

Teemana huumeet

Huumeiden pistoskäyttö kansanterveystyön haasteena

EU:n jäsenvaltioiden on vähennettävä huumeiden pistoskäytön seurauksia

Huumeiden pistoskäyttö on harvinaista. Suuri yleisö ja monet huumeiden käyttäjätkin suhtautuvat siihen kielteisesti. Vaikka huumeita pistämällä käyttävät ovatkin vain pieni vähemmistö, tämä käyttötapa aiheuttaa nykyään Euroopassa suurimman osan huumeiden käytön vakavista terveysseuraamuksista, esimerkiksi huumekuolemista ja tartuntatautien leviämistä. Tällaisten seurausten vähentäminen on Euroopan unionin huumausainestrategian (2000–2004) toisena mainittu tavoite.

Strategian käytännön toteutuksen tukena olevassa, EU:n huumeita koskevassa toimintasuunnitelmassa painotetaan useitakin keinoja ongelmaan puuttumiseksi. Näitä ovat etsivä kenttätyö ja matalan kynnyksen palvelut, korvaushoito ja lääkkeetön hoito, neuvonta, innovatiiviset tiedotus- ja tietoisuuskampanjat sekä erityisen riskialttiille ja vaikeasti tavoitettaville ryhmille suunnatut riskikäytön vähentämishjelmat.

Tässä lyhyessä tiivistelmässä otetaan esille tärkeimpiä haasteita, joita huumeiden pistoskäyttö aiheuttaa Euroopassa kansanterveystyölle. Tarkoituksena on kuvata pistoskäytön seurauksia sekä erilaisia lähestymistapoja ja toimenpiteitä ongelmien vähentämiseksi.

Monissa näistä toimenpiteistä heijastuvat kansanterveyspoliittisten näkökulmien ja yleisen mielipiteen nopeat muutokset

”Pistoskäytön tutkiminen ei ole helppoa, koska ilmiö pysyy luonteeltaan piilossa ja sen levinneisyys on suppea koko väestön mitassa. Useimpien ihmisten on vaikeaa käsittää, miksi ja miten jotkut päättävät omaksua näin vaarallisia käyttäytymismuotoja. Ilmiö on kuitenkin ymmärrettävissä, ja siihen on vastattava tehokkaalla koulutuksella ja ehkäisevällä työllä.”

MIKE TRACE
EHNVS:N HALLINTONEUVOSTON
PUHEENJOHTAJA

viimeisten kymmenen vuoden aikana useissa Euroopan maissa – erityisesti haittojen vähentämiseen tähtäävien toimien lisääntynyt hyväksyntä laaja-alaisen huumeepolitiikan olennaisena osana. Jotkin tämän lähestymistavan osa-alueet ovat muita kiistellympiä. Jotkin ovat kokeiluluontoisia tai vasta arvioinnin kohteena, kun taas jotkin toiset ovat vakiinnuttaneet asemansa ja perustuvat selviin tutkimuksellisiin näyttöihin.

Vastuu huumeisiin liittyvien terveyshaittojen vähentämisessä on laajalti paikallisella

tasolla. Siksi onkin toivottavaa, että tämä lyhyt yhteenveto kiinnostaa erityisesti paikallisia päättäjiä ja palvelujen tarjoajia siinä missä kansallisen ja Euroopan tason poliittisia päättäjiäkin.

Katsaus huumeiden pistoskäyttöä koskevaan tutkimukseen on julkaistu nimellä *Injecting drug use, risk behaviour and qualitative research in the time of AIDS* Euroopan huumausaineiden ja niiden väärinkäytön seurantakeskuksen (EHNVS) *Insights*-sarjassa heinäkuussa 2001 [1].

Määritelmä: Tässä tekstissä huumeiden pistoskäytöllä tarkoitetaan käyttäjien muussa kuin lääketieteellisessä tarkoituksessa itse suorittamaa huumeiden pistämistä. Steroidien pistoskäyttö urheilu- tai muissa tarkoituksissa ei ole tällöin mukana. Esitetyt arviot käytön esiintyvyydestä viittaavat viimeksi kuluneiden 12 kuukauden aikana tapahtuneeseen pistoskäyttöön.

Keskeiset toimintalinjat lyhyesti

- 1 Vaikka huumeiden pistoskäyttö kohdistuuikin alle 0,4 %:iin EU:n 15–64-vuotiaasta väestöstä, se on erityisen huolestuttava ilmiö siihen liittyvien moninaisten terveysongelmien ja sosiaalisen syrjäytymisen vuoksi.
- 2 Pistoskäyttö on EU:ssa yhteisenä nimittäjänä useimmissa vakavissa terveyshaitoissa (esimerkiksi HIV, hepatiitti B ja C, tuberkuloosi sekä endokardiitti eli sydämen sisäkalvon tulehdus). Opiaatteja pistämällä käyttävien henkilöiden kuolleisuusluvut ovat 20 kertaa korkeammat kuin muussa väestössä.
- 3 Paikkakuntaakohtaiset asenne-erot ja kulttuuritekijät, huumeiden tarjonnan vaihtelut, sosiaalinen eristyneisyys sekä runsaaseen pistoskäyttöön liittyvät akuutit riskitekijät vain pahentavat ongelmaa ja vaikeuttavat siihen puuttumista.
- 4 Pistoskäytön ja siihen liittyvien terveyshaittojen yhteydessä on otettava huomioon asianosaisten sosiaalinen haavoittuvuus ja syrjäytyneisyys. On tärkeää löytää tasapaino yksilöllisten tarpeiden ja toisaalta ympäröivän yhteisön ilmaistemien huolenaiheiden välillä.
- 5 Tarkasteltaessa pistoskäyttöön liittyvien infektiosairauksien hillitsemistä ja vähentämistä koskevia strategioita on otettava samalla kertaa huomioon sekä eettiset, kliiniset, oikeudelliset että ihmisoikeuksia koskevat kysymykset samoin kuin poliittiset ja yhteisölliset näkökohdat.
- 6 Erityinen huolenaihe on pistoskäyttöön liittyvä yliannostusten vaara. Monia riskejä voitaisiin välttää ottamalla tarkemmin huomioon pistämällä huumeita käyttävien omat riskejä koskevat havainnot ja heidän tapansa elää niiden kanssa.



E. H. N. V. S.

Euroopan huumausaineiden ja niiden väärinkäytön seurantakeskus

Huumeiden pistoskäyttö – yleiskatsaus

1 Pistoskäyttö on harvinaista mutta aiheuttaa suuria ongelmia

EU:n alueella asuu tällä hetkellä puolesta miljoonasta miljoonaan pistämällä huumeita käyttävää henkilöä; mukana eivät tällöin ole henkilöt, joiden pistoskäyttö on satunnaista tai tapahtunut kaukana menneisyydessä. Pistoskäyttäjien osuus on alle 0,4 % EU:n 15–64-vuotiaasta väestöstä ja vain 5 % niistä arviolta 18 miljoonasta ihmisestä, jotka käyttävät laittomia huumeita vuosittain [2].

Euroopassa pistämällä käytetyt aineet ovat pääasiassa heroiini sekä vähemmässä määrin kokaiini ja erilaiset amfetamiinit (katso kuva 1). Kokaiinia käytetään pistämällä yleensä vain yhdessä heroiinin kanssa. Pistämällä käytetään myös muita huumeita, esimerkiksi bentsodiatsepeinejä. Joistakin maista saatujen tietojen mukaan pistoskäyttö on vähenemässä hoitoon hakeutuvien heroiinikäyttäjien keskuudessa, joistakin toisista maista saatujen tietojen mukaan se on puolestaan lisääntymässä [2].

Huumeiden pistoskäyttö liitetään kiinteästi sosiaaliseen syrjäytymiseen ja leimautuneisuuteen. Tällainen käyttö keskittyy yhteisöihin, joissa sosiaalinen eriarvoisuus on suurta, ja yksilöihin, joilla on monitahoisia ruumiillisia ja mielenterveydellisiä ongelmia sekä sosiaalisia ja yksilöllisen elämänhallinnan ongelmia.

”Pistoskäyttö levisi länsimaissa nopeasti 1970- ja 1980-luvuilla, ja tällä hetkellä se näyttää laajenevan nopeasti maailman muille alueille. 1990-luvulla jotkin länsimaat ovat kuitenkin raportoineet pistoskäytön vähenemisestä. Tämä saattaa luoda mahdollisuuden tilanteen parantamiselle ja uusille vaikutuskeinoille, jos muutosten luonne vain kyetään ymmärtämään.”

GEORGES ESTIEVENART
EHNVS:N JOHTAJA

2 Vakavien terveysvaarojen yleinen syy

Huumeiden pistoskäyttö on usein yhteinen nimittäjä vaikeimmissa huumeiden aiheuttamissa terveyshaitoissa EU:ssa (katso kuva 2) [2]. Pahimpia riskejä ovat hengenvaaralliset infektiosairaudet, kuten HIV, hepatiitti B ja C, tuberkuloosi ja endokardiitti, sekä käytön aiheuttamat komplikaatiot, kuten paiseet tai vakavat yliannostukset. Opiaatteja pistämällä käyttävien kuolleisuusluvut ovat 20 kertaa korkeammat muuhun väestöön verrattuna yliannostusten, itsemurhien tai huumeiden käyttöön liittyvien sairauksien ja onnettomuuksien vuoksi. Pistoskäyttäjät voivat myös välittää

sukupuoliteitse leviäviä tartuntatauteja väestönosaan, joka ei käytä huumeita pistämällä.

HIV-tartunnan saaneiden osuus huumeita pistämällä käyttävien keskuudessa on pohjoisissa EU-maissa suhteellisen alhainen, alle 5 %, ja se on myös pysynyt melko vakaana. EU:n eteläisten maiden kohdalla vastaava luku on noin 20 %, vaikka sekun on yleisesti ottaen pienemässä. Monissa EU-maissa on kuitenkin tapahtunut huolestuttavaa HIV-tapausten paikallista lisääntymistä pistoskäyttäjien joukossa.

Koko EU:ssa C-hepatiittitartunnan saaneiden osuus pistoskäyttäjien joukossa on edelleen korkea (50–80 %), mikä aiheuttaa tulevaisuudessa tuntuja terveysmenoja. Myös B-hepatiittitartunnan saaneiden osuus on korkea, vaikka se vaihtelee melkoisesti [2].

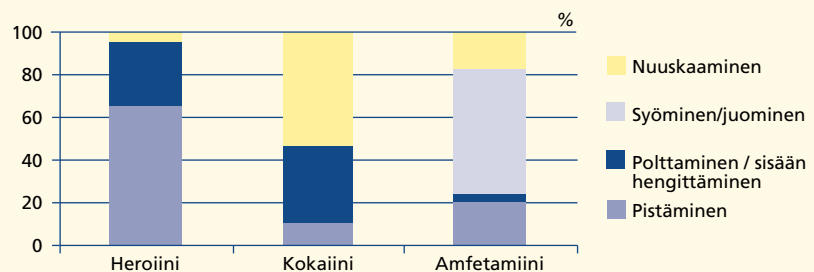
Suurin osa EU:n alueella vuosittain tapahtuvista 7 000–8 000 äkillisistä

huumekuolemista tai yliannostuksista liittyy nimenomaan huumeiden pistoskäyttöön. Yliannostusten määrä on yleisellä tasolla pysytellyt vakaana noustuaan sitä ennen voimakkaasti kahden viime vuosikymmenen aikana. Yleinen tarkastelu jättää kuitenkin tilanteessa tapahtuneet tärkeimmät erot piiloon. Yliannostuskuolemien määrä on vähenemässä joissakin maissa ja lisääntymässä joissakin toisissa, joissa aikaisempi laskusuunta on kääntynyt päinvastaiseksi [2].

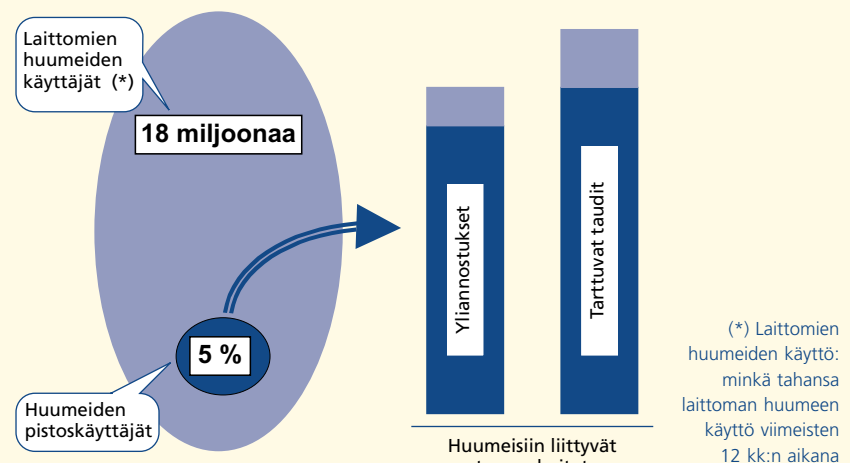
Se, että uusia pistoskäyttäjää ja uusia tartuntatauti tapauksia ilmaantuu yhä edelleen, osoittaa, ettei pidä tuudittautua väärän turvallisuuden tunteeseen.

Huumeiden pistoskäyttöön ja riskikäyttäytymiseen sekä laajemmin niihin liittyvään sosiaaliseen syrjäytymiseen puuttuminen pitäisi asettaa etusijalle kansanterveyspolitiikkaa linjattaessa.

Kuva 1. Eri huumeiden käyttötavat (EU:n alueella huumehoidon aloittavat asiakkaat)



Kuva 2. Huumeiden pistoskäyttö ja huumeisiin liittyvät terveyshaitat



Huumeiden pistoskäytöstä on tällä hetkellä käytössä tietoja 129 maasta ja alueelta kaikkialta maailmasta. Näistä 103 tapauksessa on raportoitu myös siihen liittyviä HIV-tartuntoja. Huumeiden pistoskäyttöön liittyvät HIV-tartunnat voivat levitä äärettömän nopeasti, sillä joissakin tapauksissa HIV:n levinneisyys on noussut pistämällä huumeita käyttävien keskuudessa parissa vuodessa nolasta 40 %:iin. Pistoskäyttöön liittyvä HIV:n viimeaikainen leviäminen on ollut räjähdysmäistä joissakin Itä-Euroopan osissa, joissa ongelmaan etsitään kiireellisesti tehokkaita vastatoimia [1].

3 Toiminnan on vastattava pistoskäyttäjien todellisuutta

Huumeiden pistoskäytön syyt ovat usein vaikeasti löydettävissä, ja pistoskäyttöä muovaavat usein paikalliset perinteet ja alakulttuurit, joissa on suuria eroja usein jo yhden ainoan kaupungin sisällä. Sen vuoksi toimenpiteiden yhteydessä onkin otettava huomioon paikalliset erityispiirteet ja tukeuduttava uusimpaan tutkimukseen [1]. AIDSin pelko lisäsi aikoinaan pistoskäytön vastustusta. Näin ei kuitenkaan ole välttämättä enää, mikä olisikin otettava huomioon vastatoimia mietittäessä.

Yksi pistoskäytön erityispiirteisiin vaikuttavista tekijöistä saattaa liittyä heroisiin puhtaustason laskuun tai hintojen nousuun. Hintojen nousu saattaa kannustaa heroisiin polttajia siirtymään taloudellisesti edullisempaan pistoskäyttöön sekä toisaalta kannustaa pistoskäyttäjää siirtymään edullisempiin mutta samalla vaarallisempiin aineisiin. Kyseessä on varsin monisäikeinen asiakokonaisuus, josta on kuitenkin nähtävissä, että suuret vaihtelut huumeiden tarjonnassa voivat johtaa ennalta arvaamattomiin vaikutuksiin pistoskäytössä.

Riskikäyttäytymiseen liittyviin olosuhteisiin, jotka johtuvat pistoskäyttöön usein liittyvästä lyhytaikaisesta pakkotilanteesta, kuuluvat puhtaiden ruiskujen ja hygieenisten pistosmahdollisuuksien puute sekä tiukka valvontapolitiikka, joka usein johtaa huumeiden hätköityyn ja vaihikka tapahtuvaan pistämiseen. Muita riskejä ovat kodittomuus, vankeus, seksiyö sekä siirtolaisten sosiaalinen eristyneisyys.

Ensi kerran tai satunnaisesti pistämällä huumeita käyttävillä on suuri riski joutua käyttämään jonkun toisen ruiskua tai saada yliannostus. Tartuntatautiriski lisääntyy myös pistoskertojen lisääntyessä ja pistoskäytön

jatkuessa. Mitä pidempi "pistoskäyttöura" käyttäjällä on, sitä suurempi mahdollisuus hänellä on kuolla yliannostukseen. Siksi pistoskäyttäjiin kohdistuvia toimia pitäisikin toteuttaa mahdollisimman ajoissa.

4 Laaja-alainen kansanterveydellinen lähestymistapa

Huumeiden pistoskäyttöä ja siihen liittyviä terveysvaurioita ei voida estää tai vähentää vain jonkin yksittäisen toimenpiteen avulla. Käyttäjien haavoittuvuus ja syrjäytyneisyys edellyttävät erityisen huomion kiinnittämistä heidän ihmisoikeuksiinsa.

Riskiryhmille ja erityistilanteisiin suunnattavien toimenpiteiden pitäisi olla osa laajaa kansanterveydellistä lähestymistapaa, jossa paneudutaan laaja-alaisesti sosiaalisen syrjäytymisen ongelmiin parantamalla erityisesti käyttäjien pääsyä yleisen terveydenhuollon, sosiaalityön ynnä muiden sellaisten palveluiden piiriin. Tarkemmat toimintamuodot riippuvat kulloinkin paikallisista olosuhteista, mutta niiden piiriin voivat kuulua terveyspalvelut, poliisiviranomaiset, vankilat, vapaaehtoisjärjestöt, sosiaalipalvelut sekä huumeiden käyttäjien omat ryhmät. Erityisen tärkeää on välttää ristiriitaisia käytännön tilanteita, joissa esimerkiksi poliisi takavarikoi neulojenvaihto-ohjelmassa vaihdettuja puhtaita injektio-ruiskuja.

Kaikessa toiminnassa on pyrittävä löytämään jonkinlainen yksilöiden tarpeiden ja yhteisössä koetun huolen välinen tasapaino, jolla on tukenaan tärkeimpien ammattilaisten tuki ja jota yleinen mielipide ei myöskään vastusta. On myös tärkeää varmistua siitä, että lähestymistapa on asianmukainen ja että kohderyhmät hyväksyvät sen.

5 Strategioiden on oltava moni-ilmeisiä

Kaikkia keinoja tarvitaan riskikäyttäytymisen aiheuttaman tarttuvien tautien leviämisen katkaisemiseksi. Huumehoito ja aivan erityisesti korvaushoito auttavat rajoittamaan edellä mainittua käyttäytymistä. Kontaktit huumehoitoon auttavat pistoskäyttäjää saamaan myös terveysvalistusta sekä käyttämään muita testaus- ja hoitopalveluja.

Mutta eivät kaikki käyttäjät eikä edes suurin osa heistä etsiydy hoitoon. Siksi toimintatavoiltaan vaihteleva etsivä kenttätyö onkin avainasemassa, kun näitä henkilöitä pyritään tavoittamaan. Joissakin lähestymistavoissa jaetaan informaatiota tai puhtaita pistosvälineitä, kun taas toisissa tuetaan pistoskäyttäjää muuttamaan omia käyttäytymistottumuksiaan [3].

Neulojen vaihtaminen on tällä hetkellä yhä laajemmalle levinnyttä EU:n alueella, vaikka sen kattavuudessa onkin alueellisia eroja. Neulojen vaihtoon suhtaudutaan edelleenkin varauksellisesti joissakin maissa, mutta siellä,

missä sitä on sovellettu jo pitempään, on saatu selkeää näyttöä siitä, että sen avulla voidaan rajoittaa riskikäyttäytymistä ilman, että samalla pistoskäyttö lisääntyisi tai pois heitettyjen neulojen määrä kasvaisi [4].

Joissakin maissa hygieeniset ja valvotut pistostilat ovat uudempi ja kiistellympi lähestymistapa, josta on saatu alustavasti joitakin myönteisiä tuloksia. On olemassa viitteitä siitä, että ne tekevät pistoskäytöstä aiempaa turvallisempaa syrjäytyneiden kadulla asuvien ja siellä huumeita käyttävien henkilöiden keskuudessa [5].

Huumeisiin liittyvien tarttuvien tautien hillintään ja vähentämiseen keskittyvissä strategioissa on otettava huomioon kliiniset, oikeudelliset ja käytännölliset seikat samoin kuin poliittiset, yhteiskunnalliset ja ammatilliset näkökohdat. Tähän mennessä hankitun näytön perusteella edellä mainitut toimenpiteet kuitenkin vaikuttavat varsin toimivilta [4].

6 Monet yliannostukset vältettävissä

Pistoskäyttöön liittyvää yliannostusriskiä lisääviä tekijöitä ovat muun muassa rauhoittavien lääkkeiden tai alkoholin käyttö yhdessä opiaattien kanssa, heroisiin puhtauden ennakoimattomat vaihtelut ja monen käyttäjän varsin sekavat elinolot.

Vankilasta vapautumiseen liittyy erityisiä riskejä. Pakollinen aineista erossa olo tai aineen saatavuuden väheneminen alentavat heroisiin fyysistä sietokykyä. Erään tutkimuksen mukaan pistoskäyttäjien yliannostuskuolemien määrä on kahdeksan kertaa korkeampi kahden ensimmäisen vankilasta vapautumista seuraavan viikon aikana kuin seuraavina 10 viikkona. Ennen vapautumista annettavan neuvonnan pitäisikin olla etusijalla [6].

Yliannostuskuolemat eivät aina tapahdu välittömästi, mutta muiden paikalla mahdollisesti olevien käyttäjien reaktiot eivät myöskään aina ole asianmukaisia tai ne myöhästävät tiedon puutteen takia poliisin pelon vuoksi. Tällöin olisi hyvä ryhtyä toimiin elvytyskoulutuksen antamiseksi pistoskäyttäjille tai ensiapuasemien järjestämiseksi riskialueille.

On olemassa näyttöä siitä, että varsin monet yliannostuskuolemat olisivat vältettävissä [7]. Toiminnan perusteeksi pitäisi ottaa pistoskäyttäjien omat havainnot riskitekijöistä sekä siitä, miten he menettelevät niiden suhteen.

Toimintatapoja voisivat tällöin olla huumeiden käyttäjille suunnattu koulutus, ensiapuopetus huumetyöntekijöille ja käyttäjille sekä hätätilanteissa apua antavien tahojen yhteystietojen saatavuuden parantaminen.

Tämä toiminta pitäisi ottaa osaksi laajempaa kansanterveydellistä lähestymistapaa, jonka tarkoituksena on rajoittaa huumeisiin liittyviä terveyshaittoja.

Johtopäätökset

Huumeiden pistoskäyttö – toimintalinjoja koskevia näkökohtia

Huumeisiin liittyvien terveyshaittojen vähentäminen on asetettava etusijalle kansanterveyspolitiikassa. Huumeiden pistoskäyttö aiheuttaa vakavia terveysriskejä ja suuria haasteita. Tässä lyhennelmässä nostetaan esiin vain joitakin avaintemoja ja -tiedonlähteitä niitä lukijoita varten, jotka tahtovat hankkia lisää asiaa koskevaa tietoa. Nykyisen tiedon perusteella päätöksentekijöiden pitäisi kiinnittää huomiota seuraaviin päätelmiin.

- 1 Vaikka huumeiden pistoskäyttö onkin harvinaista, sillä on suuri vaikutus kansanterveystilanteeseen. Se liittyy läheisesti sosiaaliseen syrjäytymiseen, ja vaikka pistoskäyttö on vähentynyt joissakin maissa, se on lisääntynyt samalla toisissa maissa.
- 2 Huumeiden pistoskäyttö on syynä huumeiden käyttäjien useimpiin HIV- ja hepatiittitapauksiin sekä yliannostuskuolemiin Euroopassa. Terveyshaittojen vähentämiseen tähtäävissä kansanterveystoimissa pistoskäytön ja siihen liittyvien riskien vähentäminen onkin asetettava etusijalle.
- 3 Huumeiden pistoskäytön jatkuminen, riskikäyttäytyminen sekä joissakin maissa havaittu yliannostus- ja tartuntatautitapausten lisäys korostavat tarvetta entistä laajempiin toimiin pistoskäytön ja siihen liittyvien riskien vähentämiseksi käyttäjien keskuudessa. Toimenpiteiden on perustuttava tutkittuun tietoon ja huumeiden käyttötapojen paikallistuntemukseen.
- 4 Toimenpiteiden on oltava osa laajempaa kansanterveydellistä lähestymistapaa, jossa otetaan huomioon sosiaalinen syrjäytyminen laajempana kokonaisuutena sekä tasapaino paikallisten tarpeiden välillä.
- 5 Monien paikallisiin olosuhteisiin sovellettujen toimien on havaittu olevan käyttökelpoisia tarttuvien tautien rajoittamisessa. Näihin saattavat kuulua esimerkiksi kenttätyö ja tiedon jakaminen, neulojen vaihto, korvaushoito sekä osittain kiistanalaiset pistoshuoneet. Tutkimusten mukaan vaikuttaa siltä, että edellä mainitut lähestymistavat eivät vastoin monien esittämiä pelkoja lisää huumeiden käyttöä eikä pistoskäyttöä.
- 6 Huumeiden käyttö pistämällä lisää olennaisesti yliannostuksen vaaraa, erityisesti vankilasta vapautuvien sekä kaikkein syrjäytyneimpien käyttäjien keskuudessa. Jotkin, jopa varsin useat, yliannostustapaukset ovat vältettävissä.

Päälähteet

[1] Euroopan huumausaineiden ja niiden väärinkäytön seurantakeskus (EHNVS) (2001), *Injecting drug use, risk behaviour and qualitative research in the time of AIDS*, EHNVS Insights-sarja nro 4, Euroopan yhteisöjen virallisten julkaisujen toimisto, Luxemburg, 2001.

[2] Euroopan huumausaineiden ja niiden väärinkäytön seurantakeskus (EHNVS) (2001), *2001 Vuosiraportti Euroopan unionin huumeongelmasta*, Euroopan yhteisöjen virallisten julkaisujen toimisto, Luxemburg, 2001 (ks. myös http://www.emcdda.org/infopoint/publications/national_reports.shtml).

[3] Euroopan huumausaineiden ja niiden väärinkäytön seurantakeskus (EHNVS) (1999), *Outreach work among drug users in Europe*, EHNVS Insights-sarja nro 2, EHNVS, Lissabon, 1999.

[4] Drucker, E., Lurie, P., Wodak, A., ja Alcabes, P. (1998), "Measuring harm

reduction: the effects of needle- and syringe-exchange programmes and methadone maintenance on the ecology of HIV", *AIDS*, 1998, vol. 12 (suppl. A), s. 217–230.

[5] Dolan, K., Kimber, J., Fry, C., Fitzgerald, J., McDonald, D. ja Trautmann, F. (2000), "Drug consumption facilities in Europe and the establishment of supervised injecting centres in Australia", *Drug and Alcohol Review*, 2000, vol. 19, s. 337–346.

[6] Seaman, S., Brettell, R. ja Gore, S. (1998), "Mortality from overdose among injecting drug users recently released from prison: database linkage study", *British Medical Journal*, 1998, vol. 316, s. 426–428.

[7] Home Office (2000), *Reducing drug-related deaths*, Report by the Advisory Council on the Misuse of Drugs, London, HMSO, 2000.

Tiedot Internetissä

EU:n huumestrategia ja toimintasuunnitelma (2000–2004)
http://www.emcdda.org/policy_law/eu/eu_actionplan.shtml

EHNVS:n epidemiologiset avainindikaattorit
http://www.emcdda.org/situation/methods_tools/key_indicators.shtml

Tietoja levinneisyydestä, huumehoidon tarpeesta, huumekuolemista ja tarttuvista taudeista (EMCDDA 2001 Annual report data library)
<http://annualreport.emcdda.org/en/sources/index.html>

Teemana huumeet on tilannekatsausten sarja, jota julkaisee Euroopan huumausaineiden ja niiden väärinkäytön seurantakeskus (EHNVS), Lissabon. Tilannekatsaukset julkaistaan kuusi kertaa vuodessa EU:n 11 virallisella kielellä ja norjaksi. Alkuperäinen kieli: englantia. Ne voidaan myös ladata EHNVS:n verkkosivustosta osoitteesta (<http://www.emcdda.org>). Kaikkia osia voidaan lainata edellyttäen, että lähde mainitaan. Tilaukset (maksuttomat) voidaan lähettää sähköpostitse osoitteeseen (info@emcdda.org). Uusien tuotteiden päivityksistä on rekisteri EHNVS:n kotisivulla.

VIRALLINEN JULKAISIJA: Euroopan yhteisöjen virallisten julkaisujen toimisto
© Euroopan huumausaineiden ja niiden väärinkäytön seurantakeskus, 2002

JOHTAJA: Georges Estievenart

TOIMITTAJAT: Kathy Robertson, John Wright

TEKIJÄ: Richard Hartnoll

AVUSTAJAT: Dagmar Hedrich, Linda Montanari, Deborah Olszewski, Julian Vicente, Lucas Wiessing

GRAAFINEN SUUNNITTELU: Dutton Merrifield, Yhdistynyt kuningaskunta

Printed in Italy

