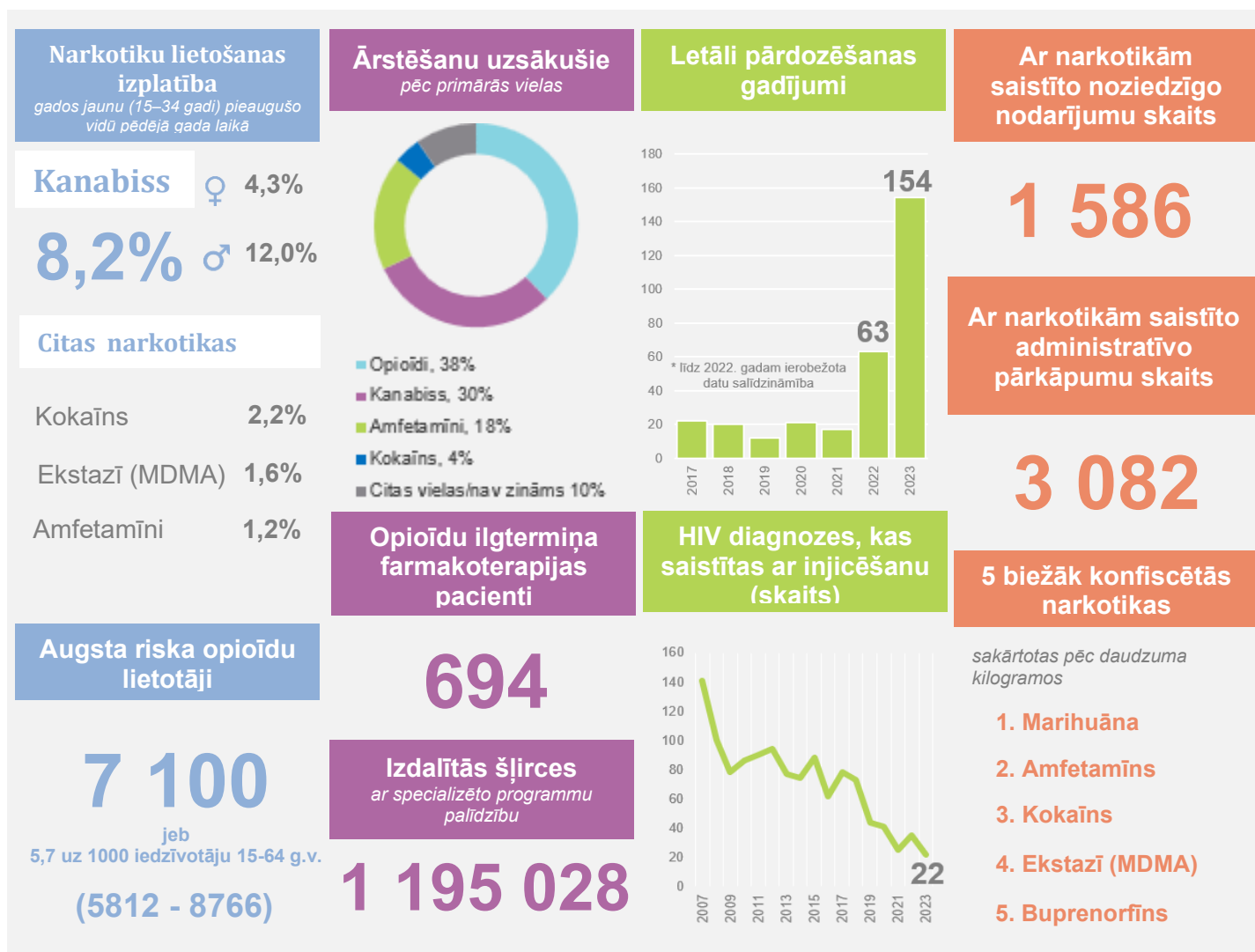


Latvija

Ziņojums par narkotikām 2025

Šajā ziņojumā sniegts pārskats par narkotiku situāciju Latvijā, kas aptver narkotiku izplatīšanu, narkotiku lietošanu un sabiedrības veselības problēmas, kā arī narkotiku politiku un atbildes reakciju. Ziņotie statistikas dati attiecas uz 2023. gadu (vai pēdējo gadu, par kuru ir pieejami dati), datus apkopojis un sagatavojis EUDA Latvijas kontaktpunkts, ja vien nav norādīts citādi.

ĪSUMĀ PAR NARKOTIKU PROBLĒMU LATVIJĀ



Satura rādītājs

Saīsinājumi	3
1. Nacionālā narkotiku politika un koordinācija	4
Nacionālā narkotiku politika	4
Narkotiku politikas koordinācija	4
Sociālie izdevumi	5
2. Tiesiskais regulējums narkotiku jomā	6
3. Narkotiku lietošana un izplatība	8
Kopsavilkums	8
Kanabiss	9
Kanabisa izņemšanas gadījumi	13
Stimulanti	14
Kokaīns	14
Ekstazī	17
Amfetamīni	19
Izlietoto šļirču atlieku analīžu dati	21
Stimulantu grupas narkotiku izņemšanas gadījumi	23
Stimulantu grupas narkotiku klātbūtne letālos narkotiku pārdozēšanas gadījumos	24
Opioīdi	24
Izlietoto šļirču atlieku analīžu dati	25
Opioīdu grupas narkotiku izņemšanas gadījumi	27
Opioīdu grupas narkotiku klātbūtne letālos narkotiku pārdozēšanas gadījumos	28
4. Augsta riska narkotiku lietošana un tendences	30
Problemātisko narkotiku lietotāju skaits	30
Ārstniecības pieprasījuma dati	31
5. Ar narkotiku lietošanu saistītās ārkārtas situācijas	32
Neatliekamās medicīniskās palīdzības dienesta dati	32
Letāli narkotiku pārdozēšanas gadījumi	32
Veselības apdraudējums un izaicinājumi narkotiku tirgus mainīgajos apstākļos	33
6. Kaitējuma mazināšana	35
7. Profilakse	37
8. Agrīnā brīdinājuma sistēma par jaunajām psihoaktīvajām vielām Latvijā	39
Agrīnā brīdinājuma sistēma	39
Jaunās psihoaktīvās vielas Latvijā	39
9. Nelegālais narkotiku tirgus	41
Narkotiku izņemšanas	41
Narkotiku kontrabandas ceļi un metodes	42
10. Atsauces	43

Saīsinājumi

CAST – Kanabisa atkarības skrīninga tests (*angl. – Cannabis Abuse Screening Test*)

Covid-19 – Slimība, ko izraisa vīruss, kura nosaukums ir “smagā akūtā respiratorā sindroma koronavīruss 2” (SARS-CoV-2). 2020. gada 11. martā Pasaules Veselības organizācija to pasludināja par pandēmiju.

ES – Eiropas Savienība

ESCAPE – Eiropas šļirču savākšanas un analīžu projekts (*angl. – European Syringe Collection and Analysis Project Enterprise*)

HIV – Cilvēka imūndeficīta vīruss (*angl. – Human Immuno-deficiency Virus*)

HPP – HIV profilakses punkts

INL – Intravenozo narkotiku lietotājs

IFTP - Ilgtermiņa farmakoterapijas programma ar metadonu vai buprenorfinu

JPV – Jaunās psihoaktīvās vielas

JSO – Jaunie sintētiskie opioīdi

SCORE – Eiropas mēroga notekūdeņu analīžu tīkls (*angl. - Sewage analysis CORe project*)

ESPAD – Eiropas skolu aptaujas projekta pētījums par alkoholu un citām narkotiskajām vielām (*angl. – European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs*)

EUDA – Eiropas Savienības Narkotiku aģentūra (*angl. – European Union Drug Agency*)

Euro-DEN Plus – Eiropas Narkotiku ārkārtas situāciju tīkls (*angl. – European Drug Emergencies Network*)

MDMA – Ekstazī

NMPD – Neatliekamās medicīniskās palīdzības dienests

PKIN – Personas, kuras injicē narkotikas

SPKC – Slimību profilakses un kontroles centrs

SSK-10 – Starptautiskais slimību klasifikators, 10. redakcija

VTMEC – Valsts tiesu medicīnas ekspertīzes centrs

1. Nacionālā narkotiku politika un koordinācija

Nacionālā narkotiku politika

Latvijas narkotiku politika tiek īstenota kā starpnozaru politika, kurā integrēta veselības aprūpes, iekšlietu, tieslietu, izglītības un labklājības sektoru kompetence un resursi. Pašreizējās politikas ietvars ir definēts [Profilakses pasākumu un veselības aprūpes pakalpojumu uzlabošanas plānā alkohola un narkotiku lietošanas mazināšanai 2023.–2025. gadā](#), kas apstiprināts 2022. gada rudenī. Tā mērķis ir mazināt alkoholisko dzērienu un narkotiku lietošanas radīto kaitējumu sabiedrības veselībai, piedāvājot pierādījumos balstītus, mērķētus un pieejamus profilakses, ārstēšanas un sociālās rehabilitācijas pasākumus.

Plānā iezīmēti pieci savstarpēji papildinoši rīcības virzieni.

Pirmais rīcības virziens vērsts uz narkotisko vielu lietošanas **profilaksi**. Tas paredz īstenot dažāda līmeņa profilakses pasākumus – sākot no vispārējiem (universāliem) izglītojošiem un sabiedrības informēšanas pasākumiem līdz specifiskām intervencēm konkrētām riska grupām. Plāns paredz attīstīt selektīvo un indicēto profilaksi, īpašu uzmanību veltot jauniešiem, kuriem jau ir pieredze ar narkotiku lietošanu vai kuri ietilpst sociālā riska grupās. Būtiska loma šajā virzienā piešķirta pašvaldībām, kas, kā tuvākā pārvaldes līmeņa institūcija sabiedrībai, spēj efektīvi organizēt un pielāgot preventīvos pasākumus vietējo iedzīvotāju vajadzībām.

Otrais rīcības virziens paredz uzlabot **ambulatorās ārstēšanas pieejamību un kvalitāti** personām ar narkotisko vielu lietošanas traucējumiem. Tas ietver agrīnas diagnostikas attīstīšanu, atbalsta sistēmas stiprināšanu un ārstniecības pakalpojumu pielāgošanu individuālajām vajadzībām. Īpašs uzsvars likts uz motivēšanas stratēģijām, lai palīdzētu personām uzsākt ārstēšanu, kā arī uz ārstniecības procesa nepārtrauktību. Mērķis ir samazināt barjeras, kas liedz piekļūt ārstēšanai, tostarp stigmatu, pakalpojumu sadrumstalotību un teritoriālo nepieejamību.

Trešais rīcības virziens ietver **stacionāro ārstēšanas pakalpojumu attīstību un integrāciju** ar citām veselības un sociālās aprūpes sistēmām. Tas attiecas uz intensīvākiem ārstēšanas gadījumiem, tostarp situācijām, kur pastāv augsts pārdozēšanas vai citu veselības seku risks. Plānā paredzēta arī ārstēšanas turpināšana un uzraudzība ieslodzījuma vietās, nodrošinot personām ar atkarības traucējumiem vienlīdzīgu un kvalitatīvu piekļuvi veselības aprūpei neatkarīgi no statusa vai atrašanās vietas.

Ceturtais rīcības virziens paredz **sociālās rehabilitācijas** un atbalsta pakalpojumu paplašināšanu personām pēc ārstēšanas kursa, kā arī līdzatkarīgām personām. Tā mērķis ir nodrošināt pēctecīgu, integrētu atbalstu, kas palīdz klientiem nostiprināt sasniegtos ārstēšanas rezultātus, attīstīt dzīves prasmes, atgriezties izglītībā vai darba tirgū, kā arī uzlabot sociālās funkcionēšanas spējas. Šajā kontekstā tiek veicināta cieša sadarbība starp veselības, sociālajiem, izglītības un nodarbinātības sektoriem, lai atbalsts būtu visaptverošs un balstīts konkrētajā dzīves situācijā.

Piektais rīcības virziens vērsts uz **cilvēkresursu attīstību** narkoloģijas jomā. Tas ietver gan jaunu speciālistu piesaisti un apmācību, gan esošo profesionāļu kvalifikācijas paaugstināšanu. Tiek paredzētas arī starpdisciplināras apmācības, lai uzlabotu sadarbību starp ārstiem, psihologiem, sociālajiem darbiniekiem un citiem iesaistītajiem speciālistiem, kā arī veicinātu vienotu izpratni par atkarību kā hronisku slimību.

Plāna īstenošana balstās uz principu, ka narkotiku lietošana primāri ir sabiedrības veselības un cilvēktiesību jautājums, nevis tikai drošības vai krimināltiesiska problēma. Atbildība par politikas plānošanu un koordināciju kopš 2021. gada ir Veselības ministrijas pārziņā, kas veicina holistisku un iekļaujošu pieeju šai sabiedrības veselības problēmai. Tāpat liela nozīme plāna īstenošanā ir piešķirta pašvaldībām, kuru lomai paredzēts piešķirt papildu finansiālo un metodisko atbalstu, lai īstenotu efektīvus pasākumus kopienas līmenī.

Par galvenajiem rezultātīvajiem rādītājiem plānā noteikts saglabāt narkotisko vielu lietošanas izplatību esošajā līmenī (nepieļaujot pieaugumu), nodrošināt visaptverošu un pēctecīgu ārstēšanas un atbalsta pakalpojumu sistēmu, kā arī nostiprināt sadarbību starp visiem iesaistītajiem sektoriem. Šie pasākumi veido pamatu ilgtermiņa stratēģijai sabiedrības veselības un labklājības uzlabošanai Latvijā [1].

Narkotiku politikas koordinācija

Narkotiku politikas koordinācija Latvijā tiek īstenota vairākos līmeņos. Kopš 2020. gada galvenā atbildība pārgājusi no Iekšlietu ministrijas uz Veselības ministriju. Augstākā koordinācijas institūcija ir [Narkotiku kontroles un narkomānijas ierobežošanas koordinācijas padome](#), kuru kopš 2021. gada vada veselības ministrs (agrāk – Ministru prezidents). Padome ir koleģiāla institūcija, kuras galvenais uzdevums ir koordinēt valsts pārvaldes iestāžu, pašvaldību un nevalstisko organizāciju darbību narkotisko un psihotropo vielu, kā arī prekursoru nelegālās aprites un narkotiku lietošanas novēršanā un ierobežošanā.

Padomes darbu atbalsta sekretariāts, kas atrodas Veselības ministrijā [2].

Sociālie izdevumi

Pēc pēdējiem pieejamajiem aprēķiniem, 2017. gadā kopējās narkotiku lietošanas radītās sociālekonomiskās izmaksas Latvijā tika lēstas 78,3 līdz 97,0 miljonu eiro apmērā, kas atbilst aptuveni 0,29–0,36 % no iekšzemes kopprodukta (IKP).

Konsolidētā valsts un pašvaldību budžeta izdevumi, kas saistīti ar narkotiku lietošanu – tostarp veselības aprūpes, tiesībsargājošo institūciju darbības un profilakses programmu izmaksas – 2017. gadā sasniedza vismaz 32,6 miljonus eiro jeb 0,33 % no kopējā budžeta. Lielākā šo izdevumu daļa tika novirzīta sabiedriskās kārtības un drošības jomai (70,1 %), kam sekoja izdevumi veselības aprūpei (27,5 %). Profilakses un kaitējuma mazināšanas pasākumiem tika atvēlēta salīdzinoši neliela daļa – tikai aptuveni 9 % no kopējiem budžeta izdevumiem.

Tāpat tika aprēķināti negūtie budžeta ieņēmumi – tas ir aplēstais nodokļu zaudējumu apjoms, ja narkotiku iegādei izmantotie līdzekļi būtu novirzīti legāliem pirkumiem. Šie zaudētie ieņēmumi tika lēsti 2,6 līdz 3,9 miljonu eiro apmērā.

Ārējās jeb nebudžeta izmaksas, kas saistītas ar narkotiku lietotāju zemo nodarbinātības līmeni, zemāku darba ražīgumu, augstāku saslimstību un priekšlaicīgu mirstību, tika novērtētas 43,1 līdz 60,6 miljonu eiro apmērā. Šī izdevumu pozīcija veido nozīmīgāko daļu no kopējā sociālekonomiskā sloga, ko narkotiku lietošana rada sabiedrībai.

Sociālekonomisko izmaksu analīze atklāj, ka būtiska daļa valsts resursu tiek novirzīta sekām – drošības un ārstēšanas pasākumiem – savukārt profilaksei atvēlēts ievērojami mazāks finansējums. Tas norāda uz nepieciešamību pārskatīt resursu sadali un stiprināt profilakses un agrīnās intervences pasākumus, lai ilgtermiņā mazinātu gan veselības, gan ekonomiskās sekas, ko sabiedrībai rada narkotiku lietošana [3].

2. Tiesiskais regulējums narkotiku jomā

Narkotisko un psihoaktīvo vielu apriti Latvijā regulē četri galvenie normatīvie akti:

1. Narkotisko un psihotropo vielu un zāļu, kā arī prekursoru likumīgās aprites likums;
2. Likums "Par Krimināllikuma spēkā stāšanās un piemērošanas kārtību";
3. Krimināllikums;
4. Administratīvās atbildības likums.

SPKC darbības ietvaros īpaša uzmanība tiek vērsta uz likuma "Par Krimināllikuma spēkā stāšanās un piemērošanas kārtību" 2. pielikumu, kurā noteikti Latvijā kontrolējamie narkotisko un psihoaktīvo vielu saraksti, kā arī vielu apmēri (mazie un lielle daudzumi), kas kalpo par pamatu attiecīgā piemērojamā soda mēra noteikšanai.

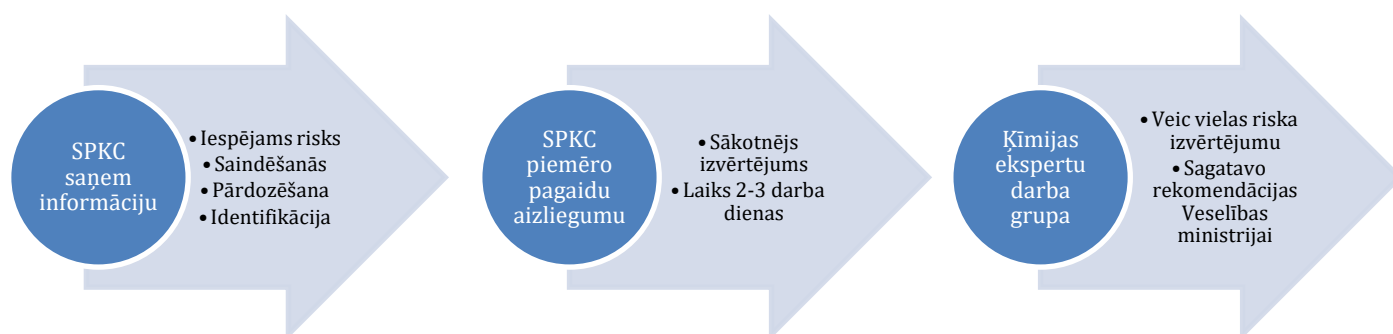
Nemot vērā strauji mainīgo situāciju narkotisko vielu jomā, īpaši attiecībā uz jaunajām psihoaktīvajām vielām, Latvijā tika īstenoti jauni risinājumi, lai efektīvāk reaģētu uz sabiedrības veselības apdraudējumu. Laikā, kad Latvijā un citviet Eiropā plaši izplatījās sintētiskie kanabinoīdi jeb tā dēvētie *Spice* produkti, tika pieņemts lēmums likumdošanā ieviest ģenērisko sistēmu. Pirmās vielu ģenēriskās grupas normatīvajos aktos, proti, likumā "Par Krimināllikuma spēkā stāšanās un piemērošanas kārtību", kā arī Ministru kabineta noteikumos Nr. 847 "Noteikumi par Latvijā kontrolējamajām narkotiskajām vielām, psihotropajām vielām un prekursoriem" (šobrīd zaudējis spēku) tika iestrādātas 2013. gada sākumā. Sākotnēji tika definētas 17 ģenēriskās grupas, bet līdz 2025. gada sākumam to skaits ir pieaudzis līdz 31 grupai, ietverot vairākas sintētisko kanabinoīdu, amfetamīnu, opioīdu un citu vielu grupas.

Nemot vērā, ka ģenēriskās sistēmas ieviešana vien nebija pietiekama, lai pilnībā ierobežotu jauno psihoaktīvo vielu izplatību Latvijā, tika izstrādāts un īstenots efektīvāks mehānisms — pagaidu aizlieguma piemērošana. Šis mehānisms, kas izveidots ar Iekšlietu ministrijas atbalstu, ļauj operatīvi ierobežot jaunatklāto psihoaktīvo vielu apriti.

Pagaidu aizliegumu piemēro SPKC saskaņā ar Narkotisko un psihotropo vielu un zāļu, kā arī prekursoru likumīgās aprites likuma noteiktiem kritērijiem. Pagaidu aizliegums jaunajām vielām tiek piemērots uz 12 mēnešiem gadījumos, kad saņemta informācija par jaunas psihoaktīvas vielas iespējamiem riskiem, Latvijā vai tuvākajās kaimiņvalstīs identificēta kāda jaunas viela, vai saņemta informācija par saindēšanās vai nāves gadījumiem, kā arī, izvērtējot potenciālus sabiedrības veselības riskus nākotnē. Par neatļautām darbībām ar pagaidu aizliegumā iekļautām vielām paredzēta kriminālatbildība.

Pēc pagaidu aizlieguma piemērošanas darbu uzsāk SPKC izveidotā Ķīmijas ekspertu darba grupa, kuras sastāvā ir 15 eksperti, tostarp no Valsts policijas, Valsts ieņēmumu dienesta, Muitas pārvaldes, Valsts Tiesu medicīnas ekspertīžu centra, Zāļu valsts aģentūras, Nacionālā psihiskās veselības centra laboratorijām, Pārtikas veterinārā dienesta, Zemkopības ministrijas, Pārtikas drošības, dzīvnieku veselības vides zinātniskā institūta "BIOR" un Latvijas Biozinātņu un tehnoloģiju universitātes Veterinārmedicīnas fakultātes klīniskā institūta. Ķīmijas ekspertu darba grupa strādā pie jaunu ģenērisko formulu izstrādes un esošo formulu uzlabošanas, sagatavojot rekomendācijas Veselības ministrijai nepieciešamo grozījumu veikšanai likuma "Par Krimināllikuma spēkā stāšanās un piemērošanas kārtību" 2.pielikumā. Tostarp Ķīmijas ekspertu darba grupa strādā pie vielu apmēru noteikšanas.

1. attēls Lēmumu pieņemšana par jaunas psihoaktīvas vielas pakļaušanu kontrolei



Tā kā iepriekš Latvijā bija divi normatīvie dokumenti, kas saturēja Latvijā kontrolējamo vielu sarakstus, proti gan likums "Par Krimināllikuma spēkā stāšanās un piemērošanas kārtību", gan jau iepriekš minētie Ministru kabineta noteikumi Nr. 847, lai izvairītos no dublēšanās un nepilnībām, kā arī lai ietaupītu laiku, pakļaujot kontrolei jaunās psihoaktīvās vielas, tajā skaitā ģenērisko formulu veidā, Ķīmijas ekspertu darba grupa 2020. gadā uzsāka darbu pie abu dokumentu apvienošanas un pilnīgas likuma "Par Krimināllikuma spēkā stāšanās un piemērošanas kārtību" pārstrādes. Tādējādi Ministru kabineta noteikumi Nr.847 zaudēja spēku 2021. gada 1. jūnijā, stājoties spēkā jaunai, uzlabotai likuma redakcijai.

SPKC, vadot Ķīmijas ekspertu darba grupu, regulāri strādā pie jaunu rekomendāciju sagatavošanas Veselības ministrijai, savas kompetences un iespēju robežās novēršot jaunu psihoaktīvu vielu nekontrolētu izplatību valstī.

2024. gadā spēkā stājās grozījumi likuma "Par Krimināllikuma spēkā stāšanās un piemērošanas kārtību" 2.pielikumā, kuru ietvaros kontrolējamo vielu sarakstiem tika pievienotas vairākas jaunas ģenēriskās vielu grupas, kā arī individuālas vielas. Savukārt gada nogalē SPKC izdeva divus pagaidu aizliegumus vielām spirochlorofīns un desglīcila diklazīfons. 2025. gada sākumā uzsākts darbs pie rekomendāciju sagatavošanas Veselības ministrijai, ietverot ne tikai divas pagaidu aizliegumā iekļautās vielas, bet arī citas vielas un prekursorus, kuru kontrole ekspertu vidū atzīta par pamatotu un nepieciešamu.

2025. gada sākums iezīmējas ar diviem būtiskiem plāniem normatīvo aktu izmaiņās narkotiku izplatības un atkarības apkarošanas jomās. Pirmkārt, jāmin Veselības ministrijas iniciatīvu – sagatavotos grozījumus tiesiskajā regulējumā, kas paredz nepilngadīgu personu atbrīvošanu no soda par narkotisko vielu lietošanu jeb, citiem vārdiem sakot – narkotiku lietošanas dekriminalizāciju nepilngadīgajiem. Grozījumu mērķis ir veicināt nepilngadīgo likumpārkāpēju resocializāciju, mazināt stigmatizāciju, kā arī panākt savlaicīgu palīdzības sniegšanu saindēšanās un pārdozēšanas gadījumos. Viens no grozījumu iemesliem ir saistīts ar gadījumiem, kad nepilngadīgās personas neizsauca neatliekamo medicīnisko palīdzību vai izsauca to novēloti, baidoties no soda par lietošanu, kas savukārt noveda pie vairāku nepilngadīgu personu nāves vai kritiski smagiem saindēšanās gadījumiem. Otrkārt, jāmin Veselības ministrijas sagatavotie grozījumi Ārstniecības likumā, kas paredz obligāto ārstēšanu nepilngadīgām personām ar atkarību problēmām. Likumprojekts tapa pēc 2024. gada jūnijā pieredzētās sava veida krīzes situācijas, kad Bērnu klīniskās universitātes slimnīcā pēc pārdozēšanas dažu dienu laikā nonāca vairāki desmiti bērnu, daļa no kuriem – tā dēvētie "Origo bērni". Tika secināts, ka valstī nav vienota mehānisma kā šiem bērniem palīdzēt, jo pēc primāras palīdzības sniegšanas stacionārā, bērni faktiski nonāk atpakaļ uz ielas.

3. Narkotiku lietošana un izplatība

Kopsavilkums

Salīdzinājumā ar iepriekšējiem gadiem vērojama narkotiku pamēģinājušo iedzīvotāju īpatsvara palielināšanās. 2020. gada pētījuma rezultāti liecina, ka salīdzinājumā ar iepriekšējiem gadiem vērojama narkotiku pamēģinājušo 15 līdz 64 gadus vecu Latvijas iedzīvotāju īpatsvara palielināšanās līdz 16,8% (24,1% vīriešu un 9,9% sieviešu). Kanabiss ir izplatītākā lietotā nelegālā viela iedzīvotāju vidū. Citu nelegālo narkotiku lietošana ir retāk sastopama vispārējās populācijas vidū – jebkuras citas narkotikas (izņemot kanabisu) dzīves laikā pamēģinājuši 6,3% respondentu (8,9% vīriešu un 3,7% sieviešu). Vērtējot nesenu (pēdējo 12 mēnešu laikā) un pašreizēju (pēdējo 30 dienu laikā) jebkuru narkotiku lietotāju īpatsvaru, tendences ir salīdzinoši konstantas. Narkotiku lietošana galvenokārt sastopama jauno pieaugušo vidū vecumā no 15 līdz 34 gadiem, un vīrieši parasti ziņo par nelegālu narkotiku lietošanu biežāk nekā sievietes [4].

Kopumā, vērtējot pieejamos datus par narkotiku lietošanas izplatību dažādos pieprasījuma un piedāvājuma datu avotos, tendences liecina, ka Latvijā joprojām populārākā narkotiskā viela ir **kanabiss** ar pieaugošu izplatības tendenci vispārējā populācijā. Līdzīgas tendences attiecībā uz kanabisa lietošanu ir arī citviet Eiropā [5]. Latvijā visplašāk izplatīta ir marihuānas lietošana, hašiša un citu kanabisa produktu lietošanas apmēri ir salīdzinoši nelieli.

Vērtējot stimulantu grupas narkotiku datus, pēdējo gadu laikā novērota tendence, ka pieaug šīs grupas narkotiku izplatība. Vispārējā populācijā populārākās lietotās stimulantu grupas narkotikas Latvijā ir kokaīns un ekstazī. Ja **ekstazī** tendences pēdējo gadu skatījumā vērtējamas ar mainīgām tendencēm, kuras kopumā vērtējamas kā stabilas, tad **kokaīna** izplatībā novērots stabils pieaugums pēdējo piecu gadu laikā. Kokaīna popularitātes pieaugums novērots arī citviet Eiropā. Kokaīna lietošanā novērotas izmaiņas arī attiecībā uz tā lietošanas veidu – lietošanas veidam neaprobežojoties pamatā tikai to šņaucot, bet arī injicējot, par ko liecina narkotiku injicētāju izlietoto šļirciņu atlieku saturs laboratoriskie izmeklējumi Rīgā. **Amfetamīns** nav plaši izplatīts vispārējā populācijā, taču ir izplatītākā nelegālā lietotā viela problemātisko narkotiku lietotāju¹ un narkotiku injicētāju vidū, kur 2023. gadā Latvijā novērots būtisks pieaugums šīs vielas izplatībā. Latvijā novērotas izmaiņas arī attiecībā uz **metamfetamīna** pieejamību narkotiku tirgū, kur lietošanas rādītāji uzrādījuši pieaugošu tendenci 2021. gadā, tendencei būtiski samazinoties 2023. gadā. Attiecībā uz amfetamīnu un metamfetamīnu no lietotāju perspektīvas šīs vielas nav būtiski nodalāmas attiecībā uz to iegādi un lietošanu, konkrētā vielas veida atklāšana pamatā ir uz laboratoriski analizēto paraugu rēķina. Pēdējo gadu laikā šo vielu lietošanas rādītāji savstarpēji variējuši atkarībā no tā, kura no šīm vielām ir bijusi plašāk izplatīta narkotiku tirgū.

Būtisks izaicinājums attiecībā uz narkotiku lietošanu un radītā kaitējuma apmēriem ir saistāms ar opioīdu tirgus izmaiņām – **heroīna** aizstāšana ar jauniem, iedarbības ziņā būtiski spēcīgākiem sintētiskajiem opioīdiem. Kopš 2012. gada heroīna pieejamība narkotiku tirgū ir mazinājusies, līdz šobrīd tas praktiski ir izzudis no narkotiku tirgus Latvijā. Heroīna tirgus izmaiņas jāskata saistīti ar ģeopolitiskajiem notikumiem kopumā, kuriem var būt bijusi ietekme uz opioīdu tirgu arī Latvijā. Kā piemērs minams globālais heroīna deficīts 2010. gadā [6], kas varēja atstāt ietekmi arī uz heroīna pieejamību Latvijā, līdz ar ko tirgū, aizstājot heroīnu, sāka parādīties **karfentanils un citi fentanila atvasinājumi**. Savukārt, līdz ar fentanila grupas vielu iekļaušanu Ķīnā kontrolējamo vielu sarakstā 2019. gadā [7], Eiropā tika atklāti pirmie nitazēnu grupas opioīdi, tādējādi iespējams aizstājot fentanila un tā atvasinājumu deficītu tirgū. Kopš 2022. gada arī Latvijā pieaugusi **nitazēnu grupas opioīdu** lietošana, un to izraisītā kaitējuma apmērs. Nitazēnu grupas opioīdu lietošana saistāma ar draudiem attiecībā uz akūtām pārdozēšanas epizodēm, smagākos gadījumos izraisot personas invaliditāti vai nāvi.

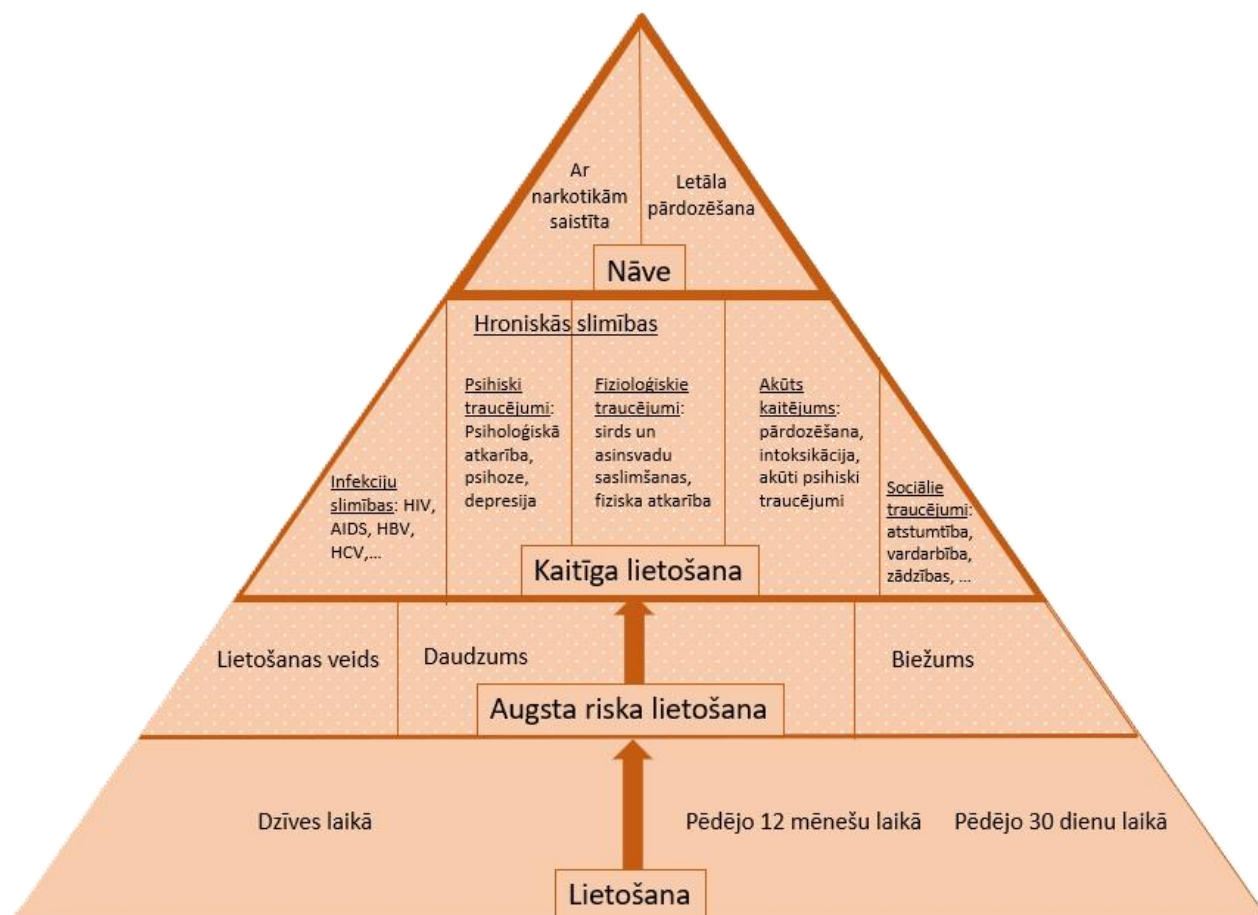
Nelegālo opioīdu tirgu Latvijā šobrīd galvenokārt pārstāv gan legāli, gan nelegāli ražoti opioīdu grupas medikamenti (buprenorfīns, metadons, fentanils), gan nitazēnu grupas vielas (pamatā protonitazēns, metonitazēns un izotonitazēns). Opiāti vai daļēji sintētiskie opioīdi ir pārstāvēti mazākā mērā.

Vērtējot laboratorisko izmeklējumu datus, jānorāda uz pieaugošu tendenci analizējamajā paraugā atklāt **vairākas vielas vienlaicīgi**, piemēram, gan izņemto vielu paraugos, gan injicētāju izlietotajās šļircēs vai mirušo personu bioloģiskajās vidēs tiek atklātas vairāku vielu kombinācijas vienlaikus. Gan laboratoriskie rezultāti, gan ārstu vērtējums pēc klīniskās ainas norāda uz vairāku vielu lietošanu vienlaicīgi (*angl. – polydrug use*). Šobrīd pieejamie dati nesniedz skaidru vērtējumu vai šāda lietošanas paraduma izmaiņu pamatā ir pašu narkotiku lietotāju izvēle, vai vielu kombinācijas lietotāju organismā nokļūst, pašiem neapzinoties, jo tirgū iegādātā viela ne vienmēr satur lietotāju šķietami iegādāto vielu. Daļā gadījumu narkotikas tirgū tiek pārdotas ar dažādiem piejaukumiem, lietotājiem nenojaušot par to iespējamo sastāvu. Izņemšanas gadījumos ir atklāti gadījumi, kad tirgū tiek piedāvātas vielas, kuras satur piemaisījumus arī no citām narkotiku grupām (piemēram, amfetamīns vai kokaīns maisījumā ar nitazēnu grupas opioīdiem). Piemaisījumi sastāv ne tikai no narkotikām, bet arī medikamentiem, piemēram, benzodiazepīniem.

Turpmākā ziņojuma sadaļā informācija par izplatību un tendencēm sagatavota atsevišķi par katru vielu grupu, par pamatu ņemot **2.attēlā** atspoguļoto trijstūri. Informācija par vielām apkopota, ņemot vērā pieejamos datus EUDA piecu epidemioloģisko indikatoru ietvaros, tos papildinot ar izņemšanas gadījumu datiem Latvijā. Kur iespējams, informācija aprakstīta salīdzinājumā ar situāciju Eiropā.

¹ Problemātiskie narkotiku lietotāji – personas, kuras lieto narkotikas injicējot un/vai bieži un/vai intensīvi ilgtermiņā lieto opioīdus, kokaīnu un/vai amfetamīnus.

2. attēls Narkotiku lietošanas līmeņi, vērtējot ietekmi uz veselību



Datu avots: EUDA Reģionālais seminārs Tallinā (Thomas Seylar prezentācija), 2024

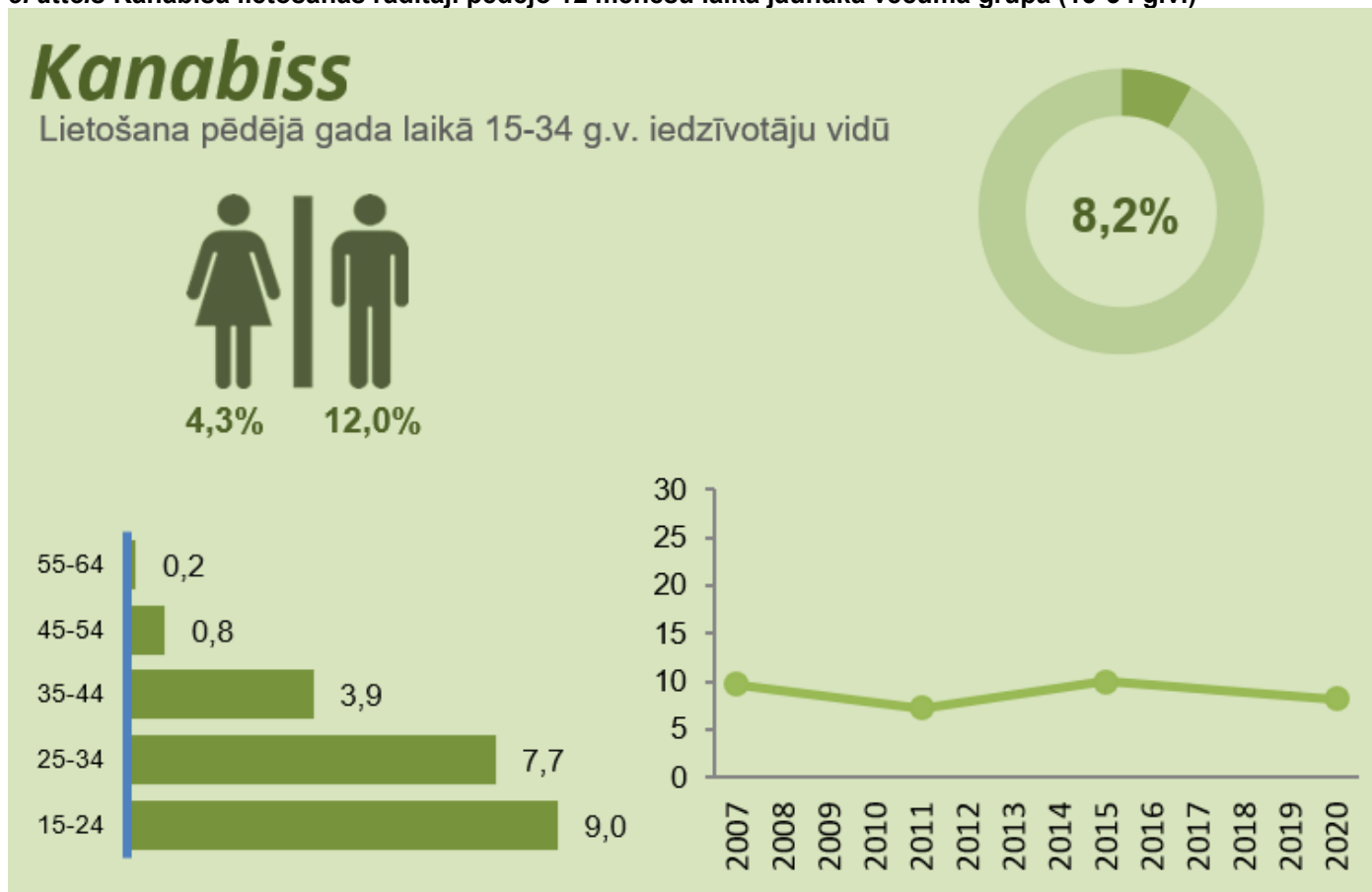
Kanabiss

Lietošana

Līdzīgi kā citviet Eiropā, kanabiss ir izplatītākā lietotā nelegālā viela arī Latvijā. Tendences liecina par nemainīgi stabilu pieaugumu attiecībā uz pamēģināšanas rādītājiem vispārējā populācijā. 2020. gadā marihuānu vai hašiņu dzīves laikā pamēģinājuši 15,0% iedzīvotāju vecumā no 15-64 gadiem, kas ir augstāks rādītājs nekā 2015. gadā (9,8%), turpinot iepriekšējos apsekojumos konstatētās kāpuma tendences. Jaunākā vecuma grupā (15-34 gadi) novērotās tendences ir līdzīgas, taču lietošanas rādītāji ir augstāki – 23,2% pamēģinājuši dzīves laikā, 8,2% lietojuši pēdējā gada laikā un 4,4% lietojuši pēdējo 30 dienu laikā. Vērtējot kanabisa pamēģināšanas, kā arī nesenas un pašreizējas lietošanas tendences, visbiežāk šī viela lietota 15-44 gadu vecu vīriešu vidū. Neseno lietotāju īpatsvars augstāks ir vecuma grupās 15-24 gadi (9,0%), 25-34 gadi (7,7%) un 35-44 gadi (3,9%) (3.attēls) [4].

Pamatojoties uz jaunākajiem Eiropas valstu apsekojumiem, tiek lēsts, ka Eiropas valstīs kanabisu pēdējā gada laikā lietojuši vidēji 15,4% iedzīvotāju vecumā no 15 līdz 34 gadiem, bet vīrieši par lietošanu ziņojuši aptuveni divas reizes biežāk nekā sievietes [5].

3. attēls Kanabisa lietošanas rādītāji pēdējo 12 mēnešu laikā jaunākā vecuma grupā (15-34 g.v.)



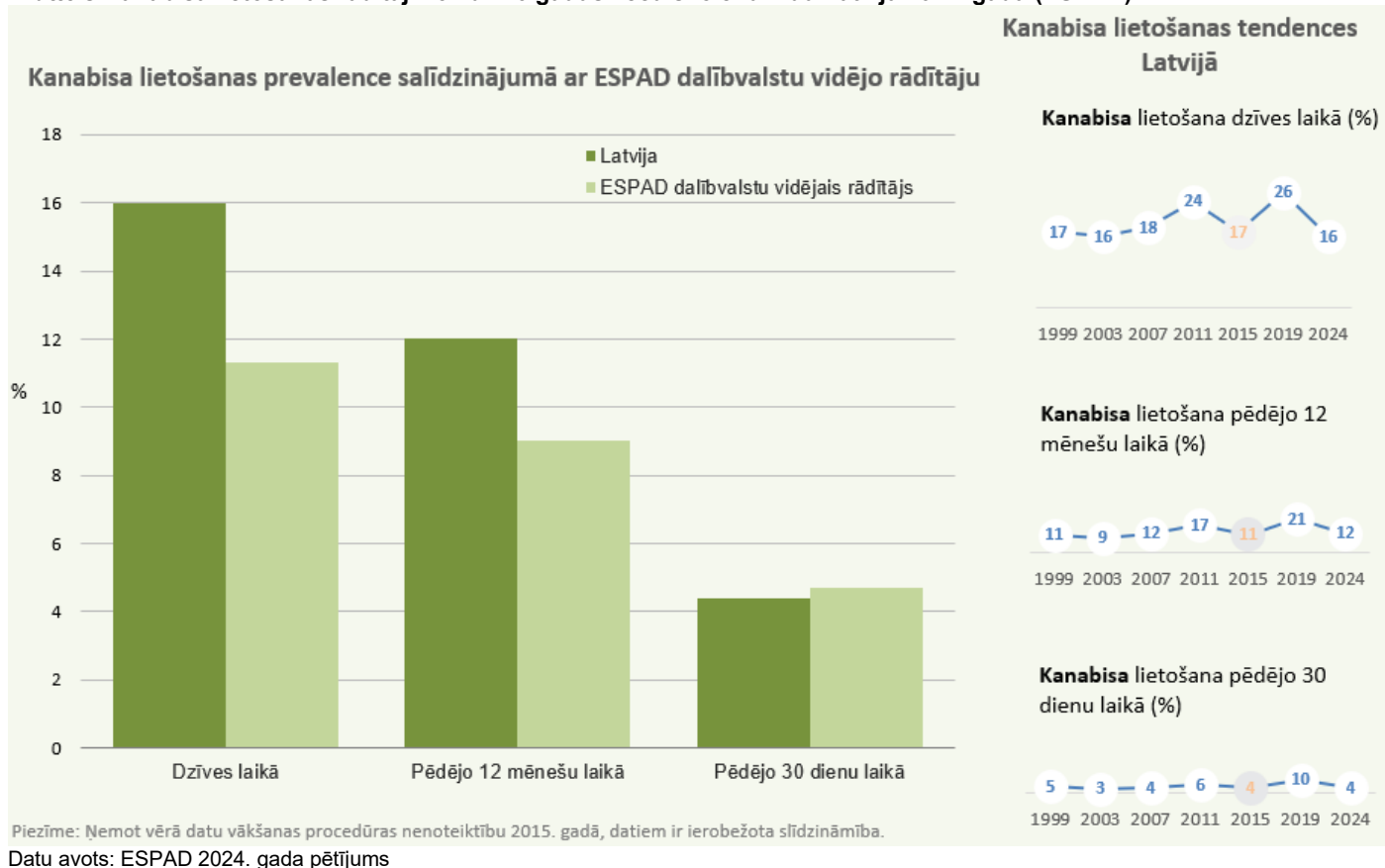
Datu avots: Pētījums "Atkarību izraisošo vielu lietošanas izplatība iedzīvotāju vidū 2020. gadā"

2024. gada Eiropas interneta aptaujā par narkotikām, kurā analizētas pilngadīgo personu sniegtās atbildes par narkotiku lietošanu pēdējo 12 mēnešu laikā, Latvijā dzīvojošo respondentu vidū kanabiss tika uzrādīts kā visbiežāk lietotā narkotika – 48% to bija lietojuši pēdējo 12 mēnešu laikā. Pamatā tikusi lietota nelegāli iegādāta marihuāna. Visbiežāk kanabiss lietots mājās (71%). Kā citas visbiežāk norādītās vietas, kur tas lietots, bijusi brīvā daba (50%) un cita publiska vieta, piemēram, iela vai parks (33%). Lietošanu mūzikas festivālā vai ballītē norādījuši 28% kanabisa lietotāju. Kā divi visbiežākie lietošanas iemesli norādīti stresa mazināšana / relaksēšanās (54%) un apreibināšanās (49%). Mazākā mērā tas lietots, lai uzlabotu miegu (36%) vai mazinātu depresiju / trauksmi (30%). Ziņkārības dēļ to lietojuši 10%, savukārt 9,3% norādījuši lietošanu atkarības dēļ [8].

Kanabisa lietošanas izraisītās problēmas un radītais kaitējums jāskata saistīti ar agrīnu lietošanas uzsākšanu, spēcīgākas iedarbības produktiem, regulārāku un ilgstošāku lietošanu. Kanabisa lietošana var izraisīt vai saasināt dažādas fiziskās un garīgās veselības problēmas. Tiek lēsts, ka ES valstīs vidēji kanabisu katru dienu vai gandrīz katru dienu lieto 1,5% iedzīvotāju [5], savukārt, Latvijā – 0,3% [9]. Izmantojot CAST skalu, 2020. gada pētījuma datus konstatēts, ka augsts problemātiskas lietošanas risks Latvijā ir 32% to kanabisa lietotāju vidū, kuri to lietojuši pēdējā gada laikā, savukārt vidējs risks – 14%. Pārreķinot augsta riska īpatsvāru uz visiem respondentiem, tas varētu skart 1,3% no 15-64 gadu veciem Latvijas iedzīvotājiem, bet 15-24 gadu vecumu grupā tie varētu būt 1,5% [4].

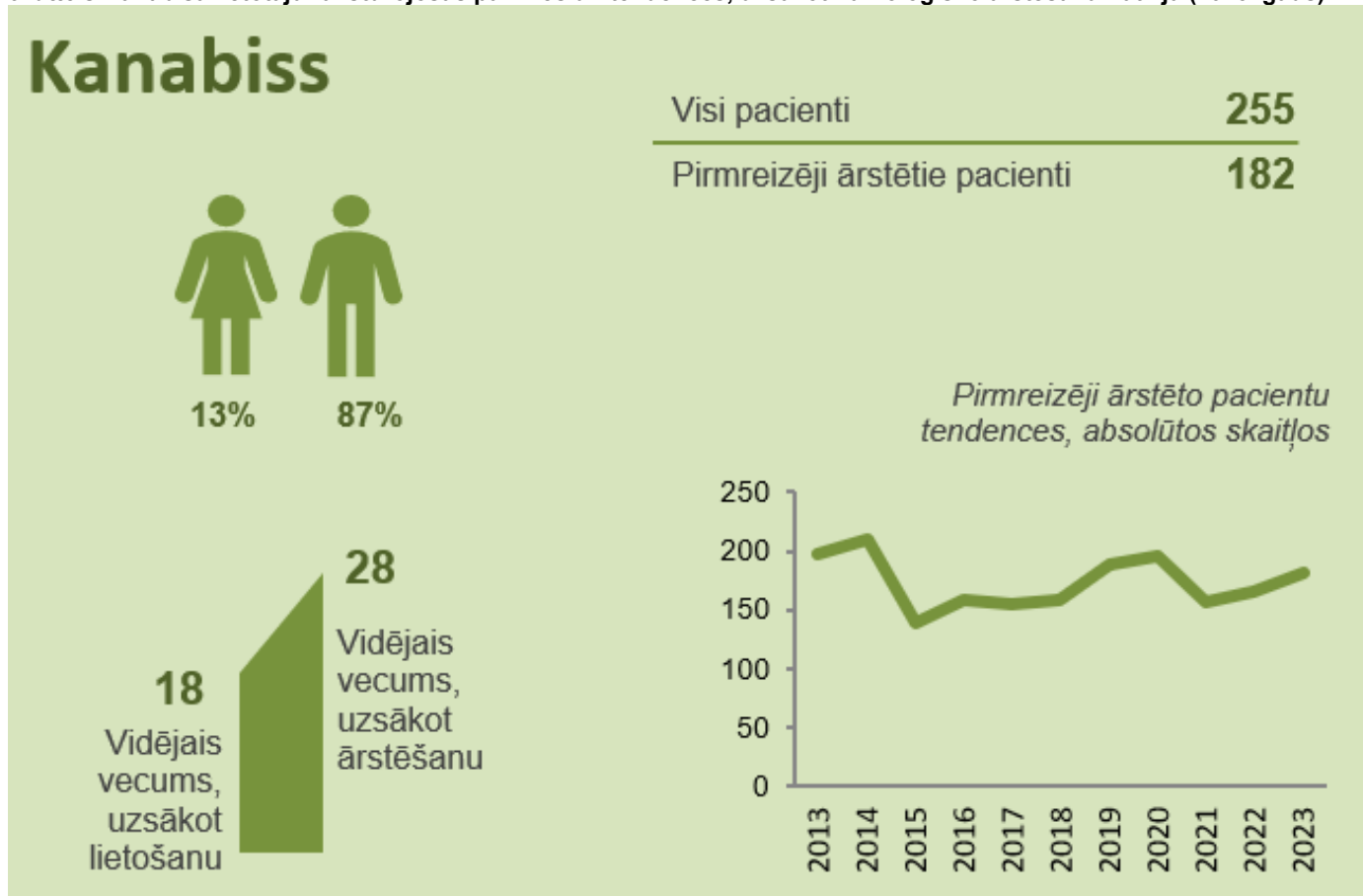
2024. gada ESPAD pētījums par atkarību izraisošo vielu lietošanu 15 līdz 16 gadus vecu skolēnu vidū uzrāda kanabisa lietošanas samazinājumu, salīdzinot ar 2019. gadā novēroto pieaugumu. 2024. gadā dzīves laikā to pamēģinājuši 16% skolēnu (15% zēni un 16% meitenes). 2024. gada dati uzrāda izmaiņas kanabisa pamēģināšanā dzimuma grupās – ja iepriekšējos pētījuma posmos to pamēģinājuši vairāk zēni, tad 2024. gadā atšķirības izlīdzinājušās. Latvijā kanabisa pamēģināšanas rādītājs skolēnu vidū ir augstāks par 37 ESPAD dalībvalstu vidējo rādītāju (11%), savukārt pašreizējās lietošanas rādītājs būtiski neatšķiras (4,4% Latvijā un 4,7% ESPAD dalībvalstīs vidēji) (4.attēls). Kanabisu agrīnā vecumā (13 gadu vecumā vai agrāk) ir pamēģinājuši 3,4% Latvijas skolēnu. ESPAD dalībvalstīs vidēji šis rādītājs ir 2,4% [10].

4. attēls Kanabisa lietošanas rādītāji 15 līdz 16 gadus vecu skolēnu vidū Latvijā 2024. gadā (ESPAD)



Ārstēšanas pieprasījuma dati

Ārstēšanas pieprasījuma dati norāda, ka vidējais vecums, uzsākot lietot vielu, ir 18 gadi, savukārt 28 gadi ir vidējais vecums, kad persona uzsāk ārstēšanu kanabisa lietošanas izraisītu problēmu dēļ. Dati liecina, ka kanabisa lietotāji, kuri uzsāk ārstēšanos, ir jaunāki par pacientiem, kuri uzsāk ārstēšanu citu nelegālo narkotiku lietošanas dēļ. No tiem, kuri uzsākuši ārstēšanu 2023. gadā, lielākā daļa (87%) bijuši vīrieši, kuru vidējais vecums bija 28 gadi (sievietēm – 26 gadi). Kopumā 2023. gadā ārstēšanu uzsākuši 255 pacienti, no kuriem 182 personas ārstēšanu uzsāka pirmo reizi dzīvē (5.attēls). Kopš 2013. gada kanabiss (galvenokārt marihuāna) Latvijā ir visbiežāk ziņotā primārā nelegālā viela pirmreizēji ārstēto narkotiku lietotāju vidū – 2023. gadā veidojot 40% (n=182/456) no visiem pirmreizējiem ārstēšanas apmeklējumiem. Līdzīgas tendences novērotas arī ES valstu (+Turcijas un Norvēģijas) kopējā ziņotajā rādītājā, kur kanabisu kā galveno problemātisko narkotiku pirmreizējie ārstēšanas apmeklētāji norādījuši visbiežāk (42% gadījumu) [5].



Datu avots: Ar noteiktām slimībām slimojošu pacientu reģistrs par Narkoloģiskajiem pacientiem, 2024

Papildu informāciju sniedz Euro-DEN Plus tīkla apkopotie dati. Tīkls ietver datu vākšanu par neatliekamās palīdzības nodaļu apmeklējumiem ar akūtu vielu izraisītu saindēšanos projektā iesaistītajās valstīs Eiropā. Datus no Latvijas kopš 2017. gada sniedz Rīgas Austrumu klīniskās universitātes slimnīcas Toksikoloģijas un sepses nodaļa. Par kanabisa iesaisti akūtās narkotiku saindēšanās epizodēs 2023. gadā ziņots visā Eiropā. Projekta dalībvalstu mediānais rādītājs attiecībā uz kanabisa iesaisti akūtās narkotiku saindēšanās epizodēs bija 18% (29% 2022. gadā, 25% 2021. gadā), kopumā ziņoto narkotiku struktūrā ieņemot otro vietu pēc kokaīna. Pamatā par to ziņots citu vielu klātbūtnē, atspoguļojot faktu par vairāku vielu lietošanu. Tendences Rīgā gadu gaitā ir mainīgas, kur 2023. gadā kanabiss bija ceturgtā visbiežāk norādītā viela (14,7%) (6.attēls) [11].

6. attēls Kanabisa iesaiste akūtās narkotiku saindēšanās epizodēs Rīgā 2017. – 2023. gadā, % (Euro-DEN Plus)

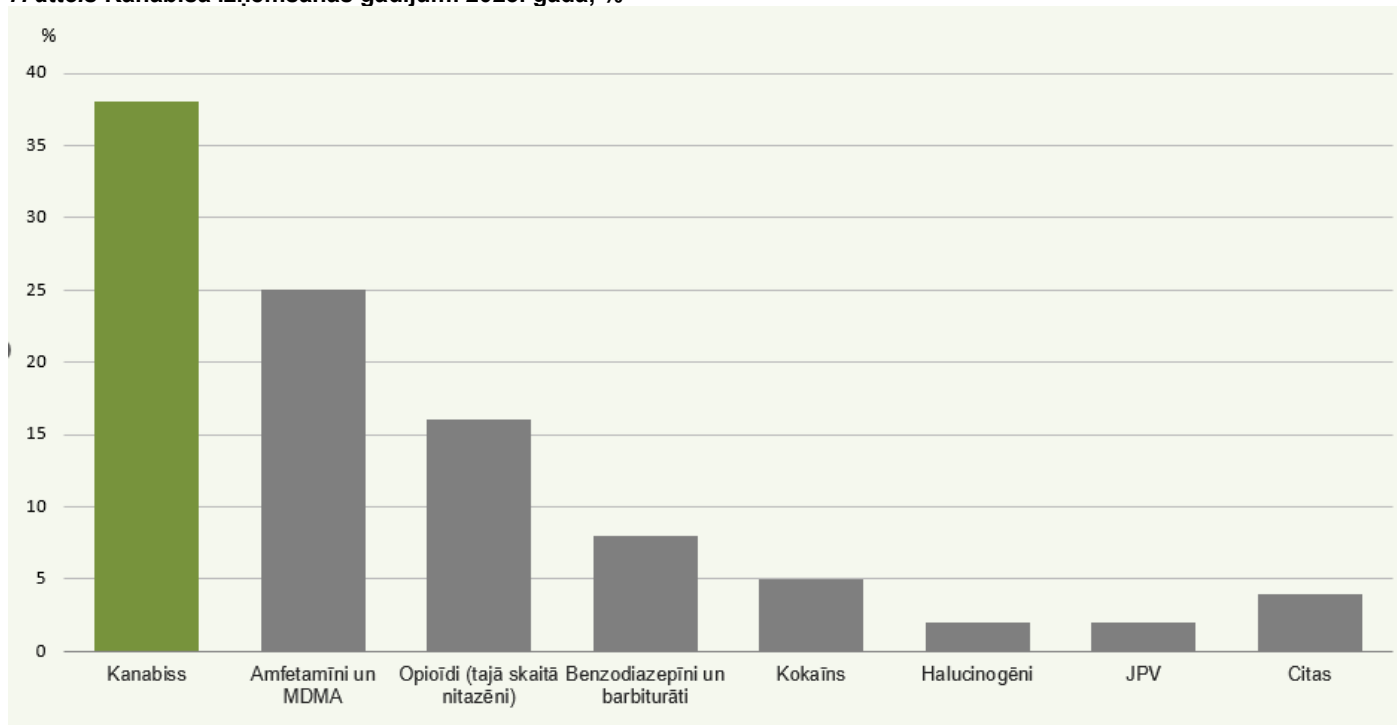


Datu avots: Euro-Den Plus tīkla dati, EUDA

Kanabisa izņemšanas gadījumi

Kanabiss, amfetamīna tipa stimulantu un opioīdi ir visbiežāk izņemtās vielu grupas Latvijā. Kopš 2015. gada ievērojami pieaudzis kanabisa izņemšanas gadījumu skaits, un šī vielu grupa ieņem vadošo pozīciju izņemšanas gadījumu struktūrā – 2023. gadā 38% izņemšanas gadījumu (7.attēls). Marihuāna ir visizplatītākais kanabisa produkts nelegālajā tirgū Latvijā – 2023. gadā tā ir bijusi visbiežāk izņemtā viela, kas veidoja aptuveni 32% no visiem izņemšanas gadījumiem narkotiku izņemšanu struktūrā. Tā ir bijusi visbiežāk izņemtā viela arī 2022. un 2021. gadā [12].

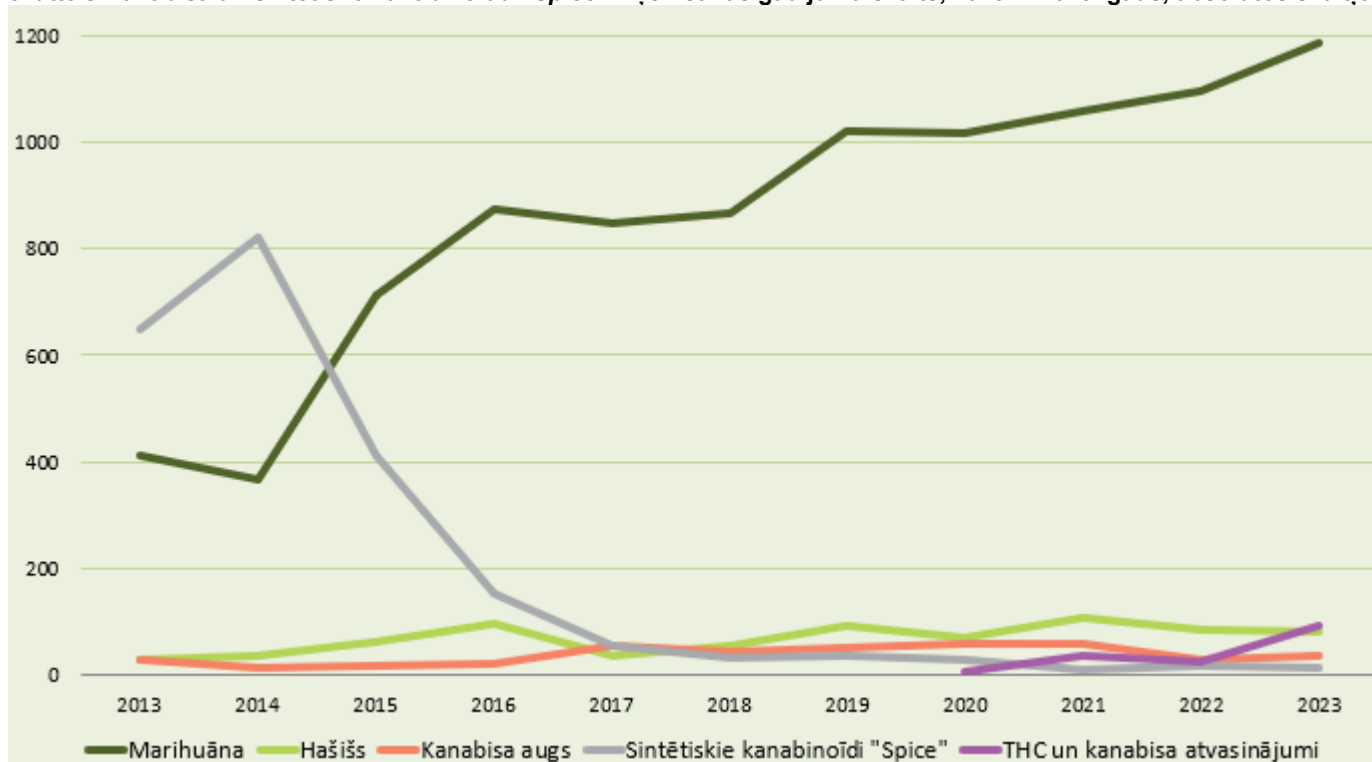
7. attēls Kanabisa izņemšanas gadījumi 2023. gadā, %



Datu avots: Aprēķins veikts, izmantojot VP Kriminālistikas pārvaldes un Muitas laboratorijas datus par veiktajām ekspertīzēm

Ilgtermiņa tendences uzrāda marihuānas izņemšanas gadījumu skaita pieaugumu pēc sintētisko kanabinoīdu “Spice” vielu iekļaušanas aizliegto vielu sarakstā 2014. gadā. Hašijs galvenokārt ir tranzīta narkotika Latvijā, bet citi kanabisa veidi, piemēram, ēdamie ir ļoti reti sastopami. Latvijā var novērot nelielu, bet stabilu dažādu kanabisa atvasinājumu pieaugumu. Tie galvenokārt ir pārtikas produkti vai šķidrums, kas satur THC, HHC vai citas vielas (8.attēls) [12].

8. attēls Kanabisa un sintētisko kanabinoīdu “Spice” izņemšanas gadījumu skaits, 2013. – 2023. gads, absolūtos skaitļos



Datu avots: Aprēķins veikts, izmantojot VP Kriminālistikas pārvaldes un Muitas laboratorijas datus par veiktajām ekspertīzēm

Stimulanti

Apkopotie dati Eiropā uzrāda stimulantu grupas narkotiku, tai skaitā kokaīna, izplatības pieaugumu un lietošanas paradumu izmaiņas. Piemēram, vēsturiski amfetamīna lietošana vienmēr ir bijusi visizplatītākā, un lielākajā daļā valstu metamfetamīna vai sintētisko katinonu pieejamība un lietošana ir bijusi ierobežotāka. Tomēr ir novēroti signāli, ka sintētisko stimulantu pieejamības un lietošanas modeļi dažādojas. Sintētisko narkotiku ražošanas tendences var būt dinamiskas, un lietotāji var uzskatīt dažādus stimulantes par funkcionāli līdzīgiem, kā rezultātā var izmēģināt jaunus produktus, pamatojoties uz to pieejamību tirgū. Visas šīs vielas var būt pieejamas arī līdzīga izskata pulveros vai tabletēs, kas nozīmē, ka lietotāji var arī nezināt, kāds stimulants vai vielu maisījums tiek lietots [5]. Arī Latvijā novērotas izmaiņas attiecībā uz amfetamīna un metamfetamīna tirgu. Pēdējos gados novērota metamfetamīna pieejamība tirgū, kā arī pieaugusi kokaīna (pamatā kokaīna pulvera) pieejamība un lietošanas izplatība.

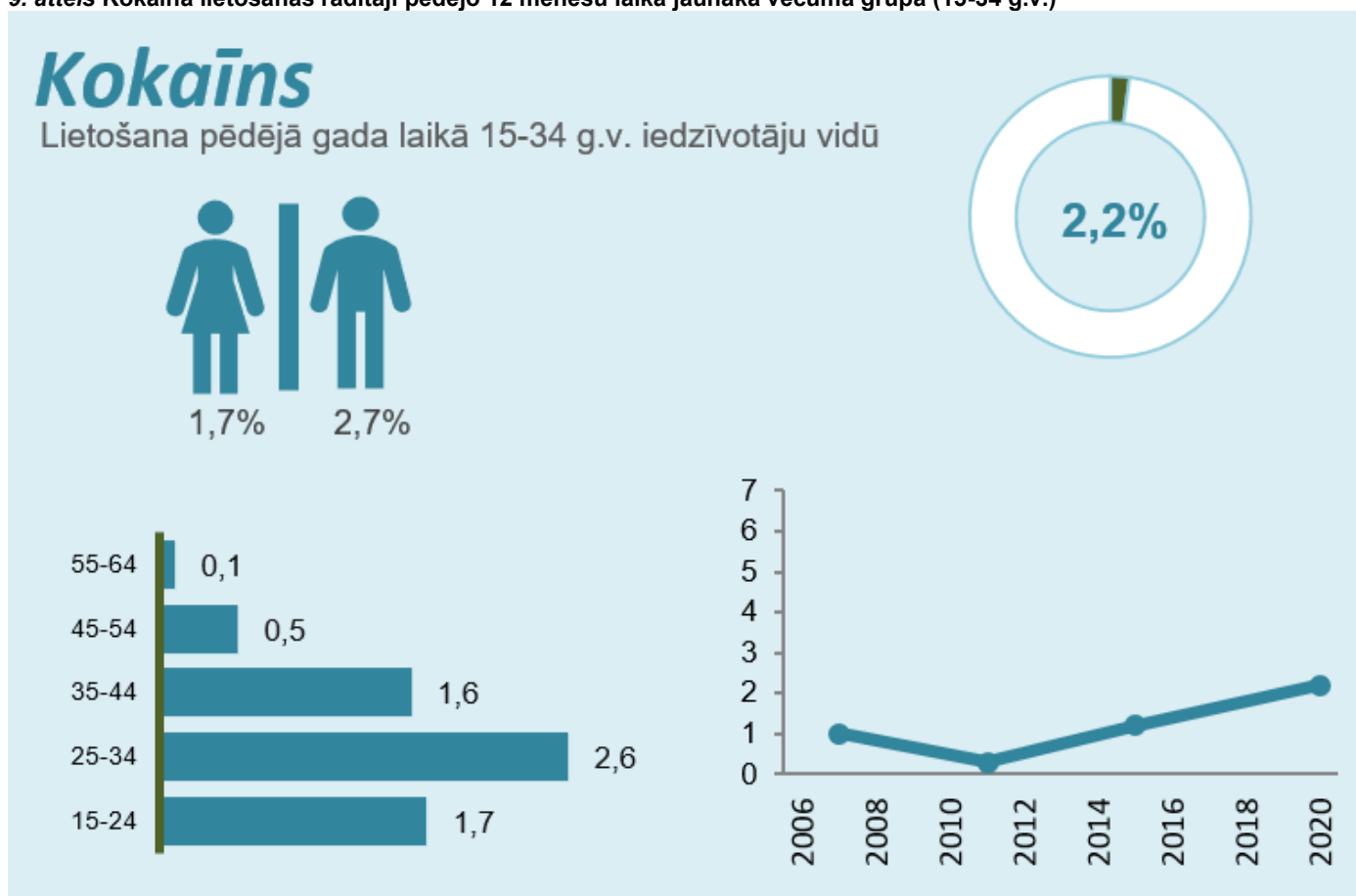
Kokaīns

Kokaīna izplatībā Latvijā novērots stabils pieaugums pēdējo piecu gadu laikā. Tas kļuvis par otru izplatītāko lietoto narkotiku valstī. Saskaņā ar 2020. gada iedzīvotāju aptauju to pamēģinājuši 2,7% respondentu vecumā no 15 līdz 64 gadiem (1,5% 2015. un 2011. gadā). Kokaīna lietošanā ir novērojams īpatsvara pieaugums gan pamēģinātāju, gan pašreizējo un neseno lietotāju vidū. Pēdējo 12 mēnešu laikā kokaīnu lietojuši 2,2% respondenti jaunākā vecuma grupā (15-34 gadi). Līdzīgi kā kanabisa lietošanā, arī kokaīna lietošanu biežāk atzīmē vīrieši. Vērtējot nesenas lietošanas rādītājus, kokaīna lietošana ir izplatītāka 25 līdz 34 gadu vecuma grupā (2,6%), savukārt vecuma grupās 15 līdz 24 gadi un 35 līdz 44 gadi lietotāju īpatsvars ir līdzīgs (attiecīgi 1,7% un 1,6%) (9.attēls) [4].

Kokaīnu 2024. gadā pamēģinājuši 2,5% (1,8% 2019. gadā) skolēnu vecumā no 15 līdz 16 gadiem, rādītājam Latvijā esot līdzīgam ar ESPAD dalībvalstu vidējo rādītāju (2,3%). 13% skolēnu uzrāda tā iegūšanu kā vieglu vai ļoti vieglu [10].

Kokaīna izplatības līmenis un lietošanas modeļi dažādās Eiropas valstīs atšķiras, tomēr kopumā vērtējot tā ir otra visbiežāk lietotā nelegālā viela arī Eiropā, kur tā pieejamībā novērots pieaugums pēdējos gados. Pamatojoties uz jaunākajiem pieejamajiem Eiropas valstu apsekojumiem, tiek lēsts, ka Eiropas valstīs kokaīnu pēdējā gada laikā lietojuši vidēji 2,7% iedzīvotāju vecumā no 15 līdz 34 gadiem [5].

9. attēls Kokaīna lietošanas rādītāji pēdējo 12 mēnešu laikā jaunākā vecuma grupā (15-34 g.v.)



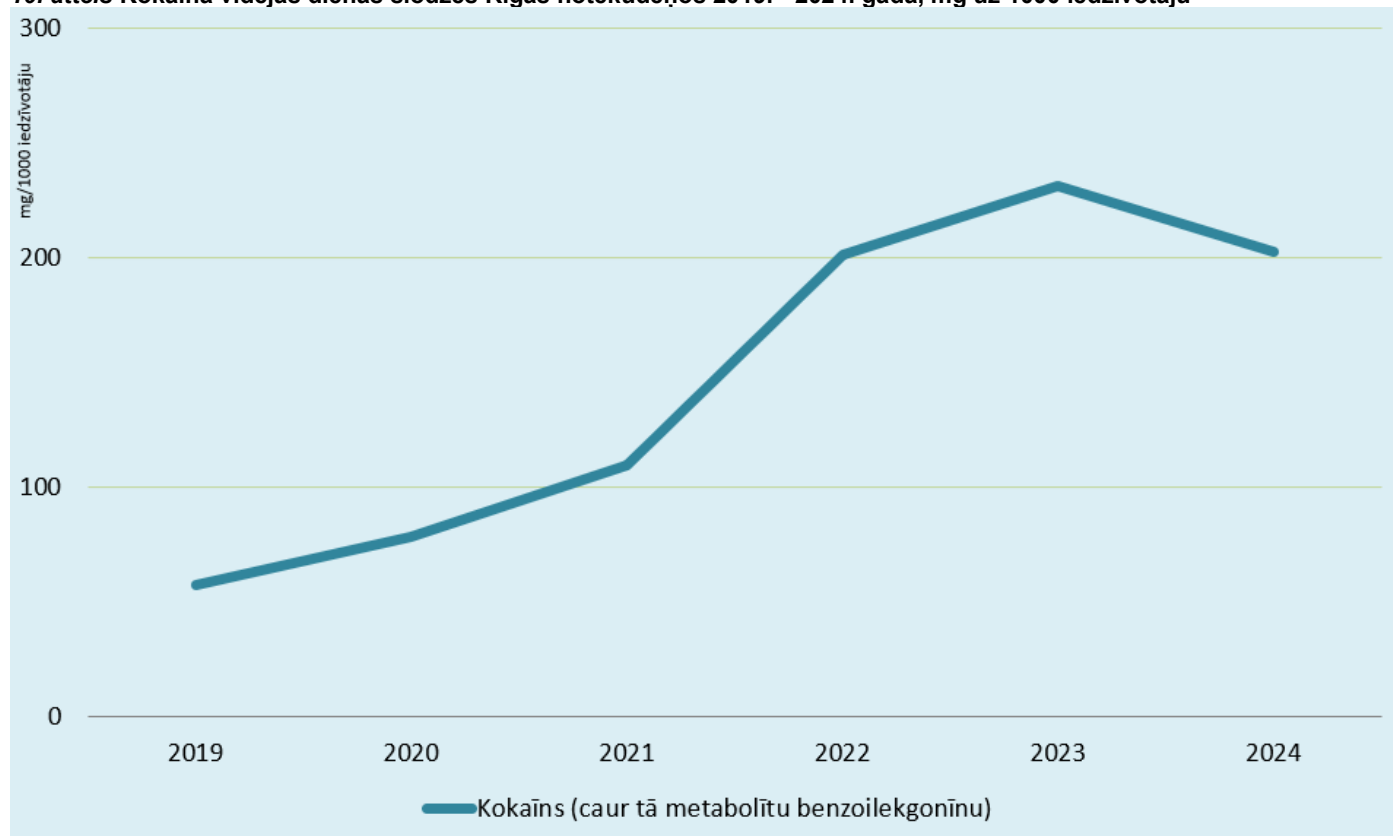
Datu avots: Pētījums "Atkarību izraisošo vielu lietošanas izplatība iedzīvotāju vidū 2020. gadā"

2024. gada Eiropas interneta aptaujā par narkotikām, kurā analizētas pilngadīgo personu sniegtās atbildes par narkotiku lietošanu pēdējo 12 mēnešu laikā, Latvijā dzīvojošo respondentu vidū kokaīns tika uzrādīts kā otra visbiežāk lietotā narkotika – 17% to bija lietojuši pēdējo 12 mēnešu laikā. Visbiežāk kokaīns lietots mājās (42%). Kā citas visbiežāk norādītās vietas, kur tas lietots, bija klubs vai bārs (35%) un mūzikas festivāls vai ballīte (26%). Kā divi visbiežākie

lietošanas iemesli tika norādīti apreibināšanās jautrības nolūkos (39%) un socializēšanās (30%). Mazākā mērā tas lietots, lai paliktu nomodā (21%) vai mazinātu alkohola efektu (20%). Ziņkārības dēļ to lietoja 9,3% pēdējā gada laikā kokaīnu lietojušie [8].

Kopš 2019. gada Rīga piedalās Eiropas mēroga notekūdeņu analīžu tīklā SCORE. Tā mērķis, izmantojot standartizētu analīžu pieeju un rīcības protokolu, ir koordinēt starptautiskus notekūdeņu pētījumus Eiropas pilsētās. Tā ietvaros tiek iegūta informācija par četrus stimulantu grupas narkotiku (kokaīna, amfetamīna, metamfetamīna un ekstazī) slodzes rādītājiem Rīgas notekūdeņu paraugos. Informācija dod iespēju novērtēt kopienas patērēto narkotiku daudzumu, izmērot nelegālo narkotiku un to metabolītu līmeni, kas izdalās ar urīnu. Kokaīna dienas vidējās slodzes notekūdeņos tiek noteiktas caur tā metabolītu benzoilekgonīnu. Lai arī analīžu rezultāti uzrāda salīdzinoši zemas kokaīna dienas vidējās slodzes, tomēr notekūdeņu paraugu analīze apstiprina gan iedzīvotāju pētījuma, gan citos datos novēroto pieaugošo kokaīna popularitāti narkotiku pamēģinātāju / lietotāju vidū – stabils pieaugums katru gadu, ar nelielu samazināšanos 2024. gadā (10. attēls) [13].

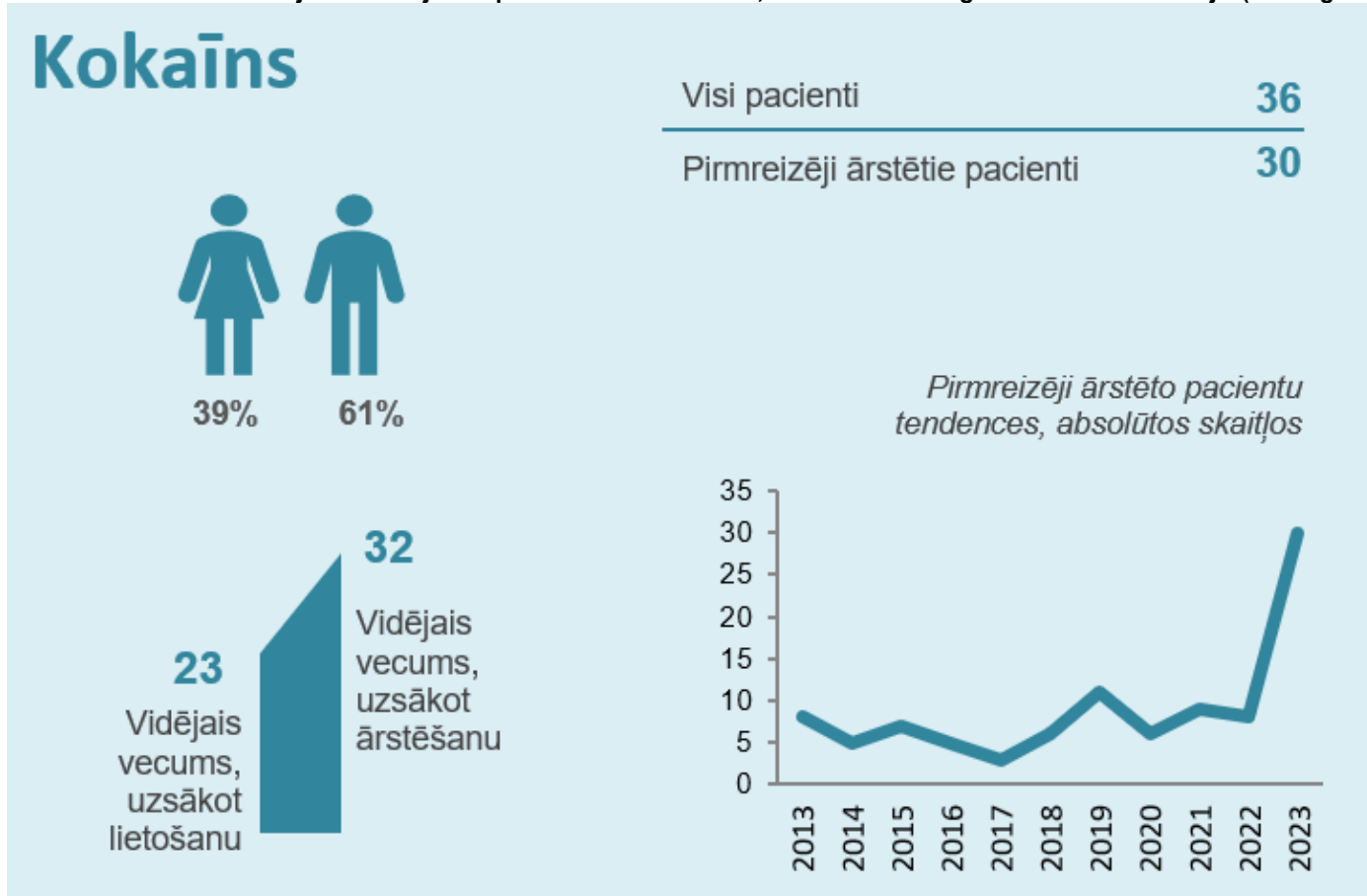
10. attēls Kokaīna vidējās dienas slodzes Rīgas notekūdeņos 2019. - 2024. gadā, mg uz 1000 iedzīvotāju



Datu avots: Notekūdeņu analīze un narkotikas – Eiropas pilsētu tīkls (SCORE)

Kokaīna lietošana var būt saistīta ar vairākām nelabvēlīgām sekām veselībai, kas var ietvert uzbudinājumu, psihozi, tahikardiju, hipertensiju, aritmiju vai sāpes krūtīs. Kokaīns un sintētiskie stimulantu var izraisīt psihiskus stāvokļus. Ilgāka un intensīvāka stimulantu lietošana aizkavē atveseļošanās un pasliktina atveseļošanās prognozi [5].

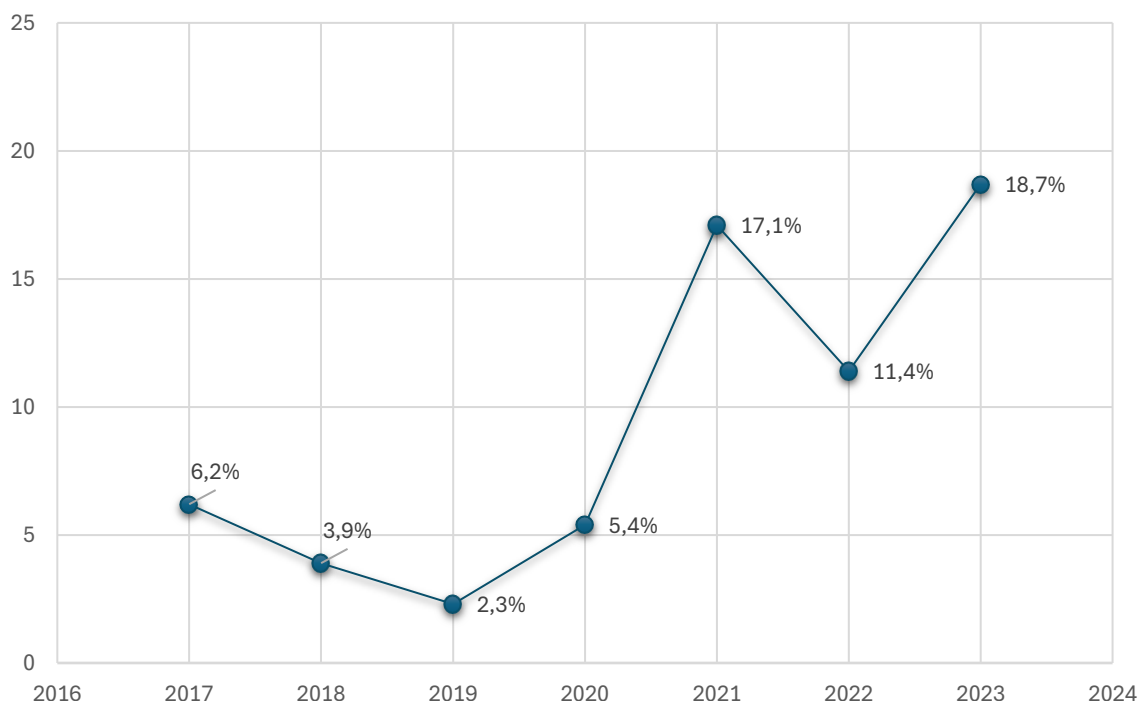
Latvijā ārstēšanas pieprasījuma datus 2023. gadā Latvijā novērots pieaugums attiecībā uz pacientu skaitu, kuri uzsākuši ārstēšanu kokaīna lietošanas izraisīto problēmu dēļ. Ja līdz šim reģistrā ik gadu bija reģistrēti aptuveni robežās līdz 15 pacientiem gadā, kuriem bija uzsākta ārstēšana kokaīna izraisīto problēmu dēļ, tad 2023. gada dati uzrāda pieaugumu – reģistrēti kopumā 36 pacienti, no kuriem 30 uzsākuši narkoloģisko ārstēšanu pirmo reizi dzīvē. Pacientu ziņotie dati norāda, ka vidējais vecums, uzsākot lietot kokaīnu, ir 23 gadi, savukārt 32 gadi ir vidējais vecums, kad persona uzsāk ārstēšanu kokaīna lietošanas izraisīto problēmu dēļ. No tiem, kuri uzsākuši ārstēšanu 2023. gadā, 39% ir sievietes, kuru vidējais vecums bija 30 gadi (vīriešiem – 33 gadi) (11. attēls).



Datu avots: Ar noteiktām slimībām slimojošu pacientu reģistrs par Narkoloģiskajiem pacientiem, 2024

Eiropas kontekstā 2023. gadā kokaīns ir visbiežāk ziņotā nelegālā narkotika slimnīcu neatliekamās palīdzības nodaļās, kur kopējā ziņoto narkotiku struktūrā tas ieņem pirmo vietu (mediāna – 23%) [11]. Rīgā, savukārt, kopējā ziņoto narkotiku struktūrā tas ieņem trešo vietu (18,7%), kur kopējās tendencēs pēdējo gadu laikā novērots pieaugums attiecībā uz kokaīna iesaisti akūtās narkotiku saindēšanās epizodēs (12.attēls).

12. attēls Kokaīna iesaiste akūtās narkotiku saindēšanās epizodēs Rīgā 2017. – 2023. gadā, % (Euro-DEN Plus)



Datu avots: Euro-Den Plus tīkla dati, EUDA

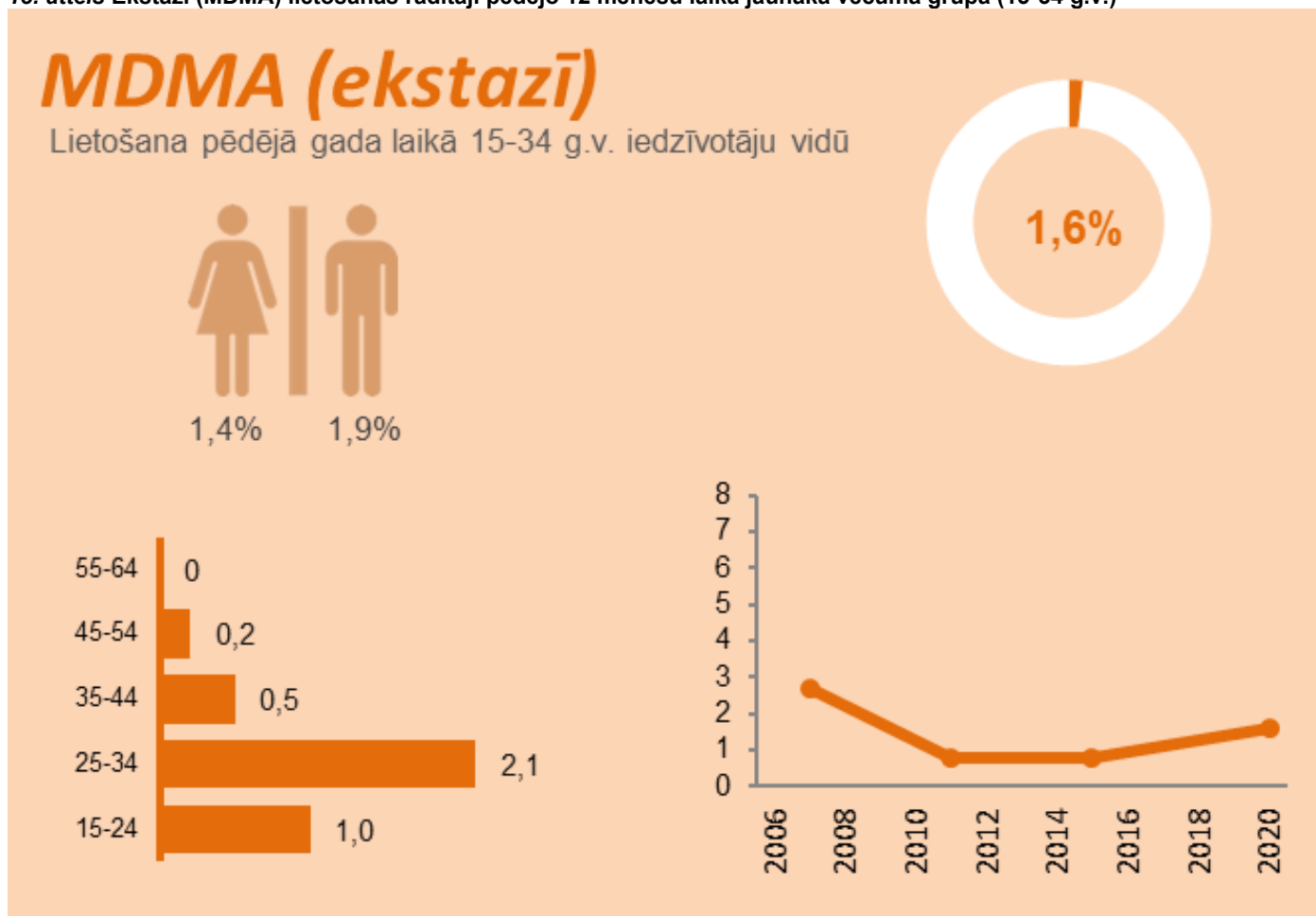
Ekstazī

Trešā izplatītākā lietotā narkotika pēc kanabisa un kokaīna Latvijā ir **ekstazī (MDMA)**. 2020. gada iedzīvotāju pētījuma dati uzrāda, ka šo vielu savas dzīves laikā pamēģinājuši 1,9% Latvijas iedzīvotāju darbaspējas vecumā, turpinot uzrādīt šīs vielas pamēģināšanas rādītāja samazināšanos (2,4% 2015. gadā; 2,7% 2011. gadā, 4,7% 2007. gadā). Pretēji pamēģināšanas rādītājam, kopējie ekstazī nesenas un pašreizējas lietošanas rādītāji uzrādījuši nelielu pieaugumu, kas konstatēts gan sieviešu, gan vīriešu vidū. Pētījuma rezultāti uzrādījuši ekstazī popularitātes samazināšanos jauniešu vidū – ja 2015. gadā 15–24 gadu vecumā ekstazī bija pamēģinājuši 6,4% jauniešu, tad 2020. gadā – 2,9%. Pēdējā gada laikā šajā vecuma grupā ekstazī lietojuši 1,0% jauniešu. Neseno ekstazī lietotāju īpatsvars augstākais ir 25-34 gadu vecuma grupā – 2,1% to lietojuši pēdējā gada laikā. Jaunākā vecuma grupā (15-34 gadi) ekstazī pēdējā gada laikā lietojuši 1,6% respondentu (13.attēls) [4].

2024. gada ESPAD pētījuma rezultāti pēc 2019. gadā novērotā pieauguma, uzrāda samazināšanos tā pamēģināšanā dzīves laikā 15 līdz 16 gadus vecu Latvijas skolēnu vidū (attieciņi no 5,0% uz 2,8%). Latvijas rādītājs ir līdzīgs ESPAD dalībvalstu vidējam rādītājam (2,1%) [10].

Ekstazī izplatības līmenis un lietošanas tendences dažādās Eiropas valstīs atšķiras, tomēr pēdējie jaunākie pieejamie dati liecina, ka pašreizējā situācija kopumā ir samērā stabila – tiek lēsts, ka Eiropas valstīs ekstazī pēdējā gada laikā lietojuši vidēji 2,6% iedzīvotāju vecumā no 15 līdz 34 gadiem [5].

13. attēls Ekstazī (MDMA) lietošanas rādītāji pēdējo 12 mēnešu laikā jaunākā vecuma grupā (15-34 g.v.)

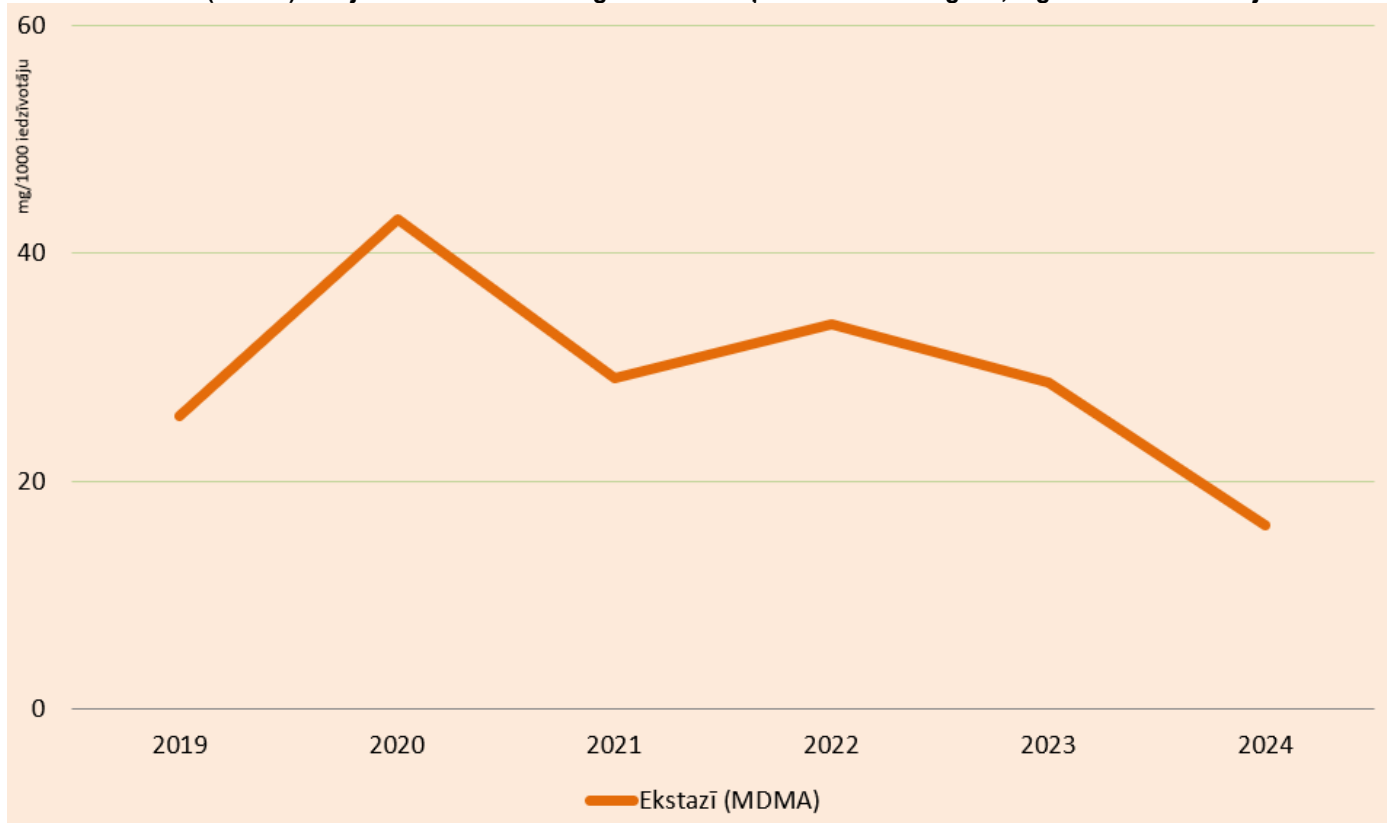


Datu avots: Pētījums "Atkarību izraisošo vielu lietošanas izplatība iedzīvotāju vidū 2020. gadā"

2024. gada Eiropas interneta aptaujā par narkotikām, kurā analizētas pilngadīgo personu sniegtās atbildes par narkotiku lietošanu pēdējo 12 mēnešu laikā, Latvijā dzīvojošo respondentu vidū ekstazī tika uzrādīta kā trešā visbiežāk lietotā narkotika – 14% to bija lietojuši pēdējo 12 mēnešu laikā. Vērtējot biežāk lietoto ekstazī formu, gandrīz puse (48%) respondentu uzrāda tabletes / kapsulas, savukārt 20% pulvera / kristāla formu. Abu veidu lietošanu, neizceļot konkrēti vienu, uzrāda trešdaļa (33%) respondentu. Visbiežāk ekstazī lietots mājās (38%). Kā citas visbiežāk norādītās vietas, kur tas lietots, bijis mūzikas festivāls vai ballīte (30%), un klubs vai bārs (23%). Kā visbiežākais lietošanas iemesls pusē gadījumu ticis norādīts apreibināšanās jautrības nolūkos (51%). Mazākā mērā tas lietots, lai socializētos (28%), samazinātu stresu vai atpūstos (16%), ziņkārības pēc (13%) un uzlabotu savu seksuālo sniegumu (12%) [8].

Vairāk nekā pusē Eiropas pilsētu, kuras ziņoja par notekūdeņu analīžu rezultātiem, tika konstatēts ekstazī atlieku pieaugums laikā no 2023. līdz 2024. gadam. Rīgas notekūdeņu paraugos atklātās ekstazī vidējās dienas slodzes uzrādīja pieaugumu 2020. gadā, savukārt pēdējo divu gadu tendences uzrāda samazināšanos (14. attēls) [13].

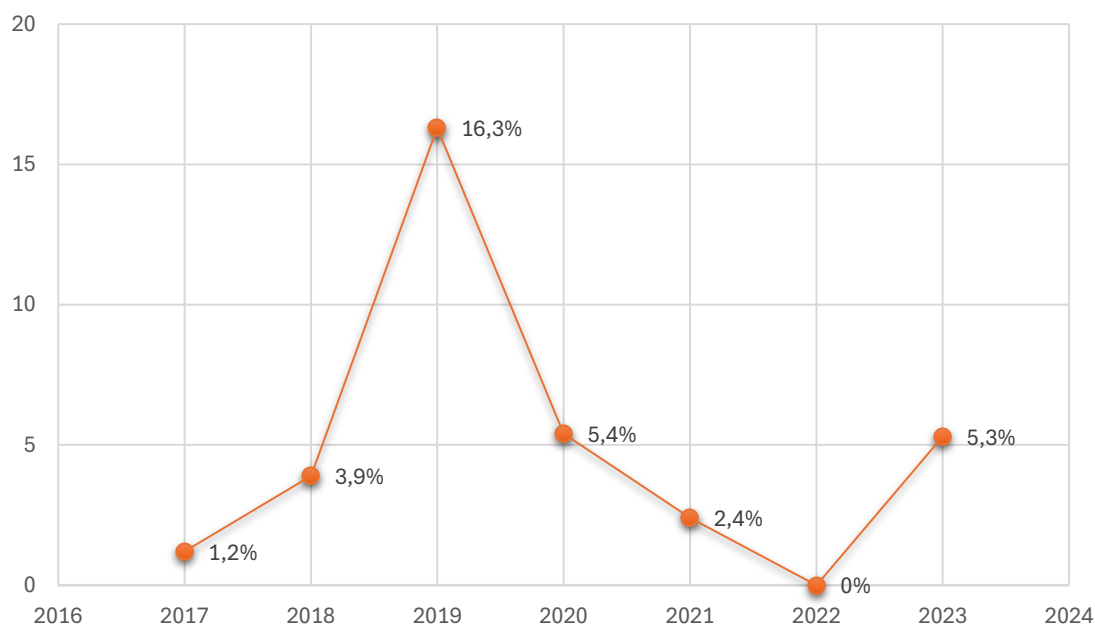
14. attēls Ekstazī (MDMA) vidējās dienas slodzes Rīgas notekūdeņos 2019. - 2024. gadā, mg uz 1000 iedzīvotāju



Datu avots: Notekūdeņu analīze un narkotikas – Eiropas pilsētu pētījums (SCORE projekts)

Ekstazī lietošana pamatā ir saistīta ar epizodiskiem patēriņa modeļiem naktsdzīves un izklaides kontekstā. Tā lietošana salīdzinoši reti tiek minēta kā iemesls, lai uzsāktu ārstēšanos, tomēr dažkārt tā lietošana var būt saistīta ar akūtām saindēšanās epizodēm [5]. Latvijā ārstniecības pieprasījuma datus ekstazī kā primārā viela, kuras dēļ pacienti uzsāk ārstēšanos, ir norādīta retos gadījumos, piemēram, 2023. gadā reģistrētas sešas personas, kuras norāda, ka uzsākušas ārstēšanu ekstazī lietošanas izraisīto problēmu dēļ. Arī slimnīcu neatliekamās palīdzības nodaļu ziņotajos datos (Euro-Den Plus) ekstazī kopējā ziņoto narkotiku struktūrā uzrāda salīdzinošu zemu rādītāju. Rīgā ekstazī iesaiste akūtās narkotiku saindēšanās epizodēs norādīta 5,3%, kopējā ziņoto narkotiku struktūrā ieņemot septīto vietu. Arī Eiropas slimnīcu ziņotais mediānais rādītājs 2023. gadā uzrāda līdzīgu rādītāju – 5%. Vairāku gadu tendences Rīgā neuzrāda stabilu tendenci, ekstazī iesaistei mainoties gadu no gada. Izņēmums ir 2019. gada rādītājs, kad ekstazī iesaiste akūtās narkotiku saindēšanās epizodēs bija 16,3% (15.attēls) [11].

15. attēls Ekstazī (MDMA) iesaiste akūtās narkotiku saindēšanās epizodēs Rīgā 2017. – 2023. gadā, % (Euro-DEN Plus)



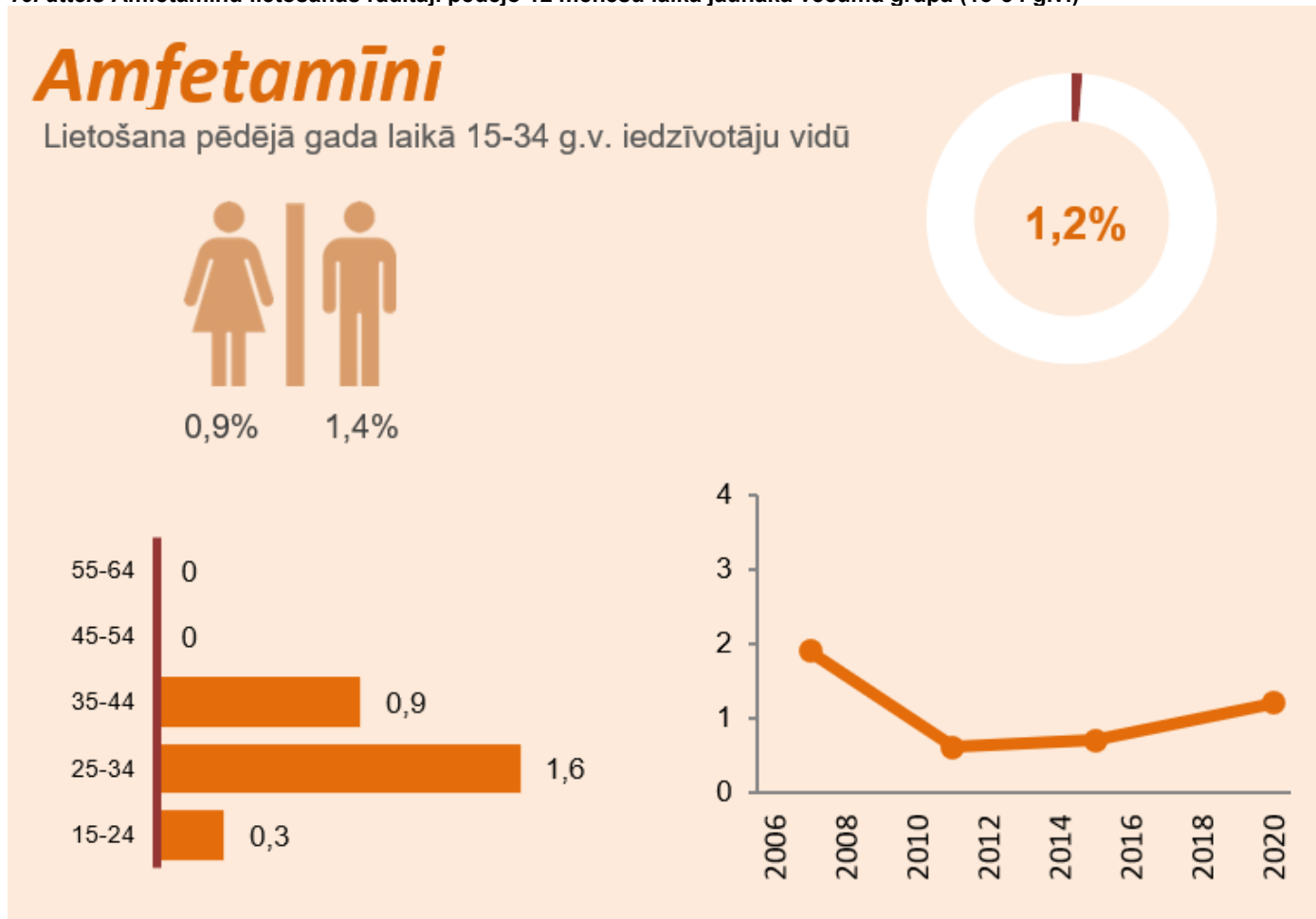
Datu avots: Euro-Den Plus tīkla dati, EUDA

Amfetamīni

Kopumā Eiropā tiek lietots gan amfetamīns, gan metamfetamīns, kas ir divi cieši saistīti stimulantī. Vēsturiski amfetamīna lietošana ir bijusi vairāk izplatīta, turpretim metamfetamīna lietošana ir bijusi ierobežotāka, vēsturiski aprobežojoties ar Čehiju. Tomēr ir signāli, ka šo vielu pieejamības un lietošanas modeļi dažādojas, pēdējo gadu datiem uzrādot metamfetamīna izplatības pieaugumu arī citās valstīs [5]. Latvijā amfetamīni ir ceturtā visbiežāk lietotā narkotiskā viela. 2020. gada iedzīvotāju aptaujas rezultāti, kuros amfetamīns un metamfetamīns ir apvienoti kopā, norāda, ka dzīves laikā tos pamēģinājuši 1,8% respondentu vecumā no 15 līdz 64 gadiem [4]. Nesenas amfetamīnu lietošanas rādītāji uzrāda pieaugošu tendenci. Jaunākā vecuma grupā (15 līdz 34 gadi) amfetamīnus pēdējā gada laikā lietojuši 1,2% respondentu. Vecuma grupā no 15 līdz 24 gadiem amfetamīnu lietošana ir mazāk izplatīta, tos lietojuši vien 0,3% pēdējā gada laikā, savukārt 25 līdz 34 gadu vecuma grupā rādītājs pieaug līdz 1,6% (16.attēls).

Kopējās ES valstu tendences uzrāda, ka amfetamīnus pēdējā gada laikā lietojuši 1,6% iedzīvotāju vecumā no 15 līdz 34 gadiem. No 14 Eiropas valstīm, kuras ir veikušas apsekojumus kopš 2022. gada, divas ziņojušas par zemākiem rādītājiem nekā iepriekšējā salīdzināmajā aptaujā, četras par augstākiem rādītājiem, savukārt astoņās izmaiņas nav novērotas [5].

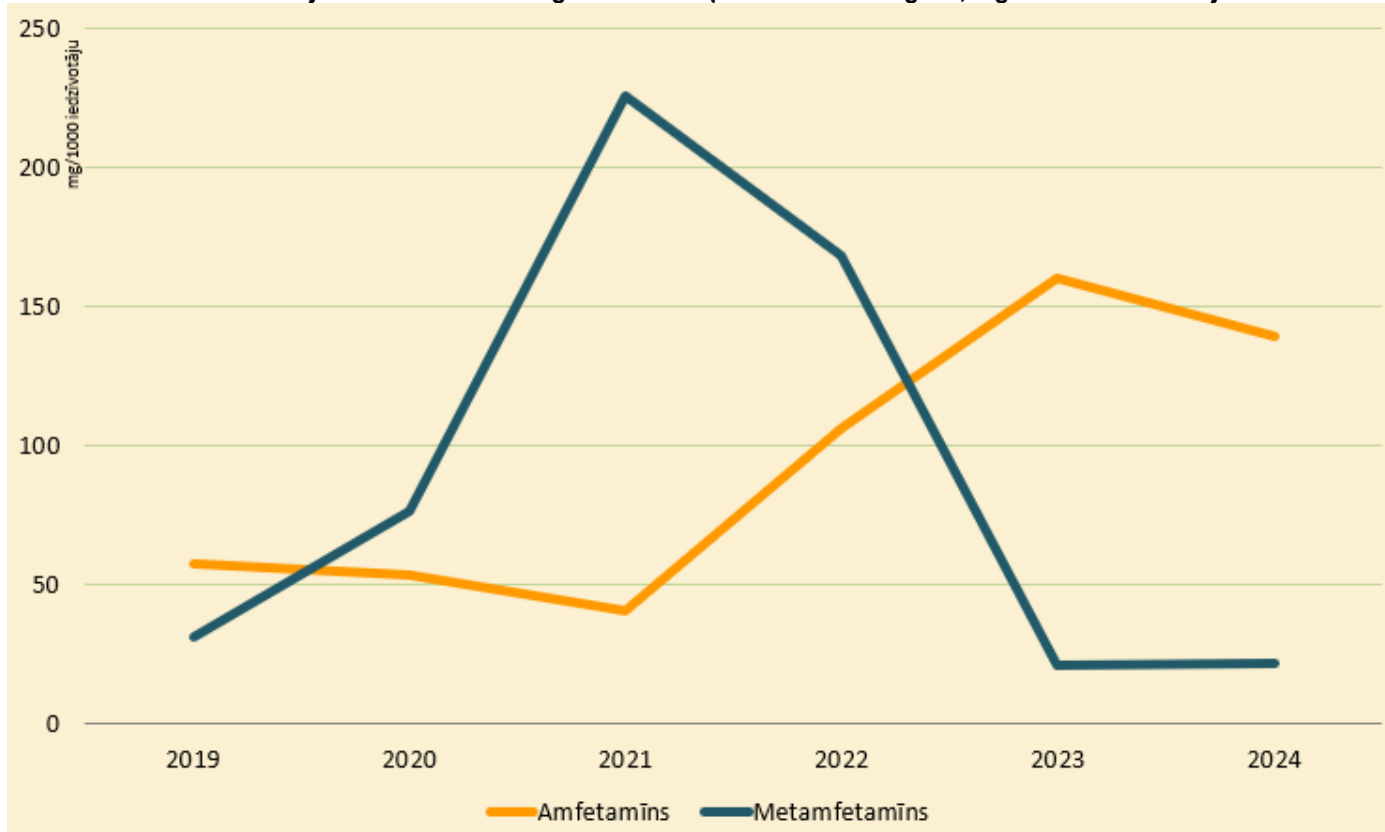
16. attēls Amfetamīnu lietošanas rādītāji pēdējo 12 mēnešu laikā jaunākā vecuma grupā (15-34 g.v.)



Datu avots: Pētījums "Atkarību izraisošo vielu lietošanas izplatība iedzīvotāju vidū 2020. gadā"

Notekūdeņu analīzēs amfetamīna un metamfetamīna slodzes tiek noteiktas atsevišķi, tādēļ pastāv iespēja novērtēt abu vielu izplatību un tās izmaiņas. Notekūdeņu uzraudzības dati neliecina par būtiskām izmaiņām vispārējos lietošanas paradumos Eiropas pilsētās kopumā, lai gan kopš 2021. gada vairākās Eiropas pilsētās tika novērots abu vielu pieaugums reģionos, kur lietošana tradicionāli ir bijusi zema vai nenozīmīga. Rīgas notekūdeņu analīžu dati uzrāda abu vielu pieejamības izmaiņas tirgū, kur to izplatība bijusi atšķirīga gadu no gada. Piemēram, Rīgas notekūdeņu datus novērotas metamfetamīna izplatības pieaugošas tendences, sākot ar 2020. gadu, pīķi sasniedzot 2021. gadā, kam seko būtiska izplatības samazināšanās. Savukārt, sākot ar 2022. gadu būtiski pieaudzis amfetamīna metabolītu dienas vidējo slodžu rādītājs, ar nelielu samazinājumu 2024. gadā (17.attēls) [13].

17. attēls Amfetamīnu vidējās dienas slodzes Rīgas notekūdeņos 2019. - 2024. gadā, mg uz 1000 iedzīvotāju

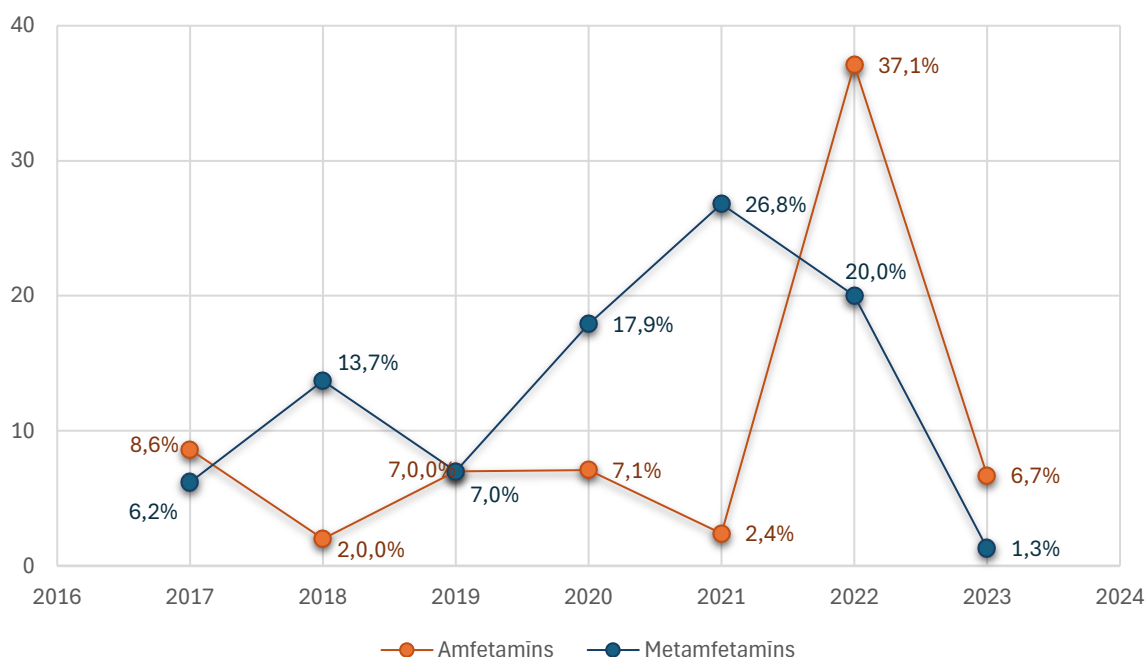


Datu avots: Notekūdeņu analīze un narkotikas – Eiropas pilsētu pētījums (SCORE projekts)

Rīgā amfetamīna iesaiste akūtās narkotiku saindēšanās epizodēs norādīta 6,7%, kopējā ziņoto narkotiku struktūrā ieņemot sesto vietu. Vairāku gadu tendences uzrāda būtisku pīķi 2022. gadā, pēc kura 2023. gadā novērots samazinājums (*18.attēls*). Eiropas pilsētu slimnīcu mediālais rādītājs bija 8%, kā arī ziņotie dati uzrāda līdzīgas tendences kādas novērotas notekūdeņu analīžu rezultātos, norādot, ka lielākais īpatsvars reģistrēts pilsētās Eiropas ziemeļos un austrumos, savukārt mazākā mērā – Eiropas dienvidos un rietumos [11, 13].

Metamfetamīna iesaiste akūtās narkotiku saindēšanās epizodēs 2023. gadā Rīgā norādīta salīdzinoši zemā līmenī – 1,3%, ieņemot devīto (pirmspēdējo vietu) vietu kopējā ziņoto narkotiku struktūrā. Ziņoto datu tendences Rīgā attiecībā uz metamfetamīnu uzrāda arī citviet novēroto izplatības pieaugumu laikā no 2020. – 2022. gadam, kam seko vielas izplatības samazinājums (*18.attēls*). Arī Eiropas pilsētu slimnīcu ziņotie dati uzrāda, ka metamfetamīns tika ziņots retāk nekā citas narkotikas – tā mediālais rādītājs kopējā narkotiku struktūrā bija 2% [11].

18. attēls Amfetamīna un metamfetamīna iesaiste akūtās narkotiku saindēšanās epizodēs Rīgā 2017. – 2023. gadā, %

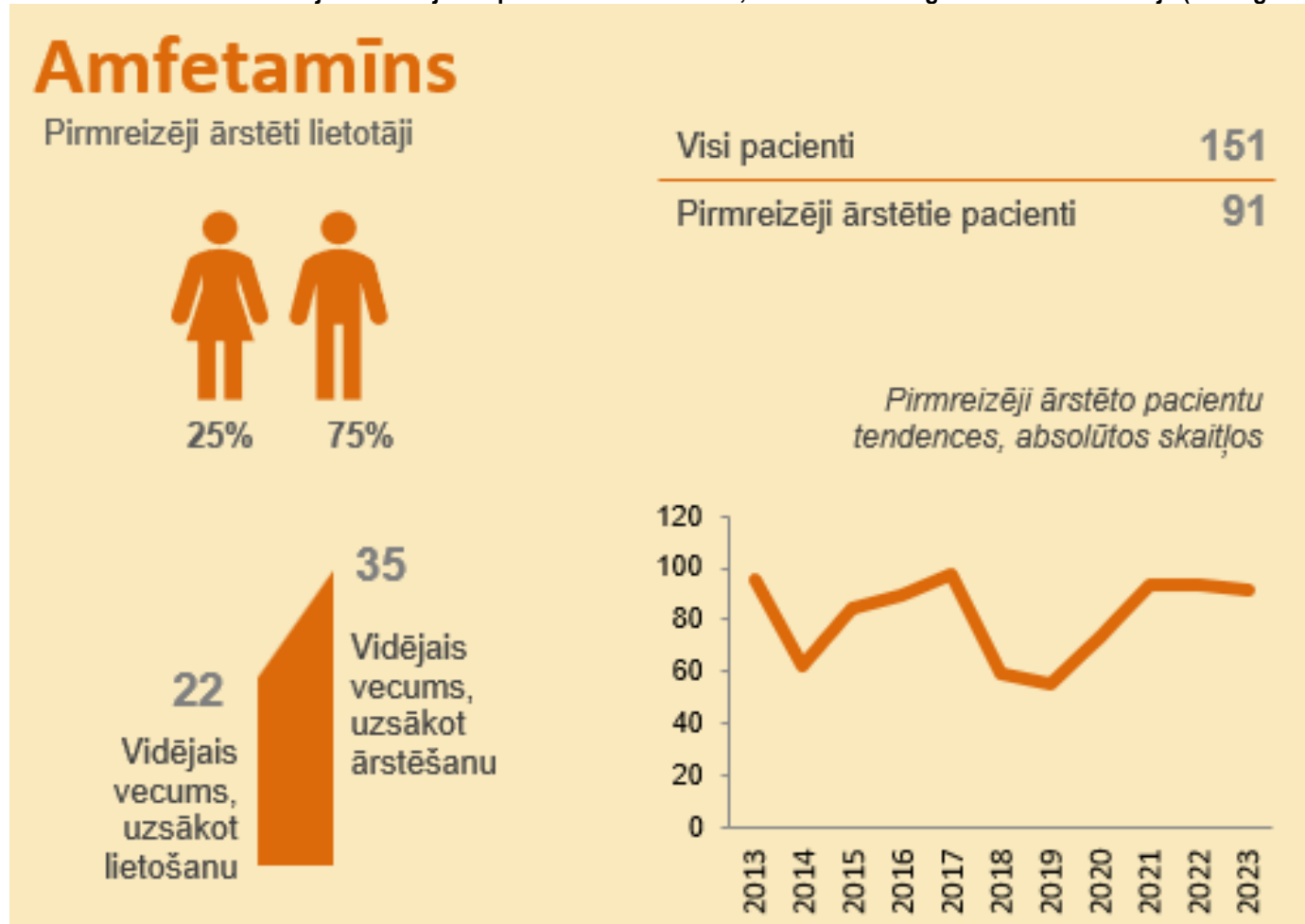


Datu avots: Euro-Den Plus tīkla dati, EUDA

Ārstēšanas pieprasījuma datus, kas tiek apkopoti pēc pacientu pašu sniegtās informācijas, attiecībā uz metamfetamīnu nav būtiskas izmaiņas periodā, kad novērota tā pieaugoša izplatība tirgū. Ārstēšanu uzsākušo personu vidū galvenokārt par primāro vielu tiek norādīts amfetamīns.

Latvijā ārstēšanas pieprasījuma datus 2023. gadā Latvijā novērots neliels pieaugums attiecībā uz pacientu skaitu, kuri uzsākuši ārstēšanu amfetamīna lietošanas izraisīto problēmu dēļ. Pacientu pašiņotie dati liecina, ka vidējais vecums, uzsākot lietot amfetamīnu, ir 22 gadi, savukārt 35 gadi ir tas vidējais vecums, kad persona uzsāk ārstēšanos amfetamīna lietošanas izraisīto problēmu dēļ. No tiem, kuri uzsākuši ārstēšanu 2023. gadā, 25% ir sievietes, kuru vidējais vecums bija 32 gadi (vīriešiem – 35 gadi) (19.attēls).

19. attēls Amfetamīna lietotāju raksturojošās pazīmes un tendences, uzsākot narkoloģisko ārstēšanu Latvijā (2023. gads)



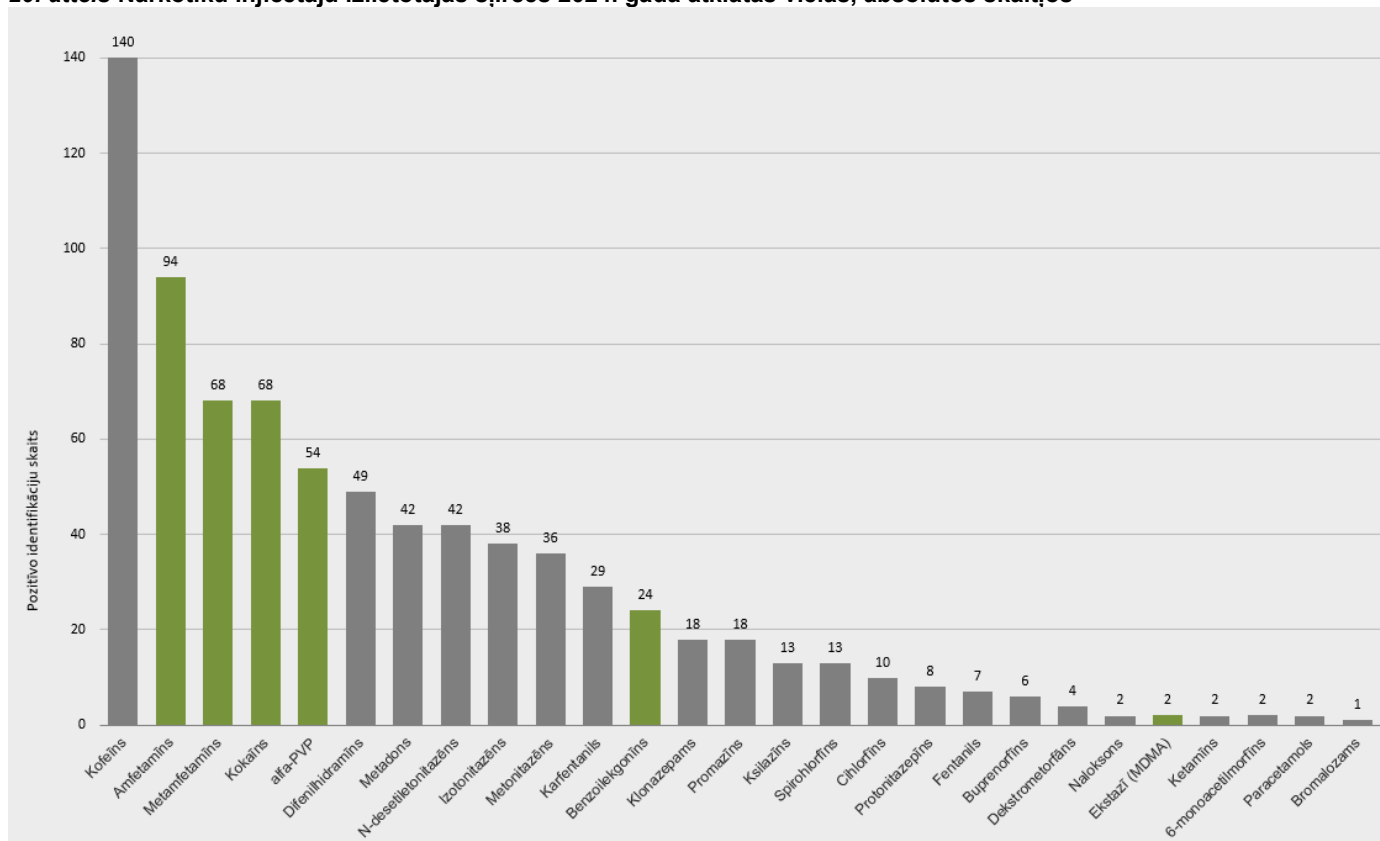
Datu avots: Ar noteiktām slimībām slimojošu pacientu reģistrs par Narkoloģiskajiem pacientiem, 2024

Amfetamīni ir izplatītākā lietotā viela problemātisko narkotiku lietotāju un narkotiku injicētāju vidū. Piemēram, 2023. gada pētījumā, kurā aptaujātas personas, kuras aktīvi injicē narkotikas, lielākajai daļai respondentu amfetamīns norādīts gan kā visbiežāk lietotā viela (80,3% respondentu), gan kā galvenā injicētā viela (57,5% respondentu) pēdējo 30 dienu laikā. Metamfetamīna lietošana pēdējo 30 dienu laikā tiek norādīta salīdzinoši zemākā līmenī – aptuveni 5%-6% robežās [14,15].

Izlietoto šļircu atlieku analīžu dati

Būtisku papildinošo informāciju par tendencēm attiecībā uz narkotiku injicēšanu sniedz narkotisko un psihotropo vielu atlikumu masspektrometriskā identifikācija vienreizlietojamās šļircēs (ESCAPE tīkls), kurā Rīga piedalās kopš 2020. gada) [16]. Rīgā piecās dažādās vietās kopumā tiek savāktas 200 narkotiku injicētāju izlietotās šļirces, kuru saturs tiek laboratoriski analizēts [17,18]. No visām narkotikām 2024. gadā visbiežāk atklātas stimulantu grupas narkotikas – amfetamīns (47% paraugu, n=94 šļirces), metamfetamīns (34% paraugu, n=68 šļirces), kokaīns (34% paraugu, n=68 šļirces) un katinons alfa-PVP (27% paraugu, n=54 šļirces). Ekstazī atklāts vien divās šļircēs (20. attēls).

20. attēls Narkotiku injicētāju izlietotajās šļircēs 2024. gadā atklātās vielas, absolūtos skaitļos

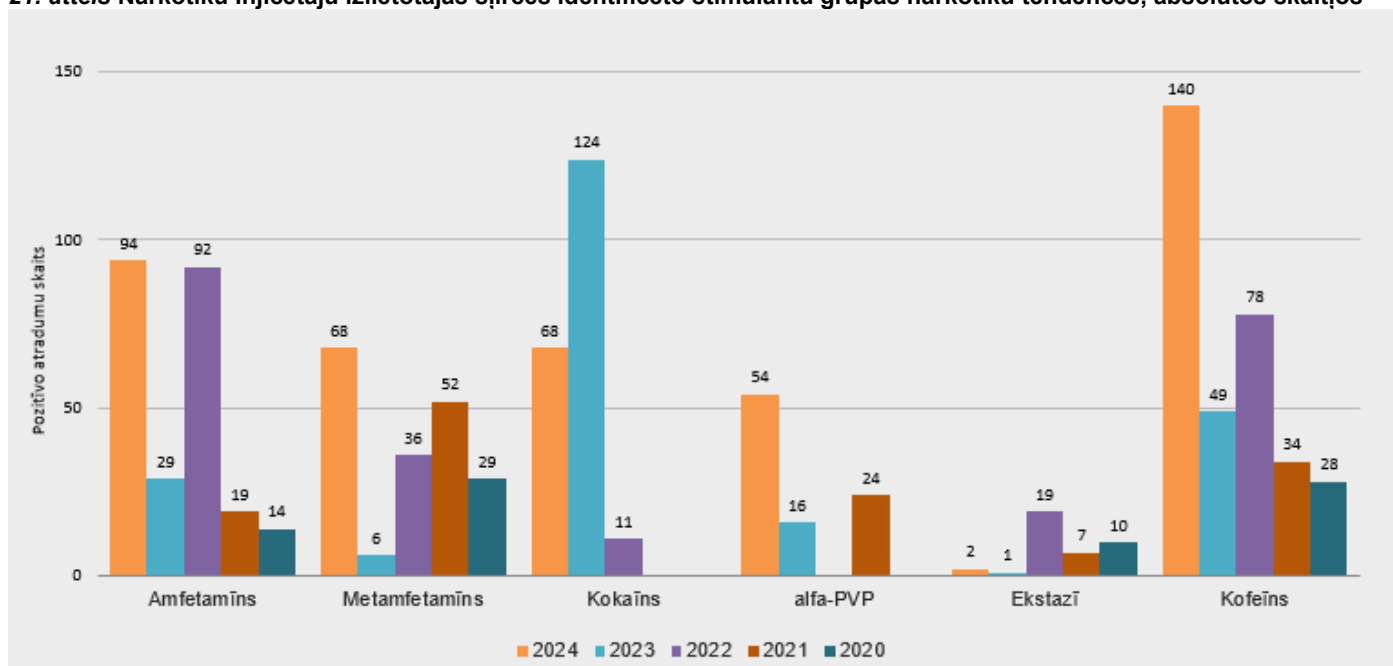


Datu avots: Narkotisko un psihotropo vielu atlikumu masspektrometriska identifikācija vienreizējās lietošanas šļircēs, 2025

2024. gadā no amfetamīniem galvenokārt tika identificēts **amfetamīns**, savukārt **metamfetamīns** pamatā tika atklāts amfetamīnu saturošās šļircēs. Lielā daļā šļircu kopā ar amfetamīnu tika atklāts arī kokaīns. Kofeīns pamatā konstatēts amfetamīnu saturošajās šļircēs. 2023. gadā bija novērojams samazinājums gan amfetamīna, gan metamfetamīna pozitīvo identifikāciju skaitā, pretēji 2022. gadam, kur amfetamīns bija visbiežāk detektētā viela (46% paraugu, n=92 šļircēs) (21.attēls) [17,18,19].

Kokaīns pirmo reizi šļircēs atklāts 2022. gadā (11 gadījumos), turklāt 2023. gadā novērots būtisks kokaīna atklāto identifikāciju skaits (62% paraugu, n=124 šļircēs) (20. attēls). 2023. gadā kokaīns tika konstatēts lielā skaitā nitazēnu grupas opioīdu saturošās šļircēs (83,1% paraugu, 103 šļircēs), savukārt 2024. gadā – lielā daļā amfetamīnu saturošās šļircēs [17,18,19]. Amfetamīns, metamfetamīns un kokaīns bija visbiežāk šļircēs detektēto vielu kombinācija (16%, n=32), savukārt amfetamīns, metamfetamīns un alfa-PVP kā otra visbiežāk detektētā vielu kombinācija (9%, n=17).

21. attēls Narkotiku injicētāju izlietotajās šļircēs identificēto stimulantu grupas narkotiku tendences, absolūtos skaitļos



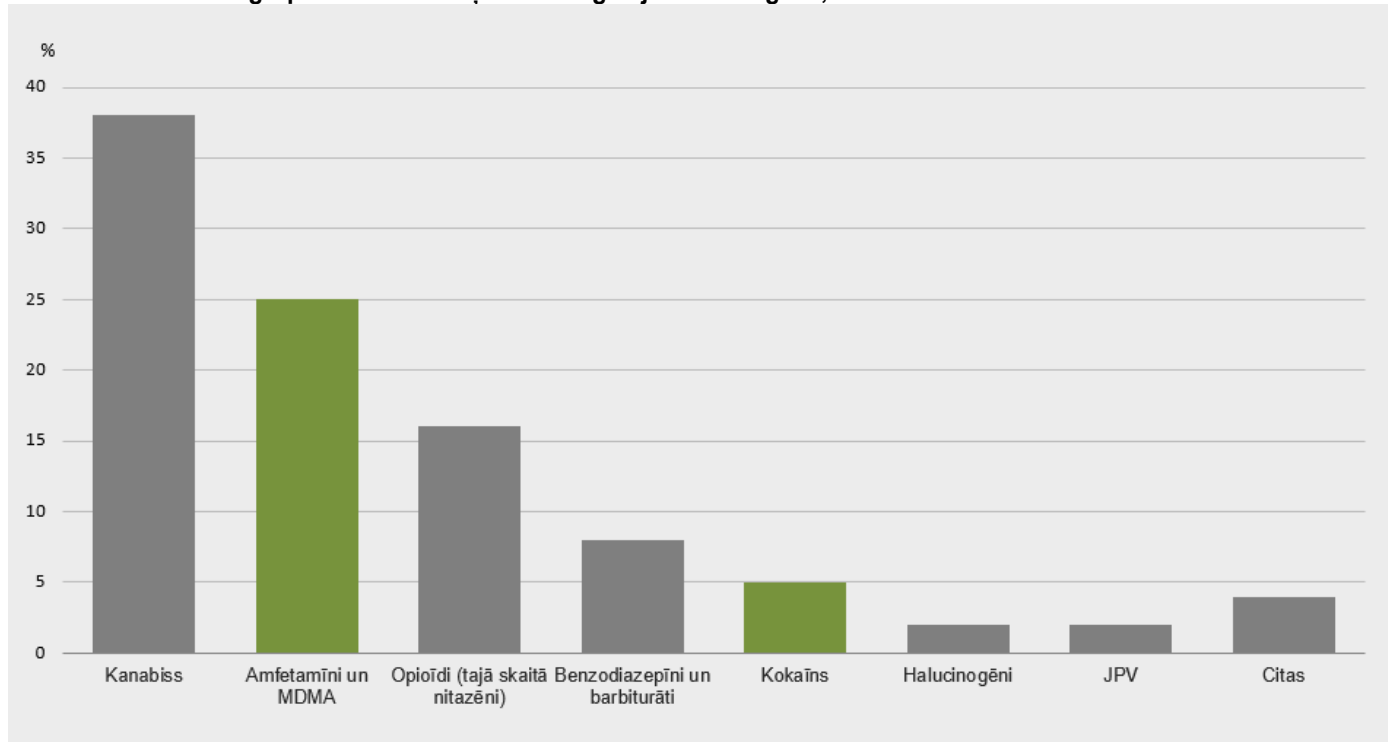
Datu avots: Narkotisko un psihotropo vielu atlikumu masspektrometriska identifikācija vienreizējās lietošanas šļircēs

Stimulantu grupas narkotiku izņemšanas gadījumi

Amfetamīnu un ekstazī (MDMA) grupa kopumā veido aptuveni 25% no visiem izņemšanas gadījumiem, ieņemot otro vietu kopējā vielu izņemšanas gadījumu struktūrā, savukārt kokaīns izņemts 5% (n=197) gadījumu (22.attēls). Kopējā veikto izņemšanas gadījumu struktūrā 2023. gadā no visām vielām amfetamīns ir otra visbiežāk izņemtā viela (15%, n=555), kam seko ekstazī (7%, n=252). Kokaīns ir piektā visbiežāk izņemtā viela, savukārt metamfetamīns – desmitā visbiežāk izņemtā viela (1,5%, n=55).

Nelegālo stimulantu pieejamības kontekstā svarīgi izvērtēt situāciju arī to jauno psihoaktīvo vielu tirgū, kuru lietošana izraisa līdzīgu efektu stimulantu darbībai. Lai arī vēsturiski ierastie stimulantu (amfetamīni, ekstazī, kokaīns) ir galvenās vielas nelegālo stimulantu tirgū, šobrīd narkotiku tirgū ir atsevišķas jaunās psihoaktīvās vielas, piemēram, 2C-B (15 izņemšanas gadījumi), ko pārsvarā pārdod tabletēs. Lai arī citas vielas, piemēram, mefedrons, alfa-PVP, dažādi katinoni ir mazāk izplatīti, kopumā 2023. gadā bija 49 šo vielu izņemšanas gadījumi [12].

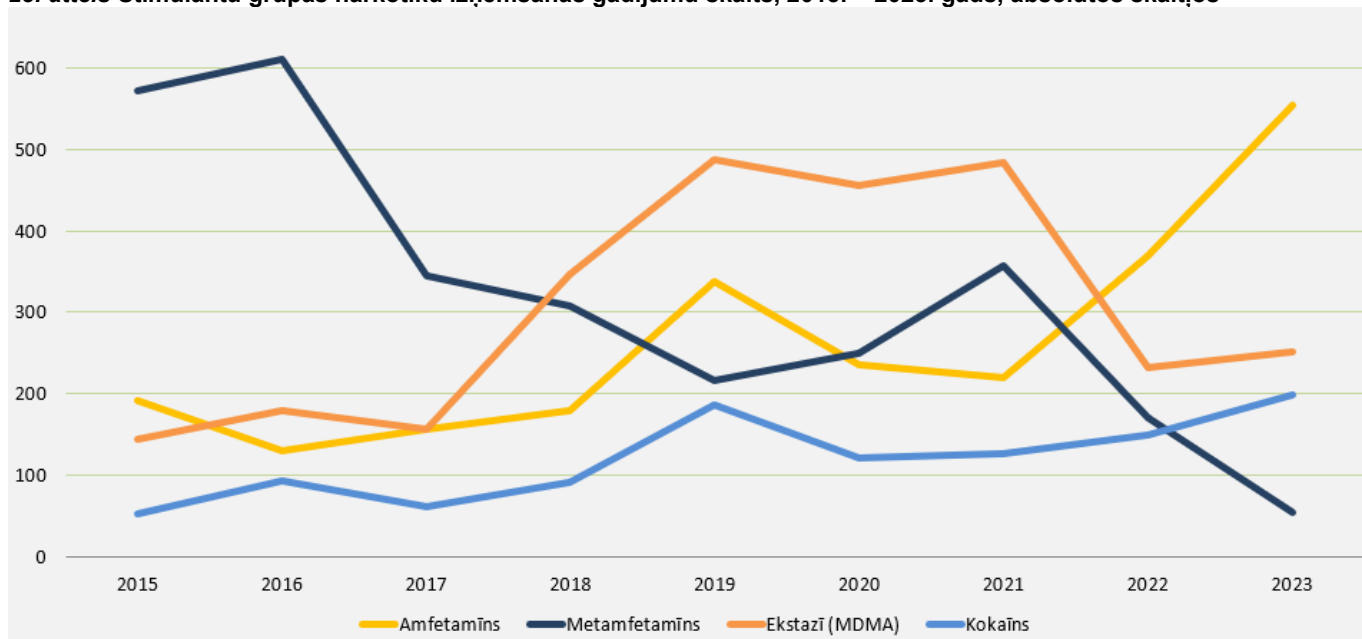
22. attēls Stimulantu grupas narkotiku izņemšanas gadījumi 2023. gadā, %



Datu avots: Aprēķins veikts, izmantojot VP Kriminālistikas pārvaldes un Muitas laboratorijas datus par veiktajām ekspertīzēm

Izņemšanas gadījumu tendences uzrāda amfetamīna un metamfetamīna izplatības izmaiņas laikā, līdzīgi kā tas novērots notekūdeņu analīžu datus, izlietoto šļirču analīzēs un neatliekamās palīdzības nodaļu ziņotajos datus. Izņemšanas gadījumu struktūrā atsevišķos gados amfetamīns bijis izplatītāks (piemēram, 2022. un 2023. gads), savukārt, 2021. gadā ir bijis pretēji un ir pieaugusi metamfetamīna izplatība narkotiku tirgū. Metamfetamīna izņemšanu skaits valstī veikto izņemšanu ietvaros turpina būtiski samazināties (23.attēls). Pēdējos divos gados Latvijā atklātas divas amfetamīna laboratorijas, kas var būtiski ietekmēt amfetamīna apjoma samazināšanos nelikumīgā narkotisko vielu tirgū. 2024. gada janvārī atklāta arī metamfetamīna laboratorija netālu no Daugavpils. Attiecībā uz ekstazī (MDMA) ir vērojams izņemšanas gadījumu skaita samazinājums, kas tiešā mērā skaidrojams ar datu ziņošanas izmaiņām [12].

23. attēls Stimulantu grupas narkotiku izņemšanas gadījumu skaits, 2015. – 2023. gads, absolūtos skaitļos



Datu avots: Aprēķins veikts, izmantojot VP Kriminālistikas pārvaldes un Muitas laboratorijas datus par veiktajām ekspertīzēm

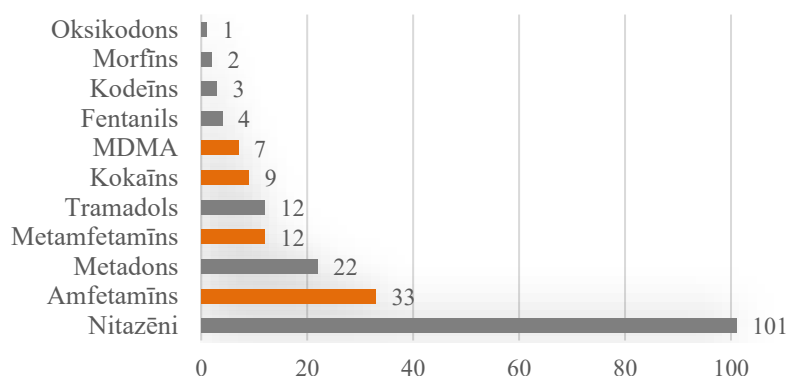
Izņemšanas gadījumi sniedz informāciju par atsevišķiem gadījumiem, kad stimulantu tiek identificēti kopā / maisījumā ar nītažēnu grupas opioīdu vielām, ievērojami paaugstinot lietotāju letalitātes un smagas pārdozēšanas riskus. Jāņem vērā arī citu ES valstu pieredze, kur atklāta arī viltotu ekstazī (MDMA) tablešu tirdzniecība, to sastāvā atklājot nītažēnu grupas opioīdus vai sintētiskos katinonus. Tādējādi ir risks, ka lietotāji nezina, kādas vielas iegādājas. Jāveicina lietotāju informētība gan par stimulantu lietošanas sekām, gan iespējamo piemaisījumu klātesamību [5].

Stimulantu grupas narkotiku klātbūtne letālos narkotiku pārdozēšanas gadījumos

2024. gadā Latvijā kopumā reģistrēti 154 letāli narkotiku pārdozēšanas gadījumi (rādītājs – 130,1 uz 1 miljonu iedzīvotāju vecuma grupā 15-64 gadi). Vairums (78,6%, n=121/154) letālo pārdozēšanas gadījumu ir saistīti ar opioīdu grupas narkotiku klātbūtni – ar vai bez citu narkotiku iesaistes. Stimulantu grupas narkotiku klātbūtne reģistrēta 29,9% gadījumu (n=46/154) – no tiem 67,4% (n=31/46) kopā ar opioīdu grupas narkotikām (pamatā nītažēnu grupas opioīdiem) un 32,6% (n=15/46) tikai stimulantu grupas narkotikas. Vērtējot pret visiem letāliem pārdozēšanas gadījumiem, stimulantu grupas narkotikas, bez citu narkotiku klātbūtnes atklātas 9,7% (n=15/154) gadījumos.

Mirušo personu bioloģiskajās vidēs visbiežāk atklātā stimulantu grupas narkotika ir amfetamīns (n=33). Metamfetamīna klātbūtne atklāta 12 gadījumos, kokaīna klātbūtne deviņos gadījumos un ekstazī (MDMA) – septiņos gadījumos (24.attēls).

24. attēls Pārdozēšanas gadījumos atklātās narkotikas mirušo personu organismā, absolūtos skaitļos



Datu avots: Nāves cēloņu datubāze, SPKC (2024)

Opioīdi

Opioīdu grupas narkotiku pamēģinātāju, kā arī neseno vai pašreizējo lietotāju īpatsvars iedzīvotāju vidū kopumā ir zems (aptuveni ap 1%) [4]. Ņemot vērā, ka iedzīvotāju aptaujās problemātiskos opioīdu lietotājus praktiski nav iespējams sasniegt, tiek veikti pētījumi konkrētajā mērķa grupā. Opioīdu grupas narkotiku lietošana ir izplatīta problemātisko narkotiku lietotāju un narkotiku injicētāju vidū [14,15].

Būtisks izaicinājums attiecībā uz opioīdu lietošanu un radītā kaitējuma apmēriem ir saistāms ar izmaiņām tirgū – heroīna aizstāšana ar jauniem un iedarbības ziņā būtiski spēcīgākiem sintētiskajiem opioīdiem. Sākot no 2012. gada heroīna

pieejamība tirgū ir būtiski mazinājusies, līdz pašlaik tas teju pilnībā ir aizstāts ar jaunajiem sintētiskajiem opioīdiem. Līdz ar heroīna pieejamības mazināšanos tirgū, palielinājās karfentanila un citu fentanila atvasinājumu pieejamība un lietošana. Kopš 2022. gada Latvijā pieaugusi gan nitazēnu grupas opioīdu pieejamība un lietošana, gan arī to izraisītā kaitējuma apmēri. Nitazēnu grupas opioīdu lietošana saistāma ar draudiem attiecībā uz akūtām pārdozēšanas epizodēm, smagākos gadījumos izraisot personas invaliditāti vai nāvi.

Nelegālo opioīdu tirgu Latvijā šobrīd galvenokārt pārstāv gan legāli, gan nelegāli ražoti opioīdu grupas medikamenti (buprenorfīns, metadons, fentanils), gan nitazēnu grupas vielas (pamatā protonitazēns, metonitazēns un izotonitazēns). Opiāti vai daļēji sintētiskie opioīdi ir pārstāvēti mazākā mērā.

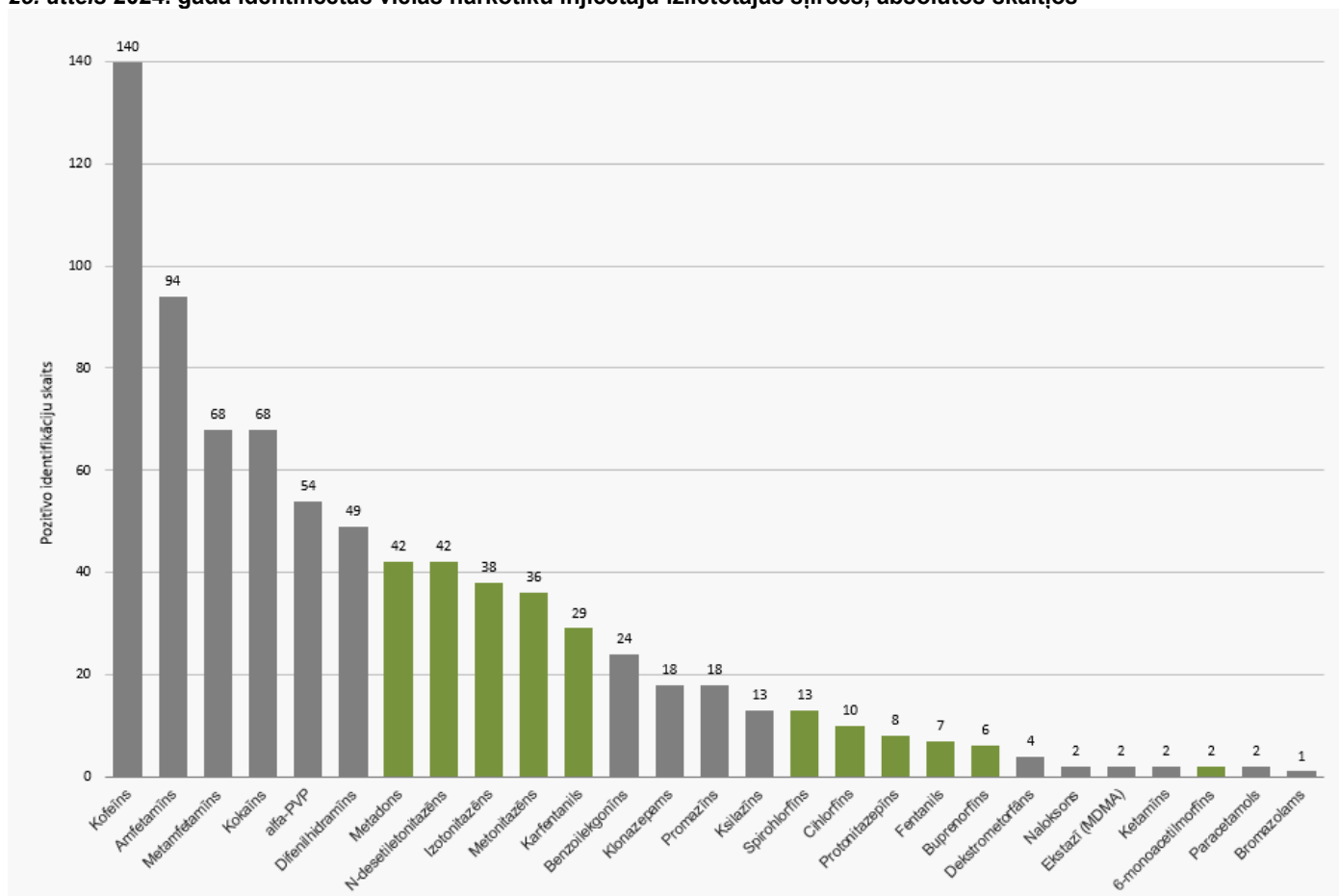
Izlietoto šļircu atlieku analīžu dati

Būtisku papildu informāciju par tendencēm attiecībā uz opioīdu injicēšanu sniedz narkotisko un psihotropo vielu atlikumu masspektrometriska identifikācija vienreizlietojamās šļircēs ESCAPE tīkls, kurā Rīga piedalās kopš 2020. gada) [16].

Rīgā piecās dažādās vietās kopumā tiek savāktas 200 narkotiku injicētāju izlietotās šļircēs, kuru saturs tiek laboratoriski analizēts [17,18]. 2024. gadā opioīdu grupā kopumā bijusi 231 identifikācija narkotiku injicētāju izlietotajās šļircēs. Vairāk nekā puse no identificētajiem opioīdu savienojumiem bija dažādi nitazēni (n=124). Iepriekšējo gadu pētījumos no nitazēnu opioīdu grupas tika identificēti tikai metonitazēns un izotonitazēns, savukārt 2024. gada pētījumā pirmo reizi identificēts N-desetiletonitazēns (n=42) un protonitazepīns (n=8) [18].

2024. gadā identificēti arī metadons (n=42), karfentanils (n=29), fentanils (n=7), buprenorfīns (n=6) un pirmo reizi identificēti jauni sintētiskie opioīdi spiropiperidīni – spirohlorfīns (n=13) un cihlorfīns (n=10). Heroīns netika detektēts nevienā šļircē, savukārt heroīna metabolīts 6- monoacetilmorfīns tika detektēts divās šļircēs (25.attēls).

25. attēls 2024. gadā identificētās vielas narkotiku injicētāju izlietotajās šļircēs, absolūtos skaitļos



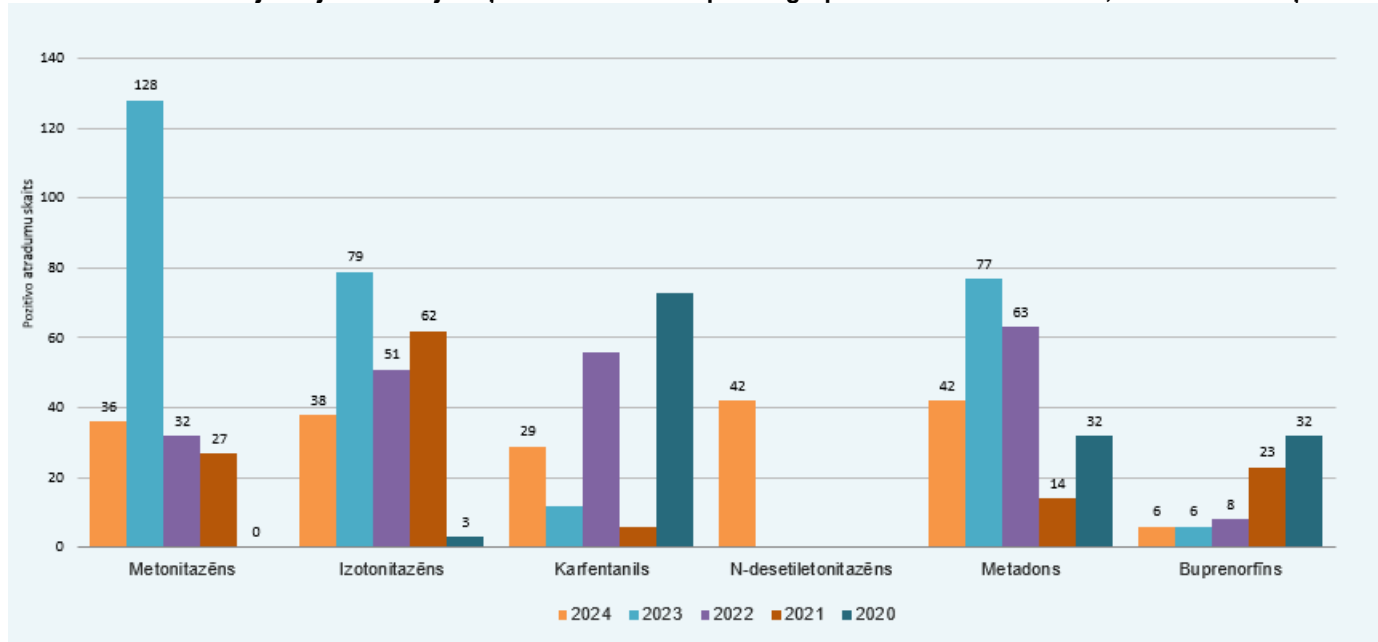
Datu avots: Narkotisko un psihotropo vielu atlikumu masspektrometriska identifikācija vienreizējās lietošanas šļircēs, 2025

Izlietoto šļircu satura atlieku analīžu rezultāti apstiprina pēdējo gadu tendences attiecībā uz nitazēnu grupas narkotiku ienākšanu narkotiku tirgū, un to lietošanu narkotiku lietotāju vidū. 2023. gada rezultāti uzrādīja salīdzinoši augstu metonitazēna klātbūtni, kur tā bija arī visbiežāk atklātā viela šļircēs – atklāts 64% paraugu (n=128) (27.attēls). Pusē gadījumu (65 šļircēs) tas bija kā vienīgais atklātais nitazēnu grupas opioīds, otru pusi veidojot kombinācijā ar izotonitazēnu (63 šļircēs). Izotonitazēns kā vienīgais nitazēnu grupas opioīds 2023. gadā atklāts 16 šļircēs. 2024. gadā metonitazēna un izotonitazēna identifikāciju skaits ir samazinājies, kur tie pamatā detektēti šļircēs, kuras saturēja N-desetiletonitazēnu.

Karfentanils, kurš Latvijas tirgū parādījās ap 2013. gadu, pamazām aizstājot heroīnu, lai arī mazākā mērā, tomēr joprojām saglabā savu vietu tirgū, līdzās nitazēniem. Pozitīvo identifikāciju skaits izlietotajās šļircēs variē gadu no gada (26.attēls).

Metadona pozitīvo identifikāciju skaits 2024. gadā nedaudz samazinājies (26.attēls). 28 šļircēs (67%) tas detektēts kopā ar nitazēniem, bet 20 šļircēs (48%) kopā ar karfentanilu [17,18,19].

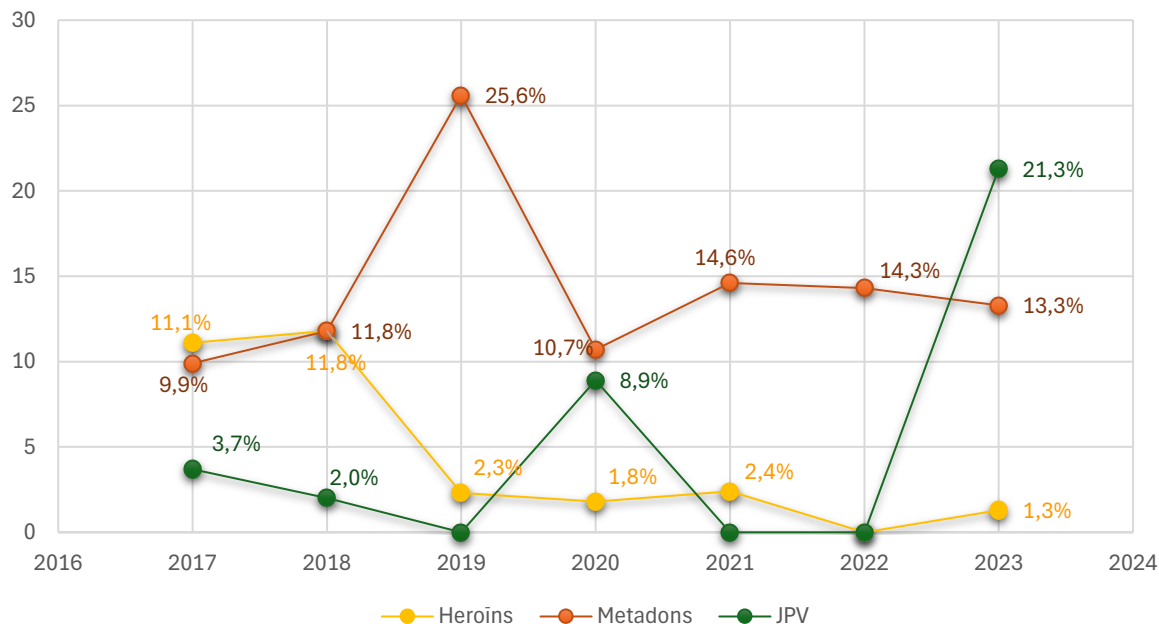
26. attēls Narkotiku injicētāju izlietotajās šļircēs identificēto opioīdu grupas narkotiku tendences, absolūtos skaitļos



Datu avots: Narkotisko un psihotropo vielu atlikumu masspektrometriska identifikācija vienreizējās lietošanas šļircēs

Opioīdu grupas narkotikas bieži ir iesaistītas akūtās narkotiku saindēšanās izpausmēs. To darbība ietekmē centrālās nervu sistēmas darbību, izraisot elpošanas centru nomākumu. Rīgā opioīdu grupas narkotiku iesaiste akūtās narkotiku saindēšanās epizodēs ir atšķirīga pēc vielām. Dati Rīgā uzrāda heroīna iesaistes samazināšanos – 2023. gadā tas iesaistīts 1,3% saindēšanās epizodēs (Eiropas pilsētu slimnīcās mediāna 3%). Metadona akūtās saindēšanās rādītājs Rīgā ziņots augstāks kā Eiropas mediānais rādītājs (attiecīgi 13,3% Rīgā un mediāni 2% pārējās Euro-Den Plus tīkla slimnīcās). Attiecībā uz jaunajām psihoaktīvajām vielām, jāuzsver iesaistīto vielu dažādība Eiropas pilsētu slimnīcu neatliekamās palīdzības nodaļu ziņotajos datos, kur atspoguļota augsta riska narkotiku lietošanas modeļu dažādība. Ja citviet identificētās JPV galvenokārt ir sintētiskie kanabinoīdi un sintētiskie katinoni, tad Rīgā 2023. gadā pamatā tie ir jaunie sintētiskie opioīdi [11]. Būtiski uzsvērt, ka 2021. un 2022. gada informācija par JPV iesaisti akūtās saindēšanās epizodēs Rīgā saistāma ar tehniskajām iespējām vielu noteikšanā laboratoriski (27.attēls).

27. attēls Opioīdu grupas narkotiku iesaiste akūtās narkotiku saindēšanās epizodēs Rīgā 2017. – 2023. gadā, % (Euro-DEN Plus)



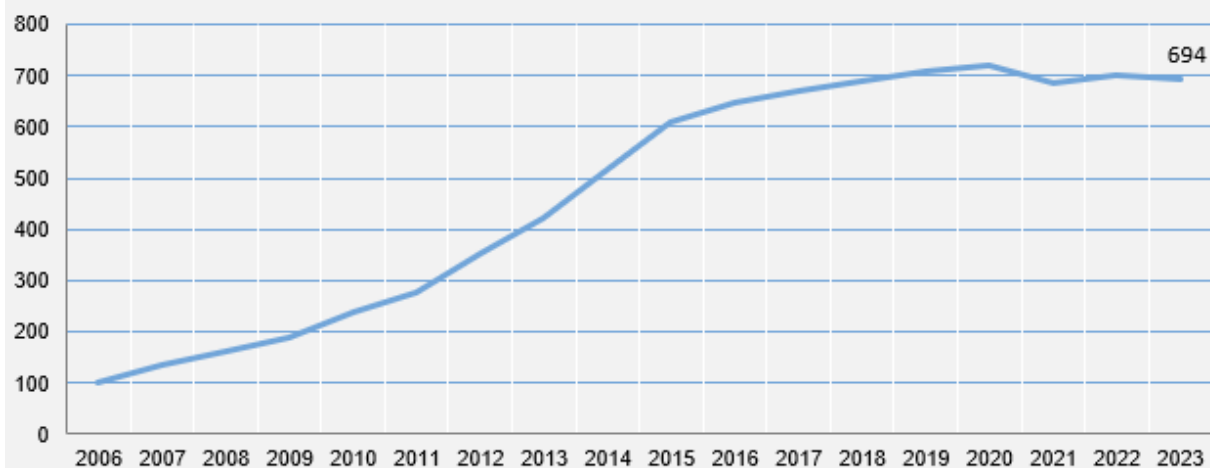
Datu avots: Euro-Den Plus tīkla dati, EUDA

Latvijā opioīdu atkarīgām personām ir iespēja saņemt opioīdu agonistu terapiju – ārstēšanos ilgtermiņa farmakoterapijas programmā (IFTP) ar metadonu vai buprenorfinu. Ilgtermiņa farmakoterapija ar metadonu Latvijā ir pieejama kopš 1996. gada, savukārt ilgtermiņa farmakoterapija ar buprenorfinu – kopš 2005. gada. Valstī metadons tiek nodrošināts bez maksas, savukārt izmaksas par buprenorfinu sedz pacienti paši par saviem līdzekļiem. Kopš 2012. gada IFTP ar metadonu tiek nodrošināta arī ieslodzījuma vietās tām personām, kuras ārstēšanos programmā bija uzsākušas pirms ieslodzījuma. Šobrīd netiek piedāvāta iespēja uzsākt ārstēšanos programmā, atrodoties ieslodzījuma vietā.

Latvijā IFTP ir pieejama 12 centros valstī. Rīgā darbojas divi fiksēti metadona izsniegšanas kabineti, kā arī kopš 2024. gada oktobra mobilais buss metadona piegādei papildu piecās lokācijās pilsētā.

2023. gada beigās IFTP ārstējās 694 klienti – metadona terapiju saņēma 561 klients (2022. gadā – 559 klienti), bet buprenorfina terapiju – 133 klienti (2022. gadā – 141 klients) (28.attēls). 2023. gadā IFTP uzņemti 188 klienti, no kuriem 103 – pirmo reizi dzīvē [20]. Aplēses liecina, ka IFTP terapiju Latvijā saņem aptuveni 10% no visiem augsta riska opioīdu lietotājiem [5]. Aptveri ietekmē ne tikai iespējamie piekļuves šķēršļi, bet arī esošā stigmatizācija un opioīdu lietotāju motivācijas trūkums.

28. attēls Kopējā opioīdu ilgtermiņa farmakoterapijas programmas klientu skaita tendence (klientu skaits gada beigās)

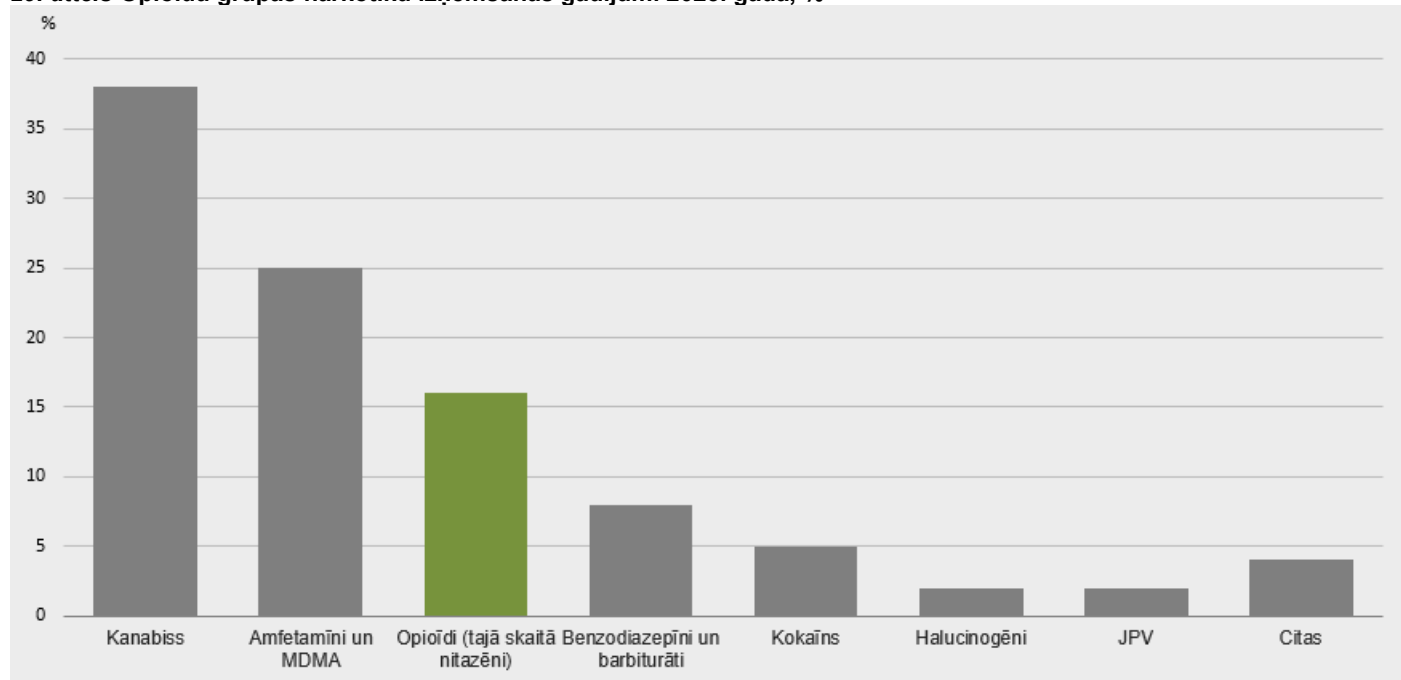


Datu avots: Slimību profilakses un kontroles centrs, 2024

Opioīdu grupas narkotiku izņemšanas gadījumi

Opioīdi (tajā skaitā nitazēnu grupas vielas) kopumā veido aptuveni 16% no visiem izņemšanas gadījumiem, ieņemot trešo vietu kopējā vielu izņemšanas gadījumu struktūrā (29.attēls). Kopējā veikto izņemšanas gadījumu struktūrā 2023. gadā no visām vielām visbiežāk izņemtais opioīds 2023. gadā ir bijis buprenorfīns (5,7%, n=213), kopējo izņemto vielu struktūrā ieņemot ceturto vietu. Otrs visbiežāk izņemtais opioīds bija protonitazēns (3,5%, n=130), kam seko metonitazēns (1,7%, n=62) un metonitazēna / protonitazēna maisījums (1,5%, n=55) [12].

29. attēls Opioīdu grupas narkotiku izņemšanas gadījumi 2023. gadā, %

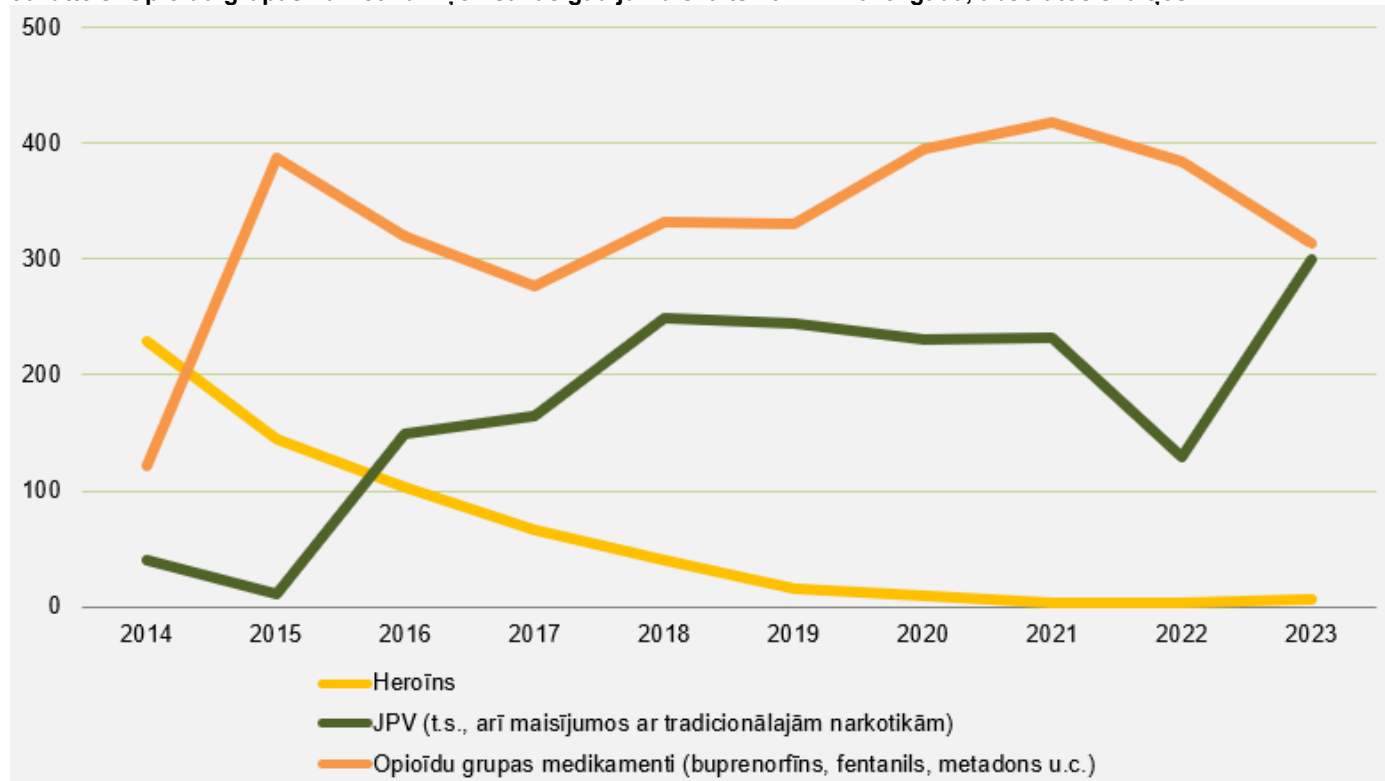


Datu avots: Aprēķins veikts, izmantojot VP Kriminālistikas pārvaldes un Muitas laboratorijas datus par veiktajām ekspertīzēm

Kopš opioīdu narkotiku tirgus izmaiņām Latvijā, kad sāka mazināties heroīna pieejamība, nelegālo opioīdu tirgu galvenokārt pārstāv gan legāli, gan nelegāli ražotie opioīdu grupas medikamenti (buprenorfīns, metadons, fentanils), gan nitazēnu grupas vielas (30.attēls). Karfentanila izņemšanas gadījumu skaits uzrāda lejupejošu tendenci, līdz ar nitazēnu grupas opioīdu parādīšanos tirgū. Tirgū nav viena konkrēta nitazēna – tie mainās gadu no gada. Ja sākotnēji prevalēja izotonitazēnu izņemšanas gadījumi, tad 2023. gadā pamatā izņemti protonitazēns un metonitazēns.

Opioīdu tirgus ir daudzveidīgs, nelegālajā tirgū piedāvājot gan dažādas vielas, gan arī dažādus to maisījumus (piemēram, opioīdus kopā ar stimulantu grupas narkotikām). Arī opioīdu ilgtermiņa farmakoterapijā izmantojamās vielas ir plaši izplatītas nelegālajā tirgū. Piemēram, metadons nelegālajam tirgum Latvijā galvenokārt tiek nelegāli ražots, uz ko norāda arī informācija par Latvijā atklātajām nelegālajām metadona laboratorijām. 2017. gadā Latvijā atklātas divas metadona laboratorijas, 2020. gadā – viena metadona laboratorija, kā arī vēl viena – 2023. gadā [12].

30. attēls Opioīdu grupas narkotiku izņemšanas gadījumu skaits 2014. – 2023. gadā, absolūtos skaitļos



Datu avots: Aprēķins veikts, izmantojot VP Kriminālistikas pārvaldes un Muitas laboratorijas datus par veiktajām ekspertīzēm

Opioīdu grupas narkotiku klātbūtne letālos narkotiku pārdozēšanas gadījumos

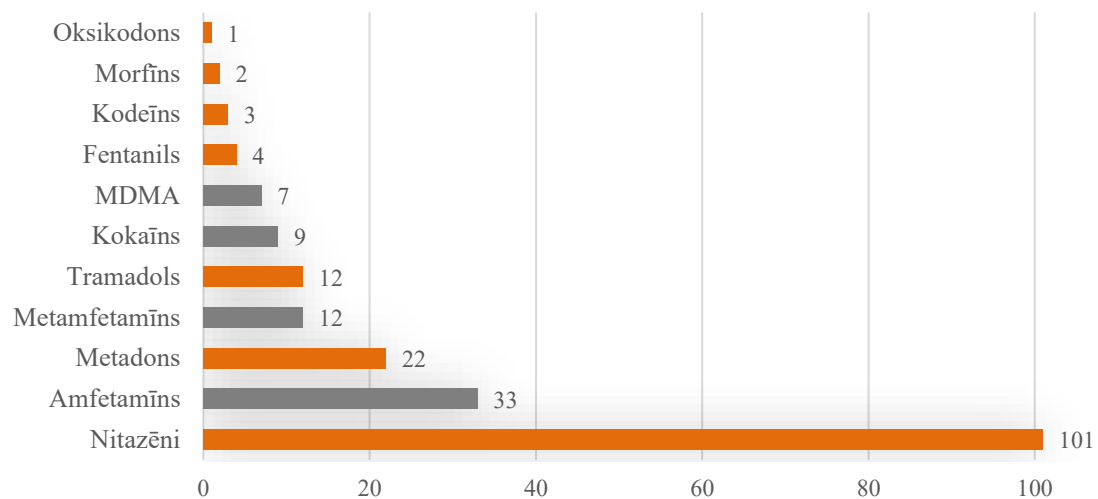
2024. gadā Latvijā kopumā reģistrēti 154 letāli narkotiku pārdozēšanas gadījumi (rādītājs – 130,1 uz 1 miljonu iedzīvotāju vecuma grupā 15-64 gadi). Lielākajā daļā gadījumu (78,6%, n=121/154) letāli pārdozēšanas gadījumi saistīti ar opioīdu grupas narkotiku klātbūtni – ar vai bez citu narkotiku iesaistes. No visiem gadījumiem, kuros atklāta opioīdu grupas narkotiku klātbūtne, 74% (n=89/121) gadījumu bija tikai opioīdu grupas narkotikas un 26% (n=32/121) – opioīdu grupas narkotikas kombinācijā ar kādu citu narkotiku (pamatā stimulantu grupas). Vienā gadījumā atklāts metadons un tramadols kombinācijā ar ksilazīnu².

Kopš 2022. gada vidus Latvijā ir uzlabojušās iespējas noteikt narkotisko vielu klātbūtni mirušo personu bioloģiskajos paraugos, kam ir ietekme uz statistikas datu precizitāti un salīdzināmību ar iepriekšējiem gadiem. 2022. gada decembrī tika uzsākta arī nitazēnu grupas narkotiku identifikācija, kur to klātbūtne atklāta divos pārdozēšanas gadījumos. 2023. gada dati aptver pilnu kalendāro gadu, kur nitazēnu grupas opioīdi ir bijuši visbiežāk atklātās narkotikas lētālos pārdozēšanas gadījumos (66%, n=101) (31.attēls) – pārsvarā izotonitazēns 85 gadījumos, metonitazēns 26 gadījumos, protonitazēns 8 gadījumos un vienā gadījumā gan etonitazēns, gan metodesnitazēns. Nitazēnu grupas opioīdu letāli pārdozēšanas gadījumi lielākoties reģistrēti vīriešiem (85%) un personām vecumā no 30 līdz 49 gadiem (83%). 2024. gada dati provizoriski uzrāda letālu pārdozēšanas gadījumu samazināšanos aptuveni uz pusi, tajā skaitā arī nitazēnu grupas narkotiku iesaistes samazināšanos šajos pārdozēšanas gadījumos.

No visiem gadījumiem, kuros atklātas nitazēnu grupas narkotikas, 61% gadījumu tās tika atklātas bez citu narkotiku klātbūtnes, savukārt 21% gadījumu – kopā ar stimulantiem (pamatā amfetamīnu). 12% gadījumu nitazēni atklāti kopā ar citām opioīdu grupas narkotikām (metadonu, tramadolu vai fentanilu) un 6% gadījumu kopā ar nitazēniem atklāti gan stimulantu, gan tramadols vai metadons.

² Ksilazīns – veterinārijā izmantojams sedatīvais medikaments, ko izmanto dzīvnieku nomierināšanai, atsāpīnāšanai un muskuļu atslābināšanai.

31. attēls Pārdozēšanas gadījumos atklātās narkotikas mirušo personu organismā, absolūtos skaitļos



Datu avots: Nāves cēloņu datubāze, SPKC (2024)

4. Augsta riska narkotiku lietošana un tendences

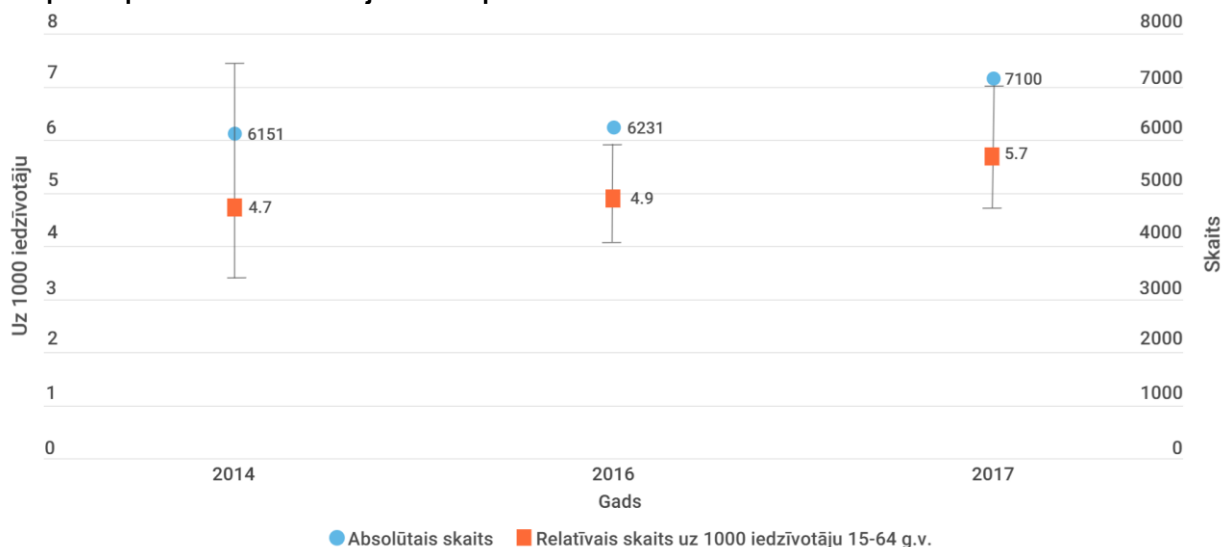
Pētījumi par augsta riska narkotiku lietošanas aplēsēm var palīdzēt noskaidrot ar narkotiku lietošanu saistīto problēmu pakāpi, bet dati par pirmreizējiem pacientiem specializētos narkotiku ārstēšanas centros, ja tie tiek izskatīti kopā ar citiem indikatoriem, palīdz izprast augsta riska narkotiku lietošanu un sniedz informāciju par tendencēm.

Augsta riska narkotiku lietošana Latvijā galvenokārt līdz šim saistīta ar opioīdu un amfetamīnu lietošanu, taču šobrīd, mainoties narkotiku tirgum un lietošanas paradumiem, jāvērs uzmanība uz jaunu narkotiku ienākšanu tirgū, iepriekš mazāk izplatītu narkotiku lietošanas izplatības pieaugumu, kā arī lietošanas modeļu izmaiņām (piemēram, kokaīna popularitātes pieaugums, kā arī tā lietošana injicējot).

Problemātisko narkotiku lietotāju skaits

Pieejamās aplēses problemātiskiem opioīdu un amfetamīnu lietotājiem pieejamas par 2017. un 2016. gadu, kur tika aprēķināts, ka 2017. gadā Latvijā bija apmēram 7 100 problemātiski opioīdu lietotāji (5,6 uz 1 000 pieaugušiem iedzīvotājiem) (32. attēls) [21].

32. attēls Opioīdu problemātisko lietotāju skaita aplēses



Datu avots: Pētījums par narkotiku lietošanas paradumiem un tendencēm Latvijā

Tā paša pētījuma ietvaros tika aplēsts, ka 2 234 bija problemātiski stimulantu (pamatā amfetamīnu) lietotāji (1,8 uz 1 000 pieaugušiem iedzīvotājiem) (33. attēls) [21].

33. attēls Stimulantu problemātisko lietotāju skaita aplēses



Datu avots: Pētījums par narkotiku lietošanas paradumiem un tendencēm Latvijā

Tika aplēsts, ka 2016. gadā personu skaits, kuras injicē narkotikas, ir aptuveni 8 000 (6 uz 1000 pieaugušiem iedzīvotājiem) [21].

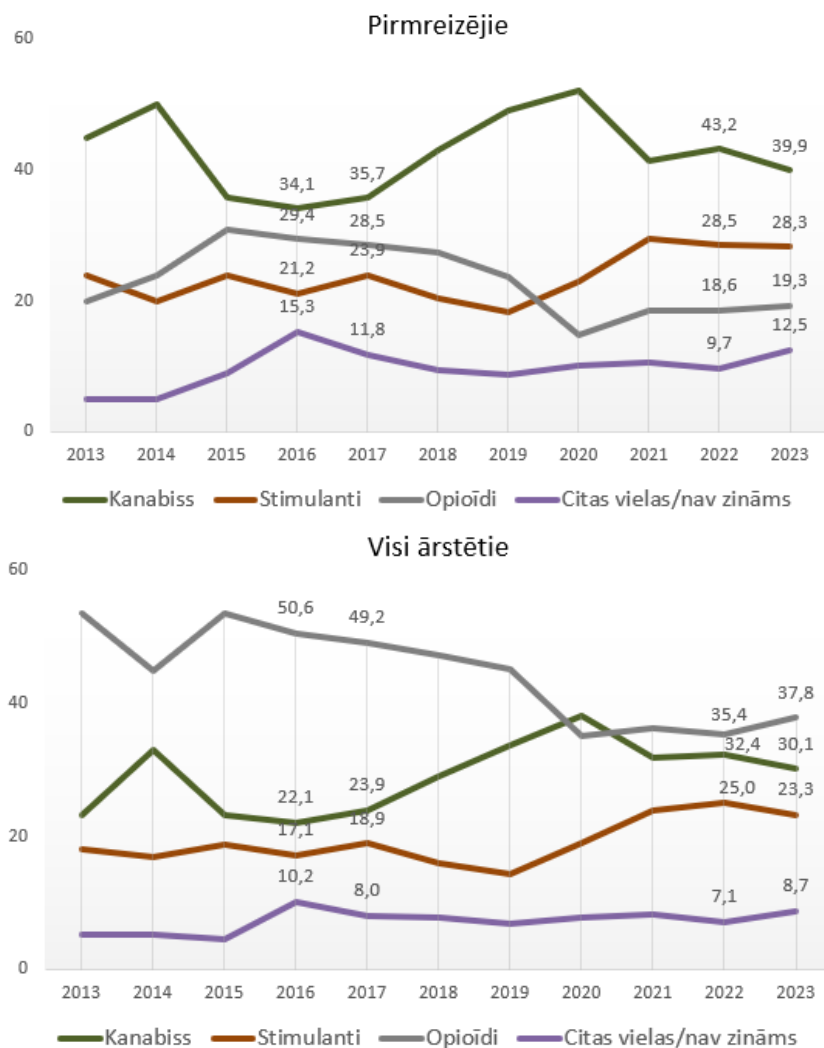
Ārstniecības pieprasījuma dati

Specializēto ārstniecības iestāžu dati liecina, ka laika posmā novērotas izmaiņas ārstēšanas pieprasījuma struktūrā atkarībā no lietoto narkotiku veida un vēsturiskā konteksta, kurā dati reģistrēti. Dati atklāj ne vien izmaiņas narkotiku lietošanas paradumos, bet arī institucionālo un sociālo pārmaiņu ietekmi. 2018. gadā notika Narkoloģisko pacientu reģistra integrācija e-veselības sistēmā, kas ietekmēja datu aptveri un kvalitāti. Šis pārejas posms, iespējams, tobrīd izraisīja īslaicīgas svārstības dažu vielu grupās, apgrūtinot salīdzināšanu, tādēļ vielu lietošanas raksturojums nav viennozīmīgs. Šobrīd datu kvalitāte un aptvere ir atjaunota iepriekšējā līmenī, kas ļauj vērtēt datu izmaiņas attiecībā uz ārstēšanās pieprasījumu.

Vērtējot laika posmā novērotās izmaiņas, jāņem vērā gan vielu lietošanas izplatības izmaiņas, gan arī 2020. gada Covid-19 pandēmija, kas radīja jaunu sociālu un veselības izaicinājumu kontekstu, negatīvi ietekmējot gan pieejamību ārstēšanai, gan sociālos un citus deteminantus.

Pēdējo gadu laikā novērojamas proporciju izmaiņas ārstēto pacientu vidū galveno narkotisko vielu grupu griezumā. Novērotās tendences ārstniecības pieprasījuma datus tieši korelē ar narkotiku izplatības tendencēm, kas novērotas arī citos datu avotos. **Stimulantu** grupā vērojams pakāpenisks pacientu skaita pieaugums, īpaši pēc pandēmijas sākuma. Opioīdi vairs nav tik dominējoši, bet joprojām ir nozīmīgi ārstēšanās pieprasījumā. To īpatsvars pirmreizēji ārstēto pacientu vidū pakāpeniski samazinās, vienlaikus saglabājot vadošo lomu visu ārstēto pacientu struktūrā. Tas var norādīt gan uz izmaiņām lietotāju struktūrā, gan arī uz biežāku atkārtotu ārstēšanos un hronisku atkarības gaitu šajā grupā. Novērotā tendence liecina, ka opioīdu lietotāji ārstēšanā nonāk vēlāk un biežāk atkārtoti. Opioīdu grupā arvien vairāk pieaug citu opioīdu (ne heroīna, metadona un buprenorfinā) un fentanila, tā atvasinājumu reģistrēšana. Kanabisa produkti, galvenokārt – marihuāna, saglabā dominējošo pozīciju kā visbiežāk reģistrētā primārā nelegāli lietotā viela pirmreizēji ārstēto pacientu vidū (34. attēls). Kopumā kanabiss lietotāji, kuri uzsāk ārstēšanos, ir jaunāki par pacientiem, kuri uzsāk ārstēšanu citu nelegālo narkotiku lietošanas dēļ.

34. attēls Ārstēto narkotiku lietotāju primāro vielu grupu proporcionālā sadalījuma tendences (2013. – 2023. gads), %



Datu avots: Ar noteiktām slimībām slimojošu pacientu reģistrs par Narkoloģiskajiem pacientiem

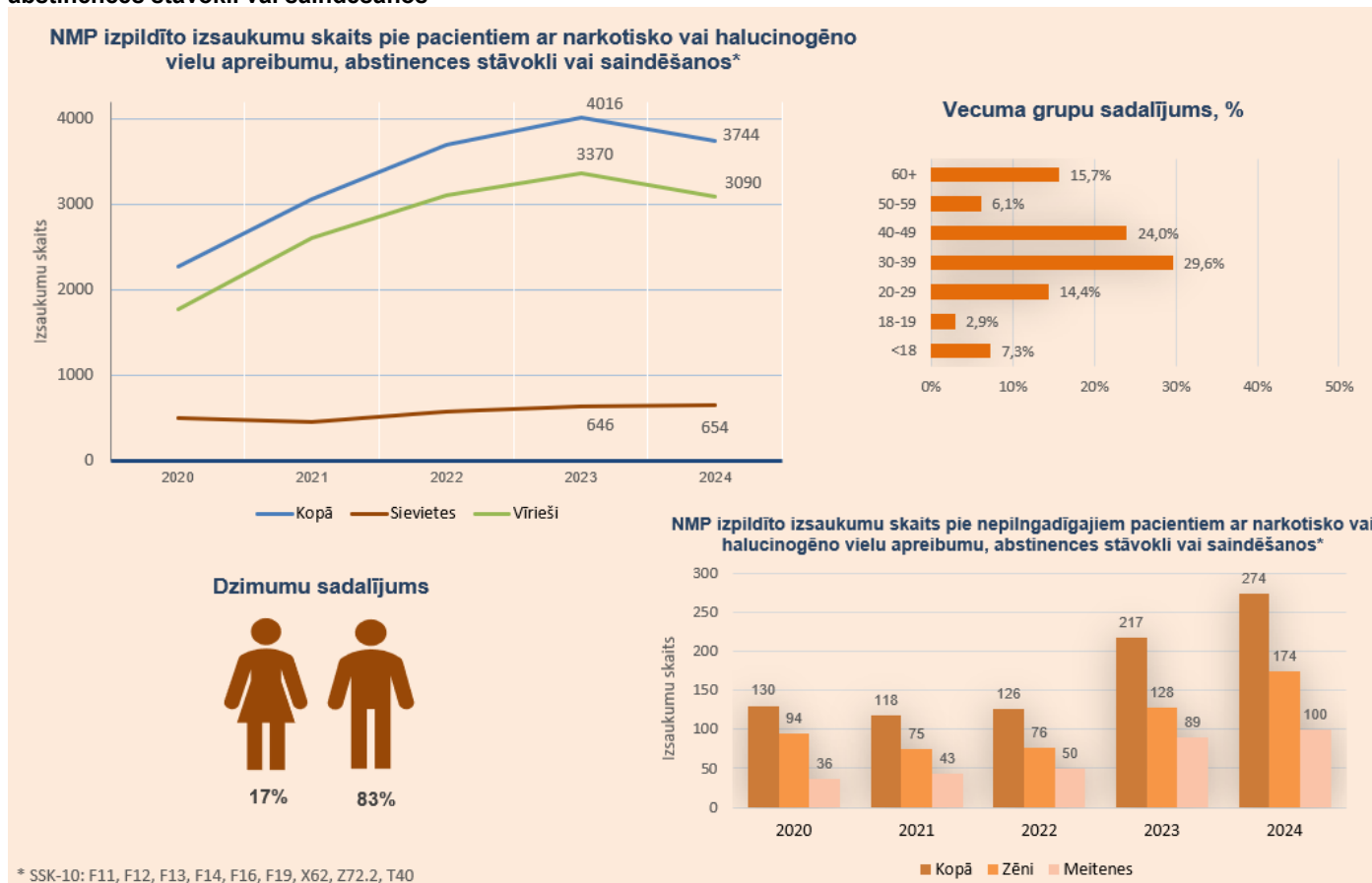
5. Ar narkotiku lietošanu saistītās ārkārtas situācijas

Latvijā nav ziņošanas sistēmas valsts līmenī par ar narkotiku lietošanu saistītām ārkārtas situācijām, tomēr ir atsevišķi datu avoti, kuros ir iespējams novērtēt izmaiņas narkotiku tirgū un to lietošanas paradumos. Neatliekamās medicīniskās palīdzības dienesta datu bāzes dati sniedz informāciju par NMPD izpildīto izsaukumu skaitu pie pacientiem ar narkotisko vai psihotropo vielu reibumu, abstinences stāvokli vai saindēšanos, savukārt Nāves cēloņu datubāzes dati sniedz informāciju par letāliem pārdozēšanas gadījumiem. Attiecībā uz intoksikācijas gadījumiem, situācijas vērtējumu sniedz Rīgas Austrumu klīniskās universitātes slimnīcas Toksikoloģijas un sepses nodaļas ziņotie dati Euro-DEN Plus tīkla projekta ietvaros. Savukārt Agrīnā brīdinājuma sistēma novērtē jauno psihoaktīvo vielu radīto veselības un sociālo risku ātru identifikāciju, novērtēšanu un atbilstošu atbildes reakciju.

Neatliekamās medicīniskās palīdzības dienesta dati

Neatliekamās medicīniskās palīdzības dienesta (NMPD) datu bāzes dati sniedz informāciju par NMPD izpildīto izsaukumu skaitu pie pacientiem ar narkotisko vai psihotropo vielu reibumu, abstinences stāvokli vai saindēšanos. Pēdējo gadu NMPD dati liecina par pieaugošu tendenci attiecībā uz veikto izsaukumu skaitu, kas saistīti ar narkotisko vai psihotropo vielu reibumu, abstinences stāvokli vai saindēšanos. Izsaukumu skaits augstāks vīriešu vidū un personām vecuma grupā no 30 līdz 49 gadiem. Pēdējo gadu tendence liecina par izsaukumu skaitu pieaugumu arī nepilngadīgo personu vidū (35. attēls).

35. attēls NMPD dati par izpildīto izsaukumu skaitu pie pacientiem ar narkotisko vai psihotropo vielu apreibumu, abstinences stāvokli vai saindēšanos



Datu avots: Neatliekamās medicīniskās palīdzības dienests, 2025

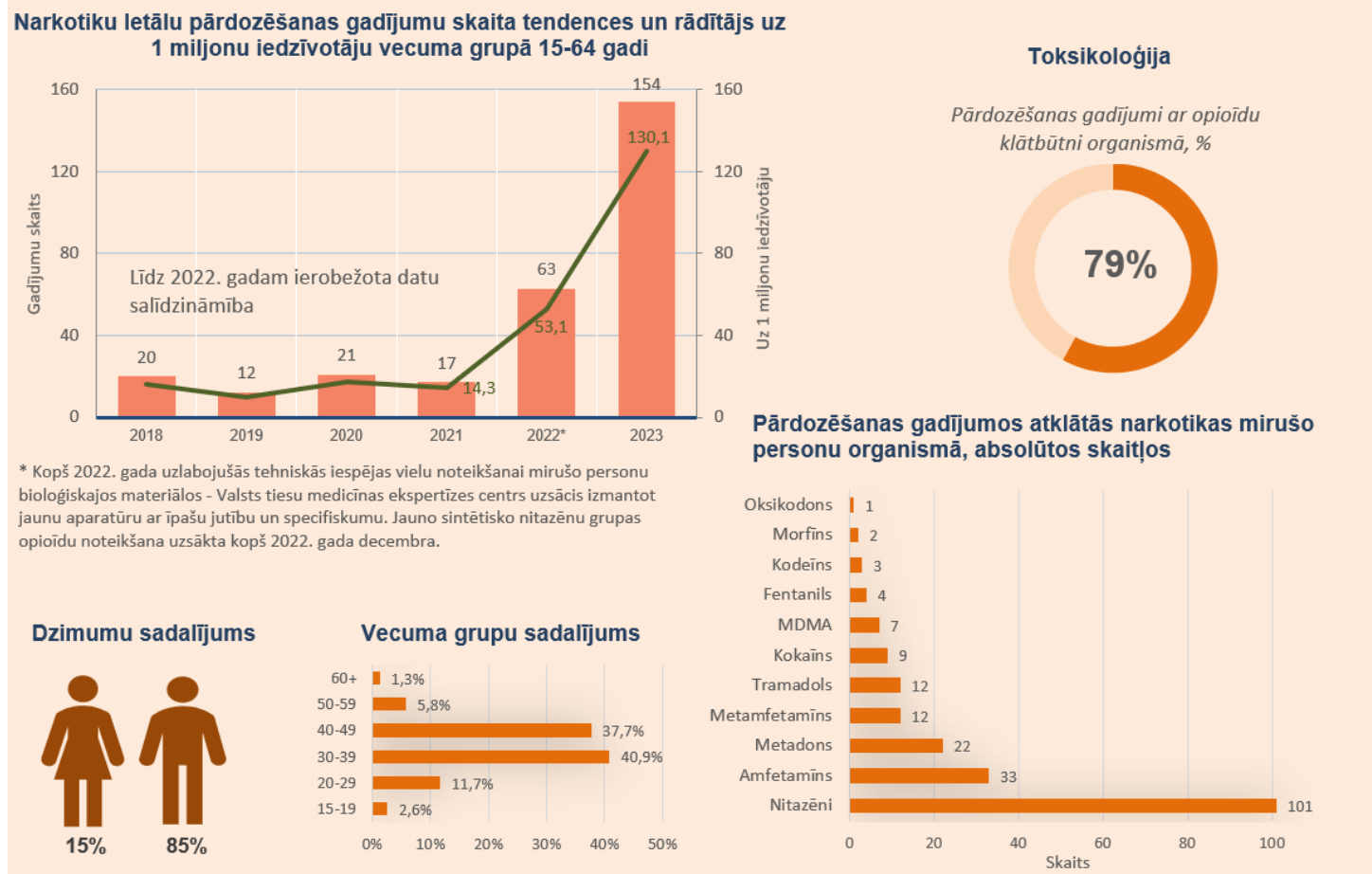
Letāli narkotiku pārdozēšanas gadījumi

Narkotiku pārdozēšanas datu salīdzinājums ar iepriekšējiem gadiem Latvijā ir ierobežots, sakarā ar būtiskām izmaiņām narkotisko vielu noteikšanā mirušo personu bioloģiskajos materiālos. Kopš 2022. gada vidus uzlabojušās tehniskās iespējas vielu noteikšanai mirušo personu bioloģiskajos materiālos – Valsts tiesu medicīnas ekspertīzes centrs uzsāka izmantot jaunu aparāturu ar īpašu jutību un specifiskumu attiecībā uz psihoaktīvo vielu noteikšanu mirušo personu bioloģiskajos materiālos. Kopš 2022. gada decembra, ņemot vērā jaunās iegādātās aparātūras iespējas, uzsākta arī jauno psihoaktīvo vielu (tajā skaitā arī nitazēnu grupas opioīdu) noteikšana. Datu interpretācijā jāņem vērā būtiskās izmaiņas testēšanas iespējās – 2023. gada pieaugums letālajos pārdozēšanas gadījumos jāvērtē piesardzīgi.

Latvijā Nāves cēloņu datubāzē 2023. gadā reģistrēti 154 ar narkotiku pārdozēšanu saistīti nāves gadījumi (85% (n=131) vīrieši un 15% (n=23) – sievietes), kas ir 130 gadījumi uz 1 miljonu iedzīvotāju vecuma grupā 15 līdz 64 gadi. Rādītājs Latvijā ir 5,3 reizes augstāks kā Eiropas vidējais rādītājs (24,7 nāves gadījumi uz 1 miljonu iedzīvotāju) [5]. Visbiežāk

pārdozēšana reģistrēta vīriešiem (85%) un vecuma grupā no 30 līdz 49 gadiem. Mirušo vidējais vecums Latvijā 2023. gadā bija aptuveni 38 gadi – gan vīriešiem, gan sievietēm. Reģionāli lielākā daļā (87%) pārdozēšana reģistrēta Rīgā un Pierīgā. Pārdozēšanas gadījumos galvenās iesaistītās vielas ir opioīdi un stimulantī, kur 79% gadījumu reģistrēta opioīdu grupas vielu klātbūtne organismā (ar vai bez citu vielu klātbūtnes). Aptuveni pusē (53%, n=81/154) no visiem gadījumiem – vairāku narkotiku klātbūtne. Nitazēni iesaistīti 66% (n=101/154) pārdozēšanas gadījumu (36. attēls).

36. attēls Letālu pārdozēšanas gadījumu raksturojums Latvijā 2023. gadā



Datu avots: Nāves cēloņu datubāze, SPKC, 2024

Veselības apdraudējums un izaicinājumi narkotiku tirgus mainīgajos apstākļos

Pēdējo gadu laikā narkotiku tirgus izmaiņas Eiropā, tostarp Latvijā, rada bažas par sabiedrības veselību – īpaši jauniešu un augsta riska narkotiku lietotāju vidū. Bīstama tendence ir īpaši spēcīgo jauno sintētisko opioīdu (nitazēnu) augstā izplatība Latvijā un Igaunijā. Lai gan pašlaik jaunajiem sintētiskajiem opioīdiem ir salīdzinoši neliela nozīme narkotiku tirgū pārējās Eiropas valstīs, tomēr parādās signāli, ka nākotnē tiem varētu būt lielāka nozīme arī pārējās Eiropas kontekstā. 2023. gadā atsevišķas valstis Eiropā jau ziņoja par nitazēnu grupas opioīdu izraisītiem atsevišķiem neletālas un letālas saindēšanās gadījumiem, kā arī uzliesmojumiem [5]. Pārdozēšanas riski būtiski pieaug, kad nitazēnu grupas opioīdi tiek kombinēti arī ar citām vielām, tostarp stimulantiem vai nomierinošiem līdzekļiem, piemēram, benzodiazepīniem vai difenhidramīnu. Šādas kombinācijas konstatētas gan vielu izņemšanas gadījumos, gan arī ESCAPE šļirču atlieku pētījumā un letālos pārdozēšanas gadījumos. Latvijā un Igaunijā konstatēti atsevišķi gadījumi, kad līdz ar nitazēnu grupas opioīdiem atklāts arī ksilazīns, kas vēl vairāk sarežģī pārdozēšanas ārstēšanu. Latvijā akūta toksicitāte, kā arī ar pārdozēšanu saistītie NMPD izsaukumi un hospitalizāciju skaits uzrāda pieaugumu, atspoguļojot jauno sintētisko opioīdu izplatības riskus.

Eiropā saņemti ziņojumi arī par vielu viltotu sastāvu tirgošanu, piemēram, Īrijā un Francijā nitazēnu grupas opioīdi pārdoti kā heroīns, savukārt 2024. gadā Īrijā un Somijā tie tirdzniecībā kā viltoti medikamenti. Ziņojumi Agrīnās brīdinājuma sistēmas ietvaros liecina par būtisku viltoto medikamentu pieejamības pieaugumu pēdējo divu gadu laikā – nitazēni bieži tiek konstatēti viltotu medikamentu sastāvā, piemēram, tiek pārdoti kā oksikodona vai *xanax* tabletes. Šādu tablešu leģitīmais izskats var radīt viltus drošības sajūtu, un palielināt pārdozēšanas risku cilvēkiem bez opioīdu lietošanas pieredzes, arī jauniešiem [5]. Līdz šim Latvijā šādi gadījumi nav konstatēti, tomēr jānorāda, ka tiek izņemti viltoti *xanax* medikamenti, kuru sastāvā ir bromazolāms vai flualprazolāms.

Tirgū Eiropā nonāk arvien spēcīgākas arī tradicionāli lietotās vielas, piemēram, ekstazī (MDMA) tablešu saturs pēdējos gados joprojām saglabājas augsts, kas rada pārdozēšanas risku un apgrūtina paredzēt devu, jo īpaši, kad vielas tiek lietotas ēdamos produktos (piemēram, kā želejkonfektes vai ledenes). Bažas pastiprina arī viltojumi un neparedzami

piejaukumi, piemēram, sintētiskie katinoni Eiropā konstatēti ekstazī tabletēs, maldinot patērētājus un palielinot risku saskarties ar negaidītu iedarbību.

Atsevišķu ES dalībvalstu narkotiku tirgū ir parādījušies arī daļēji sintētiskie kanabinoīdi. Visbiežāk sastopams heksahidrokanabinols (HHC), taču pēdējā laikā arī eksahidrokanabiforols (HHC-P) un tetrahidrokanabiforols (THCP). Agrīnās brīdinājuma sistēmas ziņojumi norāda, ka vairākos gadījumos bija iesaistīti jaunieši, tostarp bērni, kuri bija lietojuši šīs vielas ēdamā veidā, piemēram, želejkonfektēs. Kopš 2025. gada februāra HHC ir iekļauts kontrolējamo narkotiku sarakstā vismaz 22 ES dalībvalstīs, tostarp arī Latvijā [5]. Latvijā vielu izņemšanas gadījumos daļēji sintētiskie kanabinoīdi tiek konstatēti, tomēr izņemtais daudzums un skaits joprojām vērtējams kā salīdzinoši zems. Piemēram, HHC pirmo reizi ekspertīzēs tika konstatēts 2023. gadā (482 gramī 37 ekspertīzēs), savukārt 2024. gadā konstatēti 340 gramī 24 ekspertīzēs. Viela lielākoties tiek konstatēta kā vienīgā viela paraugā, dažreiz tā tiek jaukta kopā arī ar marihuānu vai dronabinolu.

6. Kaitējuma mazināšana

Latvijā atbilstoši [Sabiedrības veselības pamatnostādņu 2021.-2027. gadam](#) 2.3.1. uzdevumam izstrādāts [HIV infekcijas, seksuālās transmisijas infekciju, B un C hepatīta izplatības ierobežošanas rīcības plāns 2023.-2027.gadam](#). Plāns paredz Tpašas aktivitātes un jaunu iespēju izveidošanu personām, kuras injicē narkotikas (PKIN), piemēram, mobilo kaitējuma mazināšanas pakalpojumu tīklu paplašināšanu, ielu darbinieku skaita palielināšanu, augsta riska personu tiešās pieejamības pakalpojumu nodrošināšanu infekciju slimību diagnostikā un ārstēšanā, šļirču un adatu skaita izdales palielināšanu, kaitējuma mazināšanas aktivitāšu izmēģināšanu ieslodzījuma vietās, kā arī jaunu informatīvu materiālu sagatavošanu [22].

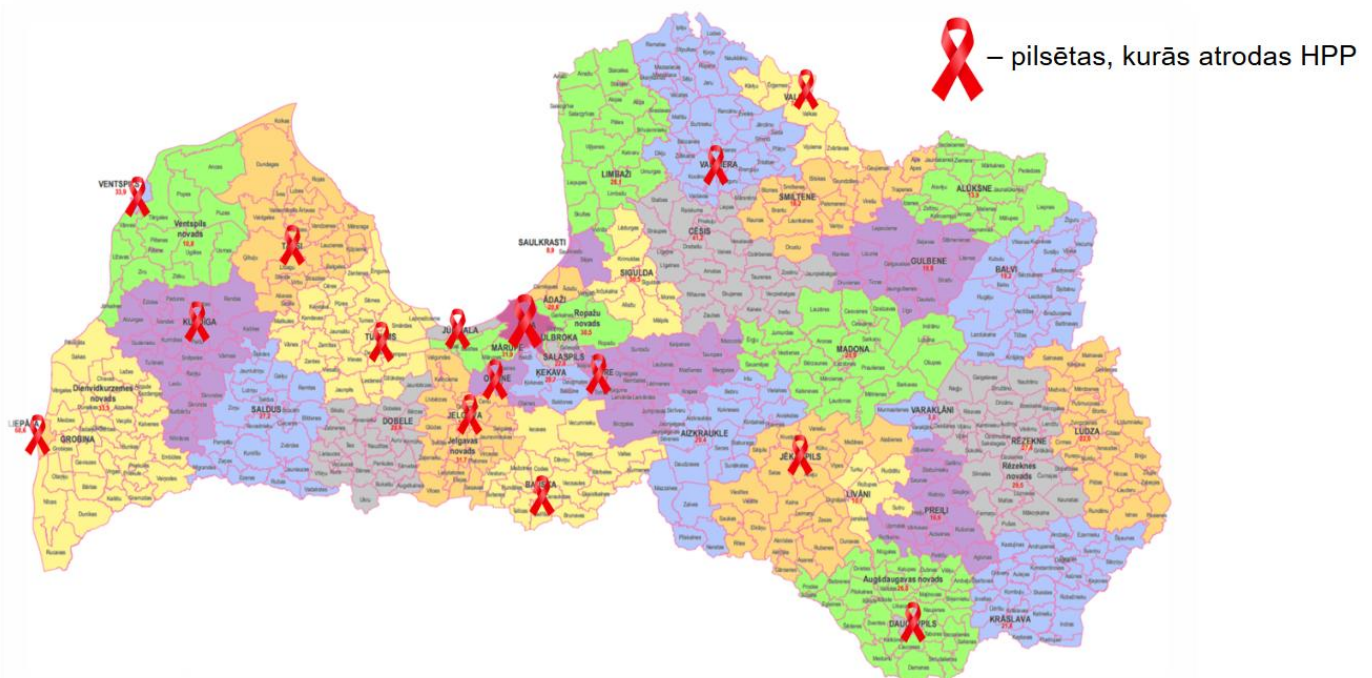
Savukārt [Profilakses pasākumu un veselības aprūpes pakalpojumu uzlabošanas plāna alkoholisko dzērienu un narkotisko vielu lietošanas izplatības mazināšanas jomā 2023.-2025. gadam](#) 2.2. pasākums paredz palielināt no opioīdiem atkarīgo personu skaitu, kuras var saņemt opioīdus aizvietojošo terapiju reģionos. 2024. gada oktobrī izveidota mobilā metadona vienība, nodrošinot papildu izdales vietas piecās Rīgas lokācijās.

Kaitējuma mazināšanas pakalpojumi pamatā tiek ieviesti, izmantojot HIV profilakses punktu tīklu. Šos centrus galvenokārt finansē pašvaldības vai nevalstiskās organizācijas no piesaistītajiem līdzekļiem, savukārt valsts nodrošina papildu resursus, lai nodrošinātu to darbību. SPKC ir atbildīgs par tīkla vispārējo koordināciju, darbinieku apmācību un metodisko atbalstu, centralizētu šļirču, adatu, prezervatīvu, ar narkotikām saistīto infekcijas slimību eksprestestu un citu medicīnas ierīču iepirkšanu un izdali punktiem, kā arī informatīvo materiālu sagatavošanu.

HIV profilakses punkti

2023. gadā Latvijā 15 pilsētās darbojās 27 zema sliekšņa centru tīkla punkti, kurus dēvē par HIV profilakses punktiem (37.attēls). Šie punkti piedāvā plašu zema sliekšņa pakalpojumu klāstu. No tiem 13 HPP (divi no tiem Rīgā) 12 pilsētās strādāja ar PKIN, papildus nodrošinot šļirču apmaiņas pakalpojumus. Papildu adatu / šļirču izplatīšanai, punkti nodrošina arī brīvprātīgu, anonīmu un bezmaksas HIV konsultēšanu un testēšanu, kā arī vīrushepatītu B un C, un sifilisa eksprestestēšanu, informāciju, nodarbojas ar zema sliekšņa darbu un piedāvā grupu un individuālās izglītojošās riska mazināšanas programmas. Pakalpojumi tiek nodrošināti uz vietas HIV profilakses punktos, izmantojot divas mobilās adatu un šļirču apmaiņas vienības un ielu darbinieku tīklu, kā arī veicot izbraukuma eksprestestēšanas aktivitātes.

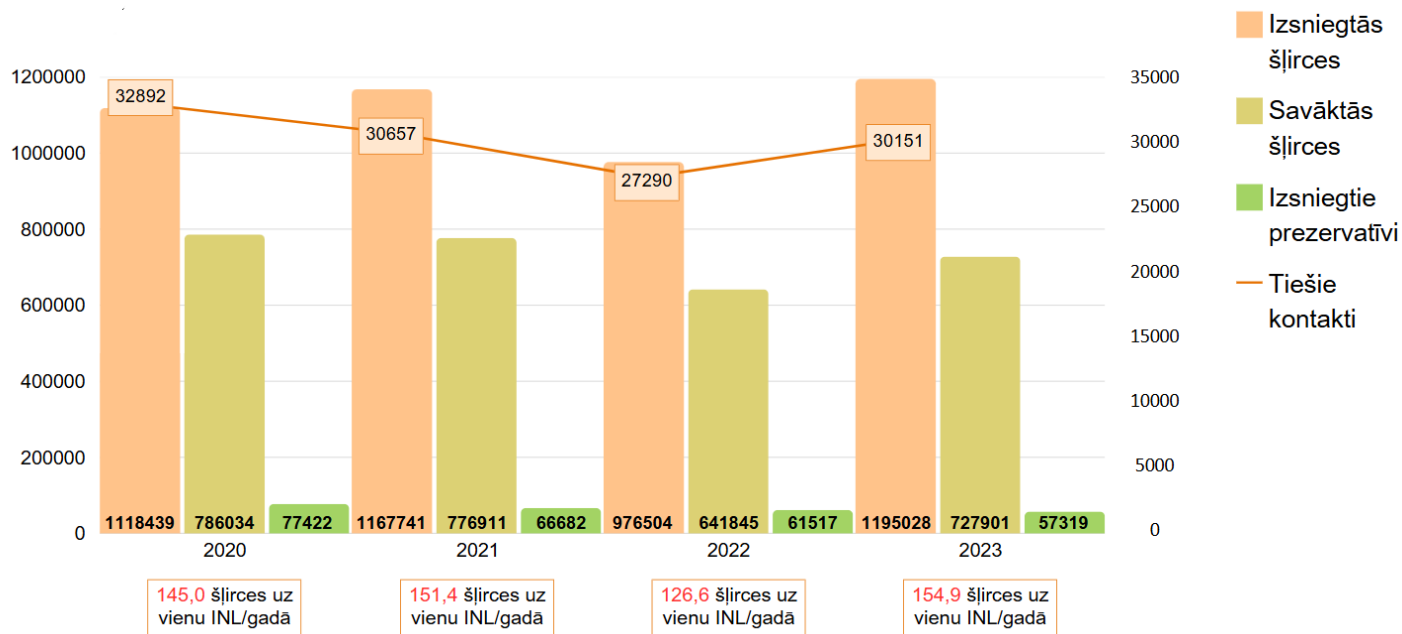
37. attēls HIV profilakses punktu izvietojums Latvijā 2023. gadā



Datu avots: Slimību profilakses un kontroles centrs, 2024

2023. gadā izdalīto šļirču skaits palielinājies, sasniedzot 1 195 028 izdalītās šļirces (154,9 šļirces uz vienu INL/gadā), savukārt atpakaļ savāktas 727 901 izlietotās šļirces. Lielāka jauno klientu daļa piesaistīta ar ielu darbinieku palīdzību, kā arī ziņots par lielu izdalīto šļirču skaitu no sekundāriem dalītājiem. 2023. gadā HPP apmeklēja 1461 klients, taču ielu darbā netiek uzskaitīti klienti ar unikālo ID (tikai kontakti), kā rezultātā kopumā reālais sasniegto personu skaits vērtējams lielāks. Reģistrēti 30 151 tiešie kontakti un 25 939 sekundārie kontakti ar klientiem (38. attēls).

38. attēls HIV profilakses punktu rādītāji 2020. – 2023. gadā



Datu avots: Slimību profilakses un kontroles centrs, 2024

HPP testēšanas rezultātā personām, kuras injicē narkotikas, HIV tests pozitīvs 2023. gadā bija 1,8% gadījumu (n=29/1074) (1,6% 2022. gadā, 1,4% 2021. gadā). C hepatīta tests pozitīvs bija 58,6% gadījumu (n=372/635) (38,9% 2022. gadā, 40,6% 2021. gadā), savukārt B hepatīts – 0,5% gadījumu (n=4/881) (0,9% 2022. gadā, 0,3% 2021. gadā).

7. Profilakse

Latvijā atkarību profilakses politika ir iekļauta vairākos nozīmīgos politikas plānošanas dokumentos, kas vērsti uz sabiedrības veselības un labklājības uzlabošanu. Tādi politikas plānošanas dokumenti kā [Latvijas Nacionālais attīstības plāns 2021.–2027.gadam](#), [Sabiedrības veselības pamatnostādnes 2021.–2027.gadam](#), kā arī [Bērnu, jaunatnes un ģimenes attīstības pamatnostādnes 2021.–2027.gadam](#) nosaka skaidrus mērķus, kas vērsti uz veselīga un aktīva dzīvesveida veicināšanu, psiholoģiskās un emocionālās labklājības stiprināšanu, kā arī uz pierādījumos balstītu atkarību profilakses pasākumu ieviešanu. Politikas ietvaros ir izstrādāts arī [Profilakses pasākumu un veselības aprūpes pakalpojumu uzlabošanas plāns alkoholisko dzērienu un narkotisko vielu lietošanas izplatības mazināšanas jomā 2023.–2025.gadam](#), kas detalizēti apraksta konkrētus soļus, lai mazinātu alkohola un narkotiku lietošanas negatīvo ietekmi sabiedrībā.

Par profilakses īstenošanu Latvijā atbild vairākas valsts un pašvaldību institūcijas. Veselības ministrija ir vadošā iestāde šajā jomā, uzņemoties gan politikas veidošanu, gan tās īstenošanas uzraudzību. Slimību profilakses un kontroles centrs veido metodoloģiskos risinājumus, izstrādā un koordinē profilakses pasākumus, kā arī nodrošina informatīvās kampaņas un profesionāļu apmācības. Izglītības un zinātnes ministrija integrē veselības izglītību vispārējās izglītības programmās, bet pašvaldības realizē lokāla mēroga iniciatīvas, sadarbojoties ar skolu tīkliem, jauniešu centriem, sociālajiem dienestiem un nevalstiskajām organizācijām. Svarīgu lomu ieņem arī Bērnu un Pusaudžu resursu centrs, kas sniedz atbalstu bērniem ar uzvedības un atkarību riskiem.

Profilakses pasākumi

Profilakses aktivitātes Latvijā tiek īstenotas četros pamatvirzienos – vides, universālajā, selektīvajā un indicētajā profilaksē. Vides profilakses jomā pēdējos gados būtiska loma bijusi normatīvo aktu grozījumiem, kuru mērķis ir samazināt atkarību izraisīto vielu pieejamību. Tostarp jāmin grozījumi Tabakas izstrādājumu, tabakas aizstājējproduktu, augu smēķēšanas produktu, elektronisko smēķēšanas ierīču un to šķidrumu aprites likumā, kas aizliedz raksturīgu aromātu karsējamās tabakas produktos, elektronisko cigarešu šķidrumos un nosaka stingrākus iepakojuma un marķējuma nosacījumus. Tāpat, sākot ar 2024. gadu, ieviests akcīzes nodokļa pieaugums alkoholam, tabakas un nikotīnu saturošiem patēriņa produktiem.

Universālās profilakses pasākumi lielākoties tiek īstenoti izglītības iestādēs. Latvijā tiek ieviestas un paplašinātas starptautiski atzītas programmas, tostarp *KiVa* (pretņirgāšanos) *Unplugged* (atkarību izraisīto vielu lietošanas profilakse). Skolu tīkls ir galvenā platforma šādu pasākumu integrācijai izglītības vidē.

Selektīvās profilakses ietvaros Latvijā tiek ieviesta programma *PreVenture*, kas pielāgota vietējam kontekstam un vērsta uz riska grupu pusaudžu atkarības riska mazināšanu. Programmu Latvijā īsteno Bērnu un Pusaudžu resursu centrs, kā arī izglītības iestādēs Papildus tiek plānots attīstīt arī vecāku izglītības un atbalsta intervences un programmas, piemēram, *Incredible Years* un *Nurse-Family Partnership*.

Indicētā profilakse tiek organizēta, balstoties uz konkrētu bērnu un jauniešu vajadzībām, īpaši tām grupām, kuras jau saskaras ar uzvedības vai psihoemocionālām grūtībām. Šādas programmas regulāri tiek īstenotas deviņās pilsētās sadarbībā ar Pusaudžu resursu centru. Nozīmīgs solis 2023. gadā bija digitālā skrīninga rīka *e-BAASIK* izstrāde, kas ļaus savlaicīgi identificēt attīstības riskus bērniem līdz sešu gadu vecumam. Rīka plašāka ieviešana plānota no 2026. gada.

Kvalitātes nodrošināšana un finansējums

Lai gan profilakses jomā pēdējos gados notikusi virzība uz pierādījumos balstītu pieeju, kvalitātes nodrošināšanas sistēma joprojām nav centralizēta. Programmu izvērtēšana notiek ierobežotā apjomā un galvenokārt saistībā ar pilotprojektiem, kas tiek finansēti no Eiropas Savienības fondu līdzekļiem. Rīgas Stradiņa universitātē Sabiedrības veselības maģistra studiju programmā ir iekļauts Eiropas Savienības Narkotiku aģentūras (EUDA) izstrādātais kurss par uz pierādījumiem balstītu atkarību izraisīto vielu lietošanas profilaksi (Eiropas profilakses programma), kas kalpo kā pirmais solis sabiedrības veselības speciālistu profesionālās kapacitātes stiprināšanai atkarību profilakses plānošanā un īstenošanā.

Finansējuma struktūrā dominē ārējais (ESF) finansējums, kas ir bijis pamatā lielākai daļai profilakses programmu izstrādei un ieviešanai kopš 2016. gada. Valsts un pašvaldību līdzfinansējums ir nepietiekams, un atbalsts nav vienmērīgi pieejams visās teritorijās, īpaši mazāk apdzīvotajos reģionos. Latvijā nav izveidota centralizēta akreditācijas vai sertificēšanas sistēma profilakses programmām un to īstenošanai.

Lai arī 2023. gadā netika uzsāktas jaunas profilakses iniciatīvas ārpus jau esošajām programmām, 2024. gadā ieviešamais Eiropas Sociālais fonds Plus (ESF+) finansējuma cikls līdz 2029. gadam paredz iespējas attīstīt plašāku intervencu klāstu, kā arī turpināt aizsākto intervencu ieviešanu plašākā valsts teritorijā. Tāpat uzmanības centrā ir agrīnās preventīvās atbalsta sistēmas izveide bērniem, nodrošinot savlaicīgu atbalstu bērniem ar attīstības riskiem un viņu ģimenēm un nevalstiskā sektora kapacitātes celšana atkarību profilakses īstenošanā.

Joprojām saglabājas vairāki sistēmiski izaicinājumi, tai skaitā nepietiekama koordinācija starp politikas veidotājiem un īstenošanai, trūkumi programmu uzraudzībā un izvērtēšanā, kā arī profilakses pasākumu ilgtspēja pēc ārējā

finansējuma beigām. Tomēr kopējā tendence norāda uz pakāpenisku pāreju uz profesionālāku, koordinētāku un zinātnē balstītu profilakses sistēmu Latvijā

8. Agrīnā brīdinājuma sistēma par jaunajām psihoaktīvajām vielām Latvijā

Agrīnā brīdinājuma sistēma

Oficiāli Agrīnā brīdinājuma sistēma par jaunajām psihoaktīvajām vielām Latvijā uzsāka darbību Narkoloģijas centra ietvaros līdz ar Latvijas iestāšanos ES 2004.gadā, taču datu iegūšana un analīze tika veikta jau agrāk, kad sadarbība un informācijas apmaiņa tika nodrošināta ar divām iestādēm – valsts policiju un Zāļu valsts aģentūru. 2007. gadā, Latvijas EUDA kontaktpunktam, vēl atrodoties Sabiedrības veselības aģentūras sastāvā, agrīnās brīdinājuma sistēmas sadarbības partneru tīkls tika paplašināts un tam kā sadarbības partneri pievienojās Veselības inspekcija, Latvijas Republikas Robežsardze, Valsts ieņēmumu dienesta Muitas pārvalde, Tiesu medicīnas ekspertīžu centrs un citi. 2008. gadā ekspertu tīklam pievienojās narkologi un nevalstiskās organizācijas, bet 2009. gadā – universitātes slimnīcas un lielākās reģionālās slimnīcas, kā arī NMPD. Tīkls tiek regulāri atjaunots ar mērķi veicināt efektīvu sadarbību, nodrošinot operatīvu informācijas apmaiņu jauno psihoaktīvo vielu jomā.

Gan Eiropas, gan Latvijas mērogā sistēmas galvenais mērķis ir jauno psihoaktīvo vielu radīto veselības un sociālo risku ātra identifikācija, novērtēšana un atbilstoša atbildes reakcija.

Gadu gaitā Agrīnā brīdinājuma sistēma attīstīta, uzlabojot gan sadarbības partneru tīkla iekšējo komunikāciju, gan normatīvo aktu bāzi. Slimību profilakses un kontroles centra EUDA Latvijas Nacionālais kontaktpunkts ir vadošais centrs ģenēriskās sistēmas izstrādē un tās regulārā atjaunošanā, papildināšanā un uzlabošanā jauno psihoaktīvo vielu kontrolē, kā arī pagaidu aizliegumu piemērošanā jaunajām psihoaktīvajām vielām.

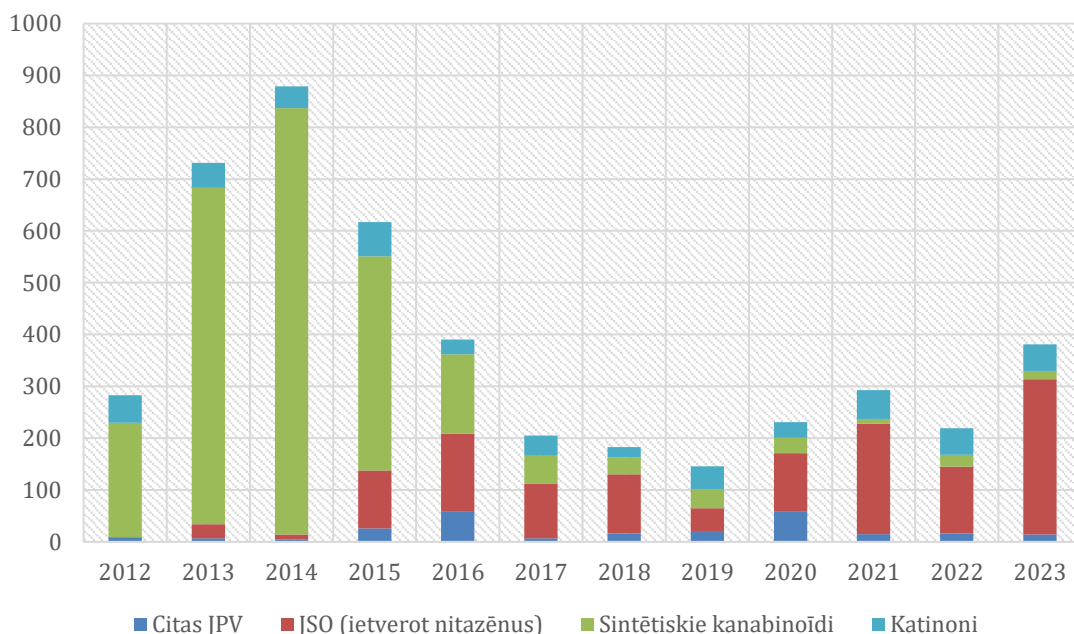
Jaunās psihoaktīvās vielas Latvijā

JPV izplatības vēsturi Latvijā var nosacīti iedalīt vairākos posmos, kur katrs saistīts ar noteiktu dominējošo vielu vai vielu grupu – līdz ar 2010. gadu iezīmējās *Spice* posms, 2012. gadā – karfentanila posms un šobrīd, kopš 2022. gada – nitazēnu grupas opioīdu izplatības posms.

Kopš 2015. gada vērojams straujš JPV izplatības samazinājums, kas visdrīzāk saistīts ar 2014. gada laikā veiktajām izmaiņām tiesiskajā regulējumā, proti, jau minētās ģenēriskās sistēmas un pagaidu aizlieguma ieviešanu. Līdz šīm izmaiņām jaunās psihoaktīvās vielas bija “legālas” un savā ziņā – atdalītas no nelegālo vielu tirgus, savukārt – pēc izmaiņām – jaunās vielas ir pielīdzinātas gadiem zināmām nelegālām vielām, tādām kā amfetamīns, heroīns, kokaīns [12].

Kopš 2022. gada Latvijā strauji pieauga nitazēnu grupas opioīdu izņemšanas gadījumi (39. attēls). Problēmas esamību apstiprina arī pētījumos gūtie dati, tā piemēram, ESCAPE pētījumā (izlietoto šļircu palieku izpēte) konstatēta nitazēnu klātbūtne, tāpat nitazēni identificēti mirušo personu bioloģiskajās vidēs. Nitazēnu darbības specifika atšķiras no klasiskajiem vai jau ierastajiem opioīdiem, līdz ar to nereti, lai novērstu pārdozēšanu, nepieciešamas sešas līdz pat desmit medikamenta (antidota) Naloksona ampulas.

39. attēls Jauno psihoaktīvo vielu izņemšanas gadījumu skaits 2012. – 2023.gadā, absolūtos skaitļos



Datu avots: Aprēķins veikts, izmantojot VP Kriminālistikas pārvaldes un Muitas laboratorijas datus par veiktajām ekspertīzēm

Jauno psihoaktīvo vielu problemātika aktuāla ne tikai Latvijā, bet gan visā pasaulē, ko veicina globalizācija, straujā tehnoloģiju attīstība, lētu prekursoru un izejvielu pieejamība, lētas ražošanas un izplatīšanas izmaksas. Papildu tam, jaunās vielas tiek pārdotas tirgū kā citi produkti, piemēram, pārtikas piedevas, zāļu viltojumi, nereti izmantoti

nekvalitatīvi, nezināmas izcelsmes šķaidītāji, piemaisījumi [12], kas būtiski paaugstina saindēšanos un letālas pārdozēšanas risku.

2024. gada pirmo sešu mēnešu provizorisks dati liecina par nitazēnu grupas vielu izņemšanu skaita samazināšanos, kas varētu būt saistīts ar vairāku nitazēnu grupas vielu aizliegumu jeb kontroles ieviešanu Ķīnā, kas attiecīgi mazina sūtījumu veikšanu uz ES.

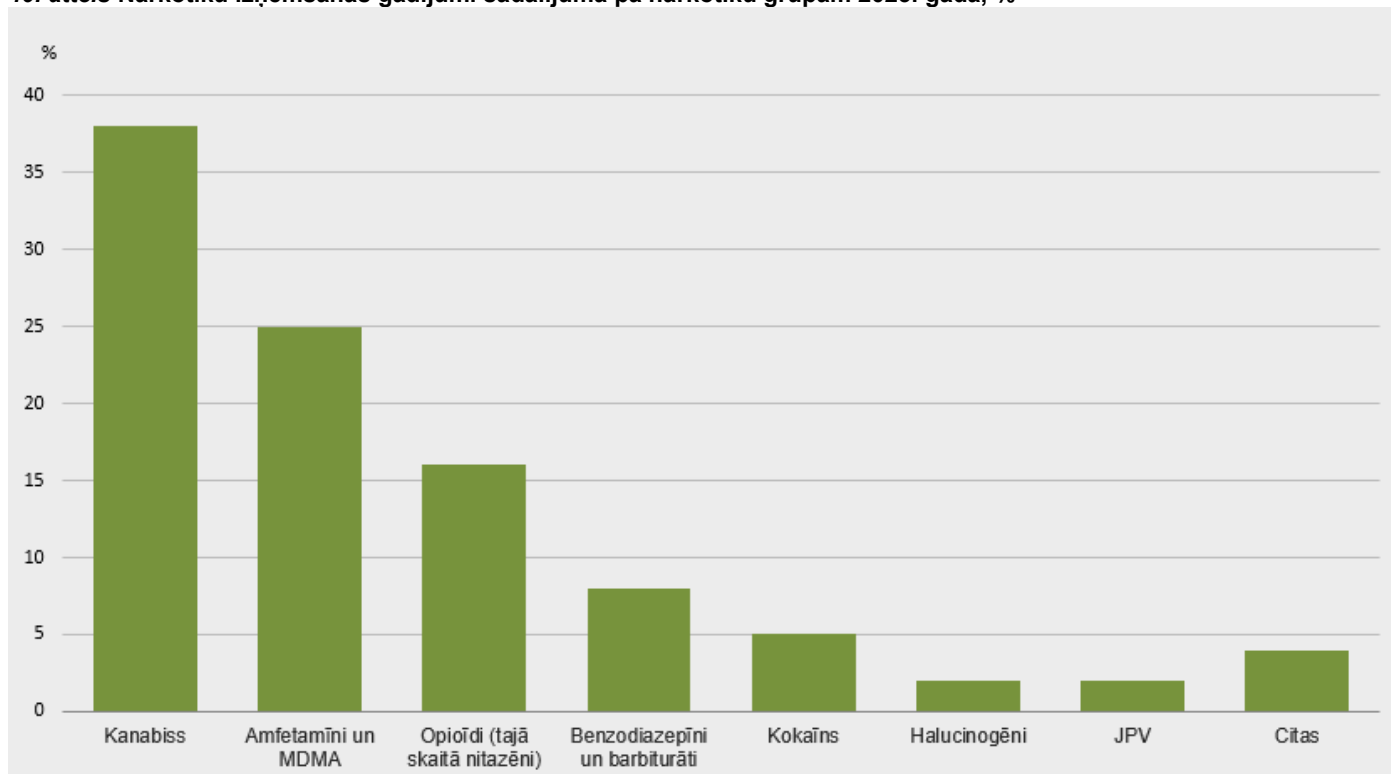
Sekojojot EUDA principiem – būtiska ir efektīva informācijas iegūšana, ziņošana, apmaiņa un attiecīgas atbildes reakcijas sagatavošana gan nacionālā līmenī, gan kopēji – ES līmenī.

9. Nelegālais narkotiku tirgus

Narkotiku izņemšanas

Kanabiss, amfetamīna tipa stimulantu un opioīdi ir trīs galvenās nelegālajā narkotiku tirgū pieejamo vielu grupas (40.attēls).

40. attēls Narkotiku izņemšanas gadījumi sadalījumā pa narkotiku grupām 2023. gadā, %



Datu avots: Aprēķins veikts, izmantojot VP Kriminālistikas pārvaldes un Muitas laboratorijas datus par veiktajām ekspertīzēm

Visizplatītākā viela ir augu izcelsmes marihuāna, tā 2023. gadā izņemta visbiežāk. Citi kanabisa produkti, piemēram, hašišs Latvijā galvenokārt ir tranzīta narkotika, savukārt cita veida THC produkti ir reti sastopami.

Attiecībā uz amfetamīniem tirgū ir pieejams gan amfetamīns, gan metamfetamīns. Izņemšanas gadījumu tendences uzrāda amfetamīna un metamfetamīna izplatības izmaiņas laikā, tomēr kopumā šīs vielas tirgū tiek uzskatītas par vienu kategoriju. Kopējā veikto izņemšanas gadījumu struktūrā 2023. gadā amfetamīns ir otra visbiežāk izņemtā viela, kam seko ekstazī. Nelegālo stimulantu tirgus kontekstā svarīgi izvērtēt situāciju arī jauno psihoaktīvo vielu, kuru lietošana izraisa līdzīgu efektu stimulantu darbībai, tirgū. Lai arī vēsturiski ierastie stimulantu (amfetamīni, ekstazī, kokaīns) ir galvenās vielas nelegālo stimulantu tirgū, šobrīd narkotiku tirgū ir atsevišķas jaunās psihoaktīvās vielas, piemēram, 2C-B, ko pārsvarā pārdod tabletēs. Lai arī citas vielas, piemēram, mefedrons, alfa-PVP, dažādi katinoni ir mazāk izplatīti, kopumā 2023. gadā bija 49 šo vielu izņemšanas gadījumi. Pēdējos divos gados Latvijā atklātas divas amfetamīna laboratorijas, kas var būtiski ietekmēt amfetamīna apjoma samazināšanos nelikumīgā narkotisko vielu tirgū. 2024. gada janvārī atklāta arī metamfetamīna laboratorija netālu no Daugavpils.

Opioīdi (tajā skaitā nitazēnu grupas vielas) kopumā veido aptuveni 16% no visiem izņemšanas gadījumiem, kopējā vielu izņemšanas gadījumu struktūrā ieņemot trešo vietu. Nelegālo opioīdu tirgū visbiežāk izņemti buprenorfīns un nitazēnu grupas vielas. Buprenorfīns kopējā izņemto vielu struktūrā ieņēma ceturto vietu. Kā otrs visbiežāk izņemtais opioīds bija protonitazēns, kam seko metonitazēns un metonitazēna / protonitazēna maisījums. Kopumā 2023. gadā bija vērojams straujš nitazēnu grupas opioīdu izņemšanas gadījumu skaita pieaugums, bet provizorisks dati par 2024. gada pirmajiem sešiem mēnešiem liecina par to samazināšanos.

Karfentanila izņemšanas gadījumu skaits uzrāda lejupejošu tendenci, līdz ar nitazēnu grupas opioīdu parādīšanos tirgū. Tirgū nav viena konkrēta nitazēna, tie mainās gadu no gada. Ja sākotnēji prevalēja izotonitazēnu izņemšanas gadījumi, tad 2023. gadā pamatā izņemti protonitazēns un metonitazēns. Opioīdu tirgus ir daudzveidīgs, nelegālajā tirgū piedāvājot gan dažādas vielas, gan arī dažādus to maisījumus (piemēram, opioīdus kopā ar stimulantu grupas narkotikām). Arī opioīdu ilgtermiņa farmakoterapijā izmantojamās vielas ir plaši izplatītas nelegālajā tirgū. Piemēram, metadons nelegālajam tirgum Latvijā galvenokārt tiek nelegāli ražots, uz ko norāda arī informācija par Latvijā atklātajām nelegālajām metadona laboratorijām. 2017. gadā Latvijā atklātas divas metadona laboratorijas, 2020. gadā – viena metadona laboratorija, kā arī vēl viena – 2023. gadā [12].

Narkotiku kontrabandas ceļi un metodes

Attiecībā uz narkotiku kontrabandas ceļiem un metodēm nav novērotas būtiskas izmaiņas. Iekšēji narkotiku tirdzniecība lielā mērā ir pārgājusi uz Telegram grupām. Šīs grupas ir viegli pieejamas, pārdevēji atklāti reklamē savus nodomus, un turpmākie darījumi tiek organizēti, izmantojot privātās ziņas. Tiek izmantoti arī QR kodi, kas nodrošina piekļuvi šīm grupām.

Ar narkotikām saistīto reģistrēto noziedzīgo nodarījumu skaits 2021. gadā samazinājās Covid-19 ietekmes dēļ. Šī tendence turpinājās arī 2022. gadā, bet 2023. gadā, šķiet, stabilizējās. Kopumā samazinājums visredzamāk ir vērojams pārrobežu kontrabandas, audzēšanas un citu ar piegādi saistītu noziegumu jomā.

Kontrabandas gadījumu skaita samazināšanās ir skaidrojama ar jaunu muitas ieviestu procedūru. Ja īpašnieks vai saņēmējs neatgūst aizdomīgu sūtījumu, muitas iestādes var to iznīcināt, neuzsākot kriminālprocesu. Lai identificētu pakas kā aizdomīgas, tiek izmantoti īpaši kritēriji.

Nav pārliecinoša izskaidrojuma, kāpēc samazinājies piegādes noziegumu skaits, taču to varētu saistīt ar pāreju uz narkotiku tirdzniecību internetā.

Satraucoša tendence ir ar narkotikām saistītos noziegumos – jo īpaši administratīvajos pārkāpumos iesaistīto nepilngadīgo skaita un īpatsvara pieaugums pēdējo divu gadu laikā. Šo tendenci ir nepieciešams rūpīgi uzraudzīt, jo dažas aģentūras ziņo par nepilngadīgo iesaistīšanu narkotiku piegādē [12].

10. Atsauces

1. Profilakses pasākumu un veselības aprūpes pakalpojumu uzlabošanas plāns alkoholisko dzērienu un narkotisko vielu lietošanas izplatības mazināšanas jomā 2023.–2025. gadam. Pieejams elektroniski: https://tapportals.mk.gov.lv/legal_acts/2a8e660a-ecc9-4223-a814-7b7e59caabef
2. Narkotiku kontroles un narkomānijas ierobežošanas koordinācijas padome. Pieejams elektroniski: <https://www.vm.gov.lv/lv/narkotiku-kontroles-un-narkomanijas-ierobezosanas-koordinacijas-padome>
3. Plūta A., Zasova A. (2018). Sociālo izdevumu aprēķināšana psihoaktīvo vielu pieprasījuma un piedāvājuma kontekstā. Rīga: Slimību profilakses un kontroles centrs
4. Putniņa A., Brants M. (2021). Atkarību izraisošo vielu lietošanas izplatība iedzīvotāju vidū 2020. gadā. Rīga: Slimību profilakses un kontroles centrs
5. EUDA (2025). Eiropas 2025. gada ziņojums par narkotikām. Pieejams elektroniski: https://www.euda.europa.eu/publications/european-drug-report/2025_en
6. UNODC (2012). Pasaules narkotiku ziņojums 2012. Pieejams elektroniski: https://www.unodc.org/documents/data-and-analysis/WDR2012/WDR_2012_web_small.pdf
7. Ar fentanilu saistītu vielu kontrole — Ķīnas ieguldījums. Ķīnas Tautas Republikas Valsts padomes informācijas birojs. Pieejams elektroniski: http://english.scio.gov.cn/whitepapers/2025-03/05/content_117746462_3.html
8. Eiropas Interneta aptauja par narkotikām – Latvija: npublicēti SPKC dati
9. Eiropas Savienības Narkotiku aģentūras Statistikas biļetens 2024 – narkotiku lietošanas izplatība https://www.euda.europa.eu/data/stats2024/gps_en
10. ESPAD datu portāls: <https://data.espad.org/>
11. Eiropas Narkotiku ārkārtas situāciju tīkls (Euro-DEN Plus): dati un analīze. Pieejams elektroniski: https://www.euda.europa.eu/publications/data-factsheet/european-drug-emergencies-network-euro-den-plus-data-and-analysis_en
12. Agnese Zīle (2024). Darba grāmata Narkotiku tirgus, Fokālais punkts (npublicēti dati)
13. Notekūdeņu analīze un narkotikas – Eiropas pilsētu pētījums (SCORE tīkls). Pieejams elektroniski: https://www.euda.europa.eu/publications/html/pods/waste-water-analysis_en
14. Ķīvīte-Urtāne A., Isajeva L., Kaupe R., Kozačenko J. (2024). HIV un asociēto faktoru izplatība injicējamo narkotiku lietotāju vidū. Rīga: Slimību profilakses un kontroles centrs
15. Ķīvīte-Urtāne A., Isajeva L., Maļina L., Kaupe R. (2024). Narkotiku lietošanas paradumi un tendences Latvijā. Narkotiku lietotāju kohortas pētījuma 13. posma rezultāti. Rīga: Slimību profilakses un kontroles centrs
16. ESCAPE tīkls. Pieejams elektroniski: https://www.euda.europa.eu/publications/data-factsheet/syringe-residues-analysis-data-escape-project_en
17. Narkotisko un psihotropo vielu atlikumu masspektrometriska identifikācija vienreizējās lietošanas šļircēs. <https://www.spkc.gov.lv/lv/atkaribu-slimibas#citi-petijumi>
18. Pugovičs O. (2025). Narkotisko un psihotropo vielu atlikumu masspektrometriska identifikācija vienreizējās lietošanas šļircēs. Gala atskaite. Rīga: Slimību profilakses un kontroles centrs (npublicēti dati)
19. Pugovičs O. (2024). Narkotisko un psihotropo vielu atlikumu masspektrometriska identifikācija vienreizējās lietošanas šļircēs. Gala atskaite. Rīga: Slimību profilakses un kontroles centrs (npublicēti dati)
20. Oficiālās statistikas portāls. VSA050. Pacientu skaits ilgtermiņa farmakoloģiskās opioīdu atkarības ārstēšanas programmās 2009 – 2023. Pieejams elektroniski: https://data.stat.gov.lv/pxweb/lv/OSP_PUB/START_VES_VS_VSA/VSA050/
21. Ķīvīte A., Vanaga D., Šibalova A., Skripste M., Zīle-Veisberga A., Kaupe R. (2017). Narkotiku lietošanas paradumi un tendences Latvijā. Narkotiku lietotāju kohortas pētījuma 13. posma rezultāti. Rīga: Slimību profilakses un kontroles centrs
22. HIV infekcijas, seksuālās transmisijas infekciju, B un C hepatīta izplatības ierobežošanas rīcības plāns 2023.-2027.gadam. Pieejams elektroniski: https://tapportals.mk.gov.lv/legal_acts/4de2116d-bc6f-4cbb-a929-ce95b093ad50



Slimību profilakses un
kontroles centrs

EUDA Latvijas kontaktpunkts atrodas Slimību profilakses un kontroles centrā. Slimību profilakses un kontroles centrs ir valsts iestāde, kas atbild par sabiedrības veselības datu vākšanu un uzraudzību.

Slimību profilakses un kontroles centrs

Duntes iela 22, k-5, Rīga,

LV-1005 Latvija

Tālr. +371 67501590

E-pasts: pasts@spkc.gov.lv

Mājaslapa: www.spkc.gov.lv

Pārpublicēšanas un citēšanas gadījumā atsauce obligāta.

© 2025, Slimību profilakses un kontroles centrs, Latvija
