



uutistiedote

EU:n Lissabonissa sijaitsevalta huumevirastolta

N:o 7/2000 – 11. lokakuuta 2000

**HUOMAA: JULKAISUVAPAA KESKIVIKKONA 11.10. KLO 12.00
(KESKI-EUROOPAN AIKAA)**

Vuosiraportti EU:n huumeongelmasta – 2000

KORVAUSHOITO YLEISTYY KOKO EU:SSA, ”MUTTA ON EDELLEEN ALIARVOSTETTUA JA HAJANAISTA”

Huumeasainoiden väärinkäyttäjille annettava korvaushoito yleistyy koko **EU:ssa**, myös vankiloissa. Korvaushoidon tarjonta on kuitenkin yhä hajanaista ja aliarvostettua, ja siten usein myös kiistanalaista. Näin todetaan *Euroopan unionin huumeongelmaa koskevassa Vuosiraportissa*, jonka **EU:n Lissabonissa sijaitseva huumevirasto EMCDDA** on julkistanut tänään.

Virasto toteaa: ”Vaikka korvaushoito on yleistynyt **EU:ssa** 30:n viime vuoden aikana, joillakin alueilla ja joissakin olosuhteissa sitä on vaikea saada. Esimerkiksi **Kreikassa, Suomessa ja Ruotsissa** korvaushoito ei kata koko maata eivätkä kaikilla alueilla asuvat mahdolliset asiakkaat voi sitä saada. Korvaushoitoa ei myöskään saa kaikissa vankiloissa, sillä saatavuus vaihtelee sekä jäsenvaltioiden sisällä että niiden välillä.”

Myös asiaan liittyvä lainsäädäntö, reseptilääkkeiden käyttö ja korvaushoitojen yleinen järjestäminen vaihtelevat **EU:ssa** huomattavasti.

Korvaushoidon arvioiminen on lisääntynyt huomattavasti viimeisten viiden vuoden aikana, mutta ilmoitusten mukaan ohjelmien laadunvarmistus, seuranta ja arviointi ovat useimmissa jäsenvaltioissa edelleen puutteellisia.

Metadonin kustannukset ovat noin 20 euroa viikossa huumeiden käyttäjää kohti

Vuosiraportissa todetaan, että korvaushoitoa alettiin käyttää EU:ssa 1960-luvun lopulla, kun opiaattien käyttöä alkoi ilmetä. Metadoni on edelleen yleisin korvaava aine, vaikka se onkin menettänyt aiemman valta-asemansa.

Joissakin valtioissa – **Tanskassa, Irlannissa, Alankomaissa ja Ruotsissa sekä Yhdistyneessä kuningaskunnassa** – metadoni otettiin virallisesti käyttöön yli kolmekymmentä vuotta sitten, mutta toisissa vasta 1990-luvulla (**Ranska ja Saksa**). Vuosiraportista käy ilmi, että metadonilääkehoidon keskimääräinen hinta **koko EU:ssa** on 20 euroa viikossa, kun taas buprenorfiinin lääkehoitoviikko maksaa 65 euroa.

Vaikka joissakin maissa korvaushoidossa käytetään ainoastaan metadonia, uudempien aineiden, kuten buprenorfiinin ja LAAMin merkitys on kasvamassa, koska ne näyttävät sopivan paremmin joillekin käyttäjille ja olevan yleisesti hyväksyttävämpiä.

Vaikka **EU:ssa** ei ole yhteistä korvaushoitojen arviointitapaa, jäsenvaltioissa toteutettujen arviointien avulla on voitu tehdä joitakin päätelmiä.

Metadonin hyötyjä puolustaa **Saksassa** tehty nelivuotinen avohoitopotilaiden tutkimus, joka osoitti metadonihoidon vähentäneen huumeiden käyttöä ja parantaneen sosiaalisia taitoja ja suhteita. **Alankomaissa** tehdyssä tutkimuksessa koeryhmille annettiin erisuuruisia metadoniannoksia, ja suurimman annoksen saaneiden ryhmien tila tuli tasapainoisemmaksi ja heidän terveytensä ja sosiaaliset taitonsa huononivat harvemmin.

Itävallassa tehty arviointi osoitti, että buprenorfiinin määrääminen raskaana oleville naisille on suotavampaa kuin metadonin, sillä buprenorfiinia saaneiden äitien lapsilla ei ilmennyt opiaatteihin liittyviä vieroitusoireita päinvastoin kuin metadonia saaneiden äitien lapsilla. **Portugalissa** tehtiin LAAMin käyttöä korvaavana aineena selvittävä pienehkö tutkimus, jonka mukaan valituissa heroiininkäyttäjien ryhmissä päästään LAAMin avulla melko myönteisiin tuloksiin.

Metadoni on yhä useammin osallisena huumekuolemista

EMCDDA:n mukaan korvaushoitoa käytetään lähes yksinomaan avohoidossa todennäköisesti siksi, että avohoito on halvempaa kuin sairaalahoito ja hoito myös vaikuttaa potilaan elämään vain hyvin vähän. Virasto lisää kuitenkin, että vaikka korvaushoidon arvo on jo ymmärretty, avohoidossa ei kuitenkaan voida ottaa huomioon, että korvaushoitopotilaiden joukossa on paitsi suhteellisen hyvin toimeentulevia, työssä käyviä henkilöitä, myös erittäin syrjäytyneitä ja huonompiosaisia kadulla eläviä ongelmakäyttäjiä, jotka kenties tarvitsevat enemmän hoivaa kuin avohoito voi tarjota.

Huolestuttavana voidaan pitää raportin huomiota siitä, että metadonin mahdollinen osallisuus huumekuolemiin on tullut esiin joissakin valtioissa. Yliannostusten ja onnettomuuksien yhteydessä tehtävissä tutkimuksissa tavataan yhä useammin metadonia. Metadonin yhteys näihin kuolemiin on kuitenkin epäselvä, koska niihin liittyy usein myös muita huumausaineita ja osa käyttäjistä olisi voinut kuolla joka tapauksessa.

Korvaushoidon yleistymisen merkitsee myös sitä, että yhä useammat huumeiden käyttäjät käyttävät metadonia, jonka vuoksi sitä tavataan yhä useammin kuolemantapauksissa. Keskeisiä kysymyksiä ovat, miten paljon metadoni vähentää tai lisää kuolleisuusriskiä ja minkälaisissa olosuhteissa.

Tutkimusten mukaan korvaushoito vähentää hoitoon osallistuvien huumekuolemariskiä merkittävästi. Joissakin paikallisissa tutkimuksissa on ilmennyt, että silloin kun metadonilla on ollut osuutta äkilliseen kuolemantapaukseen, kyseessä on ollut varastettu tai laittomille markkinoille joutunut lääkemetaadoni.

Metadoniin liittyvät riskit näyttävät johtuvan pikemminkin sen jakelun valvonnan tehokkuudesta kuin sen lääkinällisestä käytöstä. Vuosiraportissa todetaan, että tämä on tärkeää ottaa huomioon, kun korvausaineiden käyttöä kehitetään ”matalan kynnyksen keskuksissa” ja yleislääkäreiden keskuudessa.

Huomautukset toimittajille

1. Korvaushoitoa saaville huumeiden käyttäjille määrätään ”korvaavaa” ainetta, joka on joko sama tai samanlainen kuin huumausaine, jota potilas yleensä käyttää. Hoidoissa erotetaan *vieroitushoito*, jossa vähennetään korvaavan aineen määrää asteittain kunnes ainetta ei enää tarvitse ottaa, ja *ylläpitohoito*, jossa käyttäjälle annetaan riittävästi korvaavaa ainetta riskikäyttäytymisen ja muiden haittojen vähentämiseksi pidemmällä aikavälillä. Heroiinin (tai muiden opiaattien) käyttäjät ovat ensisijainen kohderyhmä, mutta korvaavien aineiden käyttö vieroitustarkoituksessa on yleisempää muiden aineiden kuin opiaattien käyttäjillä.

2. **EMCDDA** julkaisee tänä syksynä raportin korvaushoidoista ***Reviewing current practice in drug-substitution treatment in the European Union*** (EMCDDA:n *Insights*-sarja, nro 3).
Lisätietoa saa web-sivustolta
http://www.emcdda.org/publications/publications_insights.shtml

3. **Vuosiraportti Euroopan unionin huumeongelmasta** on ladattavissa keskiviikkona **11. lokakuuta kello 12 (CET)** EMCDDA:n web-sivustolta
http://www.emcdda.org/publications/publications_annrep.shtml
tai <http://emcdda.kpnqwest.pt>

4. Tänäpä julkaiſtavan raportin muita näkökohtia tarkasteleaan kahdeſsa uutistiedotteessa, jotka ovat myös ladattavissa keskiviikkona **11. lokakuuta kello 12 (CET)** web-sivustolta
<http://www.emcdda.org/press/press.shtml>
 - ***Huumeiden ongelmakäyttö – muuttuvat suuntauſet (pää tiedote)***

 - ***Huumeita käyttävät naiset leimautuvat sosiaalisesti miehiä herkemmin (erityistiedote)***

• Yhteyſhenkilö: Kathy Robertson, tiedottaja, Euroopan huumeaineiden ja niiden väärinkäytön seurantakeskus • Puhelin: + 351 21 811 3000 • Faksi: + 351 21 813 1711 •
• Sähköposti: Kathryn.Robertson@emcdda.org •
• EMCDDA, Rua da Cruz de Santa Apölonia 23–25, PT-1149-045 Lisboa, Portugal •
• Tietoja virastosta: <http://www.emcdda.org> •