



## UUTISTIEDOTE EU:n Lissabonissa sijaitsevalta huumevirastolta

### VUOSIRAPORTTI 2007: PÄÄKOHDAT

#### **Euroopan unionin huumeraportin myönteisiä uutisia varjostavat huumekuolemien suuri määrä ja lisääntyvä kokaiinin käyttö**

(22.11.2007, LISSABON **JULKAISTAVAKSI 10H00 Keski-Euroopan aikaa**) Yli kymmenen vuotta jatkuneen huumeidenkäytön lisääntymisen jälkeen Euroopassa saattaa olla alkamassa tasaisempi jakso, toteaa **EU:n huumevirasto EMCDDA**. Havaintojen mukaan heroinin käyttö ja huumeiden pistoskäyttö ovat yleisesti ottaen vähentyneet, ja uusien tietojen mukaan myös kannabiksen käyttö on tasaantumassa kasvujakson jälkeen. Myönteisiä uutisia varjostavat kuitenkin huumekuolemien suuri määrä ja lisääntyvä kokaiinin käyttö, toteaa seurantakeskus julkistaessaan tänään Brysselissä **Vuosiraportin 2007 huumeongelmasta Euroopassa**.

- **Kannabis:** Käyttö on tasaantumassa ja suosio hiipumassa nuorten keskuudessa. Runsas kannabiksen käyttö aiheuttaa kuitenkin huolta kansanterveydestä: arvioiden mukaan noin 3 miljoonaa ihmistä käyttää kannabista päivittäin tai lähes päivittäin.
- **Kokaiini:** Arviot ovat jälleen kasvussa. Noin 4,5 miljoonaa eurooppalaista ilmoittaa käyttäneensä kokaiinia viime vuonna. Ennätyksellisen suuria kokaiinitakavarikkoja Euroopassa: 107 tonnia vuonna 2005, mikä on yli 45 prosenttia enemmän kuin takavarikoinnit vuonna 2004.
- **HIV:** Kokonaisarvio on myönteinen, mutta 3 500 uutta tartuntaa huumeiden pistoskäyttäjien keskuudessa vuonna 2005 korostaa tarvetta jatkaa toimia. Jopa 200 000:lla huumeiden pistoskäyttäjällä on HIV. Jopa miljoona ihmistä kantaa C-hepatiittivirusta (HCV), "Euroopan piilevää epidemiaa".
- **Kuolemat:** Eurooppa on vaarassa jäädä huumekuolemien määrän vähentämistä koskevista tavoitteista. Vuosittain 7 000–8 000 yliannostuskuolemaa, ja viimeisimpien tietojen mukaan laskevaa suuntausta ei ole nähtävissä.

#### **Kannabiksen käyttö tasaantumassa, suosio hiipumassa nuorten keskuudessa**

Lähes neljännes EU:n aikuisväestöstä — noin 70 miljoonaa 15–64-vuotiasta — on kokeillut kannabista jossakin elämänvaiheessa, ja noin 7 prosenttia — 23 miljoonaa ihmistä — on käyttänyt sitä viime vuonna. Vaikka kannabis on yhä Euroopan yleisimmin käytetty laiton huume ja sen käyttö on historiallisen korkealla tasolla, uudet kehityssuuntaukset antavat raportin mukaan aihetta "varovaiseen optimismiin".

Uusimmat tiedot viittaavat siihen, että 1990-luvun kiihtyvän kannabiksen käytön kasvun ja vuodesta 2000 jatkuneen hillitymmän kasvun jälkeen kannabiksen käyttö on tasaantumassa tai vähenemässä, erityisesti maissa, joissa se on ollut yleisintä. Joissakin jäsenvaltioissa näkyy myös merkkejä siitä, että huumeen suosio saattaa olla hiipumassa nuorempien ikäryhmien keskuudessa.

Tämänpäiväisen raportin mukaan keskimäärin 13 prosenttia Euroopan nuorista (15–34-vuotiaista) on käyttänyt kannabista viime vuonna. Suurimpia lukuja on raportoitu **Espanjasta** (20 %), **Tšekin tasavallasta** (19,3 %), **Ranskasta** (16,7 %), **Italiasta** (16,5 %) ja **Yhdistyneestä kuningaskunnasta** (16,3 %) (taulukko GPS-11, kaavio GPS-4, kansallisten kyselyjen tiedot). Uusimmista kehityssuuntauksista koskevista tiedoista käy ilmi, että tilastojen alkupäähän sijoituvista maista **Espanjassa** käyttö on tasaantunut tai kääntymässä laskuun ja **Tšekin**

**tasavallassa, Ranskassa ja Yhdistyneessä kuningaskunnassa** vähentynyt noin 3–4 prosenttiyksikköä. Tilastojen keskivaiheille sijoittuvia maita koskevista uusimmista tiedoista ilmenee, että **Tanskassa** ja **Alankomaissa** käyttö on tasaantunut ja **Saksassa** vähentynyt.

**Yhdistyneen kuningaskunnan** nuorten (16–24-vuotiaiden) kannabiksen käyttäjien keskuudessa viimeksi kuluneen vuoden aikana käyttäneiden osuus väheni 28,2 prosentista vuonna 1998 21,4 prosenttiin vuonna 2006, mikä viittaa siihen, että huumeen suosio on hiipunut maassa tämän ikäryhmän keskuudessa (kaavio GPS-10). Espanjan koululaiskyselyjen mukaan viimeksi kuluneen vuoden aikana käyttäneiden osuus 14–18-vuotiaiden keskuudessa väheni 36,6 prosentista vuonna 2004 29,8 prosenttiin vuonna 2006.

Vaikka kannabiksen käyttö vaikuttaa edelleen lisääntyvän nuorten aikuisten keskuudessa **Unkarissa, Slovakiassa** ja **Norjassa**, kasvu on useimmiten pientä ja vähemmän korostunutta uudemmissa arvioissa. Poikkeuksena on **Italia**, jossa kannabiksen käyttö lisääntyi tässä ikäryhmässä 12,8 prosentista vuonna 2003 16,5 prosenttiin vuonna 2005 (kaavio GPS-4).

### Huomio kääntyy runsaaseen kannabiksen käyttöön

Vain suhteellisen pieni osa kannabiksen käyttäjistä ilmoittaa käyttävänsä huumetta säännöllisesti ja runsaasti, mutta raportin mukaan kyseessä on silti merkittävä käyttäjämäärä. **EMCDDA** arvioi, että noin viidennes (18 %) 70 miljoonasta aikuisesta (15–64-vuotiaasta), jotka ovat joskus kokeilleet kannabista, ilmoitti käyttäneensä sitä viimeisen kuukauden aikana, mikä on yli 13 miljoonaa eurooppalaista. Arviolta prosentti Euroopan aikuisista — noin 3 miljoonaa ihmistä — saattaa käyttää huumetta päivittäin tai lähes päivittäin. Levinneisyys on yleensä suurempaa nuoremmassa ikäryhmässä, erityisesti nuorten miesten keskuudessa (kaavio GPS-7).

**EMCDDA:n hallintoneuvoston puheenjohtaja Marcel Reimen** toteaa: ”Vaikka meitä ehkä rohkaisee se, että kannabiksen käytön lisääntyminen on pysähtynyt, meidän on nyt keskityttävä kehittämään Euroopan laajuista runsaan käytön tapojen seurantaa. Seurantakeskus kehittää parhaillaan jäsenvaltioiden kanssa uusia menetelmiä, joiden avulla tästä erityisaiheesta voidaan raportoida ja joiden avulla seurantakeskus voi tarkentaa arvioitaan. On erittäin tärkeää ymmärtää, miten ja miksi kannabiksen käyttäjille voi aiheutua ongelmia, jotta niihin voidaan varautua ja jotta voidaan arvioida Euroopan yleisimmän laittoman huumeen mahdollisia terveyshaittoja.”

Kannabiksen aiheuttamiin ongelmiin hoitoa hakevien eurooppalaisten lukumäärä lähes kolminkertaistui vuosien 1999–2005 välillä, vaikka kasvu suuntaus onkin nyt ilmeisesti tasaantumassa. Tämän ajanjakson aikana kannabiksen vuoksi ensimmäistä kertaa hoitoon hakeutuvien määrä lisääntyi 15 439 asiakkaasta 43 677 asiakkaaseen. Vuonna 2005 yli neljännes (29 %) ensimmäistä kertaa hoitoon hakeutuvista oli kannabiksen käyttäjiä (kaavio TDI-1, osa ii; luku 3, kaavio 4).

Epäselvää on kuitenkin se, missä määrin kasvava kysyntä johtui runsaan käytön ja siitä seuraavan hoitotarpeen lisääntymisestä. Myös muut tekijät saattavat olla merkityksellisiä, esimerkiksi rikosoikeusjärjestelmän hoitoon ohjaamien käyttäjien määrän kasvu, raportoinnin kehittyminen tai uusien kannabikseen erikoistuneiden hoitopalvelujen perustaminen.

Raportin mukaan Euroopan kannabistilannetta mutkistavat myös markkinatekijät. Yli puolet Euroopan unionin jäsenvaltiosta raportoi kotimaisesta kannabiksentuotannosta. Tällainen kotioloissa kasvatettu kannabis voi olla hyvin voimakasta, mutta sitä on vaikeampi jäljittää kuin tuontimuotoa, sillä lyhempien toimitusreittien vuoksi sen takavarikointi on hankalampaa. Kannabismarkkinoiden analysointi on yksi seurantakeskuksen painopisteistä vuonna 2008.

Euroopassa kehitteillä olevien innovatiivisten toimien avulla pyritään vastaamaan erilaisiin tarpeisiin, jotka liittyvät kannabiksen satunnaiseen, säännölliseen ja runsaaseen käyttöön (vaikkakin tätä aihetta koskeva tutkimus on yhä suurelta osin amerikkalaista tai australialaista). Tällaisia toimia ovat esimerkiksi verkkopalvelut, joiden avulla käyttäjät voivat tarkkailla käyttötapaansa, sekä matkapuhelinviestit, joilla välitetään tietoa käyttäjille ja opastetaan heitä. Lähes puolet EU:n jäsenvaltioista (13 maata) toimittivat tietoja tarjolla olevista kannabiksen ongelmakäyttäjien erikoistuneista hoitolaitoksista.

## Viimeisimpien arvioiden mukaan kokaiinin käyttö lisääntyy jälleen

Todennäköisesti noin 4,5 miljoonaa eurooppalaista (15–64-vuotiasta) on käyttänyt kokaiinia viime vuonna, **EMCDDA** toteaa ja korjaa näin **Vuosiraportin 2006** arviotaan, joka oli 3,5 miljoonaa aikuista. Tämänpäiväisessä raportissa todetaan: ”Viime vuonna raportoitu yleinen arvio tilanteen tasaantumisen vaikutusta sekin kyseenalaiselta uusien (Eurooppaa koskevien) tietojen valossa, jotka viittaavat käytön yleiseen lisääntymiseen.”

Huolimatta maiden välisistä suurista vaihteluista uudet tiedot vahvistavat, että kokaiini on Euroopan ensisijainen piriste ja kannabiksen jälkeen toiseksi yleisimmin käytetty laiton huume ennen ekstaasia ja amfetamiineja. **EMCDDA**:n arvioiden mukaan noin 12 miljoonaa eurooppalaista — 4 prosenttia kaikista aikuisista — on joskus kokeillut kokaiinia. Noin 2 miljoonaa on käyttänyt sitä viimeksi kuluneen kuukauden aikana, mikä on yli kaksi kertaa enemmän kuin ekstaasin käyttöä koskeva arvio.

Nuorten aikuisten (15–34-vuotiaiden) keskuudessa rekisteröitiin viime vuonna kokaiinin käytön lisääntymistä useimmissa niistä maista, jotka toimittivat uusia tutkimustietoja. Maissa, joissa kokaiininkäyttö oli yleisintä — **Espanjassa** ja **Yhdistyneessä kuningaskunnassa** — kasvu oli suhteellisen pientä, mikä viittaa siihen, että käytön levinneisyys saattaa olla tasoittumassa. Selvästä kasvusta raportoitiin **Tanskassa** ja **Italiassa** (luku 5, kaavio 7).

## Kokaiinin käytön vaikutus kansanterveyteen

Yhtenä osoituksena kokaiinin käytön vaikutuksesta kansanterveyteen on kyseisen huumeen käyttöön liittyvän hoidon kysynnän kasvu. Vuonna 2005 lähes neljännes (22 %) Euroopassa ensimmäistä kertaa hoitoon hakeutuvista oli kokaiinin käyttäjiä: kyse oli kaikkiaan 33 027 asiakkaasta, kun heitä oli 12 633 vuonna 1999 (kaavio TDI-1, osa ii). **Espanjassa** ja **Alankomaissa** suuri osa huumeasiakkaista on kokaiinin käyttäjiä. Nämä maat myös raportoivat eniten kokaiiniriippuvaisten hoitoa Euroopassa.

Raportin mukaan hoitopalvelujen on tarjottava hoitoa vaihtelevalle asiakasjoukolle: yhteiskuntaan sopeutuneille viihdekäyttäjille, jotka käyttävät kokaiinia alkoholin ja muiden huumeaineiden kanssa, kokaiinin ja heroinin suonensisäisille käyttäjille, joilla on opioidiongelmia, sekä pienelle syrjäytyneiden crack-kokaiinin käyttäjien joukolle. Euroopassa rekisteröitiin vuonna 2005 noin 400 kokaiinin käyttöön liittyvää kuolemaa. Kokaiinin käytön terveysvaikutuksia ei useinkaan tunnisteta riittävän hyvin nykyisissä raportointijärjestelmissä. Tätä aihetta käsitellään erityisesti tämänpäiväisessä erityisjulkaisussa ”Kokaiini ja crack-kokaiini: kasvava kansanterveysongelma” (katso lehdistötiedote).

## Ennätyksellinen määrä kokaiinia takavarikoitu

Raportin mukaan myös muut tekijät kertovat kokaiinin käytön kasvusuuntauksesta ja ”vahvistavat, että kokaiinilla on yhä suurempi merkitys Euroopan huumeongelmassa”. Sekä kokaiinitakavarikkojen määrä että takavarikoidun kokaiinin määrä kasvoivat Euroopassa vuosina 2000–2005. Vuonna 2005 tehtiin arviolta 70 000 kokaiinitakavarikkoa, joissa otettiin talteen ennätyselliset 107 tonnia kokaiinia, mikä on 45 prosenttia enemmän kuin vuonna 2004.

Kokaiinin tärkein saapumispaikka Eurooppaan on edelleen **Pyreneiden niemimaa**: kokaiinitakavarikot ja takavarikointimäärät ovat lisääntyneet huomattavasti **Espanjassa** ja **Portugalissa**. Noin puolet kaikista takavarikoista tehtiin **Espanjassa**, jossa myös otettiin talteen suurin määrä kokaiinia (48,4 tonnia vuonna 2005 verrattuna 33,1 tonniin vuonna 2004). **Portugali** ohitti **Alankomaat** ilmoittamalla toiseksi suurimmasta takavarikointimäärästä (18,1 tonnia vuonna 2005 verrattuna 7,4 tonniin vuonna 2004) (taulukko SZR-10).

Valtaosa Euroopassa takavarikoidusta kokaiinista tulee mantereelle **Etelä-Amerikasta** tai **Keski-Amerikan** ja **Karibian** valtioiden kautta. **Länsi-Afrikan maita** käytetään yhä useammin kuljetusreitteinä. EU reagoi kuljetusreittien muutoksiin tehostamalla jäsenvaltioiden välistä koordinoitua ja yhteistyötä. Yhtenä esimerkkinä on Portugaliin syyskuussa 2007 perustettu *Maritime Analysis and Operations Centre–Narcotics* (MAOC-N). Se on seitsemän EU:n jäsenvaltion (**Espanja**, **Irlanti**, **Ranska**, **Italia**, **Alankomaat**, **Portugali** ja **Yhdistynyt kuningaskunta**) yhteishanke, johon myös Europol osallistuu.

Kokaiinirikosten määrä kasvoi vuosina 2000–2005 kaikissa Euroopan maissa paitsi **Saksassa**, jossa lukumäärä pysyi kohtalaisen tasaisena. Tänä aikana määrä lisääntyi EU:ssa keskimäärin 62 prosenttia (luku 1, kaavio 1).

### **HIV: myönteinen kokonaisarvio mutta noin 3 500 uutta huumeiden pistoskäyttäjien tartuntatapausta vuonna 2005**

HIV:n levinneisyys huumeiden pistoskäyttäjien keskuudessa oli vähäinen useimmissa EU:n jäsenvaltioissa vuonna 2005. Tämä myönteinen tilanne voi ainakin osittain johtua ehkäisevien toimenpiteiden, hoidon ja haittojen vähentämiseen tähtäävien toimenpiteiden saatavuuden parantumisesta sekä pistoshuumeiden käytön suosion laskusta joissakin maissa. Palvelujen laajentumisen ansiosta Euroopassa aiemmin koetut HIV-epidemit on voitu suurelta osin välttää.

Raportissa todetaan: ”Tilanne **Virossa**, **Latviassa** ja **Liettuassa** on edelleen huolestuttava, mutta näidenkin maiden tuoreimmat tiedot viittaavat siihen, että uudet tartunnat ovat vähenemässä.” Alhaisen leviämistason seurauksena pistoskäyttäjien ”infektioitaakka” <sup>(1)</sup> on todennäköisesti nyt pienenevä erityisesti alueilla, joilla leviäminen on aikaisemmin ollut voimakasta (kaavio INF-2). **Portugali** raportoi voimakkaimmasta HIV:n leviämisestä huumeiden pistoskäyttäjien keskuudessa niiden EU-maiden joukossa, joista tietoja oli saatavana (vuonna 2005 diagnosoitiin noin 850 uutta tartuntatapausta).

**EMCDDA** arvioi, että vaikka huumeiden pistoskäyttö on yhä harvemmin HIV:n tartuntareitti, se aiheutti vuonna 2005 noin 3 500 uutta diagnosoitua HIV-tapausta Euroopan unionissa. Tämä luku saattaa vaikuttaa historiallisesta näkökulmasta alhaiselta, mutta se kertoo silti merkittävästä kansanterveysongelmasta. Raportin mukaan HIV:tä kantaa 100 000–200 000 henkilöä, jotka ovat joskus käyttäneet huumeita suonensisäisesti.

Huumeiden pistoskäyttäjien keskuudessa C-hepatiittivirus (HCV) on kuitenkin EU:ssa yleisempi ja tasaisemmin levinnyt kuin HIV. **EMCDDA** arvioi, että C-hepatiittivirusta kantaa noin miljoona ihmistä, jotka ovat joskus käyttäneet huumeita suonensisäisesti. Vuosina 2004–2005 tehdyissä tutkimuksissa paljastui C-hepatiittiviruksen suuri levinneisyys, mistä kertoo se, että useimmat maat (17) raportoivat yli 60 prosentin levinneisyydestä vähintään yhdessä tutkitussa pistoskäyttäjien ryhmässä. HIV-tartuntojen ehkäisyssä saavutettuun ilmeiseen menestykseen verrattuna ehkäisytoimenpiteiden ja haittojen vähentämispalvelujen avulla ei ole päästy yhtä hyvin tuloksiin C-hepatiittiviruksen, ”Euroopan piilevän epidemian”, osalta.

### **Eurooppa vaarassa jäädä huumekuolemien määrän vähentämistä koskevista tavoitteista**

**EMCDDA:n** mukaan yliannostus on yksi suurimmista nuorten eurooppalaisten vältettävissä olevista kuolinsyistä. Viimeisimmät Eurooppaa koskevat tiedot kuitenkin osoittavat, että huumekuolemien määrät ovat historiallisen suuria ja että niiden lasku on pysähtynyt. Tämän vuoksi poliittisten päättäjien on kiinnitettävä entistä enemmän huomiota tähän kysymykseen (luku 8, kaavio 13). Huumekuolemien määrän vähentäminen on huumeainekäytön EU:n toimintasuunnitelman (2005–2008) erityistavoite.

**EMCDDA** arvioi, että vuonna 2005 **EU:ssa** ja **Norjassa** tapahtui 7 000–8 000 huumekuolemaa, jotka liittyivät pääasiassa opioidien käyttöön. Useissa maissa on viime aikoina havaittu kuolemien määrän olevan kasvussa. Selvä, yli 30 prosentin kasvu havaittiin **Kreikassa** (2003–2005), **Itävallassa** (2002–2005), **Portugalissa** (2003–2005) ja **Suomessa** (2002–2004).

**EU:n** ja **Norjan** huumekuolemat vähenivät 6 prosenttia vuonna 2001, 14 prosenttia vuonna 2002 ja 5 prosenttia vuonna 2003 (luku 8, kaavio 13) niitä edeltäneiden 1980-luvun ja 1990-luvun alun voimakkaan kasvun ja 1990-luvun lopusta vuoteen 2000 jatkuneen tasaisen kasvun jälkeen. Viime vuoden **Vuosiraportissa** todettiin vuosien 2000–2003 välillä jatkuneen kuolemien määrän merkittävän laskusuuntauksen heikentyneen ja huumekuolemien määrän kääntyneen lievään nousuun vuosien 2003–2004 välillä (taulukko DRD-2, osa i).

Aikaisemmat kuolemien lisääntymiset aiheutti luultavimmin heroiinin käytön ja huumeiden pistoskäytön lisääntyminen, mutta se ei selitä tämänhetkistä tilannetta, jossa heroiinin käyttö vaikuttaa tasaantuneen useimmissa Euroopan maissa. ”Tarvitaan nopeasti tutkimusta, jossa selvitetään, miksi huumekuolemien määrä

pysyy niin suurena”, toteaa **EMCDDA:n johtaja Wolfgang Götz**. Ongelmaan mahdollisesti vaikuttavia riskitekijöitä ovat opioidien käyttäjien lisääntynyt päihteiden sekakäyttö ja heroisiin lisääntynyt saatavuus.

Vuonna 2006 tuotettiin arviolta 6 610 tonnia oopiumia — josta 92 prosenttia **Afganistanissa**. Heroiinin maailmanlaajuisen tuotannon arvellaan vuonna 2006 nousseen 606 tonniin edellisen vuoden 472 tonnista (UNODC, 2007). Vaikka oopiumin ennätysellisen suuren tuotannon vaikutukset eivät vielä näy Euroopan heroiininkulutuksessa, tämänpäiväisessä raportissa varoitetaan: ”Afganistanin lisääntynyt oopiumintuotanto on vaarana yleisesti ottaen vakiintuneelle tai kohentuneelle heroisiin käytön tilanteelle Euroopassa.”

Tutkimusten mukaan korvaushoito vähentää hengenvaarallisen yliannostuksen riskiä, mutta joka vuosi raportoidaan kuolemista, jotka liittyvät korvaushoitolääkkeiden väärinkäyttöön. Useat maat ilmoittivat, että huomattavaan osaan huumekuolemista liittyi muiden psykoaktiivisten aineiden lisäksi synteettisen opioidin, metadonin, käyttö. Näitä kuolemia ja niihin liittyviä olosuhteita tarkastelemalla voidaan saada tärkeää tietoa korvaushoito-ohjelmien kehittämistä sekä ehkäisytöihin ja haittojen vähentämiseen liittyvien hankkeiden suunnittelua varten.

Huumekuolemia ja huumeisiin liittyvää kuolleisuutta voidaan vähentää esimerkiksi seuraavilla toimilla: hoitoon pääsyn helpottaminen, riskejä vähentävien strategioiden laatiminen vankilasta vapautuville huumeidenkäyttäjille, huumeidenkäyttäjille tarjottava ensiapukoulutus hätätilanteissa toimimisesta sekä hoitohenkilökunnan koulutus, joka koskee päihteiden sekakäytön vaaroihin puuttumista. Raportissa kuitenkin todetaan, että Euroopasta puuttuu yhä kokonaisvaltainen lähestymistapa huumeiden yliannostusten ehkäisyyn.

**Wolfgang Götz** toteaa: ”Yli 7 000 ihmishengen vuosittainen menetys on kiistaton osoitus siitä, etteivät toimmme yliannostusten ehkäisemiseksi Euroopassa ole onnistuneet. Olemme saavuttaneet todellista edistystä HIV:n vähentämisen osalta huumeidenkäyttäjien keskuudessa. Meidän on nyt sovellettava yhtä tehokkaita toimia huumekuolemien vähentämiseksi. Tämä edellyttää innovatiivisuutta, päättäväisyyttä ja näkemystä sekä viime kädessä poliittisten päättäjien panostusta yliannostusten vähentämishankkeisiin.”

---

#### Huomautukset:

Raportissa esitetyt tiedot ovat vuodelta 2005 tai viimeiseltä käytettävissä olevalta vuodelta. Tässä uutistiedotteessa mainitut kaaviot ja taulukot löytyvät itse raportista tai vuoden 2007 *Tilastotiedotteesta*. Tiedot kaikista *Vuosiraporttiin* liittyvistä tuotteista, palveluista ja tapahtumista sekä näihin johtavat linkit ovat osoitteessa

<http://www.emcdda.europa.eu/events/2007/annualreport.cfm>

(<sup>1</sup>) Lisätietoja infektioitaakasta on osoitteessa <http://www.who.int/healthinfo/bod/en/index.html>