|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

|  |
| --- |
|  |

Euroopan muuttuvat huumausainemarkkinat – EMCDDA:n analyysi 2014

Tänään julkaistava Euroopan huumeraportti: Euroopan huumeongelma yhä monisyisempi

(27.5.2014, LISSABON **EI SAA JULKAISTA ENNEN KELLO 10:00 WET/Lissabonin aikaa**) Euroopan huumeongelmasta on tulossa yhä monisyisempi uusine kansanterveyttä uhkaavine haasteineen. Tämän vahvistaa ***Euroopan huumeraportti 2014: Suuntauksia ja muutoksia***, jonka **EU:n huumevirasto (EMCDDA)** on julkaissut tänään Lissabonissa (1). Huumevirasto toteaa tässä vuotuisessa huumeongelmaa koskevassa katsauksessaan kokonaistilanteen säilyneen vakaana ja perinteisten huumeiden käytössä näkyvän joitakin myönteisiä merkkejä. Kolikon kääntöpuolella ovat kuitenkin uudet uhat: synteettiset huumausaineet kuten stimulantit, muuntohuumeet ja lääkevalmisteet, jotka saavat yhä enemmän jalansijaa Euroopan muuttuvilla huumausainemarkkinoilla.

**Sisäasioista vastaava Euroopan komission jäsen Cecilia Malmström** toteaa: ”Olen erittäin huolissani siitä, että Euroopassa nykyisin käytetyt huumeet saattavat olla aiempaakin haitallisempia käyttäjien terveydelle. On merkkejä siitä, että katukaupassa liikkuvat ekstaasi ja kannabis muuttuvat vahvemmiksi. Olen pannut myös merkille, että EU:n varhaisvaroitusjärjestelmään, joka on ensisijainen keinomme torjua uusia huumausaineita, kohdistuu koko ajan yhä enemmän painetta, kun aineiden määrä ja moninaisuus kasvavat edelleen nopeasti. Järjestelmään on jo ilmoitettu tänä vuonna neljä uutta ainetta, jotka on liitetty jäsenvaltioissa sattuneisiin akuutteihin myrkytys- ja kuolemantapauksiin.”

**Komission jäsen Malmström** jatkaa: ”Euroopan lainvalvontaviranomaiset ovat yhä useammin havainneet pieniä helposti kuljetettavia paketteja, jotka näyttävät sisältävän harmitonta jauhetta mutta joissa saattaakin olla tuhansia yksittäisiä huumeannoksia. Tämä EMCDDA:n laatima vuotuinen analyysi avaa erittäin tärkeän näkymän Euroopan muuttuvaan huumeongelmaan. Sen tarjoamat tiedot on nyt otettava huomioon lainvalvonnassa, ehkäisevässä huumetyössä ja hoidossa. On erittäin tärkeää, että näitä tietoja käytetään, jotta Euroopan viranomaiset toteuttaisivat kohtaamiemme muuttuvien haasteiden vaatimia toimenpiteitä.”

**EMCDDA:n johtaja Wolfgang Götz** toteaa: ”Kokonaiskuvaa tarkasteltaessa voidaan nähdä, että joissakin Euroopan aiemmissa terveyspoliittisissa tavoitteissa on edistytty. Euroopan kokonaiskuvan tarkastelu voi kuitenkin hämärtää merkittäviä kansallisia eroja. Uusimpien tietojen mukaan koko EU:ssa nähtävä myönteinen kehitys esimerkiksi yliannostuskuolemissa ja huumeisiin liittyvissä HIV-infektioissa on räikeässä ristiriidassa muutamien jäsenvaltioiden huolestuttavan kehityksen kanssa.”

Tämä monimuotoisuus tuodaan esiin raportissa, joka tarjoaa katsauksen huumeisiin liittyviin pitkän aikavälin suuntauksiin ja kehitykseen Euroopan laajuisesti ja muutamissa maissa esiin nouseviin ongelmiin.

**Heroiinin käyttö vähenemässä, mutta korvaavat aineet aiheuttavat huolta**

Vaikka heroiinin maailmanlaajuinen tuotanto on edelleen runsasta ja **Turkissa** takavarikoidut määrät ovat lähteneet kasvuun (kaaviot 1.4 ja 1.5), hoitoon hakeutumista ja takavarikkoja Euroopassa koskevien uusimpien tietojen mukaan heroiinin käyttö ja saatavuus ovat vähenemään päin. Heroiiniongelman vuoksi hoitoon ensi kertaa tulevien määrä laski vuoden 2007 huippulukemasta 59 000:sta 31 000:een vuonna 2012. Huumetarjontaa koskevien tietojen mukaan vuonna 2012 takavarikoidun heroiinin määrä (5 tonnia) oli pienin kymmenen viime vuoden aikana raportoiduista määristä ja vain puolet vuonna 2002 takavarikoidusta määrästä (10 tonnia). Myös heroiinitakavarikkojen lukumäärä laski 50 000:sta 32 000:een vuosina 2010–2012.

Euroopassa on arviolta 1,3 miljoonaa opioidien, pääasiassa heroiinin, ongelmakäyttäjää. Raportissa esitetään huoli siitä että muut aineet, esimerkiksi synteettiset opioidit, ovat korvanneet heroiinin. Näihin laittomasti valmistettuihin tai lääkkeistä muunnettuihin aineisiin kuuluu erittäin vahvoja fentanyyleja sekä opioidikorvaushoidossa käytettäviä aineita (kuten metadonia ja buprenorfiinia). 17 maata raportoi vuonna 2012, että yli 10 prosenttia ensi kertaa opioidien vuoksi hoitoon tulleista ilmoitti käyttävänsä jotain muuta opioidia kuin heroiinia (kaavio 2.9).

**Huumekuolemat vähentyneet yleisesti mutta lisääntyneet joissakin maissa**

Huumeidenkäyttö on yksi merkittävä nuorten kuolemien aiheuttaja Euroopassa. Kuolemat johtuvat joko suoraan yliannostuksesta (huumekuolemat) tai ne aiheutuvat välillisesti huumausaineista tautien, tapaturmien, väkivallan ja itsemurhien muodossa. Euroopassa raportoitiin noin 6 100 yliannostus-kuolemaa vuonna 2012, ja näistä valtaosa liittyi opioideihin. Vuonna 2011 yliannostuskuolemia oli 6 500 ja vuonna 2009 niitä oli 7 100. Edistyminen tässä asiassa johtunee osittain hoidon ja haittojen vähentämisen (esimerkiksi opioidikorvaushoidon) lisääntymisestä. Vaikka suuntaus Euroopassa on kokonaisuutena myönteinen, joissakin maissa yliannostuskuolemia tapahtuu edelleen paljon tai ne ovat jopa kasvussa.

Keskimääräinen kuolleisuus yliannostukseen on Euroopassa arviolta 17 tapausta miljoonaa henkeä kohti (15–64-vuotiaat), mutta maiden välillä on suuria eroja. Viidessä maassa kuolleisuus oli yli 50 tapausta miljoonaa henkeä kohti: kuolleisuus oli suurinta **Virossa** (191 tapausta miljoonaa henkeä kohti) ja **Norjassa** (76 tapausta miljoonaa henkeä kohti). Seuraavaksi suurinta se oli **Irlannissa** (70 tapausta miljoonaa henkeä kohti), **Ruotsissa** (63 tapausta miljoonaa henkeä kohti) ja **Suomessa** (58 tapausta miljoonaa henkeä kohti) (kaavio 2.13) (2).

Vaikka heroiini on edelleen osallisena monissa kuolemaan johtavissa yliannostuksissa, heroiiniin liittyvät kuolemat ovat yleisesti vähenemään päin, ja synteettisiin opioideihin liittyvät kuolemat ovat joissain maissa kasvussa. Yliannostuksesta aiheutuneet kuolemat lisääntyivät merkittävästi (38 prosenttia) **Virossa** vuonna 2012, ja valtaosa tapauksista johtui fentanyyleista ja sen johdannaisista. Valvomattoman fentanyylin johdannaisia ja erilaisia muita mahdollisia synteettisiä opioideja (kuten AH-7921) on ilmoitettu **EU:n varhaisvaroitusjärjestelmän** kautta liikkuvan yhä enemmän laittomilla markkinoilla.

**HIV-epidemiat joissakin maissa huonontavat EU:n yleistä suuntausta**

Viime vuosikymmenen aikana EU:ssa on onnistuttu puuttumaan merkittävästi HIV-infektioiden määrään suonensisäisesti huumeita käyttävien keskuudessa ennaltaehkäisevän huumetyön, hoidon ja haittojen vähentämiseen liittyvien toimenpiteiden laajentamisen avulla. Uusimpien tietojen mukaan joissakin maissa tapahtunut kehitys vaikuttaa kuitenkin kielteisesti uusien HIV-diagnoosien määrään, joka on ollut pitkän aikaa laskussa Euroopassa. Raportin mukaan **Kreikassa** ja **Romaniassa** huumeidenkäyttäjien keskuudessa hiljattain puhjenneet HIV-epidemiat ja muutamien **Baltian maiden** jatkuvat ongelmat ovat pysäyttäneet huumeidenkäytöstä johtuvien uusien tartuntojen vähenemisen Euroopassa.

Vuonna 2012 huumeiden suonensisäiseen käyttöön liittyvien uusien HIV-diagnoosien määrä oli keskimäärin 3,1 tapausta miljoonaa henkeä kohti. **Virossa** uusien diagnoosien määrä oli edelleen korkea (53,7 tapausta miljoonaa henkeä kohti vuonna 2012), ja **Latviassa** vuotuiset määrät ovat olleet nousussa vuodesta 2009 lähtien (34,5 tapauksesta 46,0 tapaukseen miljoonaa henkeä kohti vuosina 2009–2012). Vuonna 2012 uusia HIV-tapauksia ilmeni 1 788, mikä on hieman enemmän kuin vuonna 2011 (1 732), eli vuodesta 2010 lähtenyt kasvu jatkuu (kaavio 2.11). Vuonna 2010 **Kreikan** ja **Romanian** osuus oli vain hieman yli kaksi prosenttia suonensisäisen huumeidenkäytön välityksellä saatujen uusien tartuntojen kokonaismäärästä EU:ssa, mutta vuoteen 2012 mennessä niiden osuus oli kasvanut 37 prosenttiin (**Kreikassa** määrä oli 42,9 tapausta miljoonaa henkeä kohti ja **Romaniassa** 8,0 tapausta miljoonaa henkeä kohti).

Vaikka Euroopassa on onnistuttu torjumaan HIV:n leviämistä huumeidenkäyttäjien keskuudessa, HIV voi levitä edelleen nopeasti tietyissä ryhmissä. Vuonna 2013 tehdyssä **EMCDDA:n** ja **ECDC:n** riskinarvioinnissa tarkasteltiin maita, jotka ovat alttiita uusille HIV-epidemioille, ja sen mukaan noin kolmanneksessa tutkituista 30 maasta esiintyi yksi tai useampi riski-indikaattori (3). Tilannetta on siis seurattava tarkkaan, ja HIV:n ennaltaehkäisytoimenpiteiden kattavuutta on lisättävä (kaavio 3.5).

**Stimulantit: kokaiinin määrä ennallaan tai vähenemässä, mutta metamfetamiini ja MDMA herättävät huolta**

Kokaiini on edelleen yleisimmin käytetty laiton stimulantti Euroopassa, joskin suurin osa käyttäjistä asuu muutamassa läntisessä EU-maassa. Arviolta 14,1 miljoonaa eurooppalaista aikuista (15–64-vuotiasta) on käyttänyt kokaiinia ainakin kerran elämässään ja 3,1 miljoonaa on käyttänyt sitä edellisenä vuonna (ks. Pikakatsaus-taulukko). Uusimpien tietojen mukaan kokaiinin käyttö on laskussa, ja 11 maata 12:sta kyselytutkimuksia vuosina 2011–2013 tehneestä maasta raportoi käytön laskeneen nuorten aikuisten (15–34-vuotiaiden) keskuudessa. Kokaiinin käytön pitkän aikavälin suuntauksia tarkasteltaessa käytön havaitaan vähentyneen **Tanskassa,** **Espanjassa** ja **Yhdistyneessä kuningaskunnassa** (kaikissa käyttö on suhteellisen runsasta) vuoden 2008 huippulukemista (kaavio 2.5). Muissa käyttö on säilynyt ennallaan tai niin ikään vähentynyt.

Amfetamiineja (amfetamiinia ja metamfetamiinia) käytetään Euroopassa yleisesti kokaiinia vähemmän: noin 11,4 miljoonaa aikuista on käyttänyt amfetamiineja ainakin kerran elämänsä aikana ja 1,5 miljoonaa on käyttänyt niitä edellisenä vuonna. Näistä kahdesta amfetamiini on yleisemmin käytetty, mutta metamfetamiinin saatavuus ja käyttö herättävät entistä enemmän huolta Euroopassa. Tänään julkaistavan raportin mukaan metamfetamiinin takavarikot ovat lisääntyneet kymmenen viime vuoden aikana, mikä viittaa sen saatavuuden lisääntymiseen, joskin metamfetamiinitakavarikkojen lukumäärä ja takavarikoidun metamfetamiinin määrät ovat edelleen pieniä (kaavio 1.10). Vuonna 2012 **EU:ssa** tehtiin 7 000 takavarikkoa, joissa takavarikoitiin 343 kiloa metamfetamiinia. Lisäksi **Turkissa** ja **Norjassa** tehtiin 4 000 takavarikkoa, joissa takavarikoitiin 637 kiloa metamfetamiinia (lähes kaksinkertainen määrä koko **EU:ssa** takavarikoituun määrään verrattuna).

Metamfetamiinin käyttö on ollut Euroopassa perinteisesti vähäistä ja rajoittunut pääasiassa **Tšekkiin** ja **Slovakiaan,** mutta nyt se vaikuttaa leviävän (esimerkiksi **Saksassa**). Uutiset Kaakkois-Euroopasta (**Kreikka**, **Kypros** ja **Turkki)** ovat huolestuttavia: kidemäisen metamfetamiinin *polttaminen* on pieni mutta uusi ongelma, joka saattaa levitä sille alttiiden ryhmien keskuudessa. Metamfetamiinin *suonensisäisestä käytöstä* on raportoitu uutena suuntauksena pienissä piireissä homoseksuaalisten miesten keskuudessa muutamissa Euroopan suurkaupungeissa (4).

Esille tulleita huolenaiheita ovat myös korkealaatuisten ekstaasijauheiden ja ‑pillereiden (MDMA) paluu markkinoille. Takavarikot ja tiedot vakavista terveysvaikutuksista ovat saaneet **Europolin** ja **EMCDDA:n** antamaan yhteisen varoituksen erittäin voimakkaiden MDMA:ta sisältävien valmisteiden olemisesta kaupan (5). **Europol** on ilmoittanut, että **Belgiassa** purettiin vuonna 2013 kaksi suurinta **EU**:ssa koskaan tavattua huumetuotantolaitosta, joissa kyettiin tuottamaan nopeasti suuria määriä MDMA:ta.

**Muuntohuumeet: EU:n varhaisvaroitusjärjestelmään kohdistuu yhä enemmän paineita**

Muuntohuumeiden lukumäärä, tyyppi ja saatavuus lisääntyvät Euroopassa koko ajan, eikä ilmiön loppua ole **EMCDDA:n** mukaan näkyvissä. Vuonna 2013 **EU:n varhaisvaroitusjärjestelmälle** ilmoitettiin 81 uutta huumetta (6). Näin **EMCDDA**:n seuraamien uusien aineiden määrä on noussut yli 350:een. Tänään julkaistavan raportin mukaan ”markkinoille tulevien aineiden suuri määrä ja moninaisuus aiheuttavat enenevässä määrin varhaisvaroitusjärjestelmään kohdistuvia paineita”. Neljän viime vuoden aikana on havaittu lähes 250 uutta ainetta.

Uusia psykoaktiivisia aineita ei valvota kansainvälisen lainsäädännön nojalla, vaan niitä myydään markkinoilla usein ”laillisina huumeina” ja valmistetaan kiellettyjen huumeiden vaikutusten jäljittelemiseksi. Viime vuonna havaituista huumeista 29 oli synteettisiä kannabinoideja, jotka ovat suurin varhaisvaroitusjärjestelmässä tällä hetkellä valvottu aineryhmä. Se valtava nopeus, jolla uudet aineet ovat korvanneet valvonnan piirissä olevat huumeet viime aikoina, on johtanut eri puolilla Eurooppaa innovatiivisiin oikeudellisiin ratkaisuihin (luku 4).

Uusia huumeita voidaan valmistaa laittomissa laboratorioissa Euroopan sisällä. Yleisempää kuitenkin on, että niitä hankitaan laillisesti jauheina lähinnä **Kiinasta** ja **Intiasta** ja tuodaan Eurooppaan, jossa ne käsitellään, pakataan ja myydään ”laillisina huumeina” tai ”tutkimuskemikaaleina” taikka suoraan laittomilla huumemarkkinoilla. Internet on edelleen keskeisessä asemassa muuntohuumeiden markkinoilla. Vuonna 2013 **EMCDDA** havaitsi 650 verkkosivustoa, joilla näitä aineita myytiin eurooppalaisille. Lisäksi uusien ja vanhojen huumeiden ostaminen anonyymin viestinnän mahdollistavissa salatuissa verkoissa (”darknet”) aiheuttaa uuden haasteen lainvalvonnalle.

On syytä korostaa, että joissakin maissa nämä aineet suunnataan nyt huumausainemarkkinoiden suurimmille segmenteille. **EMCDDA:n tieteellinen komitea** teki huhtikuussa 2014 riskinarvioinnin neljästä voimakkaasta ja haitallisesta uudesta aineesta: 25I-NBOMe, AH-7921, MDPV ja metoksetamiini. Näitä aineita myydään korvaavina vaihtoehtoina huumeille, joita niillä pyritään jäljittelemään: LSD (hallusinogeeni), morfiini (opiaatti), kokaiini (stimulantti) ja ketamiini (lääkeaine, jolla on sekä huumaavia että anesteettisia ominaisuuksia), ja ne voivat olla jopa vaihtoehtoaan haitallisempia. Näitä neljää ainetta koskevat riskinarviointikertomukset on toimitettu **Euroopan komissiolle** ja **Euroopan unionin neuvostolle** EU:n laajuisia valvontatoimenpiteitä koskevien päätösten tueksi.

Erittäin voimakkaiden synteettisten aineiden ilmaantuminen on noussut esille **EU:n varhaisvaroitusjärjestelmään** tehdyissä ilmoituksissa. Tällä on vaikutusta sekä käyttäjiin että lainvalvontaan. Nämä aineet voivat olla myrkyllisiä jo hyvin pieninä määrinä, ja jo hyvin pienet huumausainemäärät voidaan jakaa useiksi yksittäisannoksiksi.

**Kannabis: kiistanalaisuutta, vastakkaisuuksia ja ristiriitoja**

**EU:ssa** tehtyjen asennetutkimusten (7) mukaan yleinen mielipide jakautuu edelleen eniten juuri kannabiksen kohdalla. Tämä synnyttää osaltaan kiihkeää julkista keskustelua, jota ovat viime aikoina lietsoneet kansainväliset muutokset kannabiksen saatavuuden ja käytön valvontatavoissa (esimerkiksi lainsäädäntömuutokset joissakin **Yhdysvaltain** osavaltioissa ja **Latinalaisen Amerikan** maissa). Euroopassa kannabiksen valvontaa koskeva yleinen keskustelu on keskittynyt lähinnä siihen, että toimenpiteet olisi kohdistettava huumeiden tarjontaan ja salakuljetukseen, ei niinkään henkilökohtaiseen käyttöön. Kannabikseen liittyvien hallussapito- ja käyttörikosten kokonaismäärä on kuitenkin kasvanut hiljalleen lähes kymmenen vuotta (kaavio 4.1).

Noin 73,6 miljoonaa eurooppalaista on kokeillut kannabista joskus elämässään ja 18,1 miljoonaa on käyttänyt sitä edellisenä vuonna. Arviolta 14,6 miljoonaa eurooppalaista nuorta (15–34-vuotiasta) ilmoitti käyttäneensä kannabista edellisenä vuonna. Kannabiksen käyttö Euroopassa näyttää yleisesti säilyneen ennallaan tai vähentyneen etenkin nuorten ikäryhmien keskuudessa. Maakohtaiset suuntaukset näyttävät kuitenkin eroavan toisistaan enemmän. Esimerkiksi uusiin tutkimuksiin vuodesta 2011 lähtien osallistuneista maista kahdeksassa käytön on ilmoitettu vähentyneen ja viidessä lisääntyneen 15–34-vuotiaiden keskuudessa (kaavio 2.1).

Suurin kansanterveyttä koskeva huoli liittyy kannabista päivittäin tai lähes päivittäin käyttäviin eurooppalaisiin (lähes 1 prosentti 15–64-vuotiaista eurooppalaisista aikuisista). Vuonna 2012 ensi kertaa hoitoon hakeutuneet ilmoittivat useimmiten kannabiksen olevan hoitoon hakeutumisen pääasiallinen syy. **EMCDDA:n** mukaan huumeidenkäyttöön liittyvien terveydellisten hätätilanteiden järjestelmällisen valvonnan puuttuminen on sokea piste EU:n kasvavien terveysuhkien seurannassa. Saatavissa olevien vähäisten tietojen perusteella kannabikseen liittyvät terveydelliset hätätilanteet näyttävät olevan kasvava ongelma muutamissa maissa, joissa kannabiksen käyttö on yleistä.

**EMCDDA:n johtaja Wolfgang Götz** toteaa lopuksi: ”Olen ylpeä siitä, miten tässä raportissa käsitellään sekä vanhoja ongelmia että uusia uhkia. Kunnolliset tiedot ovat erittäin tärkeitä Euroopan huumeongelmien torjunnan kannalta, ja näin Euroopan toimenpiteistä saadaan entistä tehokkaampia. EU:n toimielimet ja jäsenvaltiot olivat yli 15 vuotta sitten erittäin kaukonäköisiä panostaessaan muuntohuumeita koskevaan EU:n varhaisvaroitusjärjestelmään, joka on nyt maailmanlaajuisesti arvostettu. Tätä järjestelmää, joka on osoittanut toistuvasti arvonsa tiedonlevityksessä ja nopeassa uhkiin reagoimisessa, voidaan mielestäni vahvistaa edelleen. Olen kuitenkin erittäin huolissani siitä, että siihen kohdistuu nyt yhä enemmän painetta ja se saattaa olla vaarassa, ellei sille anneta riittävästi resursseja.”

**Loppuviitteet**

(1) ***Euroopan huumeraportti 2014: Suuntauksia ja muutoksia*** (saatavana 23 kielellä) ja julkaisu **Perspectives on drugs** (englanniki), jotka saa osoitteesta [www.emcdda.europa.eu/edr2014](http://www.emcdda.europa.eu/edr2014). Raportin tiedot koskevat vuotta 2012 tai uusinta vuotta, josta tietoja on saatavilla. Lehdistötiedotteessa mainitut kaaviot löytyvät varsinaisesta raportista. Muut kaaviot ja taulukot löytyvät **European Drug Report: Data and statistics** (Euroopan huumeraportti: Tietoja ja tilastoja) ‑julkaisusta osoitteesta [www.emcdda.europa.eu/data](http://www.emcdda.europa.eu/data)

(2) Raportointikäytäntöjen ja ‑menetelmien erojen vuoksi eri maiden tietojen vertailussa on syytä olla varovainen.

(3) [www.eurosurveillance.org/ViewArticle.aspx?ArticleId=20648](http://www.eurosurveillance.org/ViewArticle.aspx?ArticleId=20648)

(4) [www.emcdda.europa.eu/publications/emcdda-papers/exploring-methamphetamine-trends-in-Europe](http://www.emcdda.europa.eu/publications/emcdda-papers/exploring-methamphetamine-trends-in-Europe)

(5) [www.emcdda.europa.eu/news/2014/europol-emcdda1](http://www.emcdda.europa.eu/news/2014/europol-emcdda1)

(6) [www.emcdda.europa.eu/publications/implementation-reports/2013](http://www.emcdda.europa.eu/publications/implementation-reports/2013)

(7) <http://ec.europa.eu/public_opinion/flash/fl_330_en.pdf>