



emcdda.europa.eu

Substitution treatment

EMCDDA 2000 selected issue

In EMCDDA 2000 Annual report on the state of the drugs problem in the European Union

Erityiskysymyksiä

Tässä luvussa käsitellään kolmea Euroopan huumausaineongelmaan liittyvää erityisaihetta: korvaushoitoa, syytteen nostamista huumeisiin liittyvistä rikoksista sekä huumeita käyttäviä naisia ja heidän lapsiaan koskevia ongelmia.

Korvaushoito

Korvaushoitoa ruvettiin käyttämään EU:ssa 1960-luvun lopulla, kun opiaattien käyttöä alkoi ilmetä. Kun käyttö yleisty, yleistyivät myös korvaushoidot, vaikka niitä koskevat käytännöt vaihtelivat – ja vaihtelevat yhä – huomattavasti. Asiaan liittyvä lainsäädäntö, reseptilääkkeiden käyttö ja korvaushoitojen yleinen järjestäminen vaihtelevat huomattavasti EU:n sisällä.

Korvaushoitoa saaville huumeiden käyttäjille määrätään ”korvaavaa” ainetta, joka on joko sama tai samanlainen kuin huumausaine, jota potilas yleensä käyttää. Hoidoissa erotetaan vieroitushoito, jossa vähennetään huumausaineen määrää asteittain, kunnes ainetta ei enää tarvitse ottaa, ja ylläpitohoito, jossa käyttäjälle annetaan riittävästi huumetta riskikäyttäytymisen ja muiden haittojen vähentämiseksi pitkällä aikavälillä. Heroiinin (tai muiden opiaattien) käyttäjät ovat ensisijaisia asiakkaita, mutta korvaavien aineiden käyttö vieroitustarkoituksessa on yleisempää muiden aineiden kuin opiaattien käyttä-

jillä. Tässä luvussa käsitellään ainoastaan opiaattiriippuvuuden hoitoa.

Korvaavat aineet

Korvaavat aineet ovat joko agonisteja, jotka aktivoivat aivojen opiaattireseptorit ja vaikuttavat huumeiden tavoin, tai agonisti-antagonisteja, jotka aktivoivat aivojen opiaattireseptorit mutta jotka rajoittavat tai estävät muiden niiden lisäksi nautittujen opiaattien tai opioidien vaikutusta. Jotkin aineet, kuten buprenofiini, vaikuttavat sekä agonistin että antagonistin tavoin. Heroiinin väärinkäytön hoidossa käytetyt aineet ovat joko opiaatteja, joita ovat oopiumiunikosta valmistetut päihteet, kuten morfiini ja kodeiini, sekä morfiinista valmistettu heroini, tai opioideja, jotka ovat synteettisiä päihteitä, joilla on opiaattien kaltaisia vaikutuksia (esimerkiksi buprenofiini ja metadoni).

Korvaavien aineiden vaikutusaika vaihtelee, ja tämä vaikuttaa niiden annosteluun. Pisimpään vaikuttava aine on levasetyylimetadoli (LAAM), jota voidaan ottaa jopa

Taulukko 1

Yleisimmin käytetyt korvaavat aineet EU:ssa.

Korvaava aine	Aineen ominaisuudet	Maat, joissa ainetta käytetään ^(a)	Arvioitu hinta hoitoviikkoa kohden (EUR) ^(b)	Käytetäänkö ainetta vieroitus- tai ylläpito-hoidossa
Buprenofiini	Hyvin pitkävaikutteinen, agonisti-antagonistinen opioidi	Belgia, Tanska, Ranska, Italia, Itävalta, Yhdistynyt kuningaskunta	65	Molemmissa
Dihydrokodeiini	Lyhytvaikutteinen, puolisynteettinen, ”heikko” agonistinen opioidi	Belgia, Saksa, Luxemburg	40	Molemmissa
Heroiini	Lyhytvaikutteinen, ”vahva” agonistinen opiaatti	Alankomaat, Yhdistynyt kuningaskunta	200	Ylläpito-hoidossa
LAAM	Hyvin pitkävaikutteinen, synteettinen, agonistinen opioidi	Tanska, Saksa, Espanja, Portugali	45	Molemmissa
Mephenon [®]	Pitkävaikutteinen, synteettinen, agonistinen opioidi	Luxemburg	8	Molemmissa
Metadoni	Pitkävaikutteinen, synteettinen, agonistinen opioidi	Kaikki EU-maat	20	Molemmissa
Hidasvaikutteinen morfiini	Pitkävaikutteinen, agonistinen opiaatti	Itävalta	40	Molemmissa

Huom. ^(a) Tähän eivät sisälly korvaavat aineet, joita on käytetty alle 20 tapauksessa.

^(b) Annos: 8 mg buprenofiinia päivässä, 1 500 mg dihydrokodeiinia päivässä, 400 mg heroiniä päivässä, 350 mg levasetyylimetadolia (LAAM) viikossa, 10 Mephenon[®]-tablettia päivässä, 50 mg metadonia päivässä tai 400 mg hidasaikuteista morfiinia päivässä.

vain kolmesti viikossa. Hidasvaikutteista morfiinia voidaan antaa joka toinen päivä, mutta metadoni tai Mephenon[®] (metadoni tabletin muodossa) on otettava päivittäin. Heroiinia tai dihydrokodeiinia on otettava vähintään kahdesti päivässä.

Taulukosta 1 ilmenee, että metadoni on edelleen yleisin korvaava aine EU:ssa, vaikka se onkin menettänyt aiemman valta-asemansa. Sen rinnalle on tullut muita aineita, joita käytetään sekä vieroitus- että ylläpito- hoidossa niiden vaihtelevista ominaisuuksista huolimatta.

Uudet korvaushoidot EU:ssa

Sveitsissä kokeiltiin vuosina 1994–1997 heroinin käyttöä reseptilääkkeenä kroonisten huumeiden väärinkäyttäjien ylläpito- hoidossa, ja siellä heroini on edelleen käytössä metadonin rinnalla. Sveitsin kokeilun jälkeen kaikissa EU:n jäsenvaltioissa keskusteltiin heroinin käytöstä reseptilääkkeenä. Vaikka kokeiluja ehdotettiin useissa maissa, vain Alankomaissa sellainen toteutettiin ja Saksassa hyväksyttiin vuonna 1999 oikeudelliset puitteet tällaista kokeilua varten. Ranskan buprenorfiinikokeilut vuonna 1996 johtivat pienimuotoiseen kokeiluun Tanskassa (1998), Saksassa (1999) ja Itävallassa (1997). Aine sallittiin Yhdistyneessä kuningaskunnassa vuonna 1999 ja Saksassa vuonna 2000. LAAM-kokeilut levisivät Portugalista (1994) Espanjaan vuonna 1997 ja Tanskaan vuonna 1998.

Taulukosta 2 ilmenee jälleen metadonin valta-asema, mutta se kertoo myös, miten kauan kesti, ennen kuin metadoni tuli käyttöön kaikissa EU-maissa. Vaikka uudet aineet ovat monissa maissa vasta kokeiluasteella, niiden merkitys on kasvamassa.

Münchenissä toimiva Institut für Therapieforschung suoritti Saksassa vuosina 1995–1999 arvioinnin metadonin käytöstä avohoidossa. Sen kuluessa huumeiden käyttö väheni ja sosiaaliset taidot ja suhteet paranivat.

Alankomaissa vuonna 1997 suoritettua tutkimusta peräti 90 prosenttia asiakkaista, joiden päiväannos oli keskimäärin 50 mg metadonia, käytti myös kokaiinia ja heroinia ja 70 prosenttia käytti alkoholia. Terveysministeri käynnisti tutkimuksen erikokoisten metadoniannosten vaikutuksesta koeryhmiin, ja sen ensimmäisten tulosten mukaan suuren annoksen ryhmät vakiintuivat helpommin kuin pienen annoksen ryhmät. Lisäksi heidän terveytensä ja sosiaaliset taitonsa huononiivat harvemmin tai jopa paranivat hieman useammin kuin koehenkilöillä pienen annoksen ryhmissä.

Itävallassa vuonna 1997 tehty arviointi osoitti, että buprenorfiinia voidaan määrätä raskaana oleville naisille, sillä tätä ainetta saaneiden äitien lapsilla ei ilmennyt opiaatteihin liittyviä vieroitusoireita päinvastoin kuin metadonia saavien äitien lapsilla.

Alankomaissa 1990-luvun alussa tehdyt LAAM-kokeilut epäonnistuivat, koska ongelmakäyttäjät kieltäytyivät osallistumasta niihin. Portugali ilmoitti sen sijaan, että tulokset ovat kaikkiaan myönteiset, sillä 64 prosenttia 99 osallistujasta pysyi mukana ohjelmassa. Seurannassa 38 potilaasta 61 prosenttia pysyi kokonaan erossa huumeista.

Korvauspalvelut ja niiden laajuus

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 ole mahdollista saada kaikissa vankiloissa, sillä saatavuus vaihtelee sekä jäsenvaltioiden sisällä että niiden välillä.

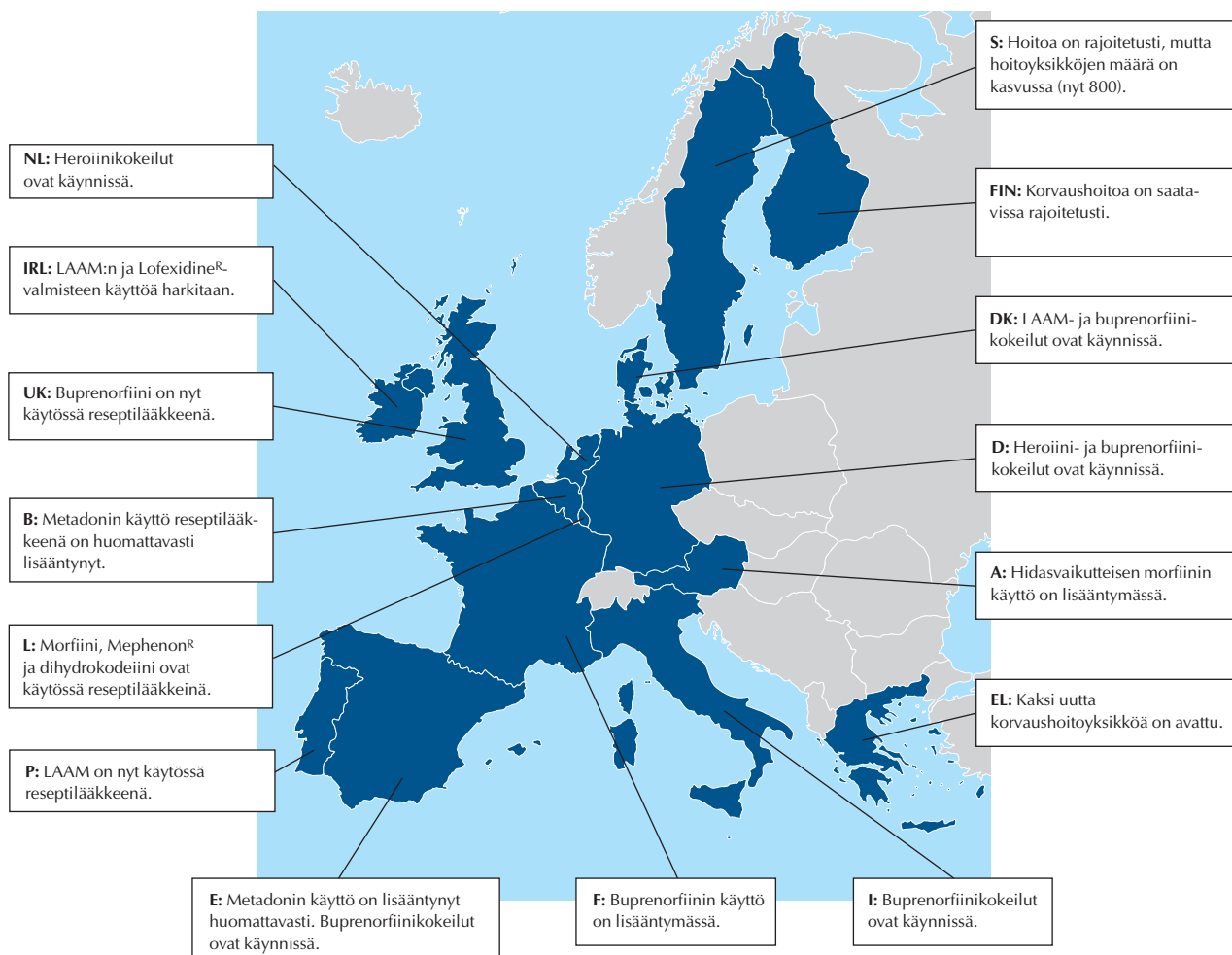
Vain muutamissa jäsenvaltioissa korvaushoitoa annetaan rajoitetusti sairaalapotilaille, vaikka teoriassa tämä on mahdollista EU:ssa. Korvaushoito on lähes yksinomaan avohoitopalvelu ehkä siksi, että avohoito on halvempaa kuin sairaalahoito, mutta myös siksi, että hoito vaikuttaa asiakkaan elämään vain hyvin vähän. Avohoidossa ei kuitenkaan voida ottaa huomioon sitä, että korvaushoito-

Taulukko 2

Korvaushoitosten aloittaminen EU:ssa.		
Maa	Metadonihoito aloitettiin	Muut korvaavat aineet (e)
Belgia	1994	Buprenorfiini (b) ja dihydrokodeiini satunnaisesti
Tanska	1970	Buprenorfiini (b) (c) ja LAAM (molemmat 1998) (c)
Saksa	1992	Dihydrokodeiini (1985), heroini (1999) (c), LAAM (1999), buprenorfiini (2000) (b)
Kreikka	1993	Ei muita aineita
Espanja	1983	LAAM (1997)
Ranska	1995	Buprenorfiini (1996) (b)
Irlanti	1970	Ei muita aineita
Italia	1975	Buprenorfiini (1999) (b) (c)
Luxemburg	1989	Dihydrokodeiini (1994) (c), Mephenon [®] (d)
Alankomaat	1968	Heroini (1997) (c)
Itävalta	1987	Hidasvaikutteinen morfiini (1997), buprenorfiini (1997) (b) (c)
Portugali	1977	LAAM (1994) (c)
Suomi	1974	Buprenorfiini (1997) (b)
Ruotsi	1967	Ei muita aineita
Yhdistynyt kuningaskunta	1968	Buprenorfiini (1999) (b)

Huom. (e) Vuosi, jolloin tehtiin poliittinen päätös aineen käyttämisestä reseptilääkkeenä.
 (b) Buprenorfiini kauppanimellä Subutex[®] eikä Temgesic[®], joka sisältää vain pieniä määriä buprenorfiinia.
 (c) Vain kokeilu.
 (d) Vuosi ei tiedossa.

Korvaushoito Euroopan unionissa



asiakkaiden joukossa on paitsi verraten hyvin toimeentulevia, työssä käyviä henkilöitä myös erittäin heikkokuntoisia, kadulla eläviä ongelmakäyttäjiä, jotka kenties tarvitsevat enemmän hoivaa kuin avohoito voi tarjota.

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

Huumausainerikosten oikeudelliset seuraamukset

Heroiinin hallussapito

11:ssä EU:n jäsenvaltiossa oikeusviranomaiset arvioivat heroinin ja vastaavien huumeiden hallussapidon seuraamuksista päättäessään, onko huumausaine tarkoitettu henkilökohtaiseen käyttöön. Henkilökohtaiseen käyttöön tarkoitettua huumeen hallussapitoa pidetään lievempänä rikoksena kuin hallussapitoa muihin tarkoituksiin.

Yleensä siitä aiheutuu hallinnollisia seuraamuksia, kuten ajokortin tai passin menettäminen, sakkoja tai enintään 12 kuukauden vankeusrangaistus.

Käytännössä lienee mahdotonta määritellä yhteisiä perusteita syytetoimille edes yhden maan sisällä. Viranomaisten on otettava huomioon monia tekijöitä, kuten maan oma huumelainsäädäntö, rikosentekijän tilanne sekä rikoksen tekopaikka ja ajankohta.

Joitakin yhteisiä nimittäjiäkin on. Yleensä ensikertalaisen lievästä rikoksista – esimerkiksi henkilökohtaiseen käyttöön tarkoitettua pienen huumeäärän hallussapidosta – seuraa varoitus, huomautus ja huumausaineen takavarikointi mutta ei ankaria rangaistuksia. Tanskassa käyttäjät, joilla on hallussaan yksi henkilökohtaiseen käyttöön tarkoitettu annos, saavat joskus pitää huumeensa. Tällöin taustalla on ajatus, että takavarikoinnilla olisi kielteisiä vaikutuksia, koska uuden annoksen ostamiseksi käyttäjä joutuisi kenties tekemään rikoksen.