



## UUTISTIEDOTE EU:n Lissabonissa sijaitsevalta huumevirastolta

### VUOSIRAPORTTI 2004 – YHTEENVETO

#### **Myönteisiä merkkejä kehityksestä: huumekuolemat, hiv-tartunnat ja heroiniin käyttö vähenemässä – huolena muiden huumeiden yleistynyt käyttö**

(25.11.2004 LISSABON **EI JULKAISTAVAKSI ENNEN KLO 10.00 CET/ Brysselin aikaa**) "Näyttää siltä, että huumeidenkäytön joidenkin pahimpien seurauksien vähentämisessä on edistytty", toteaa **EU:n huumeviraston johtaja Georges Estievenart**. "Huumekuolemien määrä on nyt laskussa monen vuoden nousun jälkeen, heroiniin käyttötaso on vakiintunut monissa maissa ja hiv-epidemia pistämällä huumeita käyttävien keskuudessa näyttää hidastumisen merkkejä joissakin uusissa EU:n jäsenvaltioissa Samanaikaisesti tehostetaan toimenpiteitä huumeisiin liittyvien haittojen vähentämiseksi. Lisäksi suurimmassa osassa Eurooppaa huumeidenkäyttäjillä on paremmat mahdollisuudet päästä hoitoon."

"Riskinä on kuitenkin, että jotkin näistä myönteisistä suuntauksista voivat olla lyhytaikaisia, ja todellista huolta liittyy mahdollisiin huume-epidemioihin, erityisesti joissakin uusissa EU:n jäsenvaltioissa", lisää **Estievenart**. "Ei pidä unohtaa, että yleisesti ottaen huumeidenkäyttö on historiallisen korkealla tasolla – monet maat raportoivat yleistyneestä kokaiiniin käytöstä, ja joissakin Euroopan osissa käytetään aiempaa enemmän kannabista ja ekstaasia, vaikka kokonaiskuva näiden osalta on epäselvempi."

Tämän kannanotto esitetään tänään, kun Lissabonissa sijaitseva **EMCDDA** julkistaa **Brysselissä** vuoden **2004 vuosiraporttinsa huumeongelman tilasta Euroopan unionissa ja Norjassa** <sup>(1)</sup>.

#### **KATSAUS HUUMETILANTEeseen EUROOPASSA**

##### **Hoitoon hakeutuminen kokaiiniin käytön takia kasvussa**

Raportista ilmenee, että yhä enemmän eurooppalaisia hakeutuu hoitoon kokaiiniin liittyvien ongelmien takia. **Alankomaissa** ja **Espanjassa** kokaiini on nyt toiseksi yleisin huumehoitoon erityispalveluyksikköjen ilmoittama huume heroiniin jälkeen, ja sen vuoksi hoitoon hakeutuneiden osuus on Alankomaissa yli kolmannes (35%) ja Espanjassa neljännes (26%). Useimmissa maissa hoitoon hakeudutaan ennemmin kokaiiniin kuin poltettavan crack-kokaiiniin takia (poikkeuksena mainittakoon esimerkiksi **Alankomaat**, jossa noin kaksi kolmasosaa kokaiiniin vuoksi hoitoon hakeutumisista liittyy crackiin). Crackin käytöstä ollaan yhä enemmän huolissaan **Saksan, Espanjan, Ranskan, Alankomaiden ja Yhdistyneen kuningaskunnan** isoissa kaupungeissa.

Kokaiiniin ongelmakäyttöön ei ole vielä löydetty lääkkeellistä korvaushoitoa (toisin kuin opiaattien ongelmakäyttöön), mutta apua näyttäisi tulevan käyttäytymistottumusten muuttamiseen liittyvistä hoitotavoista.

**EMCDDA:n** mukaan tutkimukset **EU**-maissa osoittavat, että 1–10% eurooppalaisnuorista (15–34-vuotiaista) ilmoittaa käyttäneensä kokaiinia joskus elämässään ja noin puolet heistä on käyttänyt sitä hiljattain. Tutkimukset osoittavat myös, että viimeaikainen kokaiiniin käyttö (viimeisen 12 kuukauden aikana) on lisääntynyt jossakin määrin nuorilla **Tanskassa, Saksassa, Espanjassa ja Yhdistyneessä kuningaskunnassa**, ja paikallista kasvua on havaittu **Kreikassa, Irlannissa, Italiassa ja Itävallassa**. Kaikkien aikuisten (15–64-vuotiaiden) viimeaikaisen käytön osuudeksi on ilmoitettu alle 1% **EU:n** alueella, mutta **Espanjassa ja Yhdistyneessä kuningaskunnassa** osuus on yli 2% eli yhtä paljon kuin **Yhdysvalloissa**.

Kaupunkialueilla ja erityisissä alaryhmissä käyttöaste voi olla paljon korkeampi. Jossakin tanssitapahtumissa tehdyissä tutkimuksissa on ilmennyt ainakin kerran kokeilleiden osuuden olevan 40–60%.

Yksin kokaiinista johtuvat kuolemantapaukset ovat yhä harvinaisia Euroopassa, mutta ne ovat mahdollisesti yleistymässä. Kun pelkästään kokaiinista johtuvia kuolemantapauksia oli **Alankomaissa** kaksi vuonna 1994, määrä oli noussut vuoteen 2001 mennessä 26:een. **Yhdistyneessä kuningaskunnassa** viittaukset kokaiiniin kuolintodistuksissa kasvoivat vuosina 1993–2001 (vaikka niitä oli paljon vähemmän kuin opiaattikuolemiin liittyviä viittauksia). Toksikologiset tiedot osoittavat, että joissakin maissa – **Espanjassa** 46% ja **Portugalissa** 22% – suuressa osassa huumeisiin liittyviä kuolemia löydettiin kokaiinia yhdessä opiaattien kanssa. Uusia huolia liittyy siihen, että kokaiinin valmistuksessa käytettävät ”lisäaineet” voivat lisätä terveysriskejä. Yksi esimerkki on fenasetiini – suhteellisen yleinen kokaiinijauheesta löydetty lisäaine – joka on yhdistetty syöpään sekä maksa- ja munuaisvaivoihin ja verisairauksiin.

Kokaiinitakavarikkojen määrät **EU:n** alueella olivat kasvussa lähes kaikissa maissa vuosina 1997–2002. Vuonna 2002 määrä kasvoi **Saksassa**, **Ranskassa** ja **Italiassa**, mutta putosi **Espanjassa**, **Alankomaissa** ja **Portugalissa**, mikä kertoo mahdollisista muutoksista rajanylityspaikoissa, joita käytetään kokaiinin kuljettamisessa Eurooppaan.

### **Merkkejä teini-ikäisten runsaasta kannabiksen käytöstä**

Kannabis pysyy eniten käytettynä laittomana huumeena **EU:ssa**. Sitä on kokeillut vähintään kerran elämässään suurin piirtein joka viides eurooppalaista aikuisesta (20%). Kannabiksen käytön esiintyvyys on yleensä suurinta nuorilla (15–34-v.) vaihdellen **Viron**, **Portugalin** ja **Ruotsin** alle 15%:n osuudesta **Tanskan**, **Espanjan**, **Ranskan** ja **Yhdistyneen kuningaskunnan** vähintään 35%:iin. Tutkimukset osoittavat, että noin 5–20% eurooppalaisnuorista on käyttänyt huumetta viimeisten 12 kuukauden aikana.

Noin 10% 15–16-vuotiaista koululaisista **Kreikassa**, **Maltalla**, **Suomessa**, **Ruotsissa** ja **Norjassa** on joskus kokeillut huumetta, kun vastaava osuus **Tšekin tasavallassa**, **Espanjassa**, **Ranskassa** ja **Yhdistyneessä kuningaskunnassa** on yli 30%.

Kannabiksen käyttäjistä suurin osa käyttää sitä vain satunnaisesti ja rajoitettuna ajanjaksona. Raportin mukaan kuitenkin **EU:n** alueella noin 15% kannabista viimeisen vuoden aikana käyttäneistä 15–16-vuotiaista koululaisista on kannabiksen suurkuluttajia siten määriteltynä, että käyttökertoja on vähintään 40 vuodessa. Pojat ovat tyttöihin verrattuna yli kaksi kertaa todennäköisemmin suurkuluttajia. Suurkuluttajien osuus pojista vaihtelee **Latvian**, **Liettuan**, **Maltan**, **Suomen** ja **Ruotsin** 1%:sta **Belgian**, **Saksan**, **Espanjan**, **Ranskan**, **Irlannin**, **Slovenian** ja **Yhdistyneen kuningaskunnan** 5–10%:iin. Tyttöjen vastaava osuus on 0–4,6%. (*Lisätietoja kannabiksesta uutistiedotteessa ”Erityisteemat”*).

Kaikkiaan kannabiksen käytön suuntauksista saatava kuva on epäselvä, mutta saatavissa olevien tietojen mukaan kannabista käyttävien nuorten määrä olisi pysynyt samana viimeisten 2–4 vuoden aikana **Alankomaissa**, **Suomessa**, **Ruotsissa** ja **Norjassa**, joskin määrä on historiallisesti korkealla tasolla.

Koko **EU:n** alueella kannabis on eniten takavarikoitu huume, paitsi **Latviassa**, jossa heroiinitakavarikkoja on eniten. Takavarikkolukumäärien osalta **Yhdistynyt kuningaskunta** tekee eniten kannabistakavarikkoja **EU:n** alueella ja sen jälkeen **Espanja** ja **Ranska**. Kilomäärien osalta **Espanjan** osuus on yli puolet takavarikoidun kannabiksen kokonaismäärästä viiden viimeisen vuoden aikana. Sekä takavarikkojen luku- että kilomäärä **EU:n** alueella kasvoi vuonna 2002 vuoden 2001 laskun jälkeen.

### **Ekstaasi haastaa amfetamiinit toiseksi käytetyimpänä huumeena Euroopassa**

Raportti osoittaa, että joissakin maissa – **Tšekin tasavallassa**, **Saksassa**, **Irlannissa**, **Alankomaissa**, **Portugalissa** ja **Yhdistyneessä kuningaskunnassa** – ekstaasi voi saavuttaa tai ohittaa amfetamiinit kannabiksen jälkeen toiseksi käytetyimpänä huumeena Euroopassa. Saatavissa olevat tiedot osoittavat, että ekstaasin viimeaikaisen käytön suunta Euroopassa on yhä kasvava, kun taas amfetamiinien viimeaikaisen käytön suuntauksukset ovat epäselvempiä suurimmassa osassa maita.

Kaikista aikuisista (15–64-v.) 0,5–7% on kokeillut ainakin kerran ekstaasia ja 0,5–6% amfetamiinia. Yhdistyneessä kuningaskunnassa ainakin kerran amfetamiinia kokeilleita on jopa 12% (15–64-v.).

Noin kaksi kolmasosaa **EU:n jäsenvaltioista** ilmoittaa, että 15–34-vuotiailla nuorilla aikuisilla viimeaikainen ekstaasin käyttö on yleisempää kuin amfetamiinin käyttö. **Tšekin tasavallassa, Espanjassa, Irlannissa, Latviassa, Alankomaissa ja Yhdistyneessä kuningaskunnassa** nuorista 15–24-vuotiaista miehistä ekstaasia käyttäneiden osuudeksi ilmoitetaan 5–13%. Kokonaisuudessaan kuitenkin ekstaasin ja amfetamiinin käyttöluvut näyttävät olevan koululaistutkimusten (15–16-v.) tietojen mukaan vakiintuneemmalla tasolla tai joissain maissa jopa hivenen laskevia.

Euroopassa takavarikoitiin edelleen suurin osa maailmassa takavarikoidusta amfetamiinista (86%) vuonna 2002. Viimeisten viiden vuoden aikana tärkein amfetamiinitakavarikkoja tekevä maa **EU:n** alueella on ollut **Yhdistynyt kuningaskunta**. Amfetamiinin kaltaisten piristeiden käyttö on harvoin ensisijainen syy huumehoitoon hakeutumiselle, mutta joitakin poikkeuksia on: hoidettavista asiakkaista **Tšekin tasavallassa** 52%, **Suomessa** 35,3% ja **Ruotsissa** 29% ilmoittaa ne ensisijaiseksi syyksi hoitoon hakeutumiselle.

Huolimatta kasvavista ongelmista, jotka liittyvät metamfetamiinin käyttöön **Aasiassa ja Yhdysvalloissa**, huumeen merkittävä käyttö **EU:n** alueella näyttää rajoittuvan **Tšekin tasavaltaan**, jossa sitä on tuotettu 1980-luvulta lähtien. Satunnaiset ilmoitukset lisäävät kuitenkin pelkoa siitä, että se voisi saada jalansijaa muualla Euroopassa. Vähäisemmästä metamfetamiinin tuotannosta on raportoitu **Belgiassa, Saksassa, Virossa, Ranskassa, Latviassa, Liettuassa ja Yhdistyneessä kuningaskunnassa**, ja takavarikoista vuonna 2002 ilmoitettiin **Tšekin tasavallassa, Tanskassa, Virossa, Liettuassa, Norjassa ja Ruotsissa**.

Eurooppa on yksi maailman tärkeimmistä ekstaasituotannon alueista, mutta sen valmistus on lisääntymässä nyt myös **Pohjois-Amerikassa ja Aasiassa**. Tuotantoa on jossakin määrin useissa Euroopan maissa, mutta **Belgia ja Alankomaat** ovat tuotannon kannalta merkittävimmät alueet. Takavarikoidut ekstaasimäärät nousivat suurimmassa osassa **EU**-maita vuonna 2002.

Ekstaasikuolemat ovat suhteellisen harvinaisia suurimmassa osassa **EU**-maita. Huumeesta suoraan aiheutuvat kuolemat ovat vielä harvinaisempia. Kuolemia, joissa ekstaasi oli suoraan mukana, raportoitiin vuonna 2002 **Saksassa** kahdeksan, **Ranskassa** ja **Itävallassa** kummassakin kaksi ja **Kreikassa** yksi. Ehkäisevät toimet vapaa-ajan viettopaikoissa, joissa ekstaasia saatetaan käyttää, ovat yleistyneet hiukan **EU:n** alueella, erityisesti **uusissa jäsenvaltioissa**. Ne vaihtelevat huumeidenkäytön vastaisten asenteiden edistämisestä käyttöturvallisuuden parantamiseen kyseisissä paikoissa (esim. hätätilanteiden ennaltaehkäiseminen, ensiapu, turvatoimet).

### Muutokset huumeiden ongelmakäytön tavoissa

**EMCDDA:n** mukaan huumeiden ongelmakäytön tavat muuttuvat edelleen. Joissakin maissa, joissa huumeiden ongelmakäyttäjät olivat perinteisesti kroonisia opiaattien väärinkäyttäjiä, löytyy tänään kasvava määrä huumeiden sekakäyttäjiä tai piristeiden käyttäjiä. Esimerkkimaita ovat **Saksa ja Alankomaat**, jotka raportoivat crackin käyttäjien osuuden yleistymisestä ongelmakäyttäjien joukossa, sekä **Espanja ja Italia**, jotka ilmoittavat kokaiinin ongelmakäyttäjien kasvavasta määrästä.

Vähemmän kuin 1% aikuisväestöstä Euroopassa (15–64-vuotiaat) voidaan määritellä huumeiden ongelmakäyttäjiksi, mikä on yhteensä 1,2–2,1 miljoonaa huumeiden ongelmakäyttäjää laajentuneessa **EU**:ssa. **Tanskan, Italian, Luxemburgin, Portugalin ja Yhdistyneen kuningaskunnan** arviot ovat korkeammat (6–10 tapausta 1000 aikuista kohti) ja **Saksan, Kreikan, Alankomaiden, Puolan ja Suomen** arviot matalammat (alle 4 tapausta 1000 aikuista kohti). **Tšekin tasavallassa** (4,9 aikuista 1000 aikuista kohti) ja **Sloveniassa** (5,3) ongelmakäyttäjien osuus vaihtelee keskitason molemmin puolin.

Tiedot kertovat huumeiden ongelmakäytön yleistyneen 1990-luvulta lähtien **Belgiassa, Tanskassa, Saksassa, Italiassa, Luxemburgissa, Suomessa, Yhdistyneessä kuningaskunnassa ja Norjassa**. Viron osalta mittarit viittaavat raportin mukaan huomattavaan yleistymiseen.

Heroinin käyttö on tällä hetkellä suhteellisen vakiintunutta monissa EU-maissa, ja uusien käyttäjien määrä on pudonnut 1990-luvulta lähtien. Tämä ei kuitenkaan ehkä päde uusiin EU-maihin, joista tietoa on rajoitetuin. Alle puolet hoitoon hakeutuneista uusista opiaattien käyttäjistä EU:ssa ilmoittaa käyttäneensä aineita pistämällä, kun taas **Espanjassa, Alankomaissa ja Portugalissa** suhteellisen pieni osuus heroiinin käyttäjistä näyttäisi olevan pistoskäyttäjää. **Tšekin tasavallassa, Sloveniassa ja Suomessa** pistoskäytöstä ilmoitetaan yleisemmin ja **Saksassa, Irlannissa, Suomessa** sekä erityisesti EU:n uusissa jäsenvaltioissa näyttö viittaa pistoskäytön mahdollisesti lisääntyvän entisestään. **EMCDDA:n** arvion mukaan EU:n alueella on tällä hetkellä 850 000–1 300 000 huumeiden pistoskäyttäjää.

Vähäiset tiedot fentanyylikaupasta (fentanyyli on heroiinia jopa 100 kertaa vahvempi synteettinen opiaatti) ovat hiljattain olleet huolena Euroopassa samoin kuin takavarikot **Venäjällä ja Itämeren valtioissa**. Fentanyyli ja metyyli-fentanyyli ovat molemmat ilmaantuneet huumekauppaan **Virossa, Suomessa ja Ruotsissa**, ja kahden viime vuoden aikana on ilmoitettu useista niihin liittyvistä yliannostuskuolemista. Raportissa todetaan, että ”fentanyylin merkittävä yleistyminen Euroopan huumemarkkinoilla olisi erittäin huolestuttavaa, sillä sen mahdolliset haittavaikutukset ovat suuret”.

### Huumekuolemat vähäisessä, mutta merkittävässä laskussa

Raportin mukaan huumekuolemista on nähtävissä vähittäistä laskua viime vuosina koko EU:n alueella. Huumekuolemien määrä putosi 8 838 tapauksesta 8 306 tapaukseen vuodesta 2000 vuoteen 2001, mikä osoittaa pientä, mutta merkittävää 6%:n vähenemistä. **Ranska ja Espanja** ilmoittavat suuntauksen olleen laskeva 1990-luvun puolivälistä lähtien, ja **Saksa, Kreikka, Irlanti, Italia, Portugali ja Norja** ilmoittavat tuntuvammasta laskusta vuoden 2000 jälkeen.

Myönteinen kehitys johtuu todennäköisesti huumeiden pistoskäytön vähenemisestä eräissä maissa, lisääntyneestä pääsystä korvaushoitoon ja ennaltaehkäisevistä palveluista (esim. vertaisryhmän apu huumeiden aiheuttamissa hätätilanteissa ja opetusmateriaali yliannostuksen riskeistä). Yliannostuskuolemien määrä on silti **EMCDDA:n** mukaan historiallisesti katsoen korkealla tasolla eikä tämä aleneva suuntaus ehkä ole kestävä. Merkkejä on siitä, että huumekuolemien määrä voi nousta pian **EU:n uusissa jäsenvaltioissa**.

### Hiv:n esiintyvyys vähenemässä eräissä maissa – silti riski epidemian leviämisestä on yhä suuri

Voimakasta huolta herättää edelleen jatkuva hiv-epidemia eräissä uusissa EU:n jäsenvaltioissa ja niiden rajavaltioissa. **Viro, Latvia, Venäjä ja Ukraina** ovat maita, joissa hiv-epidemia leviää nopeimmin maailmassa – joskin on merkkejä siitä, että epidemia on jo voinut saavuttaa lakipisteen **Virossa ja Latviassa**. Länsi-Euroopassa epidemia näyttää olevan pistämällä huumeita käyttävien joukossa vakiintuneella tasolla tai laskussa, mutta myös useissa vanhoissa EU-maissa on merkkejä lisääntyneestä riskikäyttäytymisestä joko paikallisella tasolla tai erityisissä alaryhmissä.

**Virossa ja Latviassa**, jossa uusien hiv-tapausten ilmaantuvuus testatuilla huumeiden pistoskäyttäjillä oli korkeimmillaan vuonna 2001, luvut putosivat vuosien 2001 ja 2002 välillä **Virossa** 991 tapauksesta 525 tapaukseen miljoonaa asukasta kohti ja **Latviassa** vastaavasti 281 tapauksesta 170 tapaukseen – tosin määrät kokonaisuudessaan ovat hyvin korkeat. Kansalliset arviot hiv:n esiintyvyydestä huumeiden pistoskäyttäjillä ovat korkeimmat **Virossa, Latviassa ja Puolassa**, mutta myös ne osoittavat vähenemistä viime aikoina. Paikallisissa tutkimuksissa esiintyvyyden on havaittu olevan pistämällä huumeita käyttävillä paljon suurempaa näissä maissa (**Virossa** noin 40%, **Latviassa** 20% ja **Puolassa** 30%), ja paikallisella tasolla esiintyvyys kasvaa edelleen Riiassa (**Latviassa**). Muissa uusissa EU:n jäsenvaltioissa – **Tšekin tasavallassa, Sloveniassa ja Slovakiassa** – hiv:n esiintymistaso huumeiden pistoskäyttäjillä on hyvin matala, alle 1%.

Huumeiden pistoskäyttäjillä esiintyvistä tartuntataudeista B-hepatiitin (HBV) vasta-aineiden esiintyvyys (jopa 85%:illa käyttäjistä) ja C-hepatiitin (HCV) vasta-aineiden esiintyvyys (jopa 95%:illa käyttäjistä) ovat edelleen erittäin korkealla tasolla, mikä korostaa hoidon ja ehkäisevän työn tarvetta. HCV:n esiintyvyys on alhaisempaa (25–33%) joissakin maissa, jotka ilmoittavat myös alhaisesta hiv:n esiintyvyydestä huumeiden pistoskäyttäjien joukossa (esim. **Unkari, Slovenia ja Slovakia**). Tuberkuloosin esiintyvyys huumeiden pistoskäyttäjillä EU-maissa jää alhaiseksi – mahdollisena poikkeuksena jotkin **Baltian maat** – mutta tartuntojen osalta korkeita

esiintyvyyksilukuja on havaittu eräissä Euroopan unionin rajavaltioissa, mikä korostaa tehostetun valvonnan tarvetta.

Neulojen ja ruiskujen vaihto-ohjelmien määrä ja maantieteellinen kattavuus on laajentunut edelleen monissa EU-maissa. Erityisesti **Virossa** ja **Latviassa** uudet valtakunnalliset palvelut ovat laajentuneet nopeasti viime vuosien hiv-epidemioiden seurauksena.

## MUUTA KESKEISTÄ UUDESSA RAPORTISSA

- Kaikki huumehoidon muodot ovat lisääntyneet jatkuvasti koko EU:n tasolla 1990-luvun puolivälistä lähtien. Korvaushoidosta on tullut yleisimmin saatavilla oleva erikoistuneen huumehoidon muoto opiaattien käyttäjille EU:n alueella. Viimeisimmistä numerotiedoista selviää, että kun vuonna 1999 laajentumista edeltäneissä **15 EU:n jäsenvaltiossa** hoidettiin noin 320 000 potilasta opiaatteja korvaavilla lääkkeillä, luku nousi yli 410 000 potilaaseen vuoteen 2003 mennessä. Kokonaisuudessaan hoidon kysyntä kuitenkin ylittää yhä hoidon tarjonnan joissakin maissa. Korvaushoitoa on vähemmän saatavilla **uusissa EU-maissa** (paitsi **Maltalla**, jossa sitä on saanut vuodesta 1987 lähtien ja **Sloveniassa**, jossa se on ollut käytössä vuodesta 1991 lähtien).
- Ehkäisevä huume työ kehittyi useissa EU-maissa paremman laadunvalvonnan ja seurannan ansiosta (**Tšekin tasavalta, Espanja, Irlanti, Liettua, Portugali, Slovenia, Ruotsi ja Yhdistynyt kuningaskunta**). **Kreikassa, Portugalissa ja Ruotsissa** ehkäisevän työn toimintalinjat perustuvat entistä enemmän ajanmukaisiin malleihin ja selkeämpiin rakenteisiin, mukaan lukien kouluissa tehtävän ehkäisevän työn aiempaa parempi määrittely ja toteutus. Kokonaisuudessaan kuitenkin ehkäisevän työn näyttöperusta EU:ssa jää heikoksi ja tarvetta on investoida lisää ehkäisevän huume työ ohjelmiin. Tämä on totta erityisesti ”kohdennetun ehkäisevän työn” osalta, joka kohdistuu niihin, jotka ovat haavoittuvimmassa asemassa ja jonka kehittäminen on riittämätöntä monissa maissa. Onkin yhä enemmän näyttöä siitä, että tämä lähestymistapa voi saavuttaa näkyviä tuloksia, ja se on saanut viime aikoina enemmän huomiota joissakin maissa (esim. **Unkarissa, Suomessa ja Ruotsissa**).
- Piikityshuoneita toimii **39 kaupungissa** kolmessa EU-maassa eli **Espanjassa, Saksassa ja Alankomaissa** ja niiden lisäksi **Sveitsissä**. Niissä huumeiden ongelmakäyttäjät voivat käyttää aineitaan valvotuissa hygieenisissä oloissa. Näyttöä on jonkin verran siitä, että ne voivat olla hyödyllisiä helpottaessaan vaikeasti tavoitettavien ryhmien pääsyä perusterveydenhoitoon ja sosiaali- ja hoitopalveluihin sekä terveysriskien, kuten huumeiden yliannostusten, vähentämisessä. Kaikesta huolimatta niiden perustaminen on kiistanalaista ja niiden laillinen perusta on kyseenalaistettu YK:n kansainvälisten huumevalvontasopimusten asettamien velvoitteiden kannalta.
- Huumeidenkäyttö vankiloissa vaihtelee huomattavasti eri puolilla EU:ta. Tutkimukset osoittavat, että vangeista 8–60% ilmoittaa käyttäneensä huumeita vankilassa ja 10–36% viime aikoina. Vastaavanlaista vaihtelua on havaittu myös huumeiden pistoskäyttäjillä vankiloissa. Tutkimuksissa mukana olleiden vankiloiden otantaehdoista riippuen käyttäjiä oli vankiloissa 0,2–34% vangeista. Korvaushoitoa tarjotaan nykyisin yhä enemmän, ja sitä saa kaikissa vankiloissa **Belgiassa, Tanskassa, Espanjassa, Itävallassa ja Sloveniassa**.
- **Tšekin tasavallassa, Virossa, Liettuassa, Unkarissa, Puolassa ja Sloveniassa** ilmoitettiin huumerikosten yli kaksinkertaistuneen vuosina 1997–2002. Vuonna 2002 ilmoitettujen huumerikosten määrä kuitenkin laski **Virossa, Irlannissa, Italiassa, Latviassa, Portugalissa, Suomessa ja Sloveniassa**. (Tätä laskua pitäisi tulkita varoen, koska siinä saattaa olla kyse vain lyhytaikaisesta vaihtelusta.) Suurimmassa osassa **EU:n jäsenvaltioista** ilmoitettuihin huumerikoksiin liittyi yleisimmin kannabis, vaikka **Liettuassa ja Luxemburgissa** huumerikoksiin liittyi useimmin heroini.

---

**Viitteet:**

(<sup>1</sup>) EMCDDA:n **Vuosiraportti 2004:n** perustana on mm. vuonna 2003 toimitetut **kansalliset raportit** kansallisten seurantakeskusten Reitox-verkosta. Siten kansallisten raporttien tilastotiedot kuvastavat raportoitavaa vuotta 2002. Muut laadulliset ja sisältöön liittyvät tiedot kuvastavat saatavissa olleita tietoja verkon raportoinnin aikana vuoden 2003 toisella puoliskolla.

Uutistiedote 20 kielellä ja **Vuosiraportti, tilastolehtinen (Statistical bulletin), maakohtaiset katsaukset** ja **Reitoxin kansalliset raportit** ovat osoitteessa <http://annualreport.emcdda.eu.int>

Liikkumisen helpottamiseksi pääsivustolla **EMCDDA** tarjoaa jatkossa myös vaihtoehtoisen sivuston osoitteessa <http://emcdda.kpnqwest.pt> josta on pääsy raporttiin ja uutistiedotteisiin.