



Euroopan huumausaineiden ja niiden väärinkäytön seurantakeskus

UUTISTIEDOTE EU:n Lissabonissa sijaitsevalta huumevirastolta

VUOSIRAPORTTI 2009: KESKEISET AIHEET

Kokaiini ja heroini säilyttävät vankan jalansijan Euroopan huumemarkkinoilla

(5.11.2009, LISSABON, **JULKAISTAVAKSI klo 10.00 Keski-Euroopan/Brysselin aikaa**) Euroopan huumausaineiden ja niiden väärinkäytön seurantakeskuksen (EMCDDA) mukaan Euroopassa ei ole juurikaan havaittavissa merkkejä kokaiinin ja heroinin käytön vähenemisestä, ja kyseiset aineet ovat yhä Euroopan huumausaineongelman keskiössä. Huumausaineiden sekakäyttö on myös merkittävä huolenaihe, koska saatavilla on yhä erilaisempia aineita ja huumausaineiden käyttötavat kehittyvät jatkuvasti moninaisemmiksi ⁽¹⁾. Myönteistä on kuitenkin se, että uudet tiedot vahvistavat kannabiksen käytön vähenevän jatkuvasti. Tämä koskee erityisesti nuorten kannabiksen käyttöä. Nämä huomiot liittyvät seurantakeskuksen tänään Brysselissä julkaisemaan **Vuosiraporttiin 2009: Huumeongelma Euroopassa**.

Kokaiini yhä Euroopan suosituin piriste — käyttö lisääntynyt jonkin verran

Noin 13 miljoonaa eurooppalaista aikuista (15–64-vuotiasta) on elämänsä aikana kokeillut kokaiinia. Tästä määrästä 7,5 miljoonaa on nuoria aikuisia (15–34-vuotiaita), ja heistä kolme miljoonaa on käyttänyt kokaiinia viimeksi kuluneen vuoden aikana. **EU:ssa** kokaiinin käyttö on keskittynyt **EU:n läntisiin jäsenvaltioihin**, mutta muualla Euroopassa sen kulutus on vähäistä. Kokaiinin käyttö on yleisintä **Tanskassa, Espanjassa, Irlannissa, Italiassa ja Yhdistyneessä kuningaskunnassa**, ja näissä maissa äskettäin tehdyt tutkimukset osoittavat, että viimeksi kuluneen vuoden aikana nuorista aikuisista kokaiinia oli käyttänyt 3,1–5,5 prosenttia (luku 5, taulukko 8). Uusimpien tietojen mukaan suurimmassa osassa tietoja ilmoittaneista maista kokaiinin käyttö on 15–34-vuotiaiden ryhmässä pysynyt vakaana tai se on lisääntynyt (kaavio GPS-14, osat i ja ii).

Vuonna 2007 kokaiinitakavarikoiden määrä kasvoi Euroopassa 92 000:een (84 000 vuonna 2006), vaikka talteen otettu kokonaismäärä laski 77 tonniin vuoden 2006 tasolta eli 121 tonnista. Ensi kertaa huumehoitoon tulevista 22 prosenttia ilmoitti kokaiinin pääasialliseksi hoitoon hakeutumisen syyksi. Vuonna 2007 kirjattiin 500 kokaiinin käyttöön liittyvää kuolemaa.

Heroini — laskusuuntaus pysähtynyt

Tänään julkaistut tiedot tukevat **EMCDDA:n** viime vuonna ilmestyneessä vuosiraportissa esittämiä tietoja siitä, että heroinin käyttö on vakiintunut mutta ei enää vähene. Heroiniin liittyvät ongelmat vähenivät 1990-luvun puolivälistä 2000-luvun alkupuolelle, mutta opioidien käytön suuntauksia koskevat indikaattorit (uudet hoitopyynnöt, kuolemat, takavarikot) osoittavat yhä huolestuttavaa kehitystä. "Vaikka tällä hetkellä ei ole havaittavissa merkkiä siitä, että heroinin käyttö alkaisi levitä uudelleen epidemiamaisesti kuten 1980- ja 1990-luvuilla, heroinin käytöstä johtuvat terveydelliset ja sosiaaliset ongelmat ovat silti huomattavia", kertoo **EMCDDA:n hallintoneuvoston puheenjohtaja Marcel Reimen**. "Kaikki viitteet tilanteen mahdollisesta huonontumisesta ovat erittäin huolestuttavia".

EMCDDA:n arvioiden mukaan **EU:ssa** ja **Norjassa** on 1,2–1,5 miljoonaa opioidien ongelmakäyttäjää, joista suurin osa on heroiniinkäyttäjiä. Uudet tiedot viittaavat myös siihen, että heroinin käyttö lisääntyy yhä vaikkakin lievästi. Tietoja toimittaneiden 19 maan otoksen perusteella heroinin pääasialliseksi huumeekseen ilmoittaneiden uusien hoitoon hakeutuneiden henkilöiden kokonaismäärä kasvoi kuusi prosenttia vuodesta 2002 vuoteen 2007 (katso kaavio TDI-1, osa ii). Lisäksi kahdeksan maan toimittamien tietojen mukaan heroinia pääasiassa käyttävien uusien hoitoon tulijoiden määrä kasvoi sekä absoluuttisesti että suhteellisesti vuosina 2006–2007.

Vuosina 1990–2006 Euroopassa kirjattiin joka vuosi 6 400–8 500 huumekuolemaa, joista suurin osa liittyi opioidien käyttöön (yleensä yli 85 prosenttia). Vuosina 2000–2003 havaittu huumekuolemien yleinen laskusuuntaus on uudempien tietojen perusteella kääntynyt nousuun. Tietoja toimittaneista 18 maasta 13:ssa huumekuolemien määrä oli vuonna 2007 enemmän kuin edellisenä vuonna (taulukko DRD-2, osa i).

Vuosina 2002–2007 ilmoitettujen heroiinitakavarikkojen määrä lisääntyi **EU:ssa** ja **Norjassa** vuosittain keskimäärin noin neljällä prosentilla. Vuonna 2007 ilmoitettuja takavarikkoja oli noin 56 000 (51 000 takavarikkoa vuonna 2006), ja eniten niitä tehtiin **Yhdistyneessä kuningaskunnassa** (taulukko SZR-7). Vuodesta 2002 alkaen takavarikoidun heroiinin kokonaismäärä laski **EU:ssa** ja **Norjassa**, mutta nousi uudelleen 8,1 tonnista 8,8 tonniin vuosina 2006–2007. **Turkki on EU:hun** tuotavan heroiinin tärkeä läpikulkumaa. Siellä heroiinia takavarikoitiin vuonna 2007 ennätysmäinen määrä eli 13,2 tonnia, kun sitä vuonna 2002 oli takavarikoitu 2,7 tonnia (taulukko SZR-8, luku 6, taulukko 9).

Uudet tiedot vahvistavat kannabiksen käytön vähenevän, erityisesti nuorten keskuudessa

Noin 74 miljoonaa 15–64-vuotiasta eurooppalaista on elämänsä aikana kokeillut kannabista. Heistä noin 22,5 miljoonaa on käyttänyt sitä viimeksi kuluneen vuoden aikana. Kannabis on siten yhä kaikkein yleisimmin käytetty laiton huume Euroopassa (luku 3, taulukko 3). Kannabiksen käyttö lisääntyi 1990-luvulla ja 2000-luvun alussa, mutta sen jälkeen huumeen suosio on uusien eurooppalaisten tietojen mukaan laskenut, erityisesti nuorten keskuudessa. Tämä tukee viimevuotisessa raportissa esitettyä analyysiä.

ESPAD-tutkimuksista käy ilmi, että suuntaus koskee erityisesti 15–16-vuotiaiden kouluikäisten lasten kannabiksen käyttöä⁽²⁾. Useimmissa **Länsi-Euroopan** maissa sekä **Kroatiassa** ja **Sloveniassa** ainakin kerran kannabista käyttäneiden määrä laski tai vakiintui vuonna 2007. Vuoden 2003 **ESPAD**-tutkimuksen mukaan käyttö oli ollut laajaa tai lisääntymässä. Useimmissa **Keski-** ja **Itä-Euroopan** maissa vuoteen 2003 jatkunut kasvava suuntaus saattaa nyt olla tasoittumassa (käyttö lisääntyi yli kolme prosenttia vain **Slovakiassa** ja **Liettuassa**). Kolmannessa maaryhmässä, joka koostuu lähinnä **Pohjois- ja Etelä-Euroopan maista**, kannabista ainakin kerran käyttäneiden määrä on pysynyt vakiona tai pienenä 1990-luvun puolivälistä vuoteen 2007 (luku 3, kaavio 4). Myös **Yhdysvalloissa** ja **Australiassa** järjestetty koululaistutkimus osoittaa suuntauksen olevan laskeva (kaavio EYE-1, osa xii).

Saatavilla olevista tiedoista käy ilmi myös, että viimeksi kuluneen vuoden aikana kannabista käyttäneiden nuorten aikuisten (eli 15–34-vuotiaiden) määrä oli vuosina 2002–2007 laskussa tai vakiintunut (kaavio GPS 4, osa ii). Kannabista säännöllisesti tai runsaasti käyttävää väestöä koskevat luvut eivät kuitenkaan ole yhtä rohkaisevia. Jopa 2,5 prosenttia kaikista eurooppalaisista nuorista saattaa käyttää kannabista päivittäin. Tämä merkitsee, että riskiryhmään kuuluvien ja mahdollisesti tukea tarvitsevien määrä on suuri. Tälle väestöryhmälle suunnattuihin innovatiivisiin toimenpiteisiin sisältyy Internet-pohjaisia hoitotoimenpiteitä, joista **EMCDDA** julkaisi ensimmäisen eurooppalaisen selvityksen vuonna 2009⁽³⁾.

Huumeaineiden sekakäyttö lisää riskejä ja vaikeuttaa hoitoa

Raportin mukaan huumeiden sekakäytön eri muodot ovat Euroopassa nykyisin laajalle levinneitä, ja aineiden monikäyttö on syynä useimpiin ongelmiimme tai se vaikeuttaa niitä. Tänään julkaistaan samanaikaisesti raportin kanssa erikoisjulkaisu "*Polydrug use: patterns and responses*"⁽⁴⁾. Siinä esitetään yleiskatsaus tämäntyyppisestä käyttäytymisestä kouluikäisten lasten (15–16-vuotiaiden), nuorten aikuisten (15–34-vuotiaiden) ja huumeiden ongelmakäyttäjien keskuudessa.

Yhteensä 22 maassa tehdyn tutkimuksen mukaan 15–16-vuotiaista kouluikäisistä lapsista 20 prosenttia kouluikäisistä oli viimeksi kuluneen kuukauden aikana käyttänyt samanaikaisesti alkoholia ja savukkeita, kuusi prosenttia kannabista sekä alkoholia ja/tai savukkeita ja yksi prosentti kannabiksen sekä alkoholin ja/tai savukkeiden lisäksi vielä jotakin muuta huumeainetta (ekstaasia, kokaiinia, amfetamiineja, LSD:tä tai heroiinia). Tutkimus osoittaa, että huumeiden sekakäyttö voi lisätä kouluikäisten lasten riskiä kärsiä toksisista vaikutuksista sekä kroonisista terveysongelmista myöhemmin elämässään. Sellaisilla strategioilla, jotka ottavat huumeiden ja alkoholin käyttöympäristön huomioon (esimerkiksi huumeaine- ja alkoholilainsäädännön valvonta, turvallista klubeilla käyntiä koskevat ohjeet), näyttää olevan potentiaalia terveyden suojeluun yöelämän puitteissa.

Nuorten aikuisten (eli 15–34-vuotiaiden) ryhmässä huumeiden sekakäyttö on tyypillistä vakiintuneille aineiden käyttötavoille, ja se voi merkitä riskien lisääntymistä. Tässä ikäryhmässä henkilöt, jotka käyttivät alkoholia usein tai runsaasti, olivat viimeksi kuluneen vuoden aikana käyttäneet kannabista 2–6 kertaa todennäköisemmin ja kokaiinia 2–9 kertaa todennäköisemmin kuin muu väestö.

Huumeiden sekakäyttö on erityisen yleistä huumeiden ongelmakäyttäjillä, ja se voi pahentaa ongelmakäyttäjien jo ennestään vaikeaa terveyden tilaa ja lisätä riskinottoa ja mahdollisia vakavia seurauksia (esimerkiksi kuolemaan johtavia yliannostuksia). Äskettäin laadittu analyysi 14:ää maata koskevista tiedoista osoitti, että yli puolet (57 prosenttia) hoitoon tulevista ilmoitti käyttävänsä ainakin yhtä muuta ongelmahuumetta hoitoon hakeutumisen syynä olevan pääasiallisen huumeen lisäksi. Kuolemaan johtaneiden (useimmiten heroiinin aiheuttamien) yliannostusten jälkeen laadittavissa toksikologisissa raporteissa mainitaan usein useampia kuin yksi aine, mikä viittaa siihen, että huomattava osa tällaisista kuolemista voisi liittyä huumeiden sekakäyttöön.

Vaikka erityisohjelmat ovat yhä harvinaisia, käytössä olevilla toimenpiteillä, kuten opioidikorvaushoidolla ja palkitsemis- ja rajoittamismenettelyillä, on saatu joitakin myönteisiä tuloksia aineiden monikäytön vähentämisessä. Huumeiden ongelmakäyttäjien sekakäytön hoitaminen on monitahoinen tehtävä, ja se on haaste palveluja tarjoaville hoitoalan ammattilaisille.

Alkoholi, ongelmallisen aineiden käytön määrittävä tekijä Euroopassa

Raportin mukaan Euroopassa ongelmallisen aineiden käytön määrittävä tekijä on alkoholin samanaikainen käyttö, ja raportissa korostetaan, että alkoholi liittyy lähes aina huumeiden sekakäyttöön. Uusimman **ESPAD**-tutkimuksen mukaan vuonna 2007 tutkituista koululaisista 43 prosenttia ilmoitti käyttäneensä ajoittain runsaasti alkoholia (vähintään viisi alkoholiannosta kerrallaan) 30 viimeksi kuluneen päivän aikana. Vuosina 2003 ja 2007 tehtyjen tutkimusten välisenä aikana tämäntyyppinen käyttäytyminen oli lisääntynyt erityisen selvästi tytöillä, joilla sen osuus oli noussut 35 prosentista 42 prosenttiin. Rungas kertajuominen kulkee usein käsi kädessä huumeiden viihdekäytön kanssa ja saattaa siten lisätä kielteisiä vaikutuksia nuoriin.

"Käyttäjistä, jolla on ongelmia vain yhden aineen kanssa, on nopeasti tulossa pikemminkin poikkeus kuin sääntö", kertoo **EMCDDA:n johtaja Wolfgang Götz**. "Erialaisten laillisten ja laittomien psykoaktiivisten aineiden monikäyttö on yhä merkittävämpi syy Euroopan huumeongelmaan. Tällä todellisuudella on hyvin kielteisiä vaikutuksia, mutta lisäksi se on haaste huumehoitopalveluja tarjoaville ammattilaisille, sillä he joutuvat vastaamaan hyvin moninaisiin tarpeisiin. Lisäksi poliittisissa näkymissämme on otettava huomioon se seikka, että huumeiden ja alkoholin sekakäytöstä on tullut ongelmiamme keskeinen osatekijä".

Huomautuksia

⁽¹⁾ Huumeiden sekakäyttö — erilaisten laillisten ja laittomien huumeiden samanaikainen tai perättäinen käyttö.

⁽²⁾ Alkoholin ja muiden huumeiden kulutusta kouluympäristössä koskeva eurooppalainen tutkimus (European school survey project on alcohol and other drugs – ESPAD). Tutkimukset suoritettiin vuosina 1995, 1999, 2003 ja 2007.

Katso <http://www.emcdda.europa.eu/themes/young-people>

⁽³⁾ Katso Insights nro 10 osoitteessa <http://www.emcdda.europa.eu/publications/insights>

⁽⁴⁾ Katso huumeiden sekakäyttöä koskeva erityisaihe. Tänäpäin julkaistiin myös raportti erityisaiheesta "*Drug offences: sentencing and other outcomes*". Molemmista asiakirjoista on laadittu monikielinen yhteenveto. Asiakirjat ovat saatavilla englanninkielisinä osoitteessa <http://www.emcdda.europa.eu/publications/selected-issues>

Vuosiraportin 2009 tiedot perustuvat vuoden 2007 tilanteeseen tai viimeiseen vuoteen, jolta tietoja on saatavissa.

Tässä uutistiedotteessa mainitut kaaviot ja taulukot ovat vuoden 2009 tilastotiedotteesta, joka on saatavissa osoitteessa <http://www.emcdda.europa.eu/stats09>

Tietoa kaikista vuosiraportin tuotteista, uutistiedotteista, palveluista ja tapahtumista on osoitteessa <http://www.emcdda.europa.eu/events/2009/annual-report>

Huumeongelman torjunta

Vuosiraportin luvussa 2 esitetään yleiskatsaus huumeongelman torjunnasta tämän päivän Euroopassa. Torjunta kattaa ehkäisevän huumeuudistuksen, hoidon, haittojen vähentämisen, sosiaalisen kuntoutuksen ja huumeilainsäädännön valvonnan. Torjuntaa käsitellään myös raportin myöhemmissä, tiettyihin aineisiin keskittyneissä luvuissa.