



emcdda.europa.eu

STRESZCZENIE — WYBRANE ZAGADNIENIE 1: NARKOTYKI A PROWADZENIE POJAZDÓW

Europejskie Centrum Monitorowania Narkotyków i Narkomanii
Sprawozdanie roczne 2007: stan problemu narkotykowego w Europie
Zakaz publikacji do godz. 10 czasu środkowoeuropejskiego — 22.11.2007 r.

Wprowadzenie

Od końca lat 90. wielu naukowców w Europie i na całym świecie zajmuje się zagadnieniem prowadzenia pojazdów pod wpływem substancji psychoaktywnych. W *Wybranym zagadnieniu* dotyczącym narkotyków i prowadzenia pojazdów, opublikowanym wraz ze *Sprawozdaniem rocznym 2007*, EMCDDA koncentruje się na prowadzeniu pojazdów po zażyciu konopi indyjskich i benzodiazepin. W celu określenia skali rozpowszechnienia używania tych substancji wśród kierowców przeprowadzono analizę i zbadano działania krajów w kontekście polityki i przepisów, egzekwowania prawa i zapobiegania używaniu narkotyków.

Analiza sytuacji ⁽¹⁾

- Badania pokazują, iż zaraz po alkoholu, konopie indyjskie i benzodiazepiny są substancjami psychoaktywnymi najbardziej rozpowszechnionymi wśród Europejczyków prowadzących pojazdy. Wyniki badań wydają się być konsekwentne i jednoznaczne bez względu na rodzaj badania (np. wrywkowej kontroli drogowej, kontroli związanej z podejrzeniem, w szpitalach, czy też przy sekcji zwłok). Badania dzielą się jednakowo w zależności od tego, która z dwóch substancji jest bardziej rozpowszechniona.
- W Europie mamy jednak kilka wyjątków. Na **Łotwie**, w **Finlandii**, **Szwecji** i **Norwegii** testy wykazują, iż kierowcy znacznie częściej używają amfetaminy niż konopi indyjskich i benzodiazepin. W **Słowenii** natomiast opiaty są wykrywane częściej niż benzodiazepiny.
- Badania doświadczalne (np. testy na zdolność prowadzenia pojazdu) pokazują, iż zażywanie pochodnych konopi indyjskich i benzodiazepin prowadzi do osłabienia zdolności do kierowania pojazdami w różnym stopniu, w zależności od dawki, tolerancji i czasu działania po zażyciu. Badania oceny ryzyka pokazują, iż łączenie tych narkotyków z alkoholem znacznie zwiększa prawdopodobieństwo udziału w wypadku samochodowym lub jego spowodowania.
- Nie jest jasne, czy kierowcy, u których testy, na benzodiazepiny dają pozytywny wynik, używają czy nadużywają tej substancji. Analizy wykazały, że stężenie tych substancji we krwi było często na poziomie dawki leczniczej (np. w **Austrii**, **Finlandii** i **Szwecji**), choć nierzadko także ją znacznie przewyższało (np. w **Norwegii**). Niemniej jednak status prawny jest jasny w niemal każdym europejskim kraju: prowadzenie pojazdu w stanie klinicznego osłabienia wskutek zażycia benzodiazepin, nawet jeśli są one zażywane zgodnie z receptą lekarską, jest przestępstwem.
- Kierowcy prowadzący pod wpływem konopi indyjskich to zazwyczaj młodzi mężczyźni, natomiast kierowcy prowadzący pod wpływem benzodiazepiny to zwykle osoby w średnim wieku, często kobiety.
- Dane przedstawione w niniejszym *Wybranym zagadnieniu* nie pozostawiają wątpliwości, iż pierwsze miejsce wśród substancji, które stanowią największe zagrożenie dla życia ludzkiego na europejskich drogach, zajmuje alkohol.

Polityka i przepisy

- Kraje reagowały na najwyższym szczeblu przeciwko możliwym szkodom wywołanym prowadzeniem pojazdów pod wpływem narkotyków. Wiele krajów zaostrzyło przepisy, zwiększyło kary lub zmieniło strategię krajową (np. w dziedzinie bezpieczeństwa na drogach lub strategii walki z narkotykami), aby stawić czoła problemowi.
- Działania prawne poszczególnych krajów w reakcji na problem prowadzenia pojazdów pod wpływem narkotyków są bardzo zróżnicowane - od przepisów wykazujących zerową tolerancję (sankcjonujących wykrycie tych substancji *per se*) do przepisów piętnujących osłabioną zdolność do prowadzenia pojazdów (przewidujących sankcje dla osób uważanych za niezdolne do prowadzenia pojazdów).
- Prawo „zero tolerancji” dla nielegalnych narkotyków, takich jak pochodne konopi indyjskich, zostały wdrożone w **Belgii, Portugalii i Szwecji** (1999 r.) oraz we **Francji i Finlandii** (2003 r.). Przepisy **szwedzkie i fińskie** stosuje się także do niektórych leków zażywanych bez ważnej recepty lekarskiej. Od 2000 r. kary za to przestępstwo wzrosły w **Czechach, Grecji, we Włoszech, na Łotwie i Litwie**. Przepisy i kary są nadal różne w poszczególnych krajach europejskich.
- Kilka krajów przyjęło przepisy umożliwiające i definiujące kontrole drogowe na obecność narkotyków (np. poprzez testowanie śliny, potu): **Włochy, Polska, Wielka Brytania** (2003 r.); **Słowenia** (2004 r.); **Czechy, Łotwa, Austria** (2005 r.); **Litwa** (2006 r.); i **Portugalia** (2007 r.). Jednak projekty dotyczące oceny kontroli drogowych w Unii Europejskiej (<http://www.rosita.org>) nie uznały żadnego urzędnika za wystarczająco niezawodne do przeprowadzania badań na drogach. Niektóre kraje czekają na rzetelne zestawy do testowania, nim wprowadzą w życie projekty przepisów.

Egzekwowanie prawa

- Procedury dotyczące wykrywania (ustalone przez prawo, rozporządzenie lub wytyczne) są w dużej mierze porównywalne w całej Europie. Ogólnie mówiąc, pierwszym etapem kontaktu między kierowcą a systemem prawa jest funkcjonariusz policji, który ustala, czy mogło dojść do użycia narkotyku. Teoretycznie główną różnicą w procedurach wykrywania jest zdolność prawna kraju do kontroli wrywkowej lub przeprowadzanej tylko w przypadku podejrzenia zażycia narkotyku, chociaż ta różnica w praktyce jest często niejasna.
- Podczas gdy procedury wykrywania obejmują zazwyczaj obserwacje i testy zachowań oraz następujące po nich testy próbek moczu/krwi, istnieją różnice co do miejsca przeprowadzania testów (np. na drodze, w ośrodku medycznym) oraz osoby, która je przeprowadza (np. policja drogowa, lekarz).
- Niektóre kraje informują, iż procedury testowania są obowiązkowe lub przeprowadzane systematycznie w przypadku wypadków drogowych z udziałem ofiar śmiertelnych lub poszkodowanych, a nawet w przypadku zaistnienia podejrzenia zażycia narkotyku. Obowiązek prawny przeprowadzania testów nie zawsze jest łatwo egzekwowalny. **Dania, Estonia, Irlandia i Portugalia**, w których testy przeprowadza się w sposób systematyczny, zawiadamiają, że test narkotykowy nie będzie rutynowo przeprowadzony, jeśli okaże się, iż poziom alkoholu we krwi kierowcy przekracza dozwolony limit, ponieważ nie jest to niezbędne dla organów ścigania.
- Kraje zawiadamiają o różnych poziomach szkoleń organizowanych dla policji poświęconych rozpoznawaniu oznak osłabienia zdolności do kierowania pojazdem u kierowców. Szkolenia są obowiązkowe w **Belgii, Portugalii, Szwecji i Wielkiej Brytanii**.

Metody i programy zapobiegania

- Od końca lat 90. większość krajów Unii Europejskiej przeprowadziła kampanie medialne informujące o zagrożeniach dla zdrowia związanych z prowadzeniem pojazdów pod wpływem różnych substancji psychoaktywnych. Jednak kampanie te dotyczą głównie alkoholu. Jedynie około jednej piątej krajów UE w swoich programach koncentruje się na konopiach indyjskich lub benzodiazepinach. Prewencyjne programy antynarkotykowe stanowią obecnie istotny element programów szkół nauki jazdy.
- Badania sugerują, że „uniwersalne” kampanie mogą nie być odpowiednie. Starsze osoby zażywające benzodiazepinę będą często ignorować przekaz skierowany do młodych osób zażywających konopi indyjskich i vice versa, a żadna z tych grup nie będzie uważać, że ostrzeżenia na temat alkoholu również ich dotyczą.
- Osoby zażywające leki mogą nie wiedzieć o ich możliwym wpływie na zdolność do prowadzenia pojazdów. Obecnie tylko pięć krajów (**Dania, Francja, Holandia, Słowacja i Finlandia**) umieszcza na opakowaniach leków piktogramy informujące pacjentów o możliwych efektach ubocznych.

(¹) Cytowane wyniki badań epidemiologicznych nie są naukowo porównywalne. Mogą one różnić się pod względem ogólnego projektowania badań, metodologii, grupy próbek, testowanych matryc biologicznych i poziomów granicznych.

Więcej informacji:

„Legal approaches to drugs and driving”, ELDD <http://eldd.emcdda.europa.eu/?nnodeid=5036>

„Literature review on the relation between drug use, impaired driving and traffic accidents” EMCDDA, 1999 r. <http://eldd.emcdda.europa.eu/?nnodeid=19034>

Drugs and driving: latest developments and findings from research, seria Insights, EMCDDA (w prasie).

Patrz także projekt Komisji Europejskiej o nazwie DRUID na stronie <http://www.druid-project.eu>