

Broszura informacyjna: Trzeźwy umysł. Sprawiedliwe przepisy!

O THC, bezpieczeństwie na drogach i potrzebie zmiany prawa

1. Wprowadzenie

Obowiązujące przepisy dotyczące obecności THC we krwi kierowcy są w Polsce niesprawiedliwe, nieproporcjonalne i nieprzystające do aktualnej wiedzy naukowej. Już przy stwierdzeniu śladowej ilości THC (1 ng/ml krwi) kierowca może być uznany za "będącego pod wpływem" i utracić prawo jazdy, choć nie wykazuje żadnych oznak upojenia ani zagrożenia dla ruchu drogowego.

Tymczasem badania naukowe jasno pokazują, że realna utrata sprawności po użyciu konopi występuje jedynie w krótkim okresie po spożyciu i przy znacznie wyższych stężeniach. Obecne regulacje nie poprawiają bezpieczeństwa na drogach, a zamiast tego niesłusznie karzą osoby, które nie stanowiły zagrożenia.

2. Głos nauki: co mówi nauka o THC i prowadzeniu pojazdów?

2.1. Jak działa THC na organizm i zdolność prowadzenia

Konsumpcja konopi wpływa na czas reakcji, koncentrację i wykonywanie zautomatyzowanych czynności. Największa utrata sprawności następuje w pierwszej godzinie od inhalacji, kiedy stężenie THC we krwi może sięgać 100 ng/ml.

W tym czasie **ryzyko wypadku rośnie wielokrotnie** i kierowca nie powinien wsiadać za kierownicę. Jednak po 2–3 godzinach poziom THC spada do kilku nanogramów i nie stwierdza się już pogorszenia zdolności prowadzenia pojazdu.

Wniosek: po 3 godzinach od inhalacji, a zwłaszcza po 8 godzinach, znika zarówno uczucie bycia "na haju", jak i realne zagrożenie.

2.2. THC może być wykrywalne nawet po wielu dniach

Ze względu na to, że THC jest magazynowane w tłuszczu i uwalniane stopniowo, jego śladowe ilości mogą być obecne we krwi przez wiele dni (nawet tygodni u regularnych użytkowników).

W praktyce oznacza to, że osoba trzeźwa może zostać uznana za "pod wpływem", choć nie stanowi żadnego zagrożenia.

2.3. Rzeczywiste ryzyko

Średnie ryzyko wypadku zwiększone przez działanie THC to około **dwukrotność**, czyli mniej niż przy niewyspaniu czy rozmowie przez telefon. Co więcej, użytkownicy konopi często mają świadomość osłabienia i unikają prowadzenia w czasie działania.

3. Testy i wykrywanie: nauka kontra praktyka

3.1. Testy krwi – jedyne prawnie wiążące

W Polsce za wiarygodny dowód uznaje się jedynie test krwi wykonany metodą GC/MS. Jest to metoda precyzyjna, ale:

- wymaga pobrania krwi – ingerencja w ciało,
- wyniki dostępne są dopiero po czasie,
- test nie wskazuje, kiedy doszło do konsumpcji,
- nie mierzy stopnia upojenia, lecz tylko obecność THC.

3.2. Testy przesiewowe (mocz, ślina, pot)

Szybkie testy używane przez policję służą jedynie do wstępnej oceny. Są tanie i szybkie, ale:

- mają niską specyficzność,
- często dają wyniki fałszywie pozytywne,
- nie wykazują czasu konsumpcji (mogą wykryć THC nawet po miesiącu).

3.3. Automatyczne testy śliny i testy oddechowe

Nowoczesne urządzenia (np. Draeger DrugTest®) pozwalają wykryć aktywne THC w ślinie z większą precyzją i korelacją do rzeczywistego stanu upojenia. Nadal jednak różnice osobnicze i wysoka cena ograniczają ich stosowanie.

3.4. Aplikacje do samokontroli

Pojawiają się narzędzia cyfrowe – testy aplikacyjne sprawdzające refleks i równowagę. Choć nie są jeszcze zatwierdzone jako dowód prawny, mogą stanowić narzędzie oceny samodzielnej sprawności przed jazdą.

4. Propozycje zmian: jak stworzyć sprawiedliwe przepisy?

4.1. Ustanowienie rozsądnych progów THC

Zamiast „zerowej tolerancji” należy wprowadzić system oparty na nauce i poziomie ryzyka:

- **Próg odpowiedzialności karnej:** 10 ng/ml krwi – powyżej tej wartości realnie wzrasta ryzyko wypadku;
- **Próg odpowiedzialności cywilnej (ubezpieczeniowej):** 3–5 ng/ml – jak w wielu krajach UE;
- **Brak odpowiedzialności:** poniżej 3 ng/ml – stężenia śladowe nie mają znaczenia praktycznego.

4.2. Psychomotoryka jako kryterium

Wprowadzenie **testów psychomotorycznych** jako podstawy do oceny rzeczywistego stanu kierowcy. To one najlepiej oddają, czy osoba jest w stanie bezpiecznie prowadzić pojazd.

4.3. Edukacja zamiast stygmatyzacji

Potrzebna jest kampania informacyjna, która odróżni:

- konsumpcję odpowiedzialną od nieodpowiedzialnej,
- prowadzenie „pod wpływem” od prowadzenia z „resztkowym THC”,
- użytkowników rekreacyjnych od uzależnionych.

4.4. Przykłady międzynarodowe

- **Kanada:** 2–5 ng/ml jako próg graniczny;
- **Szwajcaria:** tolerancja do 1.5 ng/ml;
- **Hiszpania:** testy śliny i ocena funkcjonalna;
- **Norwegia:** system punktowy według stężenia THC (od 1.3 do 9.4 ng/ml).

Polska może czerpać z tych doświadczeń, by stworzyć własne, sprawiedliwe rozwiązania.

5. Konsekwencje obecnych przepisów

5.1. Niewinni tracą prawo jazdy

Obecne przepisy prowadzą do sytuacji, w której trzeźwe osoby – często z powodu śladowych ilości THC pozostałych po dawnej konsumpcji – tracą prawo jazdy, pracę oraz dobre imię. To kara niewspółmierna do rzeczywistego stanu.

5.2. Uderzenie w osoby chore

Wielu pacjentów stosujących medyczną marihuanę, nawet zgodnie z zaleceniem lekarza, nie ma pewności, czy nie zostanie ukarana za prowadzenie pojazdu.

To ogranicza ich mobilność i równe prawo do leczenia oraz uczestnictwa w życiu społecznym.

5.3. Koszty społeczne i ekonomiczne

- obciążenie sądów i prokuratur sprawami, które nie powinny tam trafić,
- utrata kierowców zawodowych,
- wypychanie ludzi do „szarej strefy” i strach przed leczeniem.

5.4. Erozja zaufania obywateli

Niesprawiedliwe przepisy podważają zaufanie do państwa i prawa. Społeczeństwo, które nie widzi sensu w przepisach, przestaje ich przestrzegać – co w dłuższej perspektywie zwiększa zagrożenie na drogach.

6. Apel do decydentów i społeczeństwa

6.1. Co możemy zrobić?

- Żądać uregulowania przepisów w oparciu o naukę i doświadczenia innych krajów,
- Wprowadzić jasne progi stężenia THC zamiast „zerowej tolerancji”,
- Umożliwić stosowanie testów psychomotorycznych zamiast samego badania krwi,
- Chronić prawa pacjentów korzystających z legalnego leczenia,
- Informować społeczeństwo, media i decydentów o realnym stanie wiedzy.

6.2. Dlaczego teraz?

Polska ma szansę uniknąć błędów innych krajów i stworzyć modelowy system, który:

- chroni bezpieczeństwo,
- nie stygmatyzuje,
- respektuje prawa obywatelskie.

6.3. Wezwanie do działania

Jeśli uważasz, że obecne przepisy są niesprawiedliwe:

- podpisz petycję,
- wesprzyj organizacje obywatelskie działające na rzecz zmian,
- rozmawiaj i dziel się wiedzą.

Trzeźwość na drodze – tak. Prześladowanie niewinnych – nie.

Wydawca broszury: [Stowarzyszenie Wolne Konopie]

Wersja robocza na podstawie broszury „Klarer Kopf. Klare Regeln!” opracowanej przez niemieckich naukowców i specjalistów ds. prawa drogowego. Adaptacja i aktualizacja do warunków polskich – czerwiec 2025.