilną sytuację w odniesieniu do konsumpcji **MDMA**, chociaż na szczeblu krajowym istnieje znaczna różnorodność. Nastąpiło to po okresie, w którym wskaźniki używania MDMA wskazywały na tymczasowy spadek we wczesnych fazach pandemii COVID-19, gdy środki dystansowania społecznego zakłóciły życie nocne oraz inne wydarzenia społeczne związane z używaniem tej substancji. Europa jest w dalszym ciągu ważnym ośrodkiem **produkcji MDMA**, zarówno do konsumpcji krajowej, jak i na eksport na rynki spoza UE. Przy typowej zawartości MDMA wynoszącej od 161 do 173 miligramów, ogólna



moc tabletek pozostaje wysoka w porównaniu z odnotowanymi dotąd wartościami, co wywołało obawy dotyczące zagrożenia dla zdrowia konsumentów. Ostatnio pojawiły się jednak sygnały wskazujące na możliwy spadek wielkości produkcji, a także odnotowano pewne obniżki zawartości MDMA w tabletkach. Nie jest jasne, czy sygnały te wskazują, że producenci mają problemy z pozyskiwaniem prekursorów chemicznych, czy też przestawiają się na produkcję innych substancji, na które jest większy popyt lub które są bardziej opłacalne, czy też rynek reaguje na postrzegany popyt na produkty o niższej mocy. Jednak ogólnie rzecz biorąc, tabletki i proszki o wysokiej czystości nadal są dostępne na rynku europejskim, a informacje te są ważne dla informowania o interwencjach w zakresie zapobiegania i ograniczania szkód w tym obszarze.

Większa różnorodność w dostępności i używaniu narkotyków

Istnieją oznaki, że ketamina stała się narkotykiem pierwszego wyboru wśród niektórych grup

Ilość [ketaminy](#) skonfiskowanej i zgłoszonej do unijnego systemu wczesnego ostrzegania o nowych substancjach psychoaktywnych różni się znacznie w czasie, ale w ostatnich latach utrzymuje się na stosunkowo wysokim poziomie. To, wraz z innymi informacjami, sugeruje, że ketamina jest prawdopodobnie ciągle dostępna na niektórych krajowych rynkach narkotykowych i stała się bardziej ugruntowanym narkotykiem z wyboru dla niektórych grup. Ketamina jest powszechnie wciągana przez nos, ale może być również przyjmowana drogą iniekcji. Z jej



przyjmowaniem wiążą się różne, zależne od dawki, ostre i przewlekłe szkody dla zdrowia, które w przypadku długotrwałych użytkowników mogą obejmować powikłania urologiczne i uszkodzenie pęcherza moczowego. Ketamina może być również dodawana do innych mieszanek narkotyków, w tym proszków i tabletek MDMA. Znajduje się również w mieszankach sprzedawanych jako „różowa kokaina” – produkt, który wydaje się przyciągać coraz większe zainteresowanie konsumentów. W Europie termin „różowa kokaina” zwykle odnosi się do mieszanek ketaminy z innymi narkotykami syntetycznymi, takimi jak amfetamina lub MDMA. Jak zauważono w innym miejscu w *Europejskim raporcie narkotykowym 2023*, osoby używające mieszanki narkotyków mogą nie wiedzieć, jakie substancje konsumują, lub że interakcje między różnymi narkotykami mogą narazić je na podwyższone ryzyko dla zdrowia.

Obawy zdrowotne związane ze stosowaniem podtlenku azotu wśród młodych ludzi

W przeprowadzonym niedawno przez EMCDDA [przeeglądzie](#) zauważono, że w wielu państwach członkowskich UE pojawiają się oznaki coraz częstszego używania podtlenku azotu, znanego również jako gaz rozweselający, do celów odurzania. [Podtlenek azotu](#) ma wiele zastosowań komercyjnych i toczy się debata na temat tego, w jakim stopniu substancja ta wiąże się z negatywnym wpływem na zdrowie, zwłaszcza u osób używających jej sporadycznie. Intensywne i częste używanie podtlenku azotu wiąże się jednak z problemami zdrowotnymi, w tym zatruciami, oparzeniami i urazami płuc, a w niektórych przypadkach długotrwałej ekspozycji – z uszkodzeniem nerwów spowodowanym niedoborem witaminy B12. W niektórych europejskich miastach utylizacja mniejszych pojemników ze stali nierdzewnej stała się również problemem związanym z odpadami



narkotykowymi. Wygląda na to, że narkotyk ten stał się bardziej dostępny i tańszy, wraz z wyższą w niektórych krajach dostępnością większych kanistrów gazowych przeznaczonych dla użytkowników rekreacyjnych, które mogą również podnosić ryzyko uszkodzenia płuc ze względu na wyższe ciśnienie ich zawartości. W związku z tym dostępne informacje sugerują, że istnieje silny argument przemawiający za tym, by ośrodki zajmujące się profilaktyką narkomanii i ograniczaniem szkód uwzględniły tę substancję w swojej pracy. Obecnie podejścia regulacyjne do sprzedaży i stosowania tej substancji różnią się w poszczególnych krajach.

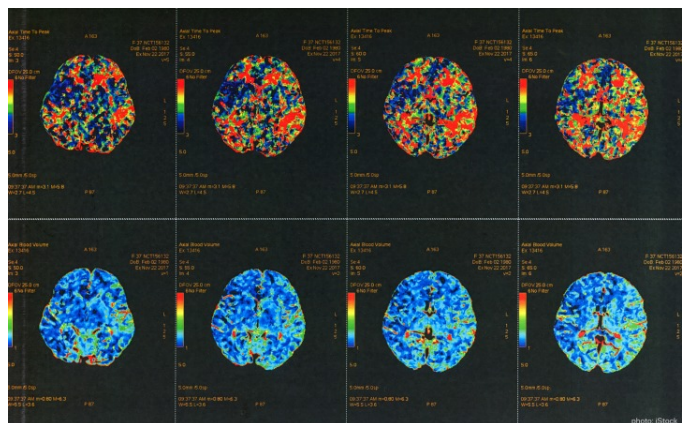
Oznaki wzrastającej dostępności i produkcji syntetycznych katynonów w Europie

Katynony syntetyczne, takie jak 3-MMC i 3-CMC, wprowadzane do obrotu jako substancje zastępujące narkotyki, np. amfetaminę i MDMA, czasami są również błędnie sprzedawane jako inne substancje. Chociaż liczby konfiskat pozostają stosunkowo niskie, w niektórych przypadkach znaleziono bardzo duże ilości syntetycznych katynonów, zwykle pochodzących z Indii. Fakt ten, wraz z dowodami na to, że syntetyczne katynony są również produkowane w Europie, sugeruje, że substancje te stają się coraz szerzej dostępne w Europie, gdzie mogą w przyszłości potencjalnie odgrywać coraz większą rolę na rynku substancji pobudzających. Rozwój w tej dziedzinie stwarza również nowe wyzwania dla organów ścigania, na przykład chemicznie zamaskowane i niekontrolowane formy syntetycznych katynonów były przedmiotem handlu do Europy w celu późniejszego przekształcenia ich na miejscu w kontrolowane katynony. Biorąc pod uwagę ilości skonfiskowanych prekursorów chemicznych, wydaje się prawdopodobne, że obecnie odbywa się produkcja na dużą skalę na rynku europejskim i ewentualnie na innych rynkach.



Potencjalne negatywne konsekwencje rosnącego zainteresowania terapeutycznym potencjałem leków psychodelicznych

Rośnie zainteresowanie zarówno klinicznymi, jak i publicznymi potencjalnymi zastosowaniami terapeutycznymi niektórych substancji psychodelicznych, w tym substancji nowych i mało znanych. W coraz większej liczbie badań klinicznych analizuje się potencjał szeregu substancji psychodelicznych w leczeniu różnych schorzeń psychicznych. Niektóre badania wydają się obiecujące, jednak uogólnienie w tej dziedzinie jest trudne, częściowo ze względu na to, wiele z tych badań jest wciąż w początkowych stadiach, częściowo ze względu na dużą liczbę badanych substancji chemicznych, a częściowo ze względu na szeroki zakres badanych warunków. Spotkało się to



z dużym zainteresowaniem mediów, budząc obawy, że mogą one zachęcać do częstszego eksperymentalnego stosowania tych substancji bez wsparcia medycznego, potencjalnie narażając niektóre wrażliwe osoby na ryzyko poniesienia negatywnych konsekwencji. Jednocześnie istnieją dowody na prowadzenie nieuregulowanych programów zarówno w Unii Europejskiej, jak i poza nią, w których stosowanie substancji psychodelicznych jest częścią interwencji typu wellness, terapeutycznej lub duchowej.

Bardziej złożone wyzwania związane z opioidami

Coraz większe problemy z opioidami w Europie

Heroina nadal jest najczęściej używanym nielegalnym opioidem w Europie, a także narkotykiem odpowiedzialnym za znaczną część obciążeń zdrowotnych związanych z konsumpcją niedozwolonych środków odurzających. Jednak dostępne dane sugerują również, że heroina nie spełnia już tak kluczowej funkcji jak kiedyś, natomiast to syntetyczne opioidy wydają się odgrywać bardziej znaczącą rolę w problemach związanych z opioidami w niektórych krajach. **Ilość heroiny skonfiskowanej** przez państwa członkowskie wzrosła ponad dwukrotnie w 2021 r.



do 9,5 tony, podczas gdy Turcja skonfiskowała rekordową ilość 22,2 tony. Pomimo tych dużych konfiskat zaobserwowano jedynie niewielkie zmiany w cenie lub czystości heroiny na poziomie detalicznym, a ogólnie dostępne dane wskazują, że dostępność heroiny pozostaje stosunkowo wysoka. Niemniej jednak, istnieje niewiele dowodów na znaczący wzrost używania heroiny, a wskaźniki sugerują, że w większości krajów użytkownicy tego narkotyku to starzejąca się grupa wiekowa, z której wielu ma długą historię kontaktu z narkotykami i innymi usługami wsparcia.

Heroina odgrywa mniej znaczącą rolę w problemach związanych z opioidami, ale nadal stanowi istotną przyczyną szkód

Chociaż **heroina** w dalszym ciągu powoduje większość **zgonów związanych z opioidami** ogółem, zmniejszyła się liczba państw, w których ma to miejsce. Dane dotyczące przypadków ostrego zatrucia narkotykami na szpitalnych oddziałach ratunkowych sugerują również, że w niektórych miastach inne opioidy stały się częstszym czynnikiem powodującym zgłoszenia niż heroina. Znaczenie heroiny jako powodu ubiegania się o **specjalistyczne leczenie uzależnienia od narkotyków** również spadło. Pod wieloma względami stwierdzenie, że heroina odgrywa mniej istotną rolę w problemach związanych z narkotykami, może być postrzegane jako pozytywna zmiana,



jednak istnieją tu pewne istotne zastrzeżenia. W Europie populacja osób używających heroiny nadal jest liczna, a ich potrzeby w zakresie zdrowia i wsparcia stają się coraz bardziej złożone. Wzorce politoksykomanii stały się powszechne wśród osób używających opioidów, a interakcje z narkotykami – często w połączeniu z innymi substancjami – wydają się stawać coraz istotniejszym elementem zwiększającym ryzyko szkód. Ponadto coraz częściej dobrze znane i nowe syntetyczne opioidy łączone są zarówno z zachorowalnością, jak i śmiertelnością z powodu narkotyków, a w niektórych krajach są obecnie głównym czynnikiem powodującym problemy związane z opioidami.

Wielodyscyplinarne wsparcie potrzebne do leczenia starzejącej się grupy pacjentów uzależnionych od opioidów

Według obecnych szacunków w Unii Europejskiej w 2021 r. [leczenie agonistami opioidów](#) otrzymała około połowa, czyli orientacyjnie 511 000 (524 000 w tym Norwegia i Turcja) osób używających opioidów wysokiego ryzyka. Dostępne dowody przemawiają za leczeniem agonistami opioidów, przy czym zaobserwowano pozytywne skutki zdrowotne i społeczne, które obejmują zmniejszenie ryzyka śmiertelności. Ponad 60% pacjentów leczonych agonistami opioidowymi ma jednak obecnie co najmniej 40 lat, a mniej niż 10% ma mniej niż 30 lat. Oznacza to, że usługi muszą zaspokajać bardziej złożony zakres potrzeb zdrowotnych w populacji, która staje się coraz bardziej wrażliwa. Potrzebne są skuteczne ścieżki kierowania do większej liczby usług generycznych oferujących leczenie chorób związanych z procesem starzenia się. Leczenie tej często wysoce zmarginalizowanej grupy musi również odpowiadać na złożone problemy związane nie tylko z używaniem narkotyków, ale także z kwestiami zdrowia psychicznego, izolacji społecznej, zatrudnienia i warunków mieszkaniowych. Konieczne jest zatem położenie większego nacisku na ustanowienie skutecznego partnerstwa wielu agencji z ogólnymi usługami opieki zdrowotnej i wsparcia społecznego.



Należy lepiej zrozumieć rolę, jaką odgrywa jednoczesne używanie różnych substancji w przypadku zgonów związanych z opioidami

Opioidy, zwykle w połączeniu z innymi substancjami, nadal są substancjami najczęściej przyczyniającymi się do zgonów [spowodowanych narkotykami](#). Jakkolwiek ogólne trendy dotyczące zgonów spowodowanych opioidami wydają się stabilne, odsetek zgonów w starszych grupach wiekowych rośnie. Rola, jaką [heroina](#) odgrywa w ogólnych wskaźnikach zgonów, wydaje się zmniejszać w niektórych krajach. Należy również zauważyć, że jeżeli w grę wchodzi heroina, rzadko występuje ona samodzielnie, co wskazuje, że jednoczesne używanie wielu narkotyków jest



normą. Jeżeli dostępne są szczegółowe informacje toksykologiczne, w przypadku zgonów z powodu heroiny, często stwierdza się również obecność innych opioidów i leków, które mogły odegrać istotną rolę. Wydaje się, że w niektórych krajach wzrasta liczba zgonów związanych z używaniem środków pobudzających, często jednocześnie z opioidami, a substancje pobudzające częściej wpływają na zgony w młodszych grupach wiekowych. W związku z tym należy uznać, że modele jednoczesnego używania wielu substancji odgrywają ważną rolę w umieralności spowodowanej narkotykami, co uwypukla potrzebę poprawy informacji toksykologicznych. Interakcje narkotyków mogą również oznaczać, że modele świadczenia usług potencjalnie wymagają przeglądu; na przykład stosowanie substancji pobudzających lub syntetycznych opioidów w połączeniu z heroiną ma wpływ na skuteczność niektórych interwencji prowadzących do zmniejszenia ryzyka przedawkowania narkotyków. Przykładowo przedawkowanie silnych syntetycznych opioidów może wymagać podania wielu dawek agonisty opioidów – naloksonu.

Interakcje między nowymi benzodiazepinami i opioidami

Brak informacji toksykologicznych oznacza obecnie, że rola benzodiazepin w zgonach spowodowanych opioidami nie jest wystarczająco zrozumiała. W Europie dostępne są niekontrolowane i nowe benzodiazepiny, jednak z uwagi na ograniczenia w danych trudno jest odnieść się do skali ich używania. Niemniej jednak dostępne dowody są wystarczające, aby wskazać, że substancje te mogą mieć istotne konsekwencje dla zdrowia, zwłaszcza gdy są konsumowane w połączeniu z innymi narkotykami. Są one często bardzo tanie i mogą być używane przez młodych ludzi w połączeniu z alkoholem, czasami powodując potencjalnie poważne reakcje zdrowotne lub niewłaściwe zachowanie. Są one również związane ze wzrostem ryzyka zgonu z powodu przedawkowania opioidów, a według najnowszych danych w niektórych krajach odsetek zgonów spowodowanych przedawkowaniem benzodiazepin wzrósł. Przykład złożoności, która może obecnie istnieć na rynku narkotyków w tym obszarze, pochodzi z Estonii, gdzie niedawno skonfiskowano mieszaniny zawierające zarówno nowy syntetyczny opioid metonitazen, jak i bromazolam, nową benzodiazepinę.



Nowe opioidy syntetyczne

Problemy związane z narkotykami w Ameryce Północnej stanowią przykład tego, w jaki sposób zmiany we wzorcach dostępności i używania opioidów mogą mieć istotne konsekwencje dla zdrowia publicznego. W tym regionie świata, silne pochodne fentanylu w dużym stopniu wyparły opioidy na receptę i heroinę, stając się głównym czynnikiem napędzającym epidemię zgonów spowodowanych opioidami. W Europie zgłaszane są nowe syntetyczne opioidy, które mogą stawać się coraz bardziej powszechne w niektórych



obszarach, ale obecnie wzorce dostępności i stosowania znacznie różnią się od tych występujących w Ameryce Północnej, a znaczące problemy z tymi narkotykami ograniczają się głównie do niektórych krajów północnych i bałtyckich. W 2021 r. państwa członkowskie UE zgłosiły około 140 zgonów związanych z fentanylem. Uważa się jednak, że za znaczną część z nich odpowiada fentanyl wycofany z użycia medycznego. Chociaż prawdopodobnie jest to niedoszacowanie, w żaden sposób liczba ta nie porównuje się z wieloma tysiącami zgonów związanych z fentanylem, odnotowanymi w tym samym okresie w Ameryce Północnej. Niemniej jednak w latach 2009-2022 na europejskim rynku narkotykowym zidentyfikowano łącznie 74 nowe opioidy, przy czym unijny system wczesnego ostrzegania otrzymał formalne powiadomienia o jednym innym nowym syntetycznym opioidzie w 2022 r. i trzech w pierwszych czterech miesiącach 2023 r. Większość nowych opioidów wykrytych w ostatnich latach nie należy jednak do grupy fentanylu, ale raczej do bardzo silnych opioidów benzimidazolowych (nitazenowych). Informacje dostępne z konfiskat, pozostałości strzykawek i wyników badań toksykologicznych podanych przez kraje bałtyckie sugerują wzrost dostępności i szkód (w tym zgonów spowodowanych narkotykami) w 2022 r. w tych krajach, szczególnie w odniesieniu do opioidów benzimidazolowych i pochodnej fentanylu – karfentanylu. W wyniku dokonanych niedawno konfiskat znaleziono również nowe syntetyczne opioidy w mieszkankach zawierających nową benzodiazepinę i środek uspokajający dla zwierząt – ksylazynę. Kombinacje te, znane odpowiednio jako „benzo-dope” i „tranq-dope”, były również zgłaszane w Ameryce Północnej, gdzie wiązały się ze zwiększonym ryzykiem zgonu z powodu przedawkowania. Ponieważ nowe syntetyczne opioidy są bardzo silne, niewielka ilość wystarcza do wytworzenia dużej liczby typowych dawek i może stwarzać większe ryzyko zatrucia zagrażającego życiu. Oznacza to, że nawet jeśli problemy w tym obszarze są obecnie stosunkowo niewielkie, ta grupa substancji stanowi zagrożenie, które w przyszłości może mieć bardziej znaczący wpływ na zdrowie i bezpieczeństwo w Europie.

Europa musi być przygotowana na możliwe konsekwencje zakazu uprawy maku lekarskiego w Afganistanie.

