

Elżbieta Rosochacka
przy współpracy Alicji Groblewskiej i Iwony Burzyk
Wydział Zdrowia i Spraw Społecznych
w Departamencie Komunikacji Społecznej i Zdrowia
Urzędu Miasta Łodzi

RAPORT GMINNY 2014

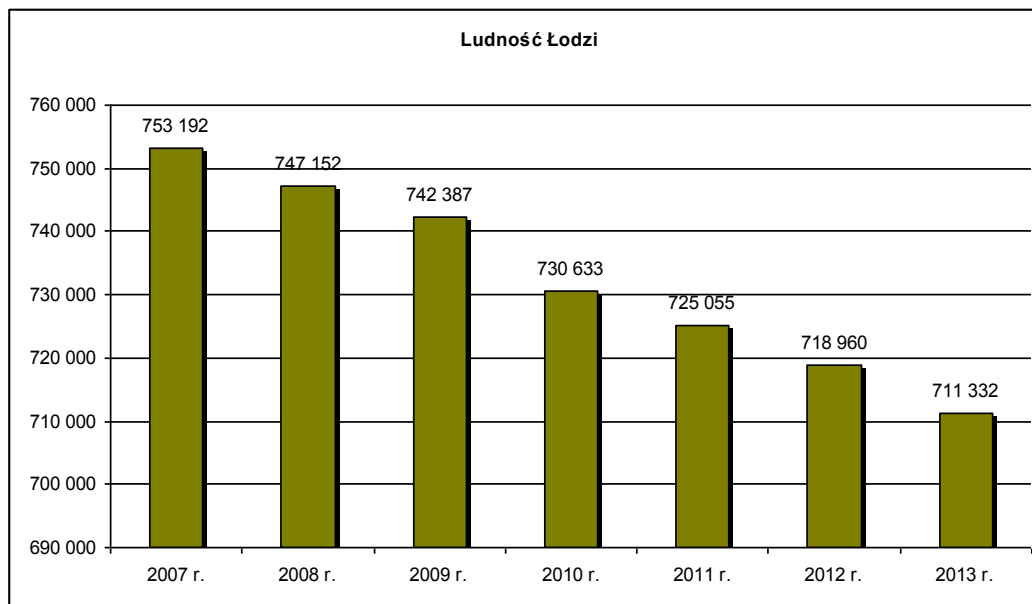
Monitorowanie problemu narkotyków i narkomanii
na terenie gminy
(dane za 2013 rok)

SPIS TREŚCI

I. WPROWADZENIE	3
II. CHARAKTERYSTYKA ZJAWISKA	4
Nowe zagrożenia	4
Rozpowszechnienie używania narkotyków – wyniki badań	9
III. PRZECIWDZIAŁANIE NARKOMANII – MIEJSKI PROGRAM	14
PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII	
Cele programu, sposoby realizacji, wysokość środków finansowych na ich realizację	14
IV. PROBLEM NARKOTYKÓW I NARKOMANII	16
Zakres danych	16
Problemowe używanie narkotyków	17
Lecznictwo ambulatoryjne	18
Lecznictwo stacjonarne	22
Lecznictwo stacjonarne dla osób z podwójną diagnozą	28
Terapia jako forma profilaktyki	30
Program Metadonowy	31
Detoksykacja	34
Konsekwencje zdrowotne i społeczne	36
Inne problemy	41
Dostępność ekonomiczna	43
V. OGRANICZENIE DOSTĘPU DO NARKOTYKÓW	44
VI. WNIOSKI	54

I. WPROWADZENIE

Łódź jest miastem wojewódzkim w środkowej Polsce, posiada prawa miejskie od 29 lipca 1423 r. Według danych Urzędu Statystycznego w Łodzi liczba mieszkańców na dzień 31.12.2013 r. wynosiła 711.332 osób (45,5% mężczyzn i 54,5% kobiet). Łódź jest trzecim miastem w kraju pod względem liczby ludności i czwartym pod względem powierzchni.



Według danych statystycznych ok.12% mieszkańców stanowią łodzianie w wieku od 0 -14 rż, 69% to osoby w grupie wiekowej 15-64 rż oraz ok.19%, powyżej 65 roku. Warto także zaznaczyć, że 19% (133.537) mieszkańców stanowią dzieci i młodzież w tzw. „wieku edukacyjnym” - od 3 do 24 roku życia, w tym 25.200 to dzieci w wieku przedszkolnym.

Na terenie Łodzi wg danych na 01.09.2013 r. funkcjonowały 73 szkoły ponadgimnazjalne, 90 gimnazjów oraz 136 szkół podstawowych. Łącznie 299 placówek (poza placówkami dla dorosłych). W szkołach podstawowych uczyło się 32.141 uczniów, w gimnazjach – 16.058 uczniów, a w szkołach ponadgimnazjalnych – 20.202 uczniów. Łącznie w ww. szkołach uczyło się 68.401 uczniów.

Jednym z czynników decydujących o rosnącej popularności Łodzi jako lokalizacji centrów nowoczesnych usług biznesowych jest fakt, że miasto dysponuje wysoko wykwalifikowaną kadrą i dużą populacją studentów.

W Łodzi swoją siedzibę mają 22 uczelnie wyższe (6 publicznych i 16 niepublicznych). W 2013 r. studiowało na nich 83.471 studentów, co czyni z Łodzi jeden z najważniejszych ośrodków akademickich w Polsce. Największymi są Uniwersytet Łódzki, Politechnika Łódzka, WSHE i Uniwersytet Medyczny. Poza tym działają m.in. ASP, Filmówka, Akademia Muzyczna. W Łodzi działają także centra badawcze, m.in. Centrum Badań Molekularnych

i Makromolekularnych PAN, Centrum Badań Mikrobiologicznych PAN i Europejskie Regionalne Centrum Ekohydrologii pod auspicjami UNESCO.

II. CHARAKTERYSTYKA ZJAWISKA

Narkomania stanowi wyzwanie cywilizacyjne o zasięgu globalnym. W Polsce jest także dużym problemem, zwłaszcza, że po narkotyki sięga młodzież, a często i dzieci. Przyczyn takiej sytuacji jest wiele: coraz częściej mówi się o nich w mediach, toczą się dyskusje, także wśród osób publicznych, prezentowane są różne opinie m.in. o braku szkodliwości marihuany i potrzebie jej legalizacji, otwarte granice - sprzyjające wzrostowi dostępności. Dzisiejsi użytkownicy narkotyków to często osoby wykształcone, dobrze ubrane, biznesmeni, studenci, ale niestety także dzieci i młodzież.

Zażywanie środków odurzających niesie ze sobą wiele negatywnych skutków zdrowotnych, rodzinnych, a także społecznych. Wśród używających narkotyki obserwujemy dużo większą liczbę zgonów, aniżeli w pozostałej grupie. W tym gronie także rośnie ryzyko zachorowania na choroby weneryczne i wszczepienne (AIDS, żółtaczka).

Nowe zagrożenia

Od kilku lat dodatkowym problemem są tzw. „dopalacze” - różnego rodzaju produkty zawierające w swoim składzie substancje psychoaktywne.

Gdy cztery lata temu Sejm przyjął ustawę o zamknięciu sklepów z dopalaczami, wydawało się, że młodzież będzie już bezpieczna. Dziś te substancje psychoaktywne – w jeszcze gorszej formie i bardziej niebezpieczne – znowu zalewają rynek. W sieci sprzedaje się je zupełnie legalnie.

Zamknięcie w całym kraju (na podstawie decyzji Głównego Inspektora Sanitarnego z 2 listopada 2010 r.) 1378 sklepów z dopalaczami oraz wytwórni i hurtowni przyniosło chwilę spokoju. Liczba zatruć szybko się zmniejszyła. Niestety na krótko, bo producenci i sprzedawcy nie dali za wygraną. Dopalacze wróciły, i to ze zdwojoną siłą. Jest ich coraz więcej i mają coraz silniejsze działanie (w 2013 r. pojawiło się w Polsce ponad 70 nowych substancji psychoaktywnych). A handel nowymi narkotykami – **Designer Drugs** (DD), jak określa się dopalacze – ze sklepów przeniósł się głównie do internetu. Europejskie Centrum Monitorowania Narkotyków i Narkomanii w styczniu 2012 r. na terenie Europy zidentyfikowało 693 sklepy internetowe (odpowiednio 314 w 2011 r. i 170 w 2010 r.). Na polskim rynku dopalacze oferuje ponad 40 e-sklepów. Często działają one pod przykryciem innej działalności – komisów komputerowych, sklepów ze „śmiesznymi rzeczami”, z zapachami i kadzidelkami, kwiaciarni. Część sprzedawców ostrzega, żeby nie

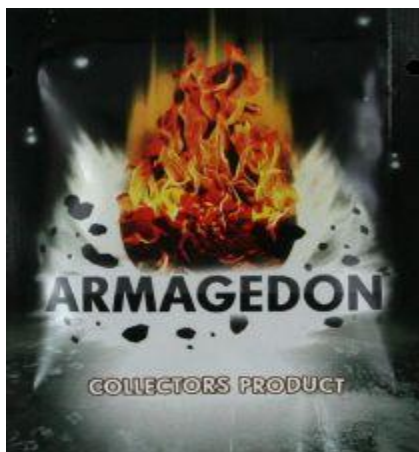
zamawiać przesyłki na domowy adres, ponieważ zdarzają się kontrole policyjne. Ale nawet wtedy w najgorszym razie odbiorcy grozi tylko konfiskata towaru, bo dopalacze sprzedawane są legalnie jako przedmioty kolekcjonerskie lub środki chemiczne.

Z używaniem „dopalaczy” wciąż wiąże się wiele zagrożeń, osoby po ich zażyciu często trafiają do szpitala z identycznymi objawami jak w ciężkich chorobach psychicznych.

Ekspertci twierdzą, że dopalacze są coraz groźniejsze, bowiem nieustannie zmienia ich skład. Niektóre starają się naśladować marihuanę, inne – amfetaminę, kokainę czy ekstazy. Najczęściej składają się z kilku substancji. Zaburzają jednocześnie wiele funkcji ośrodkowego układu nerwowego – tym różnią się od klasycznych narkotyków i na tym polega ich niebezpieczeństwo. Tak naprawdę nie wiadomo, co w nich jest i to stanowi najtrudniejszy problemem związany z ratowaniem życia i zdrowia osób po „dopalaczach”. Młodzież wierzy, że nowe narkotyki nie uzależniają. Naukowcy już wiedzą, że od pewnych substancji można się uzależnić szybciej niż od starych narkotyków. Ich zażywanie powoduje „gateway effect” – sięganie po coraz bardziej uzależniające substancje. Na dodatek łatwo je przedawkować. Ponadto młodzież często eksperymentuje z różnymi substancjami odurzającymi, łączy dopalacze z klasycznymi narkotykami, alkoholem, lekami, co jest dodatkowo niebezpieczne i nieprzewidywalne w skutkach.

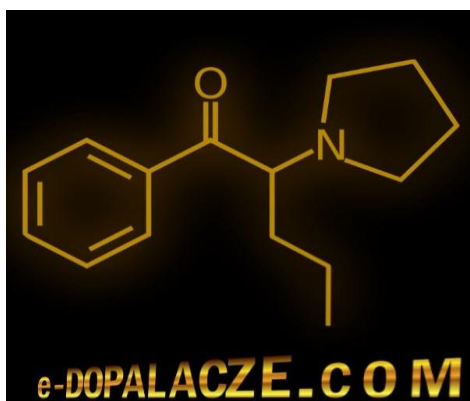
W 2013 roku odnotowano w Polsce 721 zatruc dopalaczami. Lekarze są bezradni, muszą działać po omacku, bo nie znają składu ani dawki substancji czynnej. Jeśli nawet wchodzące w skład mieszanek rośliny czy związki chemiczne nie szkodzą czy nie uzależniają, w połączeniu mogą tworzyć bardzo groźny koktajl.



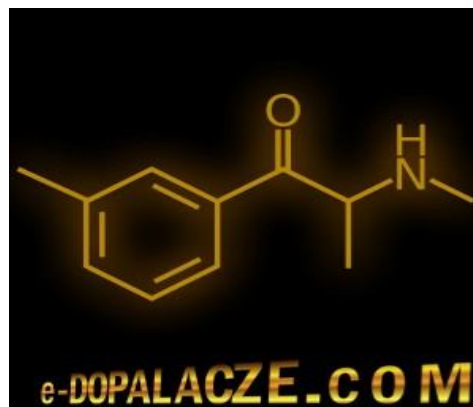


W sklepach internetowych sprzedawane są także wyjątkowo niebezpieczne **Reserch Chemicals (RC)**, czyli odczynniki chemiczne, opatrzone zwykle informacją, że są to substancje przeznaczone do celów naukowych, wyłącznie dla osób dorosłych i nie nadają się do spożycia. Sprzedaje się je w probówkach jako odczynniki chemiczne, ale młodzi „chemicy” dobrze wiedzą, że ich przeznaczenie jest inne.

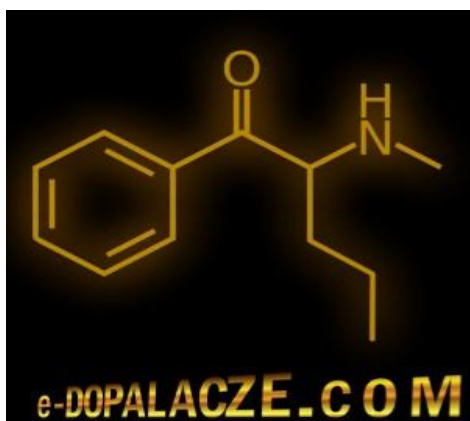
ALPHA PVP 10g



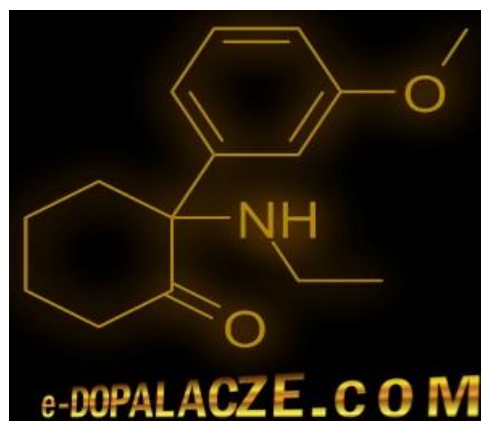
3MMC 10g



PENTEDRONE 50g



MXE 1g



Nadal także problem stanowi wykorzystywanie leków bez recepty, zawierających pseudoefedrynę, do produkcji metamfetaminy.



Nielegalne laboratoria produkujące z leków matamfetaminę działają nie tylko w Polsce, także w Czechach, na Słowacji, w Niemczech i Holandii. Najbardziej popularnym i najczęściej wykorzystywanym do tego celu lekiem jest **Sudafed**. Jest on także używany do produkcji **efedronu** „domowym sposobem”.

Na forach internetowych młodzi ludzie wymieniają także informacje, jak używać niektóre leki bez recepty, aby osiągnąć oczekiwany stan psychiczny.

Narzędziem w walce z tzw. ”dopalaczami” ma być zmiana dotychczasowych przepisów. W bieżącym roku został opracowany projekt ustawy o zmianie ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii oraz niektórych innych ustaw, która m.in.:

- obejmie kontrolą ustawową substancje chemiczne, które w 2010 r. były przedmiotem obrotu handlowego w sklepach, z tzw. dopalaczami, a w ostatnim czasie również sprzedawanych w sklepach internetowych,
- ograniczy dostępność produktów leczniczych wydawanych bez przepisu lekarza zawierających w składzie substancje o działaniu psychoaktywnym (efedrynę, pseudoefedrynę), wykorzystywanych w celach pozamedycznych oraz do produkcji narkotyków,
- dostosuje procedury związane z profilaktyką oraz zwalczaniem wytwarzania i obrotu substancjami o działaniu psychoaktywnym, do obowiązujących i praktykowanych w większości krajów Unii Europejskiej,
- obejmie zakazem przywóz środków zastępczych i nowych substancji psychoaktywnych na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej,

- umożliwi Państwowej Inspekcji Sanitarnej kontrolę podmiotów bez wcześniejszego powiadamiania przedsiębiorcy o zamiarze przeprowadzenia kontroli.

Rozpowszechnienie używania narkotyków – wyniki badań

Używanie środków psychoaktywnych jest szczególnie groźne wśród młodych ludzi. Chociaż większość z nich przystosowana jest do życia w społeczeństwie, nie wszyscy potrafią radzić sobie z presją rówieśniczą, wymaganiami społecznymi czy ograniczeniami stawianymi przez środowisko społeczne czy zawodowe. Najbardziej podatnymi na szkodliwe działanie narkotyków są młodzi ludzie w okresie dorastania. Nie traktują oni narkotyku, jako czegoś szkodliwego, dlatego tak bardzo narażeni są na wejście w uzależnienie. Potrzeby rozwojowe okresu dorastania, takie jak: chęć przynależności do grupy, poszukiwanie własnej tożsamości, ciekawość, potrzeba mocnych wrażeń, nowych doznań, sprzyjają sięganiu przez młodzież po narkotyki.

Wiedzę nt. poziomu rozpowszechnienia używania środków psychoaktywnych przez młodzież czerpiemy z cyklicznie prowadzonych badań. Zgodnie z przyjętym kalendarzem kolejne badania wśród młodzieży łódzkich szkół (ESPAD) zostaną przeprowadzone w roku 2015. Porównanie ich wyników z danymi z 2007 i 2011 roku pozwoli nam przyjrzeć się zachodzącym zmianom.

Obok badań ESPAD prowadzone są także inne (ogólnopolskie) badania dotyczące obszaru ryzykownych zachowań wśród młodzieży. Choć ich zakres jak i próba badawcza różnią się od badań ESPAD, to ich wyniki dostarczają nam dodatkowej wiedzy.

W 2013 roku Fundacja Centrum Badania Opinii Społecznej na zlecenie Krajowego Biura ds. Przeciwdziałania Narkomanii przeprowadziła kolejne ogólnopolskie badania p.n. „Młodzież 2013”. W badaniu uczestniczyła młodzież ostatnich klas szkół ponadgimnazjalnych dziennych – liceów, techników i zasadniczych szkół zawodowych, w liczbie 1.360 uczniów.

Jednym z badanych zagadnień była **konsumpcja substancji psychoaktywnych przez młodzież szkolną**. Źródło: Raport z badań „Młodzież 2013” – Artur Malczewski „Młodzież a substancje psychoaktywne - używanie narkotyków i środków odurzających”.

Badania CBOS, od kilku lat realizowane we współpracy z Krajowym Biurem ds. Przeciwdziałania Narkomanii, pozwalają śledzić dynamikę zjawisk zachodzących na przestrzeni lat. Umożliwiają one także przeanalizowanie zjawiska konsumpcji substancji psychoaktywnych, zarówno tych legalnych, jak i nielegalnych. Warto podkreślić, że w 2008 roku, po raz pierwszy w Polsce, w ramach prezentowanych badań, podjęto próbę określenia skali zażywania przez młodzież „dopalaczy”, nazywanych w Europie nowymi substancjami

psychoaktywnymi. Tamto badanie było jednym z pierwszych w Europie badań dotyczących tego nowego zjawiska. Dzięki ponownym pomiarom badacze mieli szansę sprawdzić, na ile skuteczne były podjęte działania, mające na celu organicznie popytu i podaży nowych substancji. W ciągu ostatnich kilku lat objęto w Polsce kontrolą ponad 50 nowych substancji psychoaktywnych. „Dopalacze” – obok marihuany – wydają się stanowić jedno z ważniejszych wyzwań dla osób zajmujących się przeciwdziałaniem narkomanii.

Badania nt. rozpowszechnienia narkotyków wśród młodzieży prowadzone są od 1994 r., stworzyło to autorom Raportu możliwość prześledzenia dynamiki określonych wskaźników.

Dostępność narkotyków

Czy wiesz, gdzie można kupić narkotyki?	Badania statutowe CBOS		Badanie IPiN	Badania KBPN			
	IV '94	IV '96	XII '99	XII '03	X '08	XI '10	XI '13
w procentach							
Wiem o kilku miejscach, kilku osobach	17	21	37	44	31	30	28
Wiem o jednym miejscu, jednej osobie	5	7	6	5	4	5	5
Nie wiem, ale łatwo mógłbym się dowiedzieć	23	28	24	26	25	27	26
Nie wiem, ani gdzie, ani od kogo	55	44	33	24	40	38	41

Źródło: Raport z badań „Młodzież 2013”

W 1994 roku 22% respondentów wiedziało, od kogo lub gdzie można kupić narkotyki, w 2003 roku – już niemal połowa (49%). Od tego czasu obserwujemy spadek odsetka uczniów mających wiedzę o miejscach oferowania narkotyków. Jednocześnie wzrasta liczba uczniów, którzy nie wiedzą o osobach oferujących narkotyki, ani o miejscach ich zakupu. W roku 2008 ich odsetek wyniósł 40%. Na podobnym poziomie (41%) utrzymał się w 2013 roku. Na odpowiedzi badanych mogą mieć wpływ różne czynniki, np. informacje mediów o działaniach policji przeciwko przestępczości narkotykowej, a zwłaszcza o likwidowaniu miejsc sprzedaży narkotyków. Wskaźnikiem bardziej użytecznym przy opisie rynku narkotykowego pod kątem dostępności nielegalnych substancji psychoaktywnych jest pytanie o propozycje kupna.

Czy kiedykolwiek proponowano Ci kupno narkotyków?	Badania statutowe CBOS		Badanie IPiN	Badania KBPN			
	IV '94	IV '96	XII '99	XII '03	X '08	XI '10	XI '13
w procentach							
Tak, często	6	8	12	14	7	6	5
Tak, kilka razy	12	18	24	26	21	18	19
Tak, raz	6	6	9	7	8	9	8
Nie, nigdy	76	68	55	52	64	67	67

Źródło: Raport z badań „Młodzież 2013”

Od roku 1994 systematycznie rosła liczba uczniów, którym oferowano narkotyki. Najwyższy poziom osiągnęła w 2003 roku, kiedy to blisko połowa badanych (47%) miała takie propozycje. Od tego czasu odsetek respondentów, którym oferowano narkotyki, zaczął spadać. Prawie trzykrotnie zmniejszyła się liczba uczniów, którym często składano takie propozycje – z 14% w roku 2003 do 5% w 2013 roku. Ostatni pomiar wykazał, że odsetek uczniów, którzy otrzymali propozycję kupna narkotyków, utrzymuje się na tym samym poziomie co w 2010 roku. Podobnie ma się wskaźnik dot. uczniów, którym nigdy nie oferowano narkotyków – 67% zarówno w 2010 i 2013 roku.

Badanych pytano także czy otrzymywali propozycje użycia substancji psychoaktywnych, jeżeli tak to jakich.

Substancje psychoaktywne	Czy w ciągu ostatnich 12 miesięcy proponowano Ci którąkolwiek z następujących substancji, niezależnie od tego, czy skorzystałeś z tej propozycji czy nie?			
	2010		2013	
	Tak	Nie	Tak	Nie
	w procentach			
Piwo	92	8	90	10
Wódka	87	13	86	14
Wino	70	29	25	75
Marihuana, haszysz	34	65	40	60
„Dopalacze” (tzw. smarty)	16	84	5	95
Amfetamina	9	90	9	91
Ecstasy	6	94	4	96
Leki uspokajające i nasenne	5	95	5	95
Kokaina	5	95	3	97
Crack	3	97		
Sterydy anaboliczne	4	96	5	95
LSD lub inny środek halucynogeny	4	96		
Grzyby halucynogenne	5	95	2	98
Poppersy	2	97		
Heroina	2	97	2	98
Polska heroina, tzw. kompot	2	98		
Dekstrometorfan (DXM)	2	98	1	99

Badanie KBPN

W okresie 12 miesięcy przed badaniem najwięcej uczniów miało oferty dotyczące napojów alkoholowych, a zwłaszcza piwa 90% (92% w 2010 roku). Warto przypomnieć, że młodzież biorąca udział w badaniu była w zdecydowanej większości pełnoletnia. Spośród pozostałych substancji najczęściej oferowane były marihuana lub haszysz. W 2010 roku co trzeci badany (34%) otrzymał propozycję dotyczącą preparatów z konopi, natomiast w roku 2013 ten odsetek ten wzrósł do 40%. Propozycje związane z „dopalaczami” otrzymało 5% badanych uczniów, jest to trzykrotny spadek w stosunku do 2010 roku. Co jedenasty badany otrzymał w 2013 roku propozycję dotyczącą amfetaminy (9% – tak samo jak w 2010 roku). Porównując wyniki badań z roku 2010 i 2013, należy zauważyć wzrost odsetka badanych, którym proponowano marihuanę i spadek odsetka dotyczącego „dopalaczy”.

Uczniów pytano także o sprzedaż narkotyków na terenie szkoły.

Czy na terenie Twojej szkoły są sprzedawane narkotyki?	Badanie statutowe CBOS	Badanie IPiN	Badania KBPN			
	IV '96	XII '99	XII '03	X '08	XI '10	XI '13
	w procentach					
Tak	14	27	26	10	9	8
Nie	37	30	37	50	55	58
Trudno powiedzieć	49	43	37	40	35	34

Źródło: Raport z badań „Młodzież 2013”

Analizując dane od 1996 roku widzimy, że najwyższy odsetek uczniów twierdzących, że narkotyki są sprzedawane na terenie szkoły odnotowano w badaniach z 1999 roku. W tych samych badaniach występuje najniższy odsetek odpowiadających przecząco. W kolejnych latach obserwujemy pozytywne zmiany w zakresie obu wskaźników.

Ważnym wskaźnikiem związanym z używaniem substancji psychoaktywnych jest ich dostępność. W ocenie młodzieży na ogół nie ma problemów z dostępnością legalnych używek – papierosów, piwa, wina i wódki – od 94% do 95% uczniów określało dostęp do nich jako łatwy (badana młodzież była w większości pełnoletnia). Połowa uczniów (w 2008 roku – 48%) ocenia zdobycie marihuany lub haszyszu jako łatwe. Należy odnotować niewielki spadek dostępności amfetaminy. W roku 2010 22% uczniów oceniało możliwość jej zdobycia jako łatwą, a w 2013 roku – 17%. Największy spadek dostępności nastąpił w przypadku „dopalaczy”. O ile w 2010 roku więcej niż co trzeci (36%) uczeń uważał, że dostęp do nich jest łatwy, to w 2013 – co piąty (20%). Przypomnijmy, że w roku 2010 zamknięto w kraju ponad 1400 sklepów z „dopalaczami”. Substancjami najtrudniejszymi do zdobycia okazały się, podobnie jak w 2010 roku, DXM oraz poppersy –tylko nieliczni oceniali, że łatwo je zdobyć.

Uczniowie byli również pytani o doświadczenia związane z używaniem narkotyków. Odpowiadali na pytanie o kontakt z substancjami psychoaktywnymi: w ciągu trzydziestu dni przed badaniem, co jest wskaźnikiem używania bieżącego (ang. *current use*); w ciągu ostatnich dwunastu miesięcy, jako wskaźnika używania aktualnego (ang. *recent use*); oraz kiedykolwiek w życiu, co jest wskaźnikiem eksperymentowania z narkotykami (ang. *lifetime experience*). Byli proszeni także o wymienienie substancji psychoaktywnych, których używali. W roku 2008 po raz pierwszy były wymienione w ankiecie również „dopalacze”.

Czy w ciągu ostatniego roku używałeś(aś) narkotyków, środków odurzających?	Badania statutowe CBOS			Badanie IPiN	Badania KBPN			
	IV '92	IV '94	IV '96	XII '99	XII '03	X '08	XI '10	XI '13
	w procentach							
Tak	5	10	10	18	24	15	16	18
Nie	95	90	90	82	76	85	84	82

Źródło: Raport z badań „Młodzież 2013”

W latach 1992–2003 liczba uczniów, którzy używali narkotyki w ciągu ostatniego roku, systematycznie rosła (z 5% do 24%). W roku 2008 odsetek ten zmniejszył się do 15%, lecz w ostatnim badaniu wzrósł do 18%.

Uczniowie, którzy używali narkotyki, zostali zapytani, jakie to były środki. W roku 2013 aż 88% uczniów, którzy mieli kontakt z narkotykami w ciągu ostatnich 12 miesięcy, wymieniło marihuanę (wzrost o 6 punktów procentowych w porównaniu z rokiem 2010), a 10% – amfetaminę (spadek o 1 punkt procentowy). Ponadto uczniowie zadeklarowali używanie kokainy – 4%, haszyszu – 3%, LSD – 2%, grzybów halucynogennych – 1%, DXM – 1% oraz mefedronu – 1%. Największy spadek konsumpcji środków odurzających odnotowano w przypadku „dopalaczy”, których używanie zadeklarowało w 2010 roku 13% badanych, a w 2013 roku – 4%.

Z badań prowadzonych na przestrzeni lat wynika, że chłopcy mają kontakt z narkotykami częściej niż dziewczęta. Największy odsetek uczniów deklarujących zażywanie narkotyków mieszka w miastach liczących powyżej 500 tysięcy mieszkańców (28%), prawie o połowę mniejszy odsetek odnotowano wśród uczniów mieszkających na wsi (15%).

Najczęściej zażywanymi przez uczniów substancjami były marihuana i haszysz. Trend wzrostowy używania marihuany i haszyszu obserwujemy również w przypadku ich używania „w ciągu ostatniego roku” i „ostatnich 30 dni”. Uczniów zapytano również ile razy w życiu zażywali marihuanę lub haszysz. Raz lub dwa razy używało 14% uczniów, 3–9 razy – 13% badanych, 10–39 razy – 8%, a więcej niż 40 razy – 7%.

Drugą, najbardziej rozpowszechnioną nielegalną substancją jest amfetamina. W roku 2008 do eksperymentów z tą substancją przyznało się 9% uczniów, a w 2010 i 2013 roku – 7%. W ciągu 12 miesięcy poprzedzających sondaż amfetaminę zażywało 4% uczniów w roku 2008, a w roku 2010 i 2013 – 3%, zaś wskaźniki dla zażywania w ciągu ostatnich 30 dni wynoszą 1% dla roku 2008 oraz 2% dla roku 2010 i 2013.

Analiza odpowiedzi na pytanie o częstość używania poszczególnych substancji pokazuje, że w przypadku większości substancji uczniowie zażywali narkotyki najczęściej 1–2 razy, co wskazuje, że przeważająca grupa poprzestaje na eksperymentach z narkotykami. Wyjątek stanowią marihuana i haszysz – używał ich częściej niż 10 razy co siódmy badany.

III. PRZECIWDZIAŁANIE NARKOMANII

MIEJSKI PROGRAM PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII

1. Cele programu

Podstawą działań prowadzonych ze strony Miasta jest Miejski Program Przeciwdziałania Narkomanii, przyjmowany corocznie uchwałą Rady Miejskiej w Łodzi. Jako odrębny Program został on opracowany po raz pierwszy na rok 2007 (wcześniej zadania dotyczące przeciwdziałania narkomanii ujęte były w Miejskim Programie Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych). Źródłem finansowania są środki finansowe uzyskane z opłat za korzystanie z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych oraz środki finansowe z budżetu miasta.

Na realizację Miejskiego Programu Przeciwdziałania Narkomanii w 2013 roku zaplanowano kwotę 1.250.800 zł.

Program w swej konstrukcji zakłada realizację czterech celów:

- I. Zmniejszanie rozmiarów uszkodzeń zdrowia spowodowanych używaniem substancji psychoaktywnych.
- II. Ograniczanie zaburzeń życia rodzinnego i społecznego wywołanych używaniem substancji psychoaktywnych.
- III. Zapobieganie używaniu środków psychoaktywnych, szczególnie wśród dzieci i młodzieży.
- IV. Monitorowanie problemów narkotykowych i narkomanii na terenie Łodzi.

Na realizację zadań wynikających z celu I wydatkowano kwotę 388.000 zł. Wśród prowadzonych działań były m.in. terapia osób uzależnionych, szkodliwie używających i eksperymentujących z substancjami psychoaktywnymi, terapia członków ich rodzin, poradnictwo specjalistyczne dla osób używających substancje psychoaktywne i ich rodzin, działania konsultacyjno-interwencyjne dla osób z problemem narkotykowym, a także podnoszenie kwalifikacji zawodowych osób związanych z profilaktyką i terapią uzależnień oraz profilaktyczna działalność informacyjno-edukacyjna. Realizatorami działań były SP ZOZ oraz organizacje pozarządowe: Fundacja „Praesterno” – Ośrodek w Łodzi, Fundacja „Równe Szanse”, Polskie Towarzystwo Zapobiegania Narkomanii, Międzynarodowe Stowarzyszenie Pomocy „Słyszę Serce”, Towarzystwo Rodzin i Przyjaciół Dzieci Uzależnionych „Powrót z U”, Stowarzyszenie MONAR - Poradnia Profilaktyki, Leczenia i Terapii Uzależnień w Łodzi.

Działania w zakresie celu II to przede wszystkim prowadzenie ośrodków rehabilitacyjno – readaptacyjnych oraz realizacja programów reintegracji społecznej i zawodowej. Wydatkowano na nie kwotę 110.000 zł.

Stowarzyszenie MONAR NZOZ Ośrodek Rehabilitacyjno-Readaptacyjny Kębliny obok działań terapeutycznych prowadzi także hostel dla osób, które ukończyły terapię odwykową, a z różnych przyczyn nie mogły powrócić do domu rodzinnego. Jego mieszkańcy korzystali z wielu form pomocy, m.in. mieli możliwość uczestniczenia w programach reintegracji społecznej i zawodowej. Powrót do życia społecznego i zawodowego dla osób będących często wiele lat na jego marginesie, stanowi w większości ogromny problem. Działania ułatwiające adaptację społeczną, pomagające rozpocząć nowe życie prowadziły także: Łódzkie Towarzystwo Rodzin i Przyjaciół Dzieci Uzależnionych „Powrót z U” oraz Fundacja „Arka”. Uczestnicy programu objęci byli konsultacjami medycznymi i terapeutycznymi, uczestniczyli w grupowych zajęciach terapeutycznych, treningach interpersonalnych, warsztatach budowania poczucia własnej wartości oraz warsztatach asertywnych zachowań abstynenckich.

Cel III – to różnorodne formy oddziaływań w ramach profilaktyki uniwersalnej, których celem jest ochrona dzieci i młodzieży przed sięganiem po narkotyki. Są one prowadzone w formie programów profilaktycznych, informacyjno - edukacyjnych, zajęć dodatkowych rozwijających zdolności i zainteresowania, a także zajęć i imprez promujących zdrowy styl życia, wolny od używek. Ich realizatorami były szkoły podstawowe, gimnazjalne i ponadgimnazjalne oraz organizacje pozarządowe: Fundacja „Człowiek i Środowisko”, Fundacja „ARKA”, Towarzystwo Przyjaciół Dzieci Oddział Łódź – Śródmieście, Polskie Towarzystwo Oświaty Zdrowotnej Oddział w Łodzi, Stowarzyszenie Pomocy Psychologicznej „Nadzieja”, Związek Harcerstwa Polskiego Łódź – Polesie, Międzynarodowe Stowarzyszenie „Słyszę Serce”, Fundacja „PRAESTERNO”, Stowarzyszenie MONAR – Poradnia Profilaktyki, Leczenia i Terapii Uzależnień.

Na powyższe działania przeznaczono 500.800 zł.

Promowanie zdrowego stylu życia, wolnego od narkotyków to również organizowanie i prowadzenie imprez i zajęć sportowych dla dzieci i młodzieży. Prowadzącymi były kluby sportowe. Na tę formę oddziaływań przeznaczono 237.000 zł.

Działalność profilaktyczno – edukacyjną wśród dzieci łódzkich szkół i placówek oświatowo-wychowawczych prowadzili także funkcjonariusze Straży Miejskiej w Łodzi.

IV. PROBLEM NARKOTYKÓW I NARKOMANII

Zakres danych

Podstawą do prowadzenia monitoringu problemów związanych z używaniem narkotyków na poziomie lokalnym jest uzyskiwanie danych z instytucji i podmiotów działających w obszarze problematyki narkotykowej. Pozwalają one na wieloaspektowe ujęcie problemu, począwszy od działań profilaktycznych poprzez leczenie i rehabilitację do ograniczania podaży.

Celem sporządzenia raportu o dane poproszono następujące instytucje i podmioty:

- ✓ Instytut Psychiatrii i Neurologii w Warszawie (Warszawa, ul. Sobieskiego 9);
- ✓ Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii (Warszawa, ul. Dereniowa 52/54)
- ✓ Polskie Towarzystwo Zapobiegania Narkomanii Oddział Łódzki (Łódź, Al. Kościuszki 48);
- ✓ Klinikę Chorób Zawodowych i Toksykologii Instytutu Medycyny Pracy im. prof. dr med. J. Nofera w Łodzi (Łódź, ul. św. Teresy od Dzieciątka Jezus 8);
- ✓ Specjalistyczny Psychiatryczny Zespół Opieki Zdrowotnej – Szpital im. dr. J. Babińskiego w Łodzi (Łódź, ul. Aleksandrowska 159);
- ✓ Miejskie Centrum Zdrowia Publicznego im. bł. Rafała Chylińskiego (Łódź, ul. Niciarniana 41);
- ✓ Łódzkie Towarzystwo Rodzin i Przyjaciół Dzieci Uzależnionych „Powrót z U” (Łódź, ul. Więckowskiego 13);
- ✓ Centrum Integracji Społecznej MEA przy Fundacji „Uwolnienie” (Łódź, ul. Inowrocławska 5);
- ✓ Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „MONAR” Ośrodek Rehabilitacyjno-Readaptacyjny dla Dzieci i Młodzieży (Łódź, ul. Tuszyńska 106);
- ✓ Stowarzyszenie MONAR Ośrodek Leczenia, Terapii i Rehabilitacji Uzależnień w Kęślinach (Kębliny, ul. Strykowska 3);
- ✓ Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Łodzi (Łódź, ul. Piotrkowska 149);
- ✓ Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny w Łodzi (Łódź ul. Wodna 40);
- ✓ Wydział Wykroczeń i Przystępstw w Ruchu Drogowym Komendy Miejskiej Policji w Łodzi (Łódź ul. Żeromskiego 88);
- ✓ Komenda Miejska Policji w Łodzi (Łódź ul. Sienkiewicza 28/30);
- ✓ Komendę Główną Policji – Centralne Biuro Śledcze (Łódź, ul. Pienista 71);
- ✓ Prokuraturę Okręgową w Łodzi (Łódź, ul. Kilińskiego 152);
- ✓ Sąd Okręgowy w Łodzi (Łódź, Plac Dąbrowskiego 5);

- ✓ Izbę Celną w Łodzi (Łódź ul. Lodowa 97).

Założeniem Raportu jest opis aktualnej sytuacji związanej z problemem narkotyków i narkomanii w Łodzi, jak również pokazanie zachodzących zmian na przestrzeni lat. Takie ujęcie problemu może stanowić podstawę do weryfikowania podejmowanych dotychczas działań na rzecz przeciwdziałania tym zjawiskom.

Zgromadzone dane przeanalizowane zostaną pod kątem:

- działalności profilaktycznej – rodzaju prowadzonych działań profilaktycznych ramach Miejskiego Programu Przeciwdziałania Narkomanii,
- leczenia i rehabilitacji – leczeni w systemie ambulatoryjnym, stacjonarnym, w oddziale ostrych zatruć (po przedawkowaniu), uczestniczący w programie substytucyjnym - z uwzględnieniem rodzaju narkotyku, wieku oraz płci,
- epidemiologii – zakażonych wirusem HIV, chorych na AIDS, zgonów w wyniku przedawkowania,
- przestępstw – prowadzonych postępowań, wniesionych oskarżeń, prowadzonych spraw w związku z posiadaniem, udostępnianiem, handlem i produkcją narkotyków oraz liczby i wielkości konfiskat,
- działań pomocowych i wspierających – pomocy socjalnej rodzinom z problemem narkotykowym, zabezpieczeniu miejsc pobytu osobom wychodzącym z uzależnienia.

Problemowe używanie narkotyków

Problem narkomanii znajduje się w polu zainteresowania różnych służb, takich jak leczenie, pomoc społeczna, organy ścigania i wymiaru sprawiedliwości, oświata. Każda z nich styka się z tym zjawiskiem od innej strony. Przedstawione poniżej dane liczbowe będą dotyczyły osób, które miały kontakt z którąś z ww. instytucji. Należy jednak pamiętać, że wciąż większość osób mających kontakt ze środkami psychoaktywnymi nie leczy się i nie przyznaje się do ich używania, a co za tym idzie nie widnieje w statystykach leczenia, pomocy społecznej, czy wymiaru sprawiedliwości. Tak więc rejestrowani w statystykach użytkownicy stanowią jedynie część ogólnej populacji osób zażywających środki odurzające lub psychotropowe.

Wstępnej orientacji, co do skali zjawiska problemowego używania narkotyków, dostarczają dane z instytucji reagujących na problem narkotyków i narkomanii, takich jak: specjalistyczne leczenie, pomoc społeczna, policja itp. I to one posłużą nam do opisanie zjawiska.

Zebrane dane z leczenia ambulatoryjnego tak naprawdę mówią nam o liczbie zgłoszeń do leczenia, a nie o liczbie osób uzależnionych od narkotyków, które podjęły

leczenie. Wiemy bowiem z doświadczenia, że osoby z problemem narkotykowym często kilka razy w ciągu roku podejmują próbę leczenia, niejednokrotnie zmieniając ośrodki. Tak więc w danym roku mogą być kilkakrotnie zarejestrowani (w różnych ośrodkach).

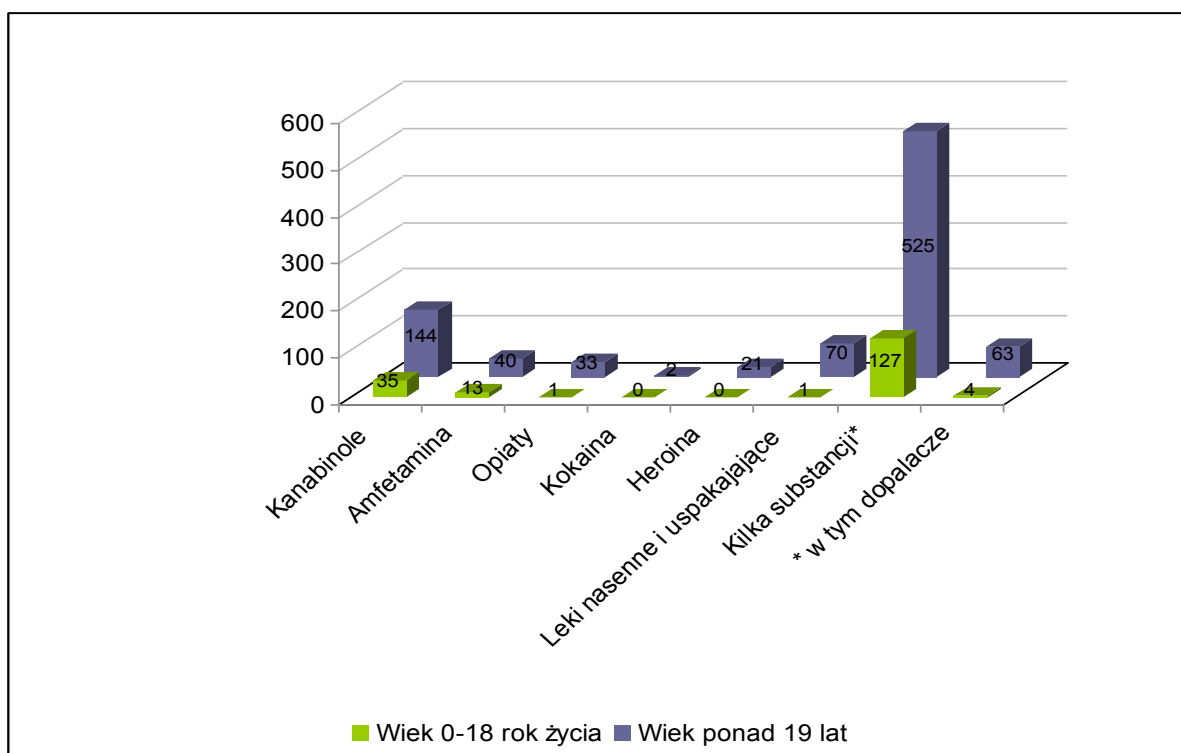
Uzyskane dane pozwalają na wychwycenie pewnych cech, tj.: rodzajów narkotyków najczęściej używanych, szczególnie zagrożonych grup wiekowych oraz zależności między używaniem narkotyków a płcią.

Lecznictwo ambulatoryjne

Osoby uzależnione od narkotyków mogą w Łodzi podjąć leczenie w systemie stacjonarnym lub ambulatoryjnym. Pomoc w systemie ambulatoryjnym można uzyskać Miejskim Centrum Zdrowia Publicznego im. bł. Rafała Chylińskiego (Łódź, ul. Niciarniana 41), w Łódzkim Towarzystwie Rodzin i Przyjaciół Dzieci Uzależnionych „Powrót z U” (Łódź, ul. Więckowskiego 13), Polskim Towarzystwie Zapobiegania Narkomanii (Oddział w Łodzi, Al. Kościuszki 48) oraz w dwóch ośrodkach Stowarzyszenia MONAR: Niepublicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej „MONAR” Ośrodka Rehabilitacyjno - Readaptacyjnym dla Dzieci i Młodzieży (Łódź, ul. Tuszyńska 106) i Niepublicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej MONAR (Kębliny, ul. Strykowska 3).

Liczba zgłoszeń do leczenia ambulatoryjnego w roku 2013 do ww. placówek

Rodzaj substancji	Wiek 0-18 rok życia	Wiek ponad 19 lat	Razem
Kanabinole	35	144	179
Amfetamina	13	40	53
Opiaty	1	33	34
Kokaina	0	2	2
Heroina	0	21	21
Leki nasenne i uspakajające	1	70	71
Kilka substancji	127	525	652
Dopalacze	4	63	67
Razem	181	898	1079

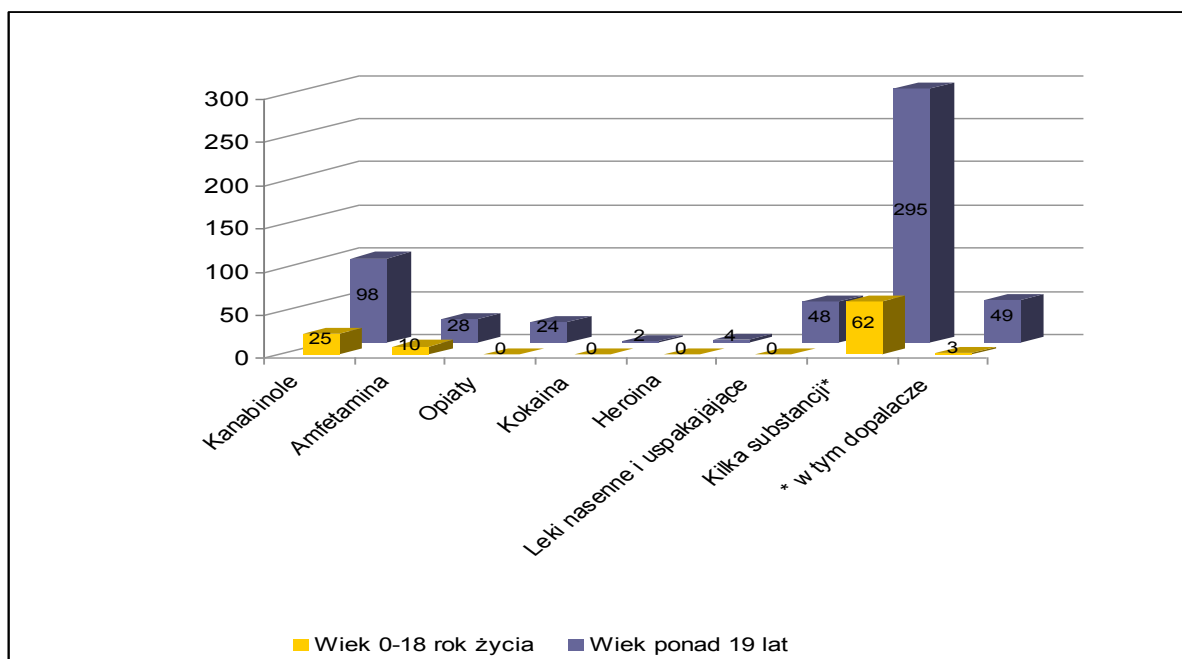


Źródło: Podmioty prowadzące leczenie w systemie ambulatoryjnym

Przedstawione liczby określają liczbę zgłoszeń do leczenia ambulatoryjnego. Analizując dane widzimy, że na pierwszym miejscu znajdują się zgłoszenia związane z uzależnieniem mieszanym, stanowią one 60,4% wszystkich zgłoszeń. Odsetek ten wzrósł ponad dwukrotnie w stosunku do poprzedniego roku. Natomiast znacznie zmalały odsetki zgłoszeń użytkowników pozostałych substancji: o 10,6% kanabinoli, 9% amfetaminy, 8% opiatów oraz 3,5% leków nasennych i uspakajających. W 2013 roku odnotowujemy ponowny wzrost zgłoszeń pacjentów w grupie wiekowej 0-18 lat. Nie osiągnął on co prawda poziomu z 2011 r., ale budzi wielki niepokój, tym bardziej, że w tej grupie są użytkownicy amfetaminy (13) i opiatów (1).

Liczba pierwszorazowych zgłoszeń do leczenia ambulatoryjnego w roku 2013 do ww. placówek

Rodzaj substancji	Wiek 0-18 rok życia	Wiek ponad 19 lat	Razem
Kanabinole	25	98	123
Amfetamina	10	28	38
Opiaty	0	24	24
Kokaina	0	2	2
Heroina	0	4	4
Leki nasenne i uspakajające	0	48	48
Kilka substancji	62	295	357
Dopalacze	3	49	52
Razem	100	548	648



Źródło: Podmioty prowadzące leczenie w systemie ambulatoryjnym

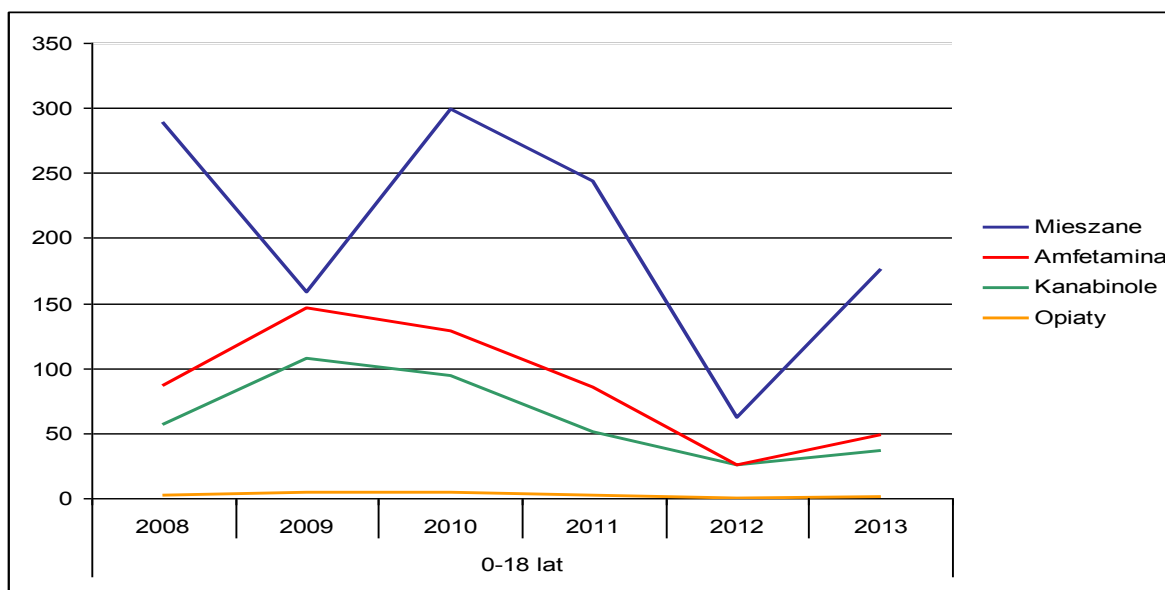
Podobne tendencje obserwujemy wśród zgłoszeń pierwszorazowych. Ich liczba wzrosła o ok.58%, i ponad połowa (55%) jest związana z używaniem kilku substancji. Tutaj także obserwujemy znaczny wzrost (ponad 3,5-krotny) zgłoszeń osób do 18 roku życia, również użytkowników amfetaminy.

Liczba zgłoszeń do lecznictwa ambulatoryjnego na przestrzeni lat 2008 - 2013.

	0-18 lat						19 i więcej lat					
	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Opiaty	2	4	4	2	0	1	117	216	133	95	128	33
Kanabinole	54	103	90	49	25	35	179	433	253	194	280	144
Amfetamina	30	39	34	34	0	13	135	227	164	89	158	40
Kokaina	0	1	0	0	0	0	2	18	3	0	28	2
Heroina	1	0	0	0	0	0	42	38	45	9	11	21
Mieszane, w tym „dopalacze”	203	12	171	159	37	127	735	651	949	1143	276	525
	bd.	2	14	7	1	4	bd.	2	39	43	60	67
Razem	290	185	313	251	63	181	1.210	1.540	1.586	1.573	941	832

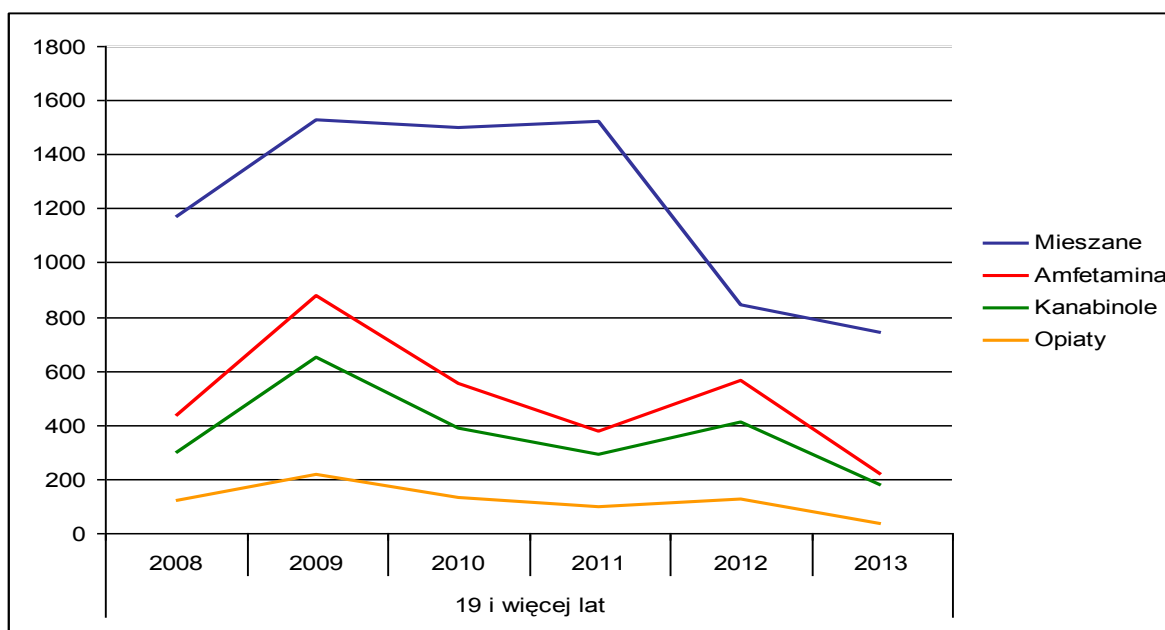
Analizując liczby zgłoszeń na przestrzeni lat 2008 – 2013 widzimy znaczną różnicę w roku 2012. W tym właśnie roku zakończył działalność Wojewódzki Ośrodek Leczenia Uzależnień przy ul. Pomorskiej 54. Nie wiemy czy tę różnicę stanowiły osoby będące tylko pacjentami WOLU. Wydaje się być prawdopodobnym porównując liczbę zgłoszeń (w obu grupach wiekowych) w roku 2012 do lat 2008 – 2011. Widzimy zdecydowany spadek zgłoszeń w 2012 roku.

Liczba zgłoszeń do leczenia ambulatoryjnego na przestrzeni lat 2008 – 2013, w grupie wiekowej 0-18 lat.



W grupie wiekowej do 18 roku życia we wszystkich latach (poza 2009 r.) dominowały zgłoszenia w związku z używaniem kilku substancji. W 2013 r. stanowiły one 72% wszystkich zgłoszeń. Na drugim miejscu były zgłoszenia związane z używaniem kanabinoli, a na trzecim amfetaminy. Wyłączając rok 2012 r. odnotowujemy na przestrzeni lat tendencję spadkową liczby zgłoszeń. Dotyczy to wszystkich rodzajów narkotyków.

Liczba zgłoszeń do leczenia ambulatoryjnego na przestrzeni lat 2008 – 2013, w grupie wiekowej powyżej 19 lat.



Wśród dorosłych użytkowników substancji psychoaktywnych, podobnie jak wśród nieletnich, największy odsetek zgłoszeń na przestrzeni lat 2008 – 2013 stanowili użytkownicy kilku substancji. (w 2013 r. stanowiły one 70% wszystkich zgłoszeń), dalej używających kanabinole i na trzecim miejscu amfetaminę. W 2013 r. odnotowujemy znaczny spadek liczby zgłoszeń w stosunku do lat 2008 – 2011. Czy zmiana ta ma charakter stały zobaczymy w kolejnych latach.

Do leczenia ambulatoryjnego zgłaszają się także osoby używające „dopalacze”. W latach 2008 - 2013 roku obserwujemy stały wzrost odsetka zgłoszeń związanych z „dopalaczami” w grupie wiekowej ponad 19 lat. W 2013 r. wyniósł on ponad 8%.

Lecznictwo stacjonarne

W Łodzi osoby uzależnione od narkotyków mogą podjąć leczenie w systemie stacjonarnym w dwóch ośrodkach Stowarzyszenia MONAR:

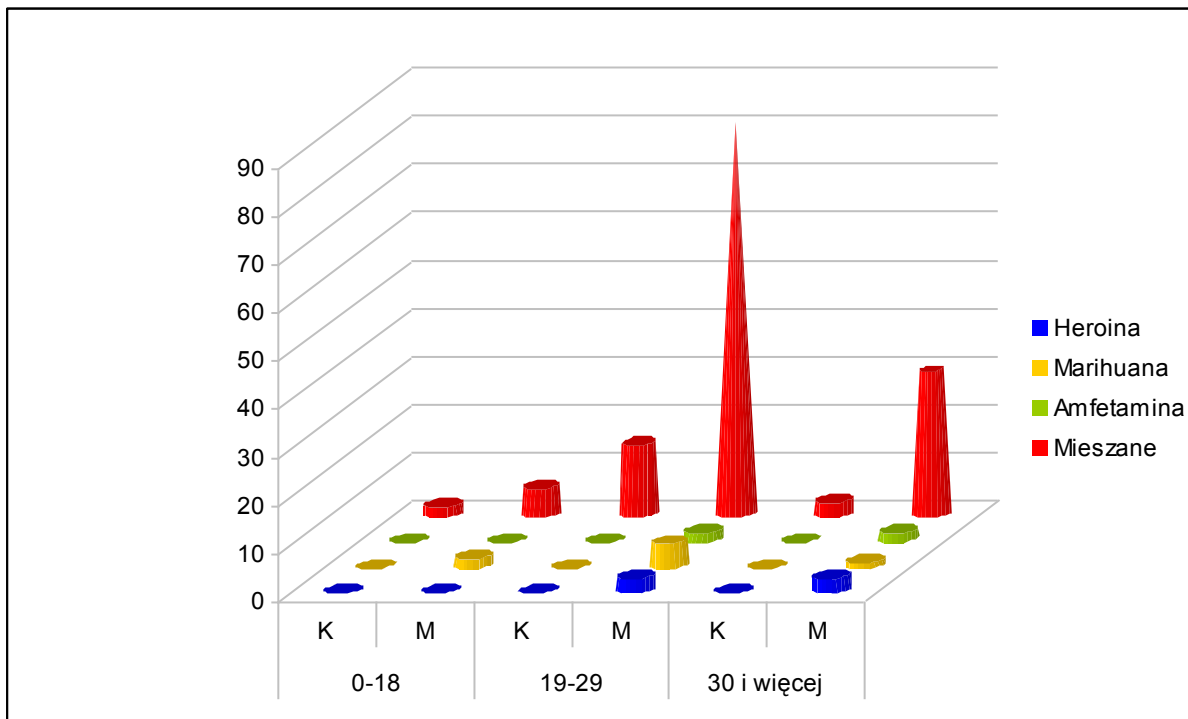
- ✓ Niepublicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej „MONAR” Ośrodka Rehabilitacyjno - Readaptacyjnym dla Dzieci i Młodzieży (Łódź, ul. Tuszyńska 106)
- ✓ Niepublicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej MONAR (Kębliny ul. Strykowska 3)

Pacjenci leczenia stacjonarnie

	Grupa wiekowa						Ogółem
	0-18		19-29		30 i więcej		
	Kobiety	Mężczyźni	Kobiety	Mężczyźni	Kobiety	Mężczyźni	
Heroina	0	0	0	3	0	3	6
Marihuana	0	2	0	5	0	1	8
Barbiturany	0	0	0	0	0	0	0
Kokaina	0	0	0	0	0	0	0
Amfetamina	0	0	0	2	0	2	4
Halucynogenne	0	0	0	0	0	0	0
Rozpuszczalniki	0	0	0	0	0	0	0
Mieszane	2	6	15	81	3	30	137

Źródło: Stowarzyszenie MONAR Kębliny.

Pacjenci leczenia stacjonarnie

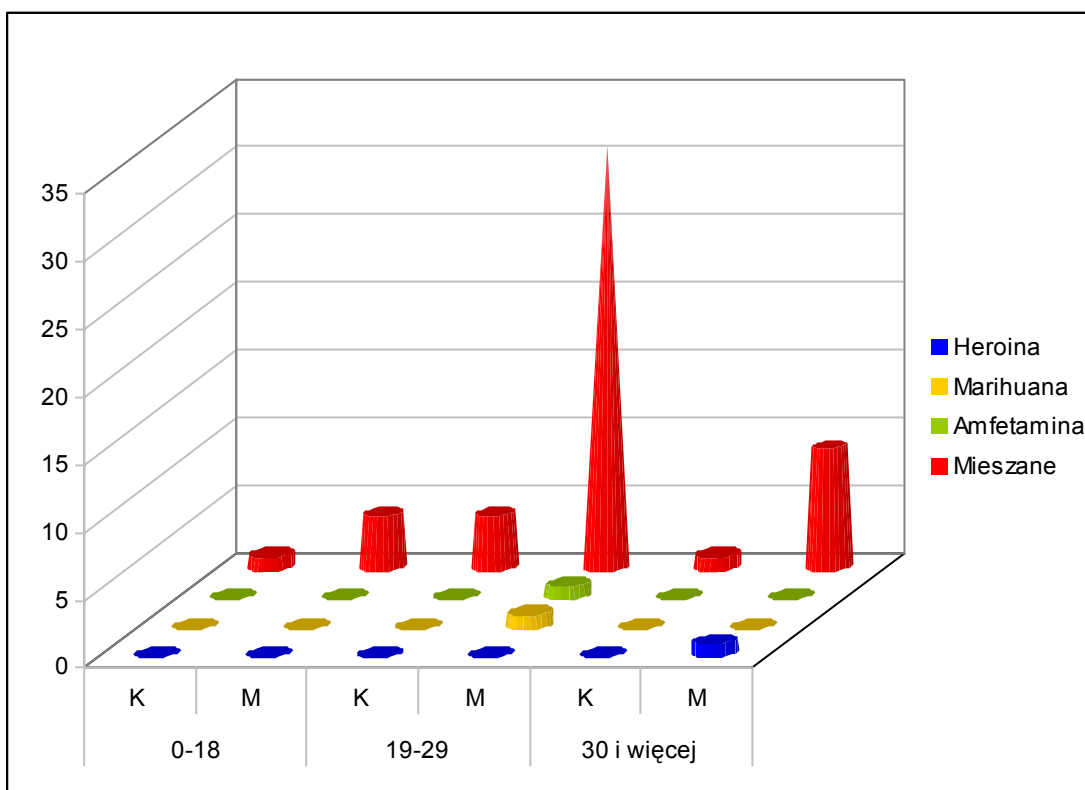


Źródło: Stowarzyszenie MONAR Kębliny.

Liczba osób leczonych w Ośrodku MONAR (Kębliny) w 2013 r. nieznacznie wzrosła (o 2%). Podobnie jak w roku ubiegłym dominowali mężczyźni i stanowili 87,1% wszystkich pacjentów. Zmieniła się nieco wśród leczonych mężczyzn struktura wiekowa. Pomimo, że nadal najwięcej było pacjentów z grupy wiekowej 19 – 29 lat, to znacznie, bo dwukrotnie wzrosła liczba pacjentów w wieku 30 lat i więcej. Podobnie jak w ubiegłym roku dominowało uzależnienie mieszane (88%), zarówno wśród kobiet jak i mężczyzn. Nieznacznie zmniejszyła się liczba pacjentów uzależnionych od heroiny, marihuany, a wzrosła od amfetaminy.

Pacjenci leczenia stacjonarnie, pierwszorazowi

	Grupa wiekowa						Ogółem
	0-18		19-29		30 i więcej		
	Kobiety	Mężczyźni	Kobiety	Mężczyźni	Kobiety	Mężczyźni	
Heroina	0	0	0	0	0	1	1
Marihuana	0	0	0	1	0	0	1
Barbiturany	0	0	0	0	0	0	0
Amfetamina	0	0	0	1	0	0	1
Mieszane	1	4	3	31	1	9	49



Źródło– Stowarzyszenie MONAR Kębliny.

W roku 2013 wzrosła o 20,9% liczba pacjentów pierwszorazowych. Podobnie jak w roku ubiegłym dominowali mężczyźni (90%) w większości uzależnieni od kilku substancji.

Dzieci i młodzież (do 25 roku życia) mogły podjąć leczenie stacjonarne w Łodzi w Ośrodku Rehabilitacyjno – Readaptacyjnym MONAR.

Pacjenci leczeni stacjonarnie - w nawiasach liczba osób leczących się pierwszorazowo.

	Grupa wiekowa				Ogółem
	0-18		18 -25		
	Kobiety	Mężczyźni	Kobiety	Mężczyźni	
Mieszane	18 (15)	53 (37)	13 (9)	69 (47)	153 (108)

Źródło: Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „MONAR” Ośrodek Rehabilitacyjno - Readaptacyjny dla Dzieci i Młodzieży (Łódź, ul. Tuszyńska 106).

Jak pokazują dane pacjentami Ośrodka byli młodzi ludzie używający kilku substancji. Prawie połowę (46,6%) stanowili pacjenci z grupy wiekowej 0 -18 lat. W obu grupach wiekowych przeważali mężczyźni – ok.80%. Liczba pacjentów ogółem kształtowała się na poziomie roku ubiegłego. Natomiast spadła liczba pacjentów pierwszorazowych (o 13,9%). Przed wszystkim z grupy wiekowej 0 – 18 (o 19%). Ok. 80% leczonych stanowili chłopcy.

Potwierdzają to wyniki badań ESPAD według których częściej użytkownikami narkotyków są chłopcy.

Wśród pacjentów obu Ośrodków największy odsetek stanowią osoby używające kilku substancji, ogółem stanowią oni 94% wszystkich leczonych. Także wśród pacjentów pierwszorazowych, gdzie stanowią 98%. Pacjenci uzależnieni od heroiny, amfetaminy i kanabinoli stanowią w tym kontekście niewielki ułamek wszystkich leczonych.

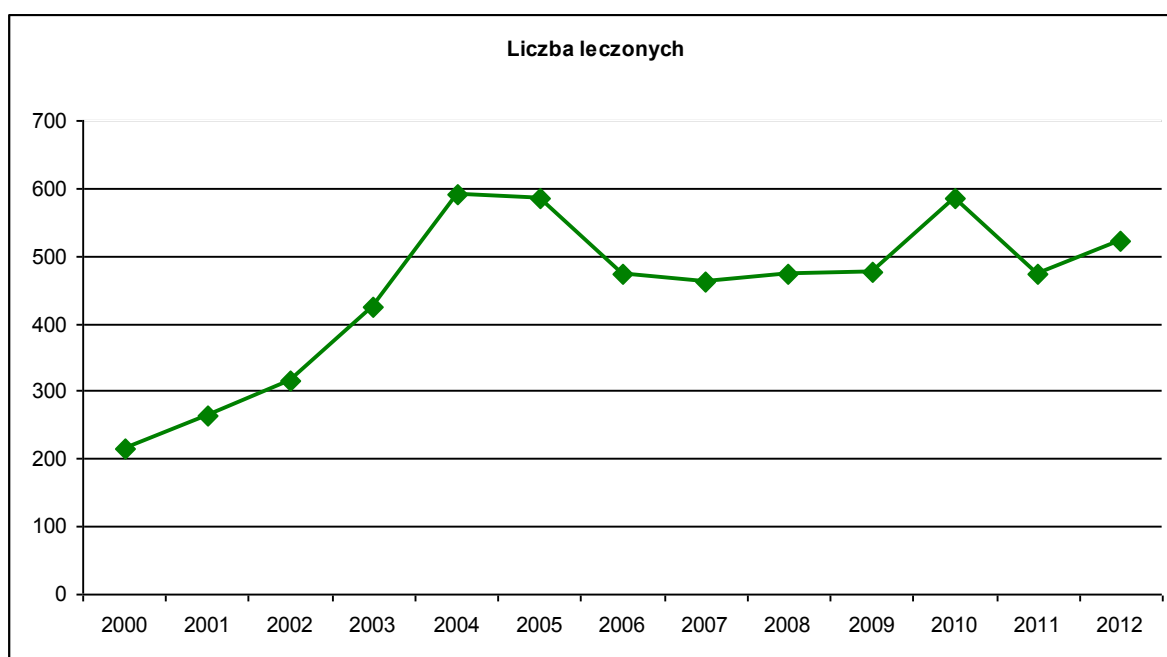
Ponadto w roku 2013 do Szpitala im. dr J. Babińskiego w Łodzi Specjalistycznego Psychiatrycznego Zespołu Opieki Zdrowotnej (Łódź, ul. Aleksandrowska 159) przyjęto 23 osoby używające „dopalacze”.

Mieszkańcy Łodzi mogą podejmować leczenie stacjonarne na terenie całego kraju. Dane o pełnej liczbie leczonych łodzian uzyskujemy z Instytutu Psychiatrii i Neurologii w Warszawie, do którego przesyłane są informacje z wszystkich placówek leczenia stacjonarnego. Niestety ze względu na długi proces przesyłania i przetwarzania danych, dysponujemy danymi za 2012 r. Co prawda nie pokazują one aktualnej liczby łodzian leczonych w systemie stacjonarnym, jednak dzięki możliwości porównania danych na przestrzeni lat, możemy prześledzić zachodzące zmiany.

Liczba łodzian leczonych stacjonarnie

	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Liczba leczonych	215	264	316	425	592	585	474	461	474	477	586	473	522

Źródło: Instytut Psychiatrii i Neurologii w Warszawie.



W latach 2000 – 2004 obserwowaliśmy coroczny wzrost liczby leczonych stacjonarnie, po czym nastąpił jej spadek i utrzymująca się do 2009 stabilizacja. Jednak ostatnie trzy lata przerywają utrzymywanie się w dłuższym czasie określonych tendencji. Jednego roku następuje gwałtowny wzrost liczby osób podejmujących leczenie, po czym znaczny spadek i ponownie w 2012 roku znaczny wzrost. Trudno jednoznacznie wskazać przyczyny takiego stanu rzeczy.

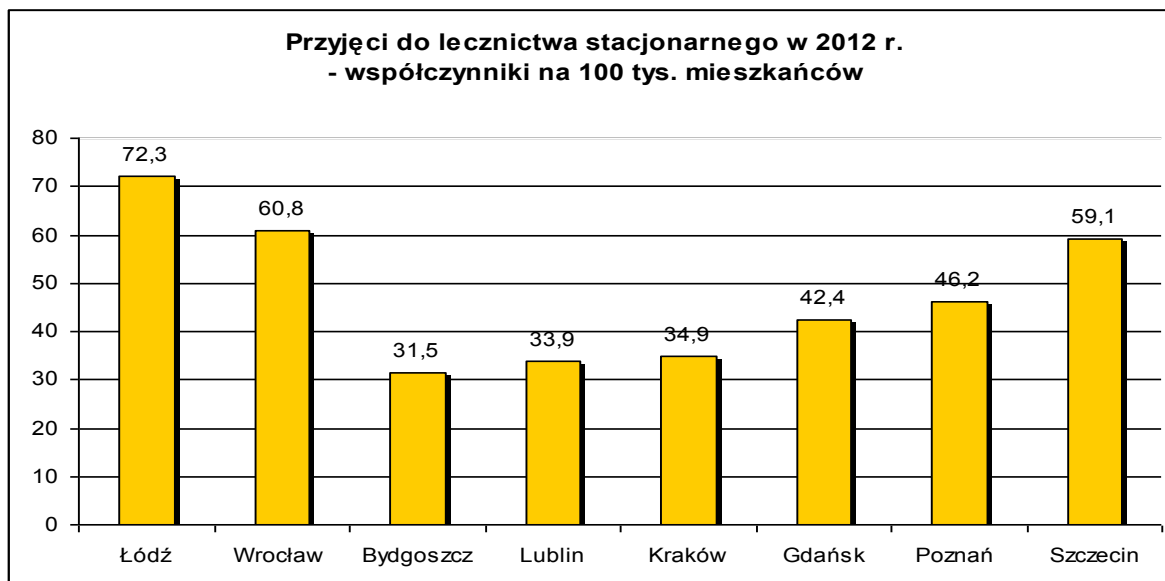
Wskaźniki dynamiki przyjętych do leczenia stacjonarnego

	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Wskaźniki dynamiki przyjętych do leczenia stacjonarnego w latach 2000-2012	100	123	168	198	275	272	220	214	220	222	273	220	243



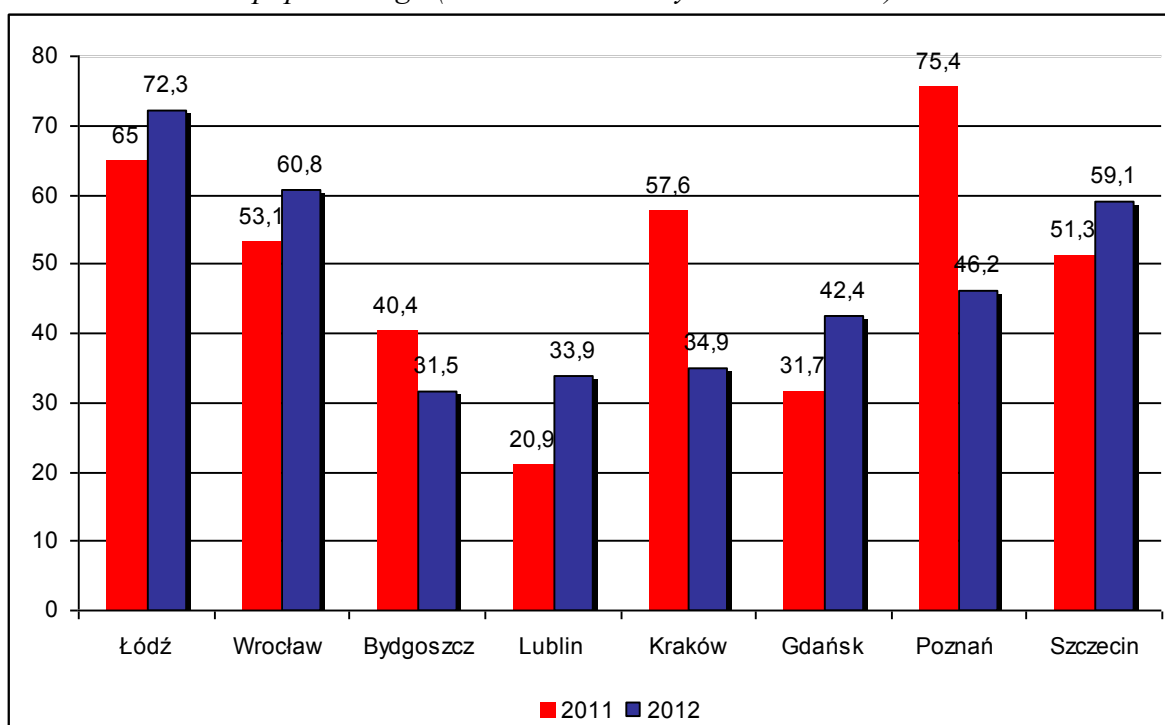
Źródło: Instytut Psychiatrii i Neurologii w Warszawie.

Przyjęci do leczenia stacjonarnego w 2012 r. (wskaźniki na 100 tys. mieszk.)



Źródło: Instytut Psychiatrii i Neurologii w Warszawie.

Porównanie liczby osób przyjętych do leczenia stacjonarnego w dużych miastach w stosunku do roku poprzedniego (wskaźnik na 100 tys. mieszkańców)



Źródło: Instytut Psychiatrii i Neurologii w Warszawie.

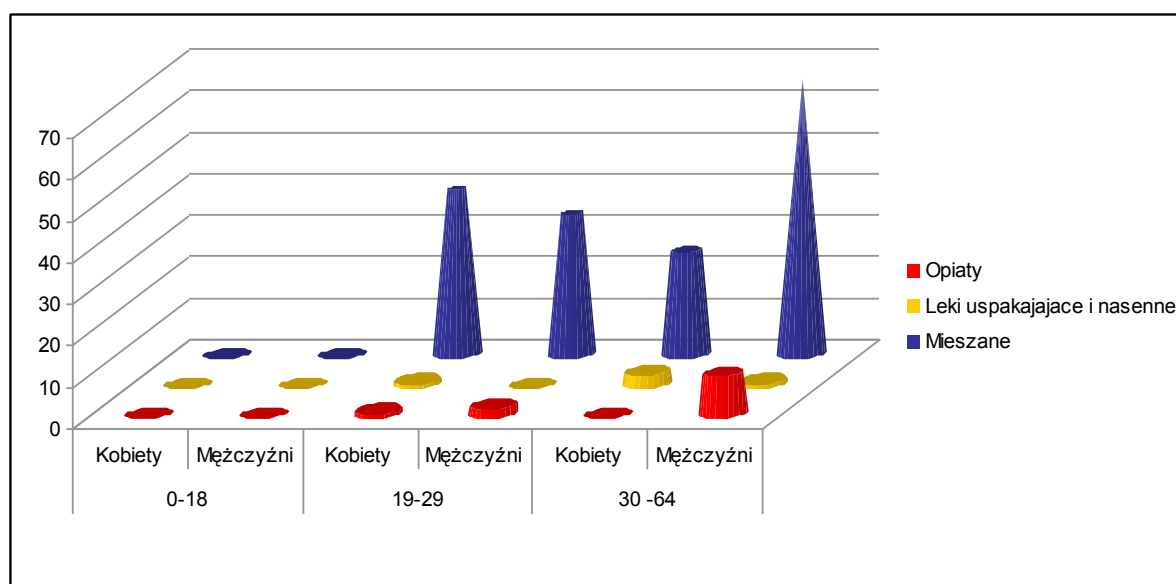
Analizując wskaźniki przyjęć do leczenia stacjonarnego w dużych miastach, możemy zaobserwować w kilku miastach ponowny ich wzrost. Dotyczy to także Łodzi. Co prawda nie wzrósł on do poziomu z 2010 roku (79,2), ale i tak zwiększył się o 7,3 pkt. Prawdopodobnie jest to wynik większej liczby łodzian, którzy podjęli leczenie stacjonarne w 2012 roku oraz zmniejszającej się liczby mieszkańców Łodzi.

Lecznictwo stacjonarne dla osób z podwójną diagnozą

Wśród osób leczących się z powodu uzależnienia od środków psychoaktywnych znajdują się także osoby, u których stwierdzono dodatkowo inne zaburzenia psychiczne. Są oni leczeni w Specjalistycznym Psychiatrycznym Zespole Opieki Zdrowotnej – Szpital im. dr. J. Babińskiego w Łodzi (Łódź, ul. Aleksandrowska 159).

Pacjenci leczeni stacjonarnie w oddziale terapii pacjentów z podwójną diagnozą – 2013 r.

	Grupa wiekowa						Razem
	0 - 18		19 - 29		30 - 64		
	Kobiety	Mężczyźni	Kobiety	Mężczyźni	Kobiety	Mężczyźni	
Opiaty	0	0	1	2	0	10	13
Leki uspakajające i nasenne	0	0	1	0	3	1	5
Mieszane	0	0	40	34	25	66	165

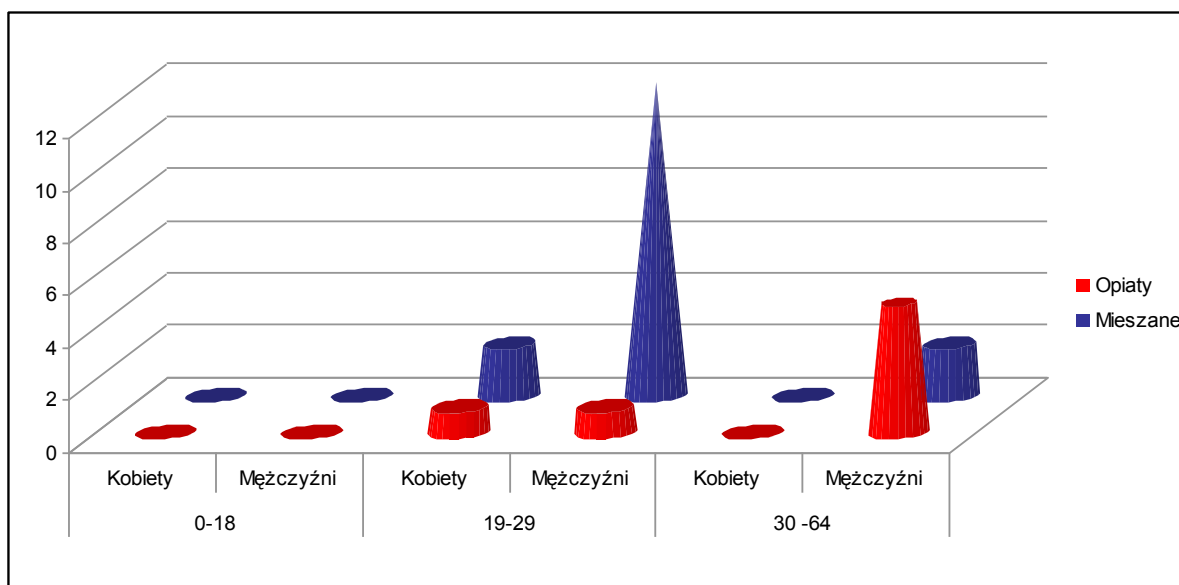


Źródło: Specjalistyczny Psychiatryczny Zespół Opieki Zdrowotnej – Szpital im. dr J. Babińskiego w Łodzi (Łódź, ul. Aleksandrowska 159)

Podobnie jak wśród osób, u których stwierdzono jedynie uzależnienie od narkotyków, tutaj także przeważają mężczyźni. Stanowią oni ok 62 % wszystkich pacjentów. Jeszcze wyższy odsetek bo 87 % stanowią wśród pacjentów pierwszorazowych. Jeśli chodzi o wiek pacjentów to podobnie jak w roku poprzednim wśród pacjentów pierwszorazowych przeważają osoby w grupie wiekowej 19 – 29 lat. Stanowią 69,5 % leczonych. Natomiast wśród pacjentów leczonych kolejny raz obserwujemy spadek liczby pacjentów z grupy wiekowej 19 – 29 lat i wzrost w grupie 30 – 64 lata. Nie odnotowano przyjęć osób z grupy wiekowej 0 – 18 lat.

Pacjenci pierwszorazowi leczeni stacjonarnie w oddziale terapii pacjentów z podwójną diagnozą - 2013 r.

	Grupa wiekowa						Ogółem
	0-18		19-29		30 -64		
	Kobiety	Mężczyźni	Kobiety	Mężczyźni	Kobiety	Mężczyźni	
Opiaty	0	0	1	1	0	5	7
Mieszane	0	0	2	12	0	2	16



Źródło: Specjalistyczny Psychiatryczny Zespół Opieki Zdrowotnej – Szpital im. dr J. Babińskiego w Łodzi (Łódź, ul. Aleksandrowska 159)

Pacjenci z podwójną diagnozą leczeni w oddziale (Oddział Terapii dla Uzależnionych od Substancji Psychoaktywnych ze Współistniejącymi Zaburzeniami Psychicznymi) to przede wszystkim osoby uzależnione od kilku substancji psychoaktywnych. Stanowią oni ok.90 % pacjentów. Wśród pozostałych pacjentów oddziału 7 % to osoby używające opiaty i 2,7 % to pacjenci uzależnieni od leków uspokajających i nasennych.

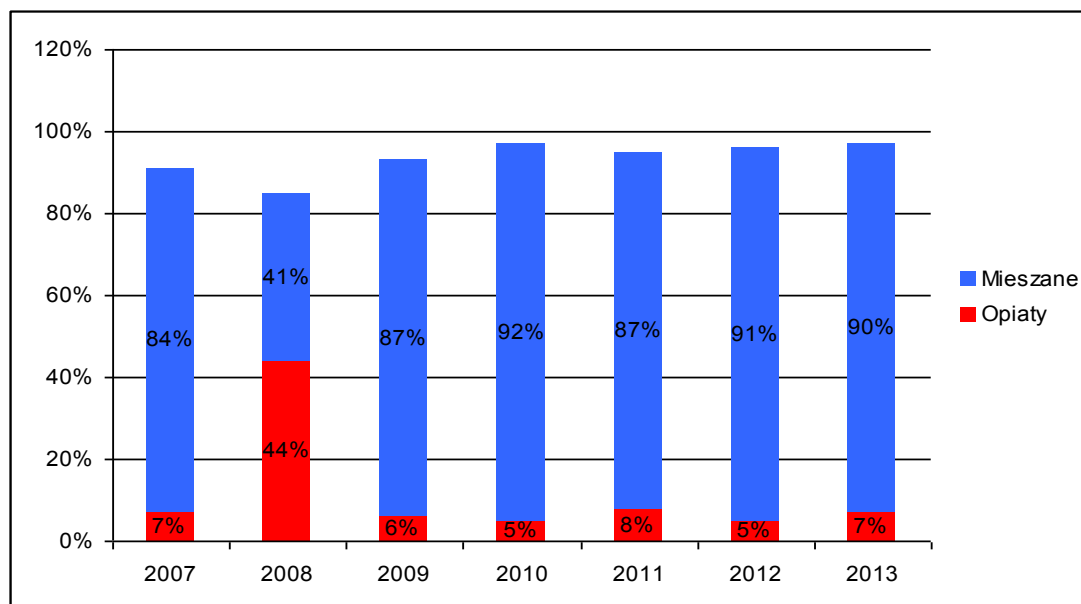
Liczba pacjentów uzależnionych od kilku substancji, u których stwierdzono dodatkowo inne zaburzenia psychiczne, spadła w stosunku do roku poprzedniego o 3 % (ze 170 do 165), podobnie od leków nasennych i uspokajających spadła (z 8 do 5). Natomiast wzrosła liczba osób z podwójną diagnozą uzależnionych od opiatów (z 10 do 13).

Wśród pacjentów oddziału odnotowano 9 użytkowników „dopalaczy”

	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Opiaty	7%	44%	6%	5%	8%	5%	7%
Mieszane	84%	41%	87%	92%	87%	91%	90%

Źródło: Specjalistyczny Psychiatryczny Zespół Opieki Zdrowotnej – Szpital im. dr J. Babińskiego w Łodzi (Łódź, ul. Aleksandrowska 159)

Na przestrzeni lat obserwujemy pewną stabilizację w procentowym udziale wśród pacjentów określonych grup użytkowników. Wyjątek stanowi rok 2008, w którym bardzo wysoki procent stanowili użytkownicy opiatów i niski w odniesieniu do innych lat użytkownicy kilku substancji.



W Specjalistycznym Psychiatrycznym Zespole Opieki Zdrowotnej – Szpitalu im. dr J. Babińskiego w Łodzi (Łódź, ul. Aleksandrowska 159) funkcjonuje również Oddział leczenia zespołów abstynencyjnych po substancjach psychoaktywnych wykonujący świadczenia w zakresie detoksykacji oraz leczenia zespołów abstynencyjnych. W 2013 roku na oddział przyjęto 758 pacjentów, w tym 102 pacjentów pierwszorazowych. Ponad połowę pacjentów (56%) stanowiły osoby używające kilka substancji, na drugim miejscu użytkownicy opiatów (27%) i dalej (17%) osoby uzależnione od leków nasennych i uspakajających. Pacjentami oddziału były osoby: w grupie wiekowej 30 – 60 lat (50,2%), 19 – 29 lat (48%), a także nieletni (1,84%). Kobiety stanowiły 32% leczonych. Pacjenci pierwszorazowi to użytkownicy opiatów (60%) oraz kilku substancji (40%), w wieku 30-64 lata (57,8%) i 19 – 29 lat (42,2%). Nie odnotowano osoby nieletniej wśród pacjentów pierwszorazowych. 29,5 % leczonych stanowiły kobiety.

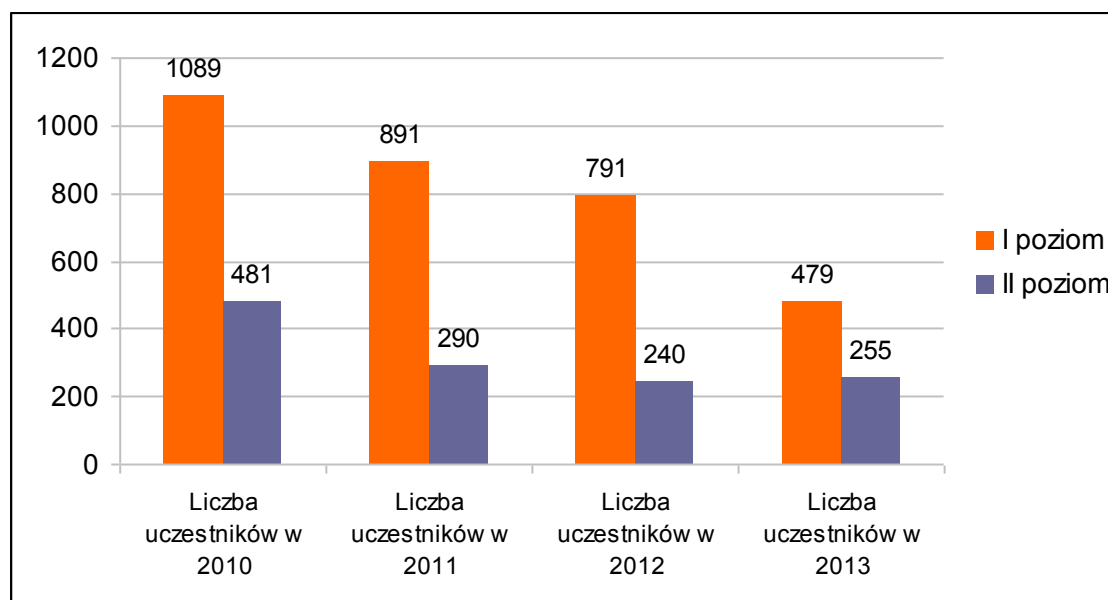
Terapia jako forma profilaktyki

Łódzkie Towarzystwo Rodzin i Przyjaciół Dzieci Uzależnionych „Powrót z U” (Łódź, ul. Więckowskiego 13) realizuje dwupoziomowe programy profilaktyczne. Poziom pierwszy to działania pośrednie skierowane do rodziców, pedagogów, kuratorów sądowych. Prowadzone w formie wykładów i warsztatów. Ich celem jest przygotowanie dorosłych do

takich działań, które pomogą zapobiegać pojawieniu się zjawiska narkomanii wśród dzieci i młodzieży. Poziom drugi programu obejmuje konsultacje, interwencje kryzysowe, terapię indywidualną i grupową oraz warsztaty umiejętności psychospołecznych. Jak podaje Łódzkie Towarzystwo Rodzin i Przyjaciół Dzieci Uzależnionych „Powrót z U” w zajęciach profilaktycznych I poziomu wzięło udział 479 osób, natomiast z różnych form pomocy w ramach II poziomu programu skorzystało 255 osób. W roku poprzednim odpowiednio 791 i 240 osób.

Rodzaj programu profilaktycznego	Liczba uczestników w 2010	Liczba uczestników w 2011	Liczba uczestników w 2012	Liczba uczestników w 2013
I poziom	1089	891	791	479
II poziom	481	290	240	255

Źródło: Łódzkie Towarzystwo Rodzin i Przyjaciół Dzieci Uzależnionych „Powrót z U”



Źródło: Łódzkie Towarzystwo Rodzin i Przyjaciół Dzieci Uzależnionych „Powrót z U”

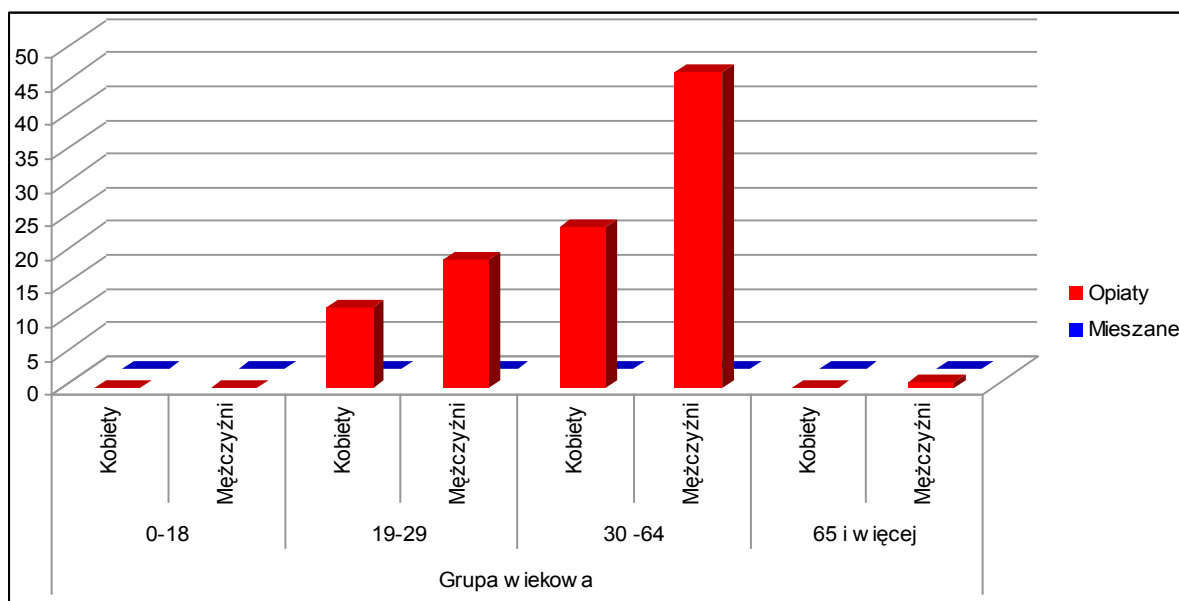
Dwupoziomowe programy profilaktyczne realizowało również Polskie Towarzystwo Zapobiegania Narkomanii Oddział w Łodzi. W roku 2013 w zajęciach I poziomu brało udział 574 uczestników, z pomocy w ramach II poziomu programu skorzystało 648 osób. Dla porównania – w roku 2012 liczba uczestników wynosiła odpowiednio 539 i 247.

Program Metadonowy

W Programie uczestniczą osoby z długoletnim stażem używania narkotyków, po wielokrotnych detoksykacjach, które podejmowały próby leczenia bez pozytywnych rezultatów. Pacjentami Programu Metadonowego są użytkownicy opiatów oraz osoby uzależnione od kilku substancji.

Pacjenci leczeni metadonem w roku 2013

	Grupa wiekowa								Ogółem
	0-18		19-29		30 -64		65 i więcej		
	Kobiety	Mężczyźni	Kobiety	Mężczyźni	Kobiety	Mężczyźni	Kobiety	Mężczyźni	
Opiaty	0	0	12	19	24	47	0	1	103
Mieszane	0	0	0	0	0	0	0	0	0

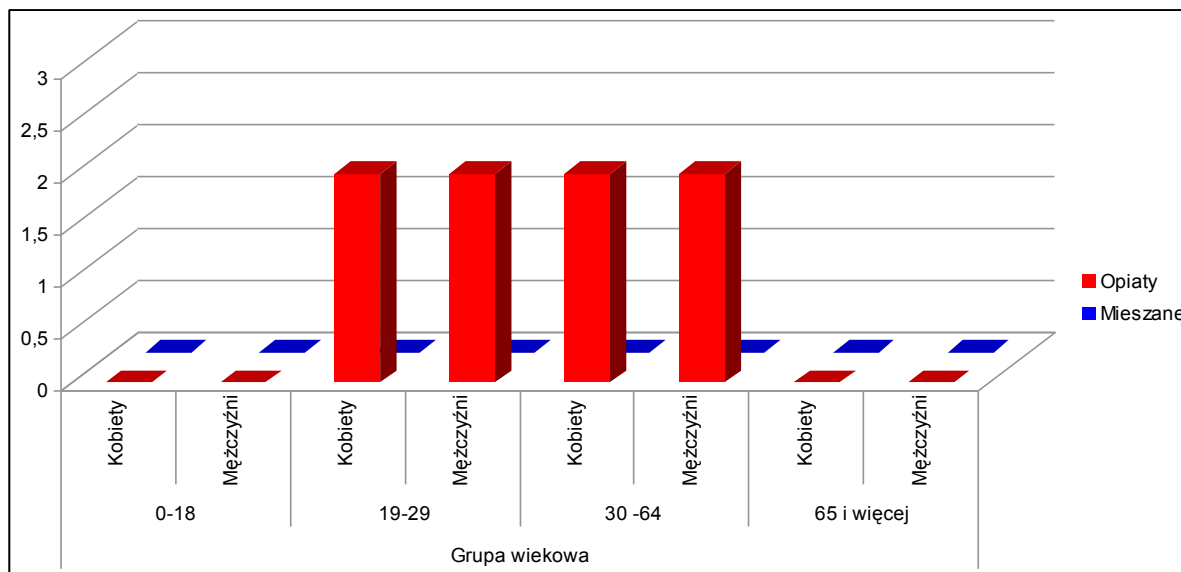


Źródło: *Specjalistyczny Psychiatryczny Zespół Opieki Zdrowotnej – Szpital im. dr J. Babińskiego w Łodzi (Łódź, ul. Aleksandrowska 159)*

Na koniec 2013 roku w Wojewódzkiej Poradni Odwykowej P.L.S. Metadonem przy SP ZOZ im. Babińskiego w Łodzi zarejestrowanych było 103 pacjentów (o 4% mniej aniżeli w roku poprzednim). Wszyscy byli użytkownikami opiatów. 69% stanowili pacjenci w grupie wiekowej 30 – 64 lata. Wśród ogólnej liczby uczestników Programu 35% stanowiły kobiety w większości w wieku z grupy 30- 64 lata.

Pacjenci leczeni metadonem – pierwszorazowi (przyjęci w 2013 r.)

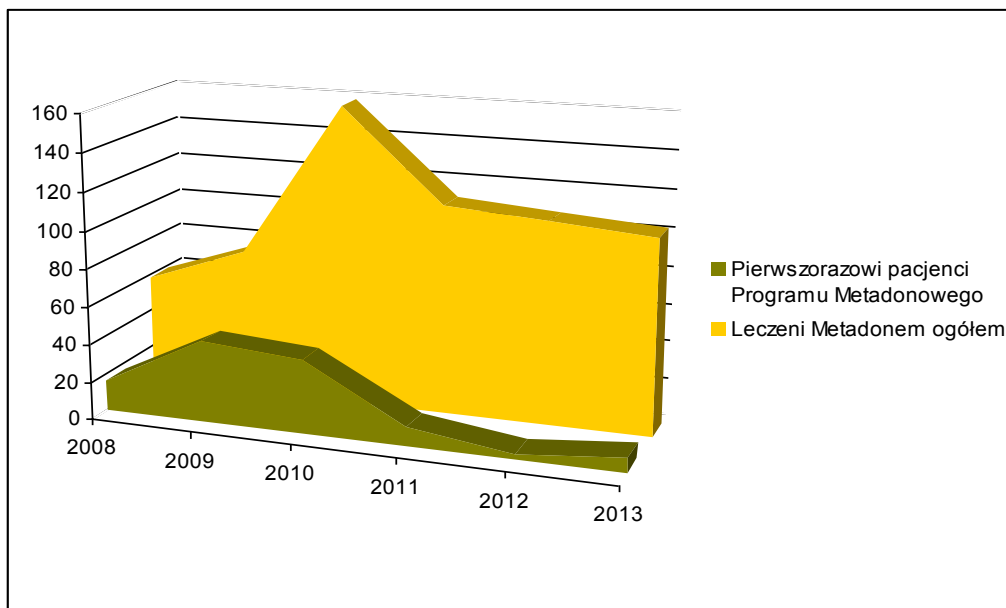
	Grupa wiekowa								Ogółem
	0-18		19-29		30 -64		65 i więcej		
	Kobiety	Mężczyźni	Kobiety	Mężczyźni	Kobiety	Mężczyźni	Kobiety	Mężczyźni	
Opiaty	0	0	2	2	2	2	0	0	8
Mieszane	0	0	0	0	0	0	0	0	0



Źródło: Specjalistyczny Psychiatryczny Zespół Opieki Zdrowotnej – Szpital im. dr J. Babińskiego w Łodzi (Łódź, ul. Aleksandrowska 159)

W tej grupie obserwujemy ponowny wzrost liczby pacjentów (w roku 2012 było troje pacjentów pierwszorazowych).

Analizując dane na przestrzeni lat, widzimy, że w latach 2007–2010 następował stały wzrost liczby pacjentów uczestniczących w Programie Metadonowym (2007 r. - 54, 2008 r. – 58, 2009 r.– 77, 2010 – 159), natomiast od roku 2011 obserwujemy spadek liczby uczestników Programu. Podobnie przedstawia się sytuacja w odniesieniu do pacjentów pierwszorazowych (2007 r. - 11, 2008 r.- 16, 2009 r.– 43), choć w tej grupie tendencję spadkową zauważamy już w 2010 roku – 39. Utrzymała się ona również w roku 2011 i 2012. Jednak już w 2013 roku odnotowujemy ponowny wzrost liczby pacjentów pierwszorazowych (z trzech osób w 2012 r. do 8 osób w 2013 r.). Lecznictwo substytucyjne do roku 2010 zdominowane było przez grupę pacjentów w wieku 30-64 lata. W latach 2011-2012 większość pacjentów nowoprzyjętych stanowiły osoby z grupy 19-29 lat. Natomiast w 2013 r. liczby pacjentów pierwszorazowych rozłożyły się równo w obu grupach wiekowych. Równy podział obserwujemy także jeżeli chodzi o płeć pacjentów, wcześniej wśród pacjentów przeważali mężczyźni.



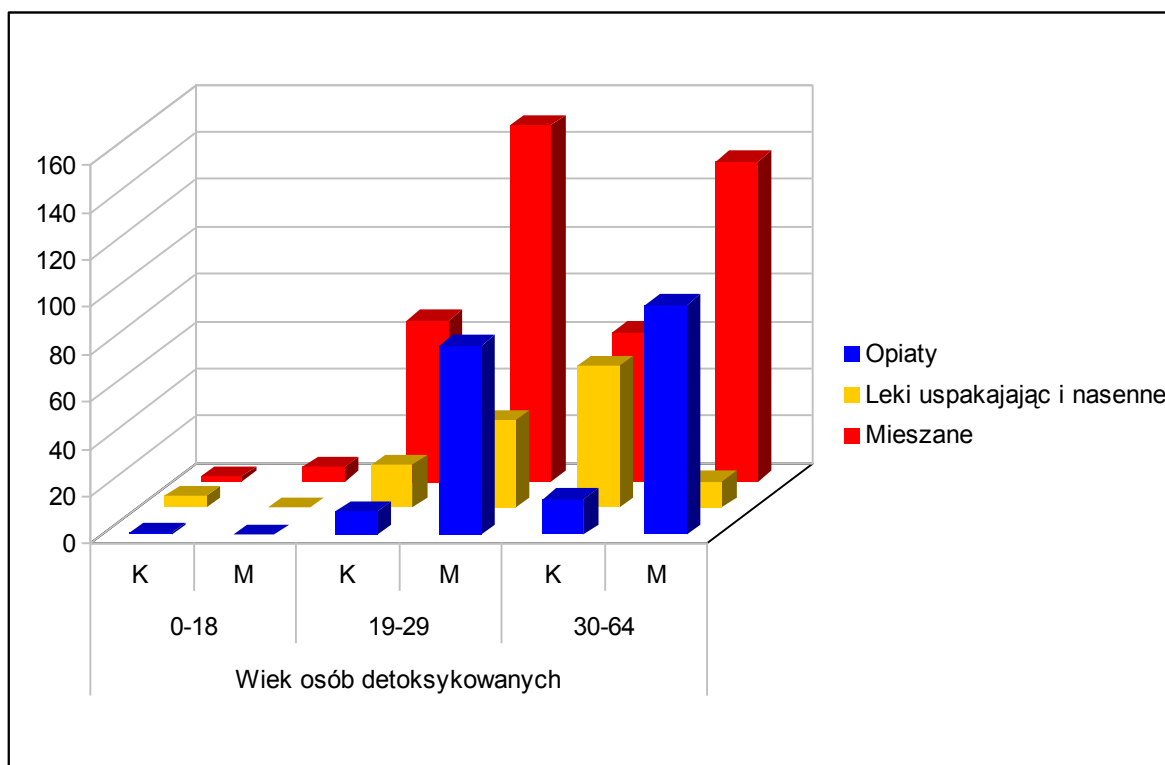
Jak widać na przedstawionym powyżej wykresie od 2010 roku obserwowaliśmy stały spadek liczby pacjentów leczonych Metadonem w obu grupach. W roku 2013 odnotowujemy zmianę tendencji wśród pacjentów pierwszorazowych, obserwujemy znaczny ich wzrost w stosunku do roku poprzedniego. Dane w kolejnych latach pokażą, czy widoczna zmiana będzie miała stały charakter.

Detoksykacja

Detoksykacja osób uzależnionych od narkotyków wykonywana jest w Specjalistycznym Psychiatrycznym Zespole Opieki Zdrowotnej – Szpitalu im. dr J. Babińskiego w Łodzi (Łódź, ul. Aleksandrowska 159).

Pacjenci przyjęci na detoksykację w 2013 roku

	Wiek osób detoksykowanych						Ogółem
	0-18		19-29		30-64		
	K	M	K	M	K	M	
Opiaty	1	0	10	80	15	97	203
Leki uspakajające i nasenne	5	0	18	37	60	11	131
Mieszane	2	6	68	150	63	135	424

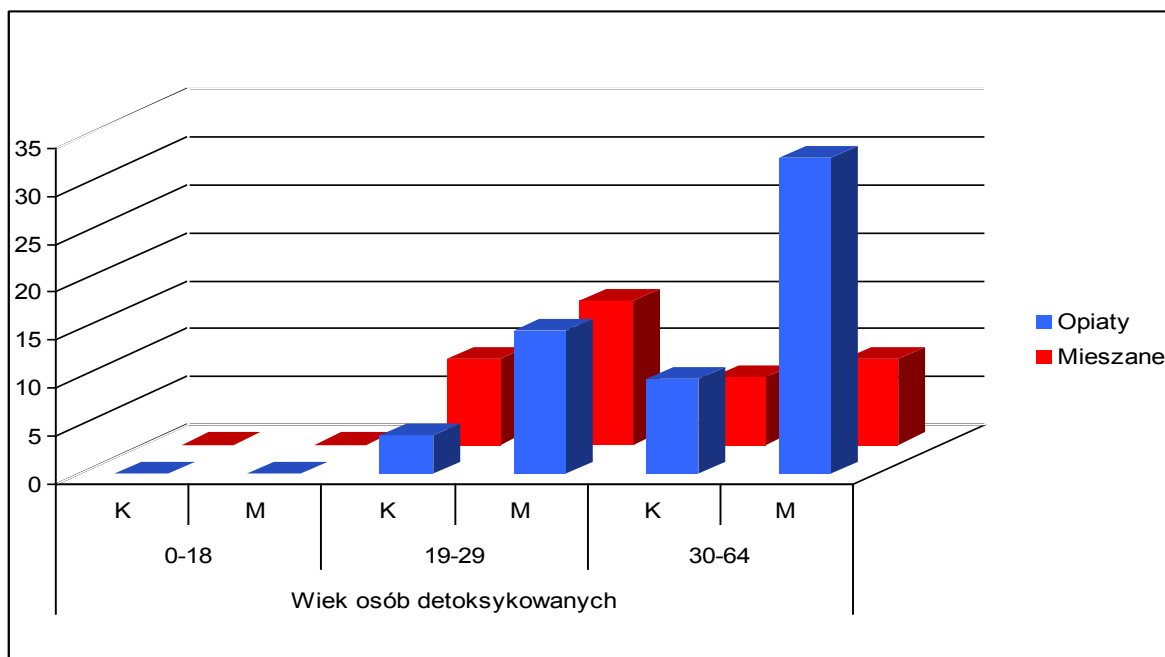


Źródło: Specjalistyczny Psychiatryczny Zespół Opieki Zdrowotnej – Szpital im. dr J. Babińskiego w Łodzi (Łódź, ul. Aleksandrowska 159).

W roku 2013 na detoksykację przyjęto 758 osób (w roku 2012 -562 osoby), to ok. 35% więcej aniżeli w roku poprzednim. Najbardziej bo o 48% wzrosła liczba użytkowników opiatów, a najmniej (o 7%) osób uzależnionych od leków uspakajających i nasennych (w ubiegłym roku ich wzrost był najwyższy). W dalszym ciągu niemal 57% pacjentów stanowią osoby leczone z powodu zatrucia wieloma narkotykami bądź innymi substancjami psychoaktywnymi. Tak jak w poprzednich latach większość pacjentów stanowią mężczyźni (68% - na poziomie roku 2012), jednak ich odsetek jest niższy w porównaniu do lat (2011 – 73%, 2010 – 74%, 2009 – 77%, 2008 – 80%), co znaczy, że kobiety zaczynają coraz bardziej ryzykownie używać środki psychoaktywne. Wśród pacjentów poddanych kolejny raz detoksykacji, ponownie przeważały osoby z grupy wiekowej 30-64 lata. W roku 2012 obserwowaliśmy zrównanie się odsetka pacjentów z grupy wiekowej 19-29 i 30-64 wynikające ze wzrostu liczby pacjentów w wieku 19 -29 lat. W najmłodszej grupie wiekowej 0 – 18 lat obserwujemy spadek z 19 do 14 osób w 2013 r. (z dominacją dziewcząt).

Pacjenci przyjęci pierwszy raz na detoksykację w 2013 roku

	Wiek osób detoksykowanych						Ogółem
	0-18		19-29		30-64		
	K	M	K	M	K	M	
Opiaty	0	0	4	15	10	33	62
Mieszane	0	0	9	15	7	9	40



Źródło: *Specjalistyczny Psychiatryczny Zespół Opieki Zdrowotnej – Szpital im. dr J. Babińskiego w Łodzi (Łódź, ul. Aleksandrowska 159).*

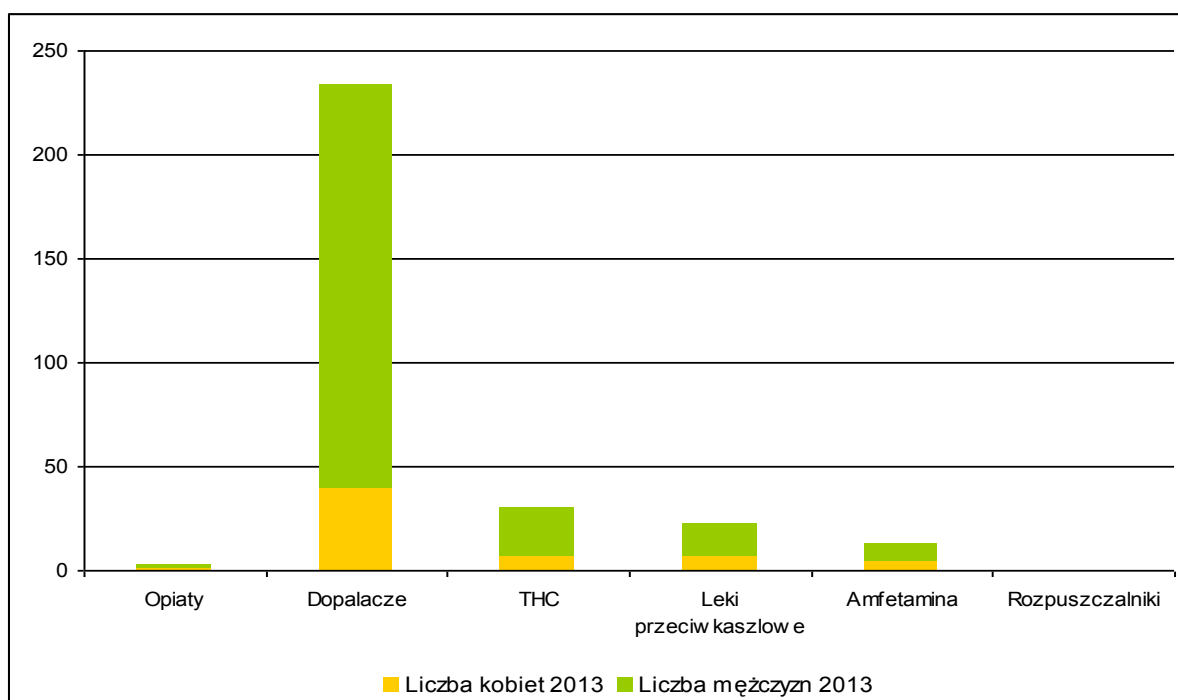
W 2013 roku odnotowujemy również znaczny wzrost (o 48%) pacjentów przyjętych po raz pierwszy na detoksykację. Odwrotnie aniżeli w poprzednim roku przeważali pacjenci z grupy wiekowej 30- 64 lata i stanowili 58% ogółu pacjentów. Nie odnotowano żadnej osoby z grupy wiekowej 0- 18 lat, podobnie jak w 2012 r.

Konsekwencje zdrowotne i społeczne

Wśród użytkowników narkotyków dochodzi także do przedawkowania narkotyków oraz zatrucia zagrażającego ich życiu. Osoby te leczone są w Oddziale Toksykologii Instytutu Medycyny Pracy w Łodzi ul. Teresy 8.

Pacjenci przyjęci w związku z zatruciem

Rodzaj substancji	Wiek min-max	Ogólna liczba osób zatrutych	Liczba kobiet	Liczba mężczyzn
Opiaty	27-56	3	1	2
Dopalacze	15-57	234	40	194
THC	16-38	30	7	23
Leki przeciwkaszlowe	17-48	22	7	15
Amfetamina	20-34	13	4	9
Rozpuszczalniki	-	0	0	0



Źródło: Klinika Chorób Zawodowych i Toksykologii Instytutu Medycyny Pracy im. prof. dr med. J. Nofera w Łodzi (Łódź, ul. Św. Teresy od Dzieciątka Jezus 8)

W Oddziale Toksykologii w roku 2013 hospitalizowane były 302 osoby, to prawie 4-krotnie więcej aniżeli w poprzednim roku, kiedy przyjęto 83 osoby. 78% to pacjenci przyjęci w związku z zatruciem „dopalaczami”. Jest to 6-krotny wzrost w stosunku do poprzedniego roku. Pokazuje to, że problem „dopalaczy” nie został rozwiązany i po krótkim okresie spokoju ponownie powrócił. Na oddział trafili zarówno bardzo młodzi ludzie – 15 letni, jak i dorośli (najstarszy pacjent miał 57 lat). Nadal niestety „dopalacze” stanowiły główną substancję zatruc.

Analizując dane widzimy wzrost zatruc w przypadku wszystkich wymienionych substancji, poza opiatami, gdzie obserwujemy nieznaczny spadek liczby pacjentów oraz rozpuszczalnikami - nie przyjęto żadnego pacjenta. Ponad 4-krotnie wzrosła liczba hospitalizowanych w związku z THC, dwukrotnie użytkowników amfetaminy. Wzrosła także liczba zatruc związanych z lekami przeciwkaszlowymi. Głównym składnikiem tych leków jest dekstrometorfan. Zażyty w większych dawkach, znacznie przekraczających dawki terapeutyczne, wykazuje działanie narkotyczne charakterystyczne dla dysocjantów oraz silnie euforyzujące. Z tych względów bywa on używany do celu wprowadzenia się w stan odurzenia. Nazbyt częste używanie dekstrometorfanu skutkuje znacznym wzrostem tolerancji na działanie narkotyczne. W niższych dawkach powoduje zwykle pobudzenie, sporadycznie: halucynacje przy zamkniętych oczach. Przy wyższych dawkach może powodować wrażenia całkowitego oderwania od ciała (out of body experience, doświadczenie poza ciałem – wrażenie postrzegania świata spoza własnego ciała fizycznego) i utraty własnej tożsamości (depersonalizacja). Powoduje także niezdolność do ruchów (ataksję), zaburzenia równowagi, kłopoty z mówieniem i opóźnienie reakcji. W przypadku przedawkowania może dojść do depresji układu oddechowego i śmierci. Działanie wywołane dekstrometorfaniem można z dużym przybliżeniem porównać do ketaminy oraz fencyklidyny. Fencyklidyna, inaczej PCP, jest psychodeliczną substancją psychoaktywną zaliczaną do dysocjantów. W przeszłości fencyklidyna używana była do znieczulania przedoperacyjnego, jednak ze względu na swe psychoaktywne działanie i neurotoksyczność została wycofana ze spisu leków. Efekty działania fencyklidyny są bardzo zróżnicowane i zależne od wielu czynników. Niewielka ilość środka może wywołać uczucie oziębłości i obojętności wobec otoczenia bądź poczucie siły i niewrażliwości. Ponadto może spowodować odrętwienie i zakłócenie mowy oraz uniemożliwić koordynację ruchów. Większe dawki mogą spowodować silną depersonalizację i konfuzję, delirium, trudności lub całkowite uniemożliwienie poruszania się.

Zdecydowaną grupę wśród pacjentów stanowili mężczyźni - 80% wszystkich leczonych, ich odsetek wzrósł w stosunku do ubiegłego roku o 17 punktów procentowych.

Dodatkowe zagrożenia zdrowotne w grupie osób używających narkotyki to zakażenia HIV, zachorowania na AIDS oraz zakażenia HCV i HBV.

Państwowy Wojewódzki Inspektorat Sanitarny w Łodzi zarejestrował 1 osobę u której wykryto markery wirusa WZW typu B (AgHBs) podające w wywiadzie przyjmowanie narkotyków oraz 7 osób chorych na WZW typu C podających w wywiadzie używanie narkotyków. Zarejestrowano także 2 osoby z zakażeniem HCV.

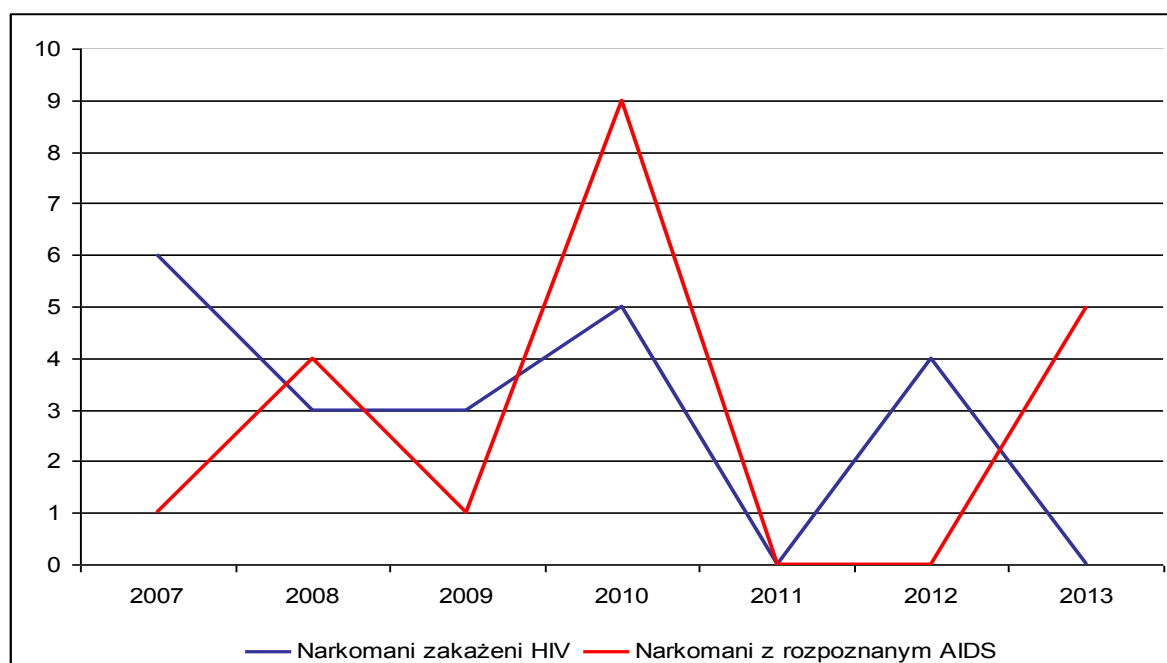
Państwowy Wojewódzki Inspektorat Sanitarny w Łodzi w 2013 roku nie zarejestrował żadnej osoby przyjmującej narkotyki, z rozpoznaniem zakażenia HIV. Zarejestrowano natomiast 5 osób z rozpoznaną chorobą AIDS.

W przeprowadzonych wywiadach żadna z osób nie deklarowała używania „dopalaczy”.

Niestety nie mamy danych nt sposobu przyjmowania narkotyków. Nie wiemy zatem ile zakażeń nastąpiło wskutek iniekcyjnego używania narkotyków, a ile na przykład w drodze kontaktów seksualnych. Wiemy bowiem, że narkomani podejmują szereg innych ryzykownych zachowań (przygodne kontakty seksualne, uprawianie prostytutki w celu zdobycia środków na narkotyki).

Należy jednak zaznaczyć, że systematycznie wzrasta świadomość społeczna, czego wynikiem jest corocznie zwiększająca się liczba osób zgłaszających się na badania. Bez wątpienia ważną rolę odgrywają tu prowadzone edukacyjne kampanie społeczne, a także rozdawanie ulotek informujących o symptomach choroby.

	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Narkomani zakażeni HIV	6	3	3	5	0	4	0
Narkomani z rozpoznanym AIDS	1	4	1	9	0	0	5



Źródło: Państwowy Wojewódzki Inspektorat Sanitarny w Łodzi

Przyjmowanie narkotyków, szczególnie w dużych dawkach stanowi zagrożenie dla życia. Dane o liczbie zgonów związanych z przedawkowaniem narkotyków za 2013 r. będą dostępne w bazie Głównego Urzędu Statystycznego w styczniu 2015 roku.

Liczba zgonów związanych z używaniem narkotyków

Miasto	2010		2011		2012		2013	
	Zgony ogółem	Zgony związane z używaniem narkotyków	Zgony ogółem	Zgony związane z używaniem narkotyków	Zgony ogółem	Zgony związane z używaniem narkotyków	Zgony ogółem	Zgony związane z używaniem narkotyków
Warszawa	17668	50	17586	66	18460	30	18722	b.d.*
Łódź	10171	12	10369	15	10255	10	10325	b.d.*
Kraków	7081	8	6995	7	7081	3	7173	b.d.*
Wrocław	6397	4	6321	2	6487	0	6501	b.d.*
Poznań	5634	3	5396	1	5678	0	5772	b.d.*
Gdańsk	4354	11	4331	5	4614	11	4662	b.d.*

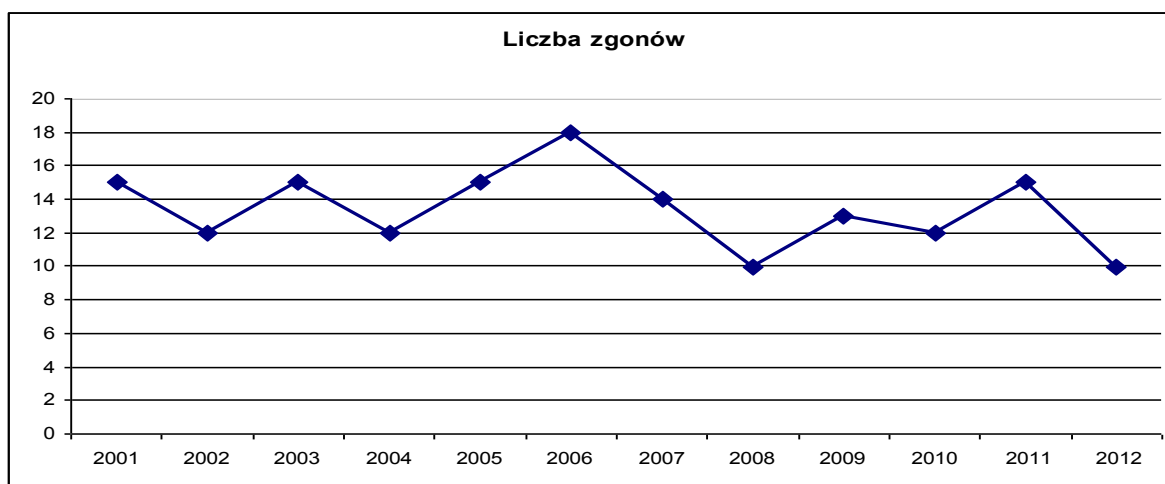
Źródło: Główny Urząd Statystyczny

**dane będą dostępne w styczniu 2015 r.*

Od lat liczba zgonów spowodowanych używaniem narkotyków jest najwyższa w Warszawie, także w stosunku do ogólnej liczby zgonów-0,38%. Niestety Łódź od kilku lat zajmuje drugie miejsce, również w odniesieniu do ogólnej liczby zgonów - 0,145%. Na trzecim miejscu jest Kraków (0,1% ogólnej liczby zgonów). Najwyższą liczbę zgonów w Łodzi odnotowaliśmy w 2006 roku (18), a najniższą w 2008 i 2010 roku (10). W pozostałych latach liczba zgonów utrzymuje się na poziomie 12 – 15.

Zgony związane z używaniem narkotyków w Łodzi

	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Liczba zgonów	15	12	15	12	15	18	14	10	13	12	15	10



Źródło: Główny Urząd Statystyczny

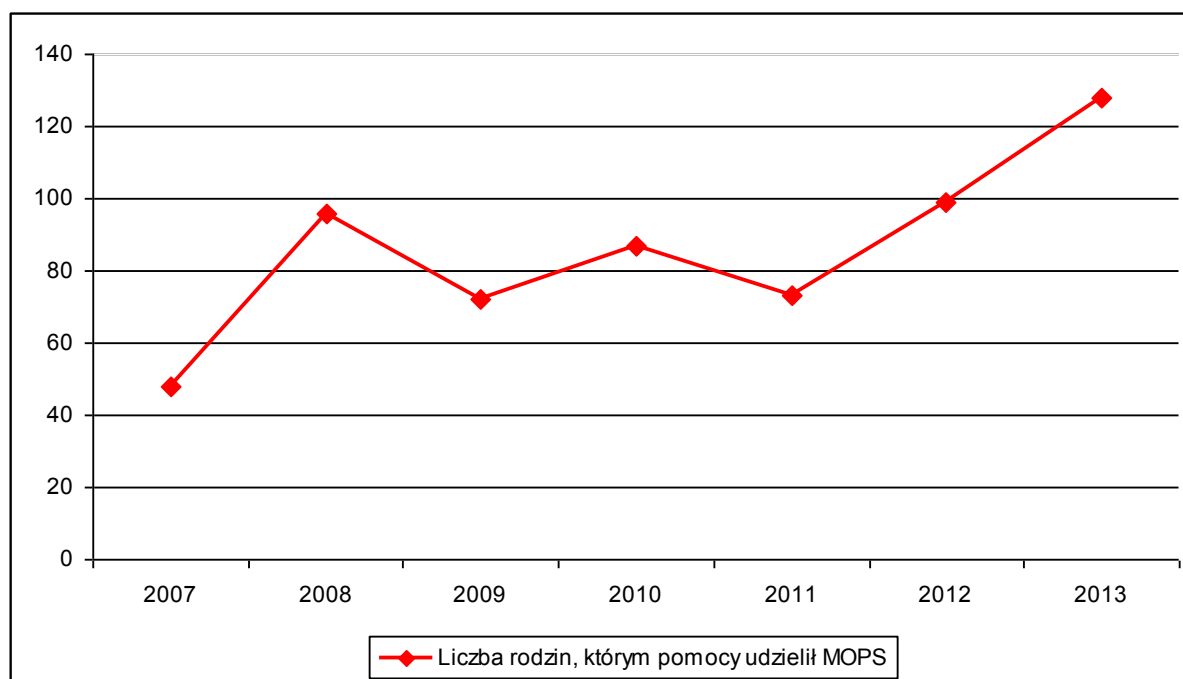
Inne problemy

W ramach Miejskiego Programu Przeciwdziałania Narkomanii prowadzone są również inne formy pomocy na rzecz problemowych użytkowników oraz ich rodzin. Należą do nich między innymi: programy reintegracji społecznej i zawodowej, programy pomocy w postaci zabezpieczenia miejsc pobytu (hosteli) dla wychodzących z uzależnienia, pomoc socjalna i prawna, a także pomoc w znalezieniu pracy.

Pomoc rodzinom, w których występuje problem narkotykowy świadczy również Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Łodzi. Jest ona udzielana w różnych formach, m.in. poprzez pomoc finansową w postaci zasiłków okresowych i celowych. W roku 2013 pomocą objętych było 128 rodzin. W latach poprzednich odpowiednio: 2007 r. – 48 rodzin, 2008 r. – 96 rodzin, 2009 r.- 72 rodziny, 2010 r.- 87 rodzin, 2011 r.- 73 rodziny, 2012 r. – 99 rodzin. Na przestrzeni lat 2007 -2013 ich liczba wzrosła ponad 2,5 krotnie.

Rodziny z problemem narkotykowym objęte pomocą MOPS

	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Liczba rodzin	48	96	72	87	73	99	128



Źródło: Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Łodzi.

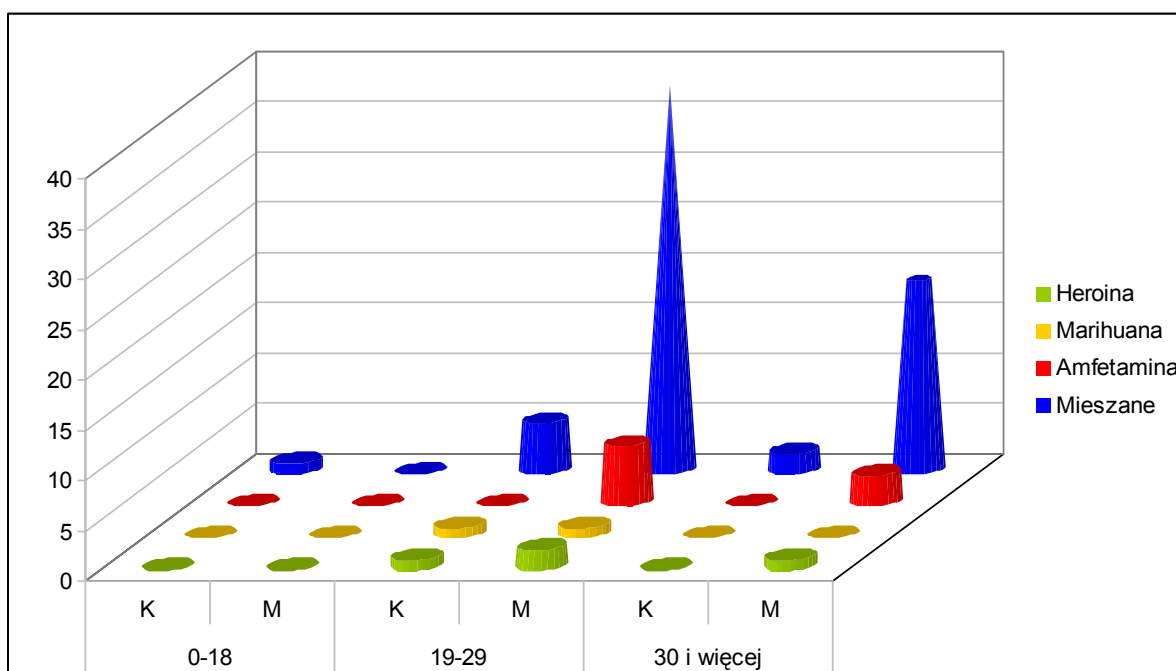
Bardzo często osoby od lat używające narkotyki, po zakończeniu terapii odwykowej, nie potrafią odnaleźć się w nowej sytuacji. Potrzebna im pomoc przy ponownym wchodzeniu w role społeczne i zawodowe. Służą temu programy reintegracji społecznej i zawodowej,

dające również szansę zdobycia nowych kwalifikacji zawodowych ułatwiających poszukiwanie pracy. Z tej formy pomocy skorzystało 211 osób.

Zdarzają się również przypadki, gdy osoba używająca narkotyki zostaje pozbawiona wszelkiej pomocy ze strony rodziny włącznie z możliwością wspólnego zamieszkiwania. Tym osobom, pod warunkiem ukończenia terapii odwykowej, oferuje się miejsca w hostelu. Jednocześnie mogą oni skorzystać z innych form pomocy, m.in. z programów reintegracji społecznej i zawodowej, pomocy socjalnej i prawnej. Hostel prowadzi Stowarzyszenie MONAR Kębliny. W 2013 roku przebywało w nim 80 osób (w 2012 r. -75 osób). Przeważali mężczyźni z grupy wiekowej 19-29 lat (67,5%). Największą grupę (81%) mieszkańców hostelu stanowili użytkownicy różnych narkotyków (uzależnienie mieszane). Pozostali mieszkańcy to osoby uzależnione od amfetaminy (11%), heroiny (5%), marihuany (2,5%). Z tej formy pomocy skorzystali w większości mężczyźni – 87,5%.

Mieszkańcy hostelu pod kątem używanej substancji

	Grupa wiekowa						Ogółem
	0-18		19-29		30 i więcej		
	Kobiety	Mężczyźni	Kobiety	Mężczyźni	Kobiety	Mężczyźni	
Heroina	0	0	1	2	0	1	4
Marihuana	0	0	1	1	0	0	2
Barbiturany	0	0	0	0	0	0	0
Kokaina	0	0	0	0	0	0	0
Amfetamina	0	0	0	6	0	3	9
Halucynogenne	0	0	0	0	0	0	0
Rozpuszczalniki	0	0	0	0	0	0	0
Mieszane	1	0	5	38	2	19	65



Źródło: Stowarzyszenie MONAR Kębliny

Dostępność ekonomiczna

O dostępności ekonomicznej narkotyków świadczą ich ceny na nielegalnym rynku. Mogą one również być wskaźnikiem gry popytu i podaży. Gdy podaż jest wyższa od popytu ceny spadają i odwrotnie, gdy rośnie popyt ceny idą w górę. Analizując dane można zauważyć, że od kilku lat ceny narkotyków obecnych od dawna na rynku, ustabilizowały się. Może to świadczyć o utrzymywaniu się popytu na te narkotyki na tym samym poziomie. Jedynie cena heroiny w jej górnej granicy bardzo wzrosła, co może świadczyć o trudniejszej dostępności. Jednocześnie obserwujemy wchodzenie na nielegalny rynek nowych substancji syntetycznych: MEFEDRONU, MDMA, RCS-4, JWH-18, MDPV. Ich cena za 1 gram wynosi od 40 do 80 zł. Będziemy obserwować w kolejnych latach popyt na te substancje na podstawie ich cen. Po raz pierwszy wprowadzamy także cenę środków zastępczych tzw. „dopalaczy”, której zmiany będziemy również obserwować.

Rodzaj narkotyku	Jednostka	Cena narkotyku					
		2008 r.	2009 r.	2010 r.	2011 r.	2012 r.	2013 r.
Amfetamina	1 gram	20–30 zł	20–30 zł	20–30 zł	20–30 zł	30 zł	20–30 zł
Ecstasy	1 sztuka	5–10 zł	5–10 zł	10	b/d	5 – 10 zł	5 – 10 zł
Marihuana	1 gram	30 zł	20–30 zł	20–30 zł	20–30 zł	30 zł	30 zł
Heroina	1 gram	200 zł	200 zł	150–200 zł	150–200 zł	200 zł	200–500 zł
Kokaina	1 gram	200 zł	200 zł	200 zł	b/d	b/d	b/d
„Polska heroina”	1 cm ³	10 zł	10 zł	b/d	b/d	b/d	b/d
LSD	1 sztuka	5 zł	10 zł	10 zł	b/d	10 zł	10 zł
Haszysz	1 gram	b/d	30 zł	20–30 zł	20–30 zł	b/d	b/d

Grzybki	1 sztuka	b/d	1 zł	b/d	b/d	b/d	b/d
MEFEDRON, MDMA, RCS-4, JWH-018, MDPV.	1 gram	b/d	b/d	b/d	b/d	40 – 80 zł	40 – 80 zł
Środki zastępcze tzw. dopalacze	-	-	-	-	-	-	20-50 zł

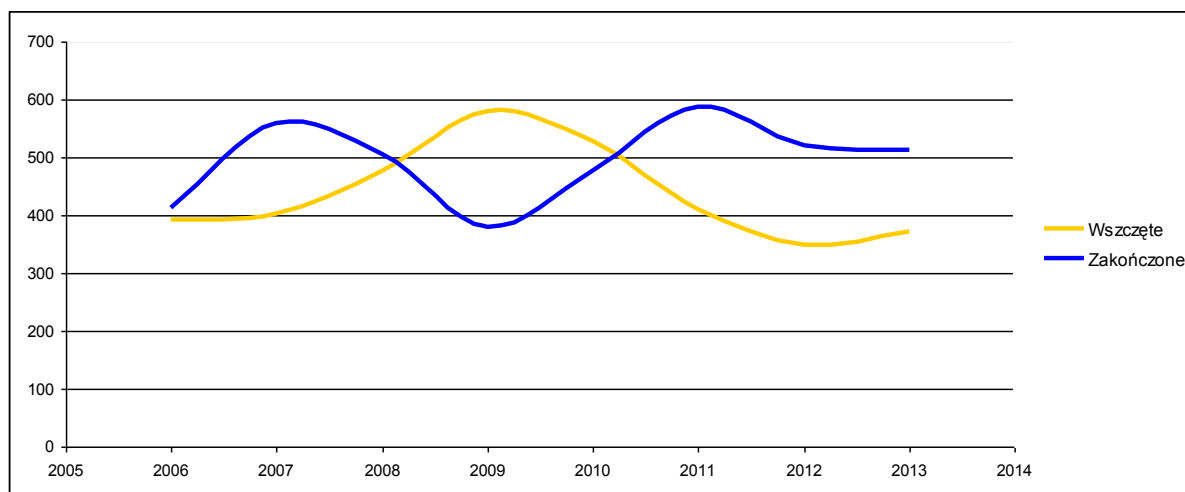
Źródło: Komenda Miejska Policji w Łodzi

V. OGRANICZENIE DOSTĘPU DO NARKOTYKÓW

Ograniczenie dostępu do narkotyków na poziomie obrotu detalicznego jest ważnym ogniwem systemu ograniczenia dostępności. Musi jednak być ściśle powiązane ze ściganiem i karaniem osób związanych z wcześniejszym etapem podaży narkotyków (produkcją, przemysłem, handlem hurtowym).

Liczba prowadzonych postępowań w latach 2006 - 2013

	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Wszczęte	393	402	476	579	528	411	348	372
Zakończone	412	559	504	379	477	586	521	512



Źródło: Komenda Miejska Policji w Łodzi

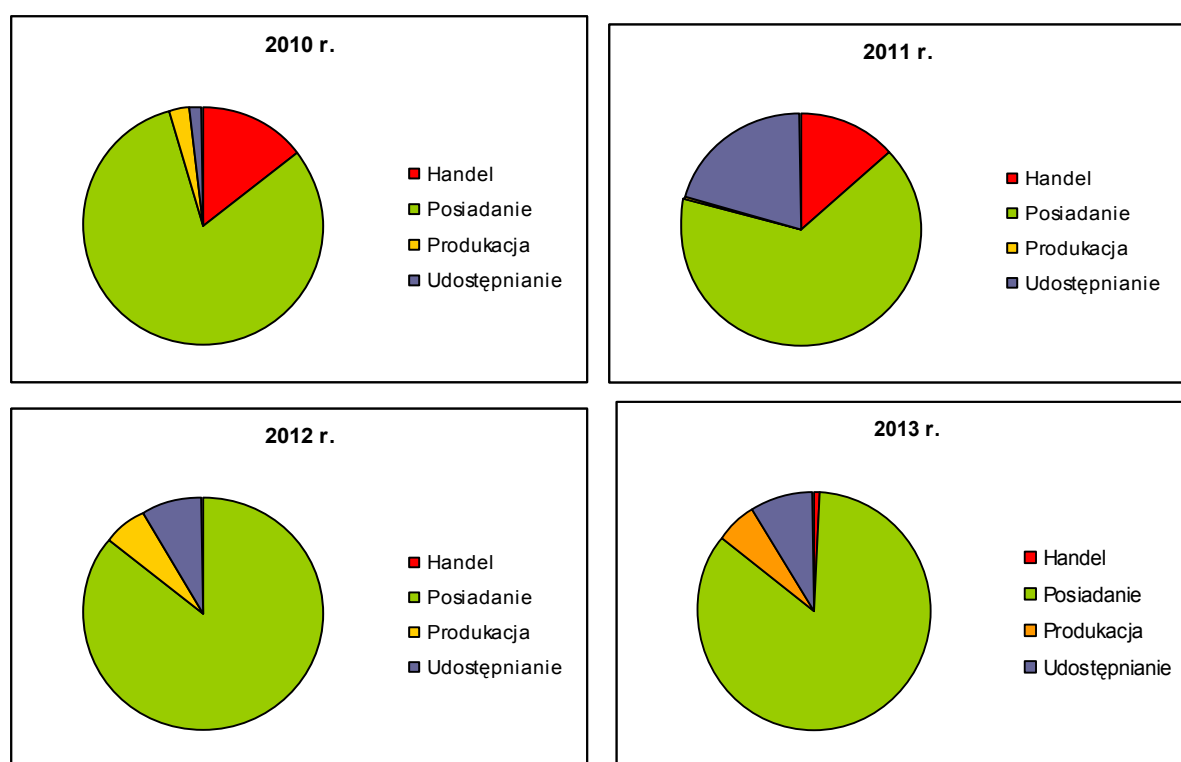
Analizując dane na przestrzeni lat 2006 – 2013 widzimy dwie tendencje: stały wzrost liczby wszczętych postępowań do roku 2009 oraz ich systematyczny spadek do 2012 r. W 2013 roku odnotowujemy ponowny choć niewielki (7%) ich wzrost. W stosunku do ich najwyższej liczby w 2009 r.(579), liczba wszczętych postępowań w 2013 r. (372) jest niższa o 55,6%. Nadal jednak liczba osób wchodzących na drogę przestępstwa w tym obszarze jest niepokojąca.

Przestępstwa z ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii

	Rodzaj przestępstwa			
	Handel	Posiadanie	Produkcja	Udzielanie
2007 r.	84	291	6	21
2008 r.	2	385	15	72
2009 r.	220	251	14	77
2010 r.	78	426	13	11
2011 r.	257	1 257	11	394
2012 r.	0 – wszczęte 1 - zakończone	295 – wszczęte 404 - zakończone	20 – wszczęte 17 - zakończone	29 – wszczęte 90- zakończone
2013 r.	4 – wszczęte 10 - zakończone	313 – wszczęte 420 - zakończone	20 – wszczęte 23 - zakończone	33 – wszczęte 56- zakończone

Źródło: Komenda Miejska Policji w Łodzi

Przestępstwa z ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii w latach 2010-2013



Źródło: Komenda Miejska Policji w Łodzi

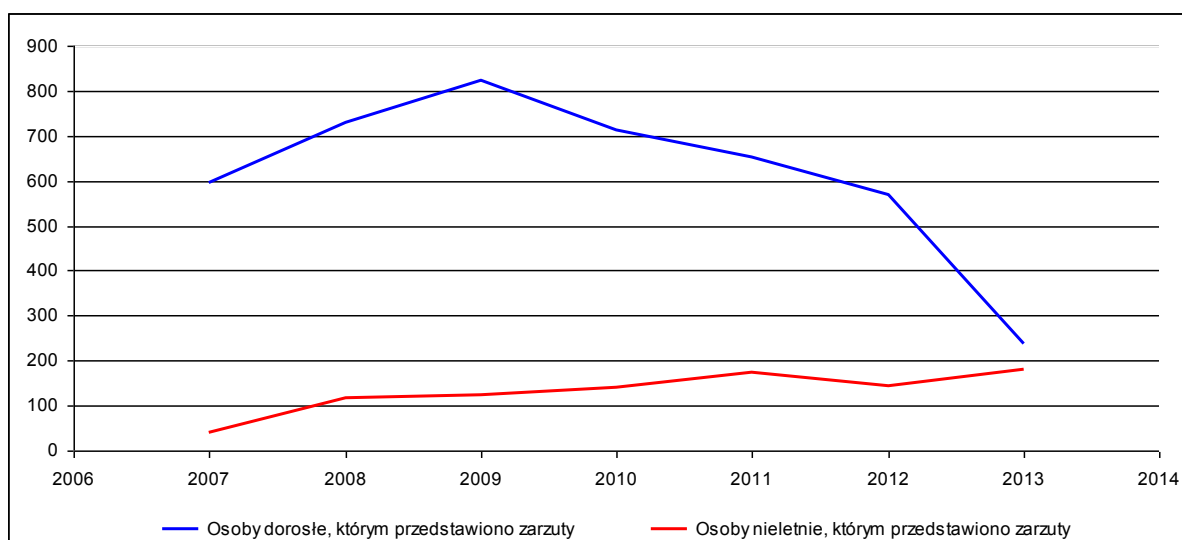
Powyższe dane liczbowe nie przekładają się bezpośrednio na ilość prowadzonych postępowań, bowiem np. jednej osobie może być postawiony zarzut dokonania więcej aniżeli jednego czynu zabronionego (osoba może posiadać, udzielać jak i handlować narkotykami). Porównując z danymi z 2012 roku odnotowujemy w 2013 r. wzrost liczby wszczętych postępowań dot. handlu, posiadania i udzielania. Nadal najwięcej postępowań związanych

jest z posiadaniem narkotyków. W 2013 r. stanowiły one 79,7% wszystkich wszczętych postępowań.

Szczególnie duży niepokój budzi udział nieletnich wśród osób, którym zostały postawione zarzuty. Przedstawione dane pokazują znaczny, bo ponad dwukrotny spadek liczby osób dorosłych, którym przedstawiono zarzuty i niestety wzrost o 25% liczby osób nieletnich. W 2012 roku nieletni stanowili 1/5 osób, którym zostały postawione zarzuty, a w 2013 r. aż 75% . To najwyższy wskaźnik od 2007 roku. Jest to tym bardziej niepokojące, że liczby dotyczą jedynie przestępstw wykrytych.

Liczba osób, którym przedstawiono zarzuty z ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii w latach 2006 – 2013

	2007 r.	2008 r.	2009 r.	2010 r.	2011 r.	2012 r.	2013 r.
Osoby dorosłe, którym przedstawiono zarzuty	595	730	822	713	653	568	239
Osoby nieletnie, którym przedstawiono zarzuty	41	117	123	142	174	144	180



Źródło: Komenda Miejska Policji w Łodzi

Coraz większym problemem staje się prowadzenie pojazdów mechanicznych pod wpływem narkotyków. W roku 2010 i 2011 zatrzymano po 2 osoby, w roku 2012- 3 osoby, a w 2013 roku 8 osobom postawiono zarzut kierowania pojazdem pod wpływem środków odurzających.

Ważnym elementem zwalczania handlu narkotykami jest ich konfiskata. Dzięki wzmożonej aktywności organów ścigania coraz częściej słyszymy o wykryciu miejsc produkcji narkotyków lub zatrzymaniu osób handlujących narkotykami.

Konfiskata narkotyków

	2009 r.	2010 r.	2011 r.	2012 r.	2013 r.
Amfetamina	3 892 g	3 494 g	1 472 g	1 888,55 g	935,48 g
Marihuana i haszysz	4 028 g	5 422 g	7 475 g	7 419,69 g	6725,1 g
Heroina	510 g	455 g	25 g	13,21 g	55,03 g
Kokaina	57 g	68 g	-	-	
Ecstasy	248 g	1 128 szt.	-	1 szt.	
„Polska heroina”	29 cm ³	3 cm ³	-	-	
Krzewy konopi indyjskiej	163 szt.	1 469 szt.	399 szt.	777 szt.	593 szt.
LSD	-	10 szt.	-	-	10 szt.
Grzyby halucynogenne	-	8 g	-	-	
Methadon	-	1 090 ml	-	-	71 ml
Środki zastępcze tzw. dopalacze	-	-	2 179 szt.	-	458,86 g
Clonozepam	-	-	-	24 szt.	9 szt.
Butylon	-	-	-	51,21 g	
Mefedron	-	-	-	10,80 g	8 g
MDMA	-	-	-	16,45 g	
MDPV	-	-	-	3 054,08 g	71,20 g
RCS-4	-	-	-	20,76 g	
JWH-018	-	-	-	0,24 g	0,24 g
MPPP	-	-	-	-	12,20 g

Źródło: Komenda Miejska Policji w Łodzi.

Jak wspominałam wcześniej na rynku obrotu narkotykami pojawiają się nowe substancje psychoaktywne. Potwierdzają to dane z powyższej tabeli pokazujące ich konfiskatę. Nowe substancje widzimy także wśród skonfiskowanych przez Służbę Celną.

Konfiskata narkotyków

	Ilość skonfiskowanych narkotyków				
	2009 r.	2010 r.	2011 r.	2012 r.	2013 r.
Mariguana	170 g	1 252,35 g	1,34 g	2 901,22 g	1138,87 g
Mariguana (Rośliny)	-	-	-	7 szt.	5 szt.
Haszysz	93 g	-	-	15 g	-
Amfetamina	3 638 g	186,05 g	106,73 g	120,90 g	28,80 g
Amfetamina - Metamfetamina	-	-	-	40 g	-
Ecstasy	42 szt.	4 szt.	-	-	-
Kokaina	130 g	-	3,1 g	-	-
LSD	-	-	-	2 szt.	-
Heroina	-	-	-	-	-
Grzyby halucynogenne	-	-	-	-	-
Brephedrone	-	-	-	40 g	-
Cannabis	-	-	-	40 g	-
Efedryna	-	-	-	8 g	500 g
Ethcathion	-	-	-	100 g	-
Ethylphenidate	-	-	-	100 g	-
Mefedron	-	-	-	500 g	-
Metaamfetamina	-	-	-	219,25 g	-
Metaamfetamina i Buprenorfiny	-	-	-	19,80 g	-
Środki zastępcze tzw. dopalacze	-	-	-	1 656 szt.	500 szt. 293,40 g
PCP					3001,40 g
Adipex Retard (lek na odchudzanie – chemicznie farmakologicznie zbliżony do grupy amfetamin, zawiera fenterminę)	-	-	-	17 560 szt. tabletek	860 szt.

Źródło: Izba Celna w Łodzi

Ściganiem przestępstw związanych z produkcją, przemycem i handlem zajmuje się także Centralne Biuro Śledcze Zarząd w Łodzi.

Konfiskata narkotyków

Rok	Rodzaj narkotyku	Ilość skonfiskowanych narkotyków			
		Produkcja	Przemyt	Handel	Inne
2009	Amfetamina	-	-	3 948 g	-
	Marihuana	31 630 g	-	8 703 g	1 748 krzewów
	Kokaina	459 g	-	-	-
	Heroina	9 g	-	-	-
	Haszysz	93 g	-	-	-
2010	Amfetamina	1 830 g	-	1 516,4 g	-
	Marihuana	21 517,55 g	-	3 471,2 g	-
	Kokaina	-	-	58,3 g	-
	Heroina	-	-	51,95 g	-
	Ecstasy	-	-	44 szt.	-
2011	Amfetamina	150,85 g	-	-	-
	Marihuana	900,95 g	-	1 075,82 g	233 krzewy
	Kokaina	-	-	-	-
	Heroina	-	-	4,55 g	-
	Ecstasy	-	-	-	-
2012	Amfetamina	80,7 g	149,75 g	2 705,94 g	
	Marihuana	4 066,25 g w tym 398 krzewów konopi	1,95 g	1 152,37 g	7 wykrytych nielegalnych produkcji
	Heroina		-	4,55g	
2013	Amfetamina	-	-	-	11 402,55 g
	Haszysz	-	-	-	187,33 g
	Marihuana	128 szt.	15 067,35 g	-	24 147,17 g
	Ecstasy	-	-	-	265 szt.
	BMK w litrach	1 400 litrów			

Źródło: Komenda Główna Policji - Centralne Biuro Śledcze- Zarząd w Łodzi.

Najczęściej konfiskowanymi narkotykami są marihuana i amfetamina – skonfiskowano ich znacznie więcej aniżeli w 2012 r. W roku 2013 wykryto także 5 nielegalnych produkcji konopi indyjskich oraz 1 BMK.

Konfiskacie podlegają także środki zastępcze tzw. „dopalacze” – jest to oczywista konsekwencja wprowadzonych zmian w prawie. Oczywiście po ilości konfiskowanych narkotyków nie możemy wysuwać żadnych wniosków na temat wielkości obrotu narkotykami, gdyż jest to tylko mała część obecnych na nielegalnym rynku środków odurzających.

Narkotyki skonfiskowane w latach 2009 – 2013 ogółem

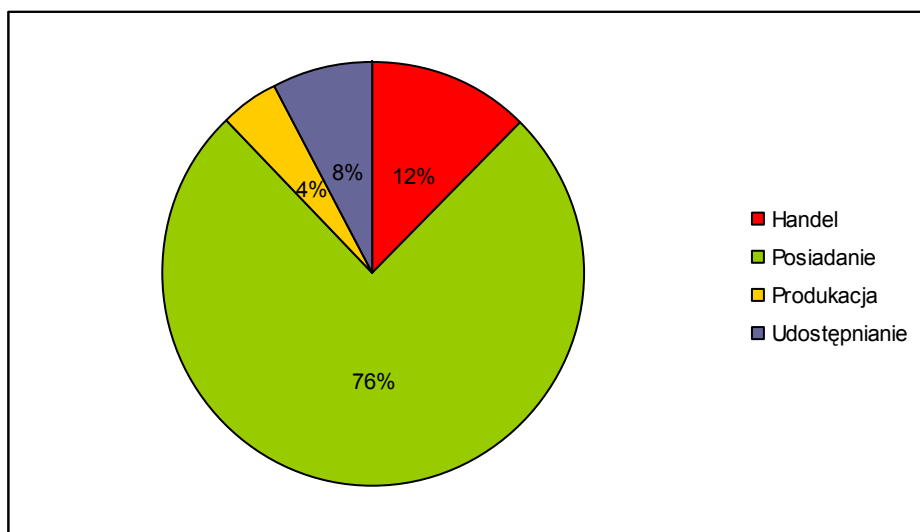
	Ilość skonfiskowanych narkotyków ogółem				
	2009 r.	2010 r.	2011 r.	2012 r.	2013 r.
Amfetamina	11 478 g	7 026,45 g	1729,58 g	4 945,84 g	12 366,83 g
Amfetamina- metamfetamina	-	-	-	259,25 g	-
Marihuana + Haszysz	44 717 g	31 663,1g	9453,11 g	14 402,36 g	47 265,82 g 133szt.
Heroina	519 g	506,95 g	29,55 g	17,76 g	55,03 g
Kokaina	646 g	126,3 g	3,1 g	-	-
Ecstasy	290 szt.	1 176 szt	-	1 szt.	265 szt.
Kompot	29 cm ³	3 cm ³	-	-	-
Grzyby halucynogenne	-	8 g	-	-	-
Krzaki konopii	1 911 szt.	1469 szt.	632 szt.	1 182 szt.	593 szt.
Dopalacze	-	-	2179 szt.	1 656 szt.	752,26 g 500 szt.
LSD				2 szt.	10 szt.
Methadon	-	1 090 ml	-	-	71 ml
Clonozepam	-	-	-	24 szt.	9 szt.
Ethcathion	-	-	-	100 g	-
Ethylphenidate	-	-	-	100 g	-
Brephedrone	-	-	-	40 g	-
Metamfetamina i buprenorfiny	-	-	-	19,80 g	-
Butylon	-	-	-	51,21 g	-
Efydryna				8 g	500 g
Mefedron	-	-	-	510,80	8 g

MDMA	-	-	-	16,45 g	-
MDPV	-	-	-	3 054,08 g	71,20 g
RCS-4	-	-	-	20,76 g	-
JWH-018	-	-	-	0,24 g	0,24 g
MPPP	-	-	-	-	12,20g
PCP					3001,40 g
Adipex Retard (lek na odchudzanie – chemicznie i farmakologicznie zbliżony do grupy amfetamin, zawiera fenterminę)	-	-	-	-	860 szt. tabletek
BMK w litrach	-	-	-	-	1 400 litrów

Konsekwencją wykrytych przestępstw przeciwko ustawie o przeciwdziałaniu narkomanii są wnoszone przez prokuratury oskarżenia.

Liczba wniesionych oskarżeń z ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii

Handel narkotykami	47 oskarżenia
Posiadanie narkotyków	286 oskarżeń
Produkcja narkotyków	16 oskarżenia
Udostępnianie narkotyków	30 oskarżeń



Źródło: Prokuratura Okręgowa w Łodzi

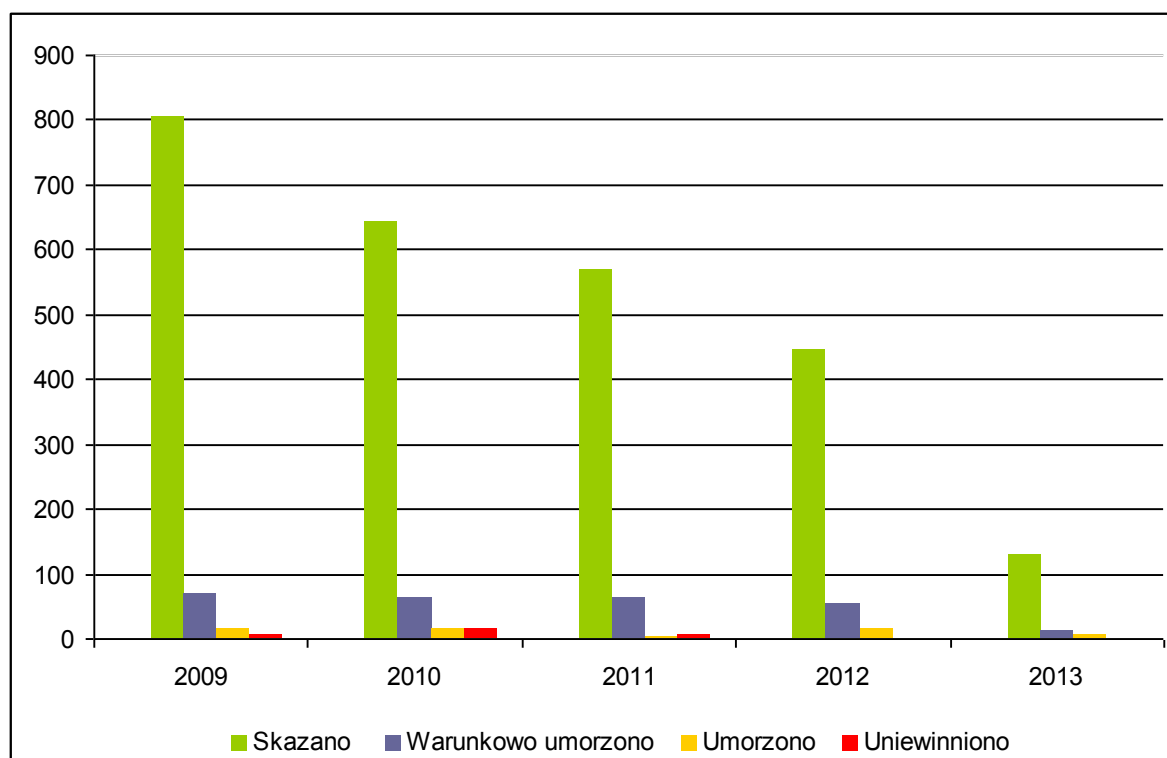
W roku 2013 wniesiono 379 oskarżeń dotyczących przestępstw z ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (w roku 2012 wniesiono 352 oskarżenia), to o 7,5% więcej aniżeli w roku poprzednim. Prawie 75,5% z tych oskarżeń dotyczyło posiadania narkotyków, 12,5% handlu narkotykami, 7,9% udostępniania, oraz 4% – produkcji narkotyków. Zmienił się układ procentowy poszczególnych oskarżeń, w 2012 był on następujący: 71% oskarżeń dotyczyło posiadania narkotyków, 13% udostępniania, 9% handlu narkotykami oraz 7% – produkcji.

Liczba wniesionych aktów oskarżenia dotyczących przestępstw popełnionych pod wpływem narkotyków, wynikających z innych ustaw wynosiła w 2013 r. – 15, w roku 2012 - 2, a w 2011 r. - 7. Dane te są przybliżone, ponieważ okoliczność działania pod wpływem narkotyków nie jest uwzględniona w kwalifikacji prawnej czynu, ani też w danych statystycznych.

W 2013 roku 343 postępowania prokuratorskie zostały umorzone (w 2012 r. 361).

Wyroki sądów rejonowych w latach 2009 – 2013

	2009	2010	2011	2012	2013
Osądzono	892	743	642	518	149
Skazano	805	644	568	447	129
Warunkowo umorzono	68	64	62	55	13
Umorzono	14	16	4	15	7
Uniewinniono	5	16	7	1	0



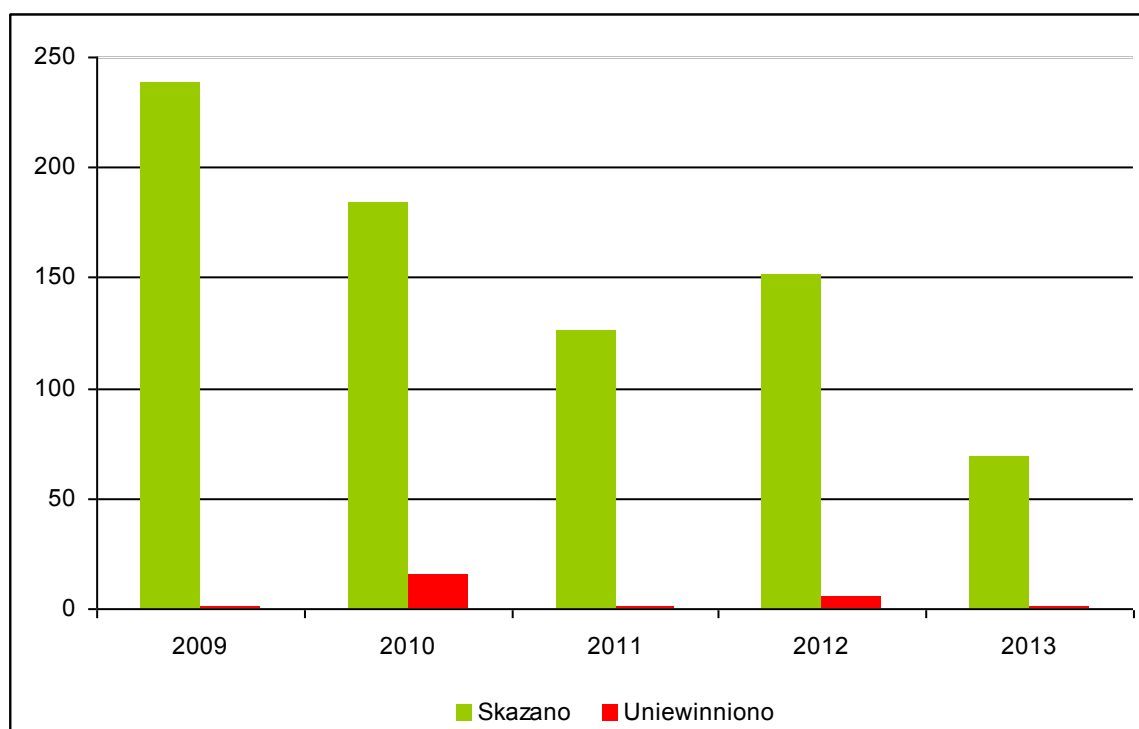
Źródło: Sąd Okręgowy w Łodzi - Sądy Rejonowe.

Liczba spraw prowadzonych przez sądy rejonowe na przestrzeni lat 2009 – 2013 znacznie spadła. W stosunku do roku 2009, w którym liczba osądzonych była najwyższa (892) odnotowujemy prawie 6-krotny spadek, w odniesieniu do poprzedniego roku 3,5-krotny. Procentowy wskaźnik wyroków skazujących zmalał o 3,7%, podobnie przy warunkowym umorzeniu i umorzeniu. Wśród osób sądzonych nie uniewinniono żadnej osoby, w roku poprzednim zapadł 1 wyrok uniewinniający, w 2011 roku uniewinniono od zarzutów 7 osób.

Nie są to jednak wszystkie sprawy dotyczące przestępstw przeciwko ustawie o przeciwdziałaniu narkomanii. Część z nich bowiem rozpatrywana jest w IV i XVIII Wydziale Karnym Sądu Okręgowego w Łodzi. Przedstawiamy je osobno, ponieważ otrzymane dane zawierają także liczby osądzonych z Kutna, Łęczycy, Zgierza i Pabianic, jako, że te Wydziały są I instancją dla określonych spraw, również dla tych miast.

Wyroki w Wydziałach Karnych Sądu Okręgowego w Łodzi w latach 2009 – 2013

	2009	2010	2011	2012	2013
Osądzono	239	200	127	158	70
Skazano, w tym:	238	184	126	151	69
Pozbawienie wolności do 2 lat	124	104	78	104	47
Pozbawienie wolności powyżej 2 lat	107	70	39	36	22
Uniewinniono	1	15	1	5	1



Źródło: Sąd Okręgowy w Łodzi - IV i XVIII Wydział Karny Sądu Okręgowego w Łodzi.

Podobnie jak w sądach rejonowych liczba osób sądzonych w Wydziałach Karnych Sądu Okręgowego w Łodzi zmalała. W stosunku do roku poprzedniego odnotowujemy ponad 2-krotny spadek. Wzrósł natomiast z 95,5% do 99% odsetek aktów oskarżenia zakończonych wyrokiem skazującym.

VI. WNIOSKI

Dane z Raportu skłaniają do sformułowania kilku wniosków:

1. Analizując przedstawione wyniki badań należy stwierdzić, że:
 - poziom rozpowszechnienia używania substancji w ciągu ostatnich 12 miesięcy (aktualnego używania) wśród mężczyzn jest wyższy niż wśród kobiet we wszystkich grupach wiekowych. Odsetek mężczyzn (15,8%) w wieku 15-24 lat używających przetwory konopi jest prawie trzy razy wyższy niż kobiet (5,9%), a amfetaminy ponad dwukrotnie (mężczyźni – 2,7%, kobiety – 1,2%),
 - najczęściej używanymi narkotykami są marihuana/haszysz, na drugim miejscu amfetamina (częściej używana w grupie wiekowej 25 – 34 lata),
 - używanie narkotyków to głównie problem dużych miast – zarówno w przypadku eksperymentowania, jak i używania aktualnego. Co czwarty badany (26,9%), z miast powyżej pół miliona mieszkańców, deklaruje kontakt z narkotykami w ciągu całego życia. Do używania w ciągu ostatnich 12 miesięcy przyznało się ponad 10% mieszkańców największych miast,
 - najwyższymi wskaźnikami używania narkotyków charakteryzują się osoby z wyższym wykształceniem (19,9%) oraz gimnazjaliści (19,6%),
 - po narkotyki najczęściej sięgają respondenci z kategorii „kawalerowie i panny” (23,4%),
 - osoby określające swoją sytuację jako dobrą lub raczej dobrą częściej przyznawali się do kontaktu z substancjami psychoaktywnymi (17,0% - 18,4%). Podobne wskaźniki zaobserwowano w przypadku używania narkotyków w ciągu ostatnich 12 miesięcy – najwyższe odsetki używania charakteryzują tych respondentów, którzy oceniają swoją sytuację jako dobrą lub bardzo dobrą (7,4%-8,9%),
 - najwyższe odsetki używania odnotowano wśród osób, które w ogóle nie uczestniczą w praktykach religijnych (kontakt z narkotykami miało 29,9%). Wśród badanych, którzy uczestniczą w praktykach religijnych kilka razy w tygodniu wskaźniki te są dziesięciokrotnie niższe i wynoszą 2,9%.

2. Porównując wyniki badań z 2006, 2010 i 2012 r. odnotowujemy znaczny wzrost używania nielegalnych substancji psychoaktywnych w 2010 r., po czym następuje znaczny spadek w 2012 r. Część wskaźników wróciła do poziomu z 2006 r. (z wyjątkiem marihuany). Można wysnuć hipotezę, że poziom używania narkotyków uległ najprawdopodobniej zahamowaniu.
3. Nasilił się ponownie problem tzw. „dopalaczy”. Pojawiają się coraz nowsze i bardziej groźne produkty. Bardzo wzrosła liczba zatruć tymi substancjami. Narzędziem w walce z tzw. „dopalaczami” ma być zmiana dotychczasowych przepisów - opracowany został projekt ustawy o zmianie ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii oraz niektórych innych ustaw.

4. Lecznictwo

- w lecznictwie ambulatoryjnym dominują zgłoszenia w związku z uzależnieniem od kilku substancji, na drugim miejscu znajdują się kanabinoile. Niemniej wysoka liczba zgłoszeń dot. uzależnienia od leków nasennych, amfetaminy oraz opiatów. Obserwujemy także wzrost zgłoszeń związanych z używaniem „dopalaczy”, zwłaszcza w grupie wiekowej 19 lat i więcej,
- podobne tendencje można zauważyć w lecznictwie stacjonarnym. 94% pacjentów leczonych w Łodzi to użytkownicy kilku substancji (w 2012 r. 88%). Podobnie wśród pacjentów pierwszorazowych. Dominują mężczyźni. Ponad połowę pacjentów stanowiły osoby z grupy wiekowej 19-29 lat. Nieznaczny odsetek (ok.2%) stanowili pacjenci uzależnieni od heroiny czy amfetaminy,
- nieznacznie spadła liczba pacjentów z podwójną diagnozą – o 2,7 %. W większości byli to użytkownicy kilku substancji (90%), Mężczyźni stanowili ponad połowę wszystkich pacjentów,
- w leczeniu substytucyjnym odnotowujemy w 2013 r. kolejny spadek liczby pacjentów (o 4%). Wśród uczestników Programu przeważają osoby z grupy wiekowej 30-64 lata (69%). 100% pacjentów to użytkownicy opiatów. Pacjenci pierwszorazowi to także opiatowcy, w wieku od 19 do 64 lat. Nie odnotowano osób nieletnich,
- znacznie wzrosła liczba osób poddanych detoksykacji, o 35%. Wśród pacjentów były także osoby nieletnie (1,8%),
- po znacznym spadku liczby przyjęć na Oddział Toksykologii w 2012 roku (83), odnotowujemy ponowny wzrost i to bardzo wysoki (302 pacjentów). 6 krotnie wzrosła liczba zatruć „dopalaczami”. Ponad 74% wszystkich pacjentów stanowili

- użytkownicy „dopalaczy”. Najmłodszy pacjent oddziału to chłopiec w wieku 15 lat, najstarszy pacjent miał 57 lat,
5. W 2013 r. nie odnotowano żadnego przypadku zakażenia HIV , natomiast rozpoznano ADIS u pięciu osób używających narkotyki.
 6. Programy edukacyjne powinny szczególny nacisk położyć na przekazywanie wiedzy nt. negatywnych skutków używania marihuany/haszyszu, potocznie uznawanych wśród młodych ludzi za nieszkodliwe (przełożeniem czego jest ich szerokie rozpowszechnienie).
 7. Bardzo wysoka liczba zatruć „dopalaczami” oznacza ponowny wzrost ich używania. Obok prowadzonych działań prawno - administracyjnych, problem konsekwencji wynikających z używania „dopalaczy” powinien stanowić element programów edukacyjnych.
 8. Należałoby zwiększyć oddziaływania profilaktyczne i lecznicze skierowane do „młodych – dorosłych”, w szczególności do mężczyzn, gdyż ta właśnie grupa nadal stanowi dominującą część pacjentów w różnych formach leczenia.
 9. Obserwujemy stabilność cen narkotyków, co może świadczyć o utrzymującym się popycie na tym samym poziomie. Jednak na rynek wkraczają nowe groźne narkotyki. Wzrosła także bardzo podaż tzw. „dopalaczy”.
 10. W 2013 roku odnotowujemy wzrost liczby wszczętych postępowań dot. handlu, posiadania i udzielania. Nadal jednak najwięcej postępowań związanych jest z posiadaniem narkotyków (79,7%).
 11. Od 2009 roku spada liczba osób, którym przedstawiono zarzuty z ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii. Niestety nie dotyczy to osób nieletnich. W stosunku do 2012 roku ich liczba wzrosła o 25%. W 2013 roku nieletni stanowili 42,9% wszystkich osób, którym postawiono zarzuty.
 12. Wzrosła liczba rodzin z problemem narkotykowym, które korzystały z pomocy Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej (o ok. 30%).