



# Uutistiedote

EU:n Lissabonissa sijaitsevalta huumevirastolta

## EUROOPAN HUUMERAPORTTI 2016: KESKEISET KOHDAT

### EMCDDA korostaa tuotteiden ja käyttötapojen muutoksesta johtuvia uusia terveysriskejä

(31.5.2016, LISSABON **JULKAISTAVAKSI AIKAISINTAAN klo 10.00 Länsi-Euroopan/ Lissabonin aikaa**) Euroopan huume-markkinat ovat jatkossakin joustavat. Tämä ilmenee **EU:n huumeviraston (EMCDDA)** Lissabonissa tänään julkistamasta ***Euroopan huumeraportista 2016: Suuntauksia ja muutoksia*** <sup>(1)</sup>. Vuotuisessa katselmuksessaan virasto tuo esiin terveysriskit hyvin voimakkaista tuotteista, uusien aineiden jatkuvan ilmaantumisen ja huumeiden muuttuvat käyttötavat. Se esittää myös huolensa yliannostuskuolemien lisääntymisestä joissakin maissa ja uhista internetin huume-kaupassa. Raportin mukaan keskusteluun Euroopan huume-politiikasta on sisällytettävä entistä laajempia ja monitahoisempia poliittisia kysymyksiä.

**Dimitris Avramopoulos, muuttoliike-, sisä- ja kansalaisasioista vastaava Euroopan komission jäsen**, toteaa seuraavaa: ”Euroopan huumeongelma on kasvussa. Uusien psykoaktiivisten aineiden, stimulanttien, heroiinin ja muiden opioidien kysyntä ja tarjonta on edelleen suurta, ja niiden vaikutukset kansanterveyteen ovat merkittäviä. Siksi Euroopan huumeraportti 2016 on tärkeä lisä huumeongelmaa koskevaan todistusperusteeseen ja hyödyllinen työkalu eurooppalaisille päätöksentekijöille ongelmaan käsittelyyn tarvittavien toimintalinjojen ja toimenpiteiden laatimisessa. Tämän tietämyksen perusteella kehotamme EU:n jäsenvaltioiden viranomaisia, kolmansia maita, internetyrityksiä ja kansalaisyhteiskuntaa lisäämään yhteistyötä tämän maailmanlaajuisen haasteen voittamiseksi.”

### MDMA:n paluu: käytön kasvu ja suuriannokset tuotteet

Tänään julkistetussa raportissa vahvistetaan MDMA:n (jota myydään usein ”ekstaasina”) paluu eurooppalaisnuorten ensisijaiseksi stimulantiksi ja todetaan, että ”MDMA:sta on tulossa suosituimpi sekä vakiintuneiden stimulanttien käyttäjien että nuorten käyttäjien uuden sukupolven keskuudessa” <sup>(2)</sup>.

Noin 2,1 miljoonaa nuorta aikuista (15–34-vuotiasta) kertoi käyttäneensä MDMA:ta kuluneen vuoden aikana (1,7 % ikäryhmästä). MDMA:n käyttö on vähentynyt viime aikoihin asti – 2000-luvun puolivälin ennätyslukuista – mutta uusimmat tutkimustiedot osoittavat käytön taas lisääntyneen Euroopassa (kuva 2.4). Yhdeksässä raportin 12 maasta käyttö arvioitiin uusissa tutkimuksissa nuorilla aikuisilla yleisemmäksi kuin edellisessä vertailukelpoisessa tutkimuksessa. On myös merkkejä siitä, että MDMA ei enää ole erikoishuume tai alakulttuuriin liittyvä tanssiklubeilla käytettävä huume, vaan monet nuoret käyttävät sitä yleisemmin yöelämässä, esimerkiksi baareissa ja juhlissa.

Tutkimustietoja täydensi vuonna 2015 tehty useita kaupunkeja kattanut analyysi, jossa havaittiin, että jätevesien MDMA-pitoisuudet olivat korkeammat vuonna 2015 kuin vuonna 2011. Joissakin kaupungeissa nousut olivat jyrkkiä (kuva 2.5) <sup>(3)</sup>. Tämä voi liittyä MDMA:n puhtauden lisääntymiseen tai saatavuuden ja käytön lisääntymiseen.

MDMA:n elpyminen liittyy **EMCDDA:n** mukaan lähtökemikaalien innovatiiviseen hankintaan, uusiin tuotantotekniikoihin ja verkkotarjontaan. Merkkejä on myös tuotannon kasvusta viime

vuosikymmenen vähenemisen jälkeen. Esimerkiksi **Belgiassa** (2013) ja **Alankomaissa** (2014) on purettu suuria MDMA-tuotantolaitoksia.

MDMA-pitoisuudeltaan suurten tuotteiden saatavuus sai **EMCDDA:n** ja **Europolin** antamaan vuonna 2014 kansanterveyteen liittyviä varoituksia. Suuria annoksia MDMA:ta sisältäviä jauheita, kiteitä ja tabletteja on aiempaa yleisemmin saatavilla, ja tablettien mainonta voi olla erittäin kehittyneitä ja kohdennettua. Tämän ajatellaan olevan tuottajien harkittu strategia parantaa mielikuvaa MDMA:sta sen jälkeen, kun huonolaatuiset ja laimennetut tuotteet vähensivät käyttöä.

**EMCDDA:n johtaja Alexis Goosdeelin** mukaan MDMA:n uuden tulemisen vuoksi on pohdittava tarkasti nykyisiä ennaltaehkäisy- ja haittojen vähentämisen menetelmiä: "Siten niitä voidaan kohdentaa uusille käyttäjäryhmille, jotka käyttävät suuriannoksia tuotteita ymmärtämättä ehkä täysin niihin liittyviä riskejä, ja siten voidaan tukea käytön lopettamisessa. Uudessa raportissamme kiinnitetään huomiota kyseiseen huumeeseen liittyviin myrkytyksiin ja jopa kuolemantapauksiin. Tämä on erityisen huolestuttavaa, koska MDMA:n käyttö vapaa-ajalla on yleistynyt, ja sitä on aiempaa helpompi saada verkkokaupan välityksellä."

Raportissa korostetaan, että "huumeiden verkkotarjonnan lisääntymisen mahdollisuudet näyttävät olevan merkittäviä", vaikka suurin osa laittomasta huumeesta käydäänkin edelleen reaali maailmassa<sup>(4)</sup>. Tämän osalta **EMCDDA** korostaa, että näiden uhkaavien asioiden torjuminen on erittäin tärkeä kysymys tulevassa Euroopan toimintaohjelmassa.

### **Uudet huumeet: uusia haittoja ja kansanterveyteen liittyviä hälytyksiä**

Uusiin huumeisiin liittyviä haittoja valvotaan Euroopassa uusia psykoaktiivisia aineita koskevan **EU:n varhaisvaroitusjärjestelmän** avulla. Haittojen luonne vaihtelee, mutta ne voivat olla vakaviakin, muun muassa akuutteja myrkytyksiä ja jopa kuolemantapauksia. **EMCDDA** on antanut pelkästään vuoden 2014 jälkeen jäsenvaltioille 34 kansanterveyteen liittyvää hälytystä, jotka koskevat uusien psykoaktiivisten aineiden käyttöä.

Euroopan markkinoilla olevien uusien psykoaktiivisten aineiden määrä, tyyppi ja saatavuus kasvavat jatkuvasti, ja tällä hetkellä virasto seuraa yli 560 uutta psykoaktiivista ainetta (kuva 1.10). Vuonna 2015 tehtiin ensimmäinen ilmoitus 98 uudesta aineesta (101 vuonna 2014). Uusien aineiden luetteloa hallitsivat jälleen kerran synteettiset kannabinoidit (ilmoitettiin 24) ja synteettiset katinonit (26). Yhdessä näiden kahden ryhmän osuus oli lähes 80 prosenttia vuonna 2014 takavarikoidusta 50 000 uudesta psykoaktiivisesta aineesta ja yli 60 prosenttia takavarikoidusta neljästä tonnista (kuvat 1.11 ja 1.12).

Uusien psykoaktiivisten aineiden – joista osa on todettu erittäin myrkyllisiksi – myynnin tehokas ja nopea torjunta on yksi keskeisistä haasteista tällä alalla. "Nuoret kuluttajat voivat tietämättään toimia ihmiskoekaniineina aineille, joiden mahdolliset terveysriskit ovat pitkälti tuntemattomia", raportissa todetaan.

Kannabiksen "laillisina" korvikkeina myytävät synteettiset kannabinoidit voivat olla erittäin myrkyllisiä, ja joukkomyrkytyksistäkin on ilmoitettu (esim. **Puolassa**). **EMCDDA** antoi helmikuussa 2016 varoituksen, joka koski synteettistä kannabinoidia nimeltä MDMB-CHMICA, joka on liitetty vuoden 2014 jälkeen Euroopassa 13 kuolemantapaukseen ja 23 myrkytystapaukseen, jotka eivät johtaneet kuolemaan. Synteettisiä katinoneja myydään stimulanttien, kuten amfetamiinin, MDMA:n ja kokaiinin, "laillisina" korvikkeina. Synteettinen katinoni alfa-PVP<sup>(5)</sup>, joka on voimakas stimulantti, on liitetty melkein 200 akuuttiin myrkytykseen ja yli sataan kuolemantapaukseen Euroopassa vuoden 2011 jälkeen.

Raportissa kuvataan, miten uusien psykoaktiivisten aineiden tuottajien kohteena näyttävät yhä enemmän olevan entistä kroonisemmat ja ongelmallisemmat huumeidenkäyttäjät. Erityistä huolta aiheuttaa havaittujen uusien synteettisten opioidien määrä. (Vuoden 2009 jälkeen on havaittu

yhteensä 19 uutta synteettistä opioidia, muun muassa 11 fentanylia.) Monet fentanyylit ovat erittäin voimakkaita, ja niitä voidaan myydä heroiinina hyväuskoisille käyttäjille, mikä aiheuttaa suuren yliannostusriskin. Vuonna 2015 synteettinen opioidi asetyylifentanyyli liittyi Euroopassa 32 kuolemantapaukseen, minkä vuoksi **EMCDDA** ja Europol arvioivat aineen riskit <sup>(6)</sup>.

### **Yliannostuskuolemien lisääntyminen: huomion keskipisteessä heroiini ja muut opioidit**

Arvioiden mukaan Euroopan unionissa tapahtui vuonna 2014 vähintään 6 800 yliannostuskuolemaa, jotka liittyivät lähinnä heroiiniin ja muihin opioideihin. Määrä on hiukan edellisvuotta suurempi (katso luku 3 ja tilastotiedote Statistical Bulletin). Tällaisten kuolemantapausten määrän huolestuttavasta kasvusta on ilmoitettu joissakin maissa, joissa on ratkaisemattomia opioidiongelmia (esim. **Irlannissa, Liettuassa, Ruotsissa ja Yhdistyneessä kuningaskunnassa**) (katso kaavio, luku 3 ja kuva 3.12).

Näiden kuolemaan johtaneiden yliannostusten määrän lisääntymisen syyt eivät ole selkeitä, vaan siihen liittyy monia tekijöitä, muun muassa heroiinin saatavuuden lisääntyminen, puhtauden lisääntyminen, ikääntyvät käyttäjät sekä muuttuvat huumeidenkäyttötavat (myös synteettisten opioidien ja lääkkeiden käyttö). Yliannostuksen uhrien ilmoitetaan useimmin olevan iäkkäämpiä opioidien käyttäjiä (35–50-vuotiaita), mutta joissakin maissa (esim. **Ruotsissa**) yliannostuskuolemien on havaittu lisääntyneen myös alle 25-vuotiailla, mikä edellyttää entistä tiiviimpää seurantaa. Monissa EU-maissa on hankkeita, joissa opioidien käyttäjille annetaan naloksonia yliannostustilanteita varten <sup>(7)</sup>.

Vaikka heroiini on edelleen yleisimmin käytetty opioidi, synteettisten opioidien väärinkäyttö on yhä yleisempää, ja niiden maiden määrä, joissa synteettiset opioidit ilmoitetaan hoitoon hakeutuvien ensisijaiseksi huumeeksi, on kasvussa (kuva 2.9) Myös korvaushoidossa käytettävät synteettiset opioidit (esim. metadoni ja buprenorfiini) mainitaan säännöllisesti toksikologisissa raporteissa, ja nämä aineet liittyvät suureen osaan huumeakuolemista joissakin maissa (esim. **Irlannissa, Ranskassa, Suomessa ja Yhdistyneessä kuningaskunnassa**). Strategiat, joilla estetään opioidikorvaushoitolääkkeiden kulkeutuminen laittomille markkinoille, ovat nyt huomion keskipisteenä uudessa **EMCDDA:n** analyysissä (*Perspectives on Drugs* -julkaisu, POD)<sup>(8)</sup>.

Tänään julkaistua raporttia täydennetään uusilla kaupunkikohtaisilla tilastoilla ensiapukäyntejä koskevista tiedoista ympäri Eurooppaa (kuva 3.11). Heroiini on yleisin ensiavussa ilmoitettu laiton huume, mutta kokaiini, muut stimulantit ja kannabis ovat myös yleisiä joillakin alueilla. Ensiapukäyntejä koskevien tietojen seurannan kehittäminen lisää ymmärrystä huumeidenkäyttötavoista, akuuteista myrkytyksistä ja esiin nousevista ongelmista <sup>(9)</sup>.

Euroopan unionissa arviolta 1,2 miljoonaa ihmistä sai hoitoa laittomien huumeiden käytön vuoksi vuonna 2014 (1,5 miljoonaa, kun Norjan ja Turkin tiedot otetaan huomioon). Vuonna 2014 arviolta 644 000 opioidien käyttäjää sai korvaushoitoa EU:ssa (680 000, kun Norjan ja Turkin tiedot otetaan huomioon). Huumausaineiden käytön ja mielenterveysongelmien samanaikainen esiintyminen (komorbiditeetti) <sup>(10)</sup> on jatkuva haaste hoidontarjoajille, ja sitä tutkitaan nyt **EMCDDA:n** uudessa analyysissä (katso POD).

### **Stimulantteihin liittyvät ongelmat ”havaitaan entistä paremmin”**

Jätevesianalyysin viimeaikaisissa tuloksissa sekä samanaikaisissa takavarikko- ja tutkimustiedoissa korostetaan alueellisia eroja stimulanttien käyttötavoissa eri puolilla Eurooppaa (kuvat 1.5, 2.2, 2.3, 2.6 ja 2.7). Kokaiinin käyttö on yleisempää Länsi- ja Etelä-Euroopan maissa – saapumissatamien ja salakuljetusreitien vuoksi – kun taas amfetamiinit (amfetamiini ja metamfetamiini) ovat suosittuimpia Pohjois- ja Itä-Euroopassa.

Raportissa kuvataan, miten ”stimulantteihin liittyvät ongelmat havaitaan entistä paremmin”. Joissakin maissa ollaan huolissaan amfetamiineihin liittyviä ongelmia koskevien uusien hoitopyyntöjen määrän kasvusta, vaikka käyttömäärät pysyvät jotakuinkin samoina (kuva 2.10). Ensisijaisesti amfetamiinia

käyttävien ensimmäistä kertaa hoitoon hakeutuvien asiakkaiden määrä on kasvanut Euroopassa 50 prosenttia viime vuosikymmenen aikana (katso kaavio, luku 2). Se johtuu lähinnä amfetamiinin lisääntymisestä **Saksassa** ja pienemmässä määrin metamfetamiinin lisääntymisestä **Tšekin tasavallassa**.

Vaikka suonensisäisten huumeiden käyttö on vähentynyt yleisesti Euroopassa, stimulanttien suonensisäinen käyttö on nyt huolenaiheena. Lähes puolet (47 prosenttia) kaikista vuonna 2014 hoitoon ensimmäistä kertaa hakeutuneista amfetamiinia ensisijaisena huumeena käyttäneistä asiakkaista ilmoitti suoneen pistämisen tavalliseksi annostelureitiksi. Monissa maissa on myös raportoitu metamfetamiinin ja katinonien suonensisäisestä käytöstä yhdessä muiden huumeiden (esim. GHB:n) kanssa pienissä ryhmissä, joihin kuuluu homoseksuaalisia miehiä. Nämä niin kutsutut *slamming practices* -käyttötavat liittyvät merkittävään seksuaaliseen riskikäyttäytymiseen. Tämän vuoksi tarvitaan enemmän yhteistyötä ja huumehoitopalvelujen ja seksiin liittyvien terveyspalvelujen yhteisiä torjuntatoimia.

Uusien HIV-diagnoosien määrä laskee huumeita suonensisäisesti käyttävillä edelleen Euroopan unionissa pitkällä aikavälillä. Vuonna 2014 huumeiden suonensisäiseen käyttöön liitettyjen uusien HIV-diagnoosien määrä oli yhteensä 1 236, mikä on pienin määrä yli vuosikymmeneen. Joissakin syrjäytyneissä väestöosissa **Irlannissa**, **Luxemburgissa** ja **Yhdistyneessä kuningaskunnassa (Skotlannissa)** havaittiin vuonna 2015 kuitenkin paikallisia HIV-epidemiaita. Huumeidenkäyttötapojen muutokset ja erityisesti stimulanttien suonensisäisen käytön lisääntyminen ovat pahentaneet monia näistä epidemioista. ”Stimulanttien paikallisten käyttötapojen ja niihin liittyvien haittojen tunnistaminen ja torjunta on asetettava etusijalle”, raportissa todetaan.

Hepatiitti C on erittäin yleinen tarttuva tauti suonensisäisten huumeiden käyttäjien keskuudessa Euroopassa, ja kansalliset otokset vuosilta 2013 ja 2014 osoittavat, että käyttäjistä 15–84 prosentilla on C-hepatiittivirus (kuva 3.9). C-hepatiitin hoitoon on saatavilla jatkuvasti enemmän uusia lääkkeitä, mutta diagnoosin ja hoidon tarjoaminen on edelleen suonensisäisten huumeiden käyttäjien kanssa työskentelevien ammattihenkilöiden suurimpia haasteita.

Kokaiini on edelleen Euroopassa eniten käytetty laiton stimulantti. Kuluneena vuonna arviolta 2,4 miljoonaa nuorta aikuista (15–34-vuotiasta) ilmoitti käyttäneensä sitä. Vuonna 2014 erityiseen huumehoitoon tulleista asiakkaista 60 000 käyttäjää mainitsi kokaiinin ensisijaiseksi huumeekseen ja ensimmäistä kertaa hoitoon tulleista 27 000 käyttäjää. Kokaiinin salakuljetus Eurooppaan on tänään julkaistun **EMCDDA:n** analyysin aiheena (katso POD).

### **Kannabis: huolta käytön, tehon ja hoitokysynnän lisääntymisestä**

Kuluneena vuonna kannabista käytti arviolta 16,6 miljoonaa nuorta (15–34-vuotiasta) eurooppalaista. Käytön määrä vaihtelee huomattavasti eri maissa (kuva 2.1), mutta kaikkiaan se ei näytä vähenevän Euroopassa ja jopa kasvusta on jonkin verran merkkejä. Kahdeksassa 13 maasta, joista on tuoreita kyselyihin perustuvia arvioita (vuodesta 2013 alkaen), ilmoitettiin kannabiksen käytön lisääntymisestä tässä ikäryhmässä viime vuonna.

Kannabiksen käytöstä aiheutuvat terveys- ja sosiaalikustannukset ovat suurimpia tiheimmin käytävillä ja pitkäaikaisilla käyttäjillä (arvioiden mukaan noin prosentti eurooppalaisista aikuisista käyttää kannabista päivittäin tai lähes päivittäin). Kannabisruohon ja kannabishartsin voimakkuus on korkea historiallisesti tarkasteltuna (katso kaavio, luku 1), ja se voi lisätä käytön riskejä.

Kannabisongelmien vuoksi hoitoon hakeutuvia koskevilla tiedoilla voidaan lisätä ymmärrystä suuren riskin käytön luonteesta ja laajuudesta Euroopassa. Kannabisongelmien vuoksi ensimmäistä kertaa hoitoon hakeutuvien määrä nousi Euroopassa 45 000:sta 69 000:een vuosina 2006–2014. Tämä kysynnän kasvu on yhdistetty moniin tekijöihin, muun muassa käytön yleisyyden muutoksiin ja runsaaseen käyttöön, haitallisempien tuotteiden saatavuuteen, erilaisiin lähetekäytäntöihin ja hoitopalvelujen suurempaan saatavuuteen.

Kannabis on yleisin takavarikoitu huume, ja Euroopassa tehdyistä takavarikoista yli kolme neljäsosaa (78 prosenttia) on kannabistakavarikkoja (kuva 1.1). Kannabisruohon takavarikkojen määrä ohitti vuonna 2009 kannabishartsin takavarikkojen määrän Euroopassa, ja niiden ero kasvaa edelleen (kuva 1.3). EU:ssa takavarikoidun kannabishartsin määrä (574 tonnia) ylittää kuitenkin edelleen selvästi kannabisruohon määrän (139 tonnia), ja tuoreimpien tietojen mukaan takavarikoidun hartsin määrä on kasvanut. Raporttiin liitettyssä uudessa analyysissä selvitetään muutoksia Euroopan kannabishartsimarkkinoilla (katso POD).

Johtopäätöksenään **EMCDDA:n hallintoneuvoston puheenjohtaja Laura d'Arrigo** toteaa seuraavaa: "Vain muutama viikko Yhdistyneiden kansakuntien yleiskokouksen huumeita käsitelleen erityisistunnon jälkeen tämä raportti on osoitus Euroopan unionin pitkäaikaisesta sitoutumisesta huume politiikkaa koskevaan todisteisiin perustuvaan lähestymistapaan. Siinä tehdään kattava analyysi uusimmista suuntauksista kaikissa 28:ssa EU:n jäsenvaltiossa, Turkissa ja Norjassa. Raportti muistuttaa meitä siitä, että jotkin aiemmat ongelmat ovat edelleen ratkaisematta, mutta jatkuvasti ilmestyy uusiakin uhkia, erityisesti synteettisten huumeiden markkinoiden kehittyminen. Olen vakuuttunut siitä, että raportin avulla voidaan jakaa tietoa huume tilanteesta Euroopassa ja laatia yhdessä uusia vastauksia näihin haasteisiin."

## Alaviitteet

<sup>(1)</sup> Euroopan huumeraportti 2016 -paketti (mukaan lukien tilastotiedote Statistical Bulletin) on saatavilla osoitteessa [www.emcdda.europa.eu/edr2016](http://www.emcdda.europa.eu/edr2016)

Raportissa esitetyt tiedot ovat vuodelta 2014 tai siltä vuodelta, jolta uusimmat tiedot ovat saatavilla. Sivulla 13 olevassa taulukossa "Pähkinänkuoressa" on yleiskatsaus huumeidenkäyttöarvioista.

<sup>(2)</sup> Katso myös [www.emcdda.europa.eu/publications/rapid-communications/2016/mdma](http://www.emcdda.europa.eu/publications/rapid-communications/2016/mdma)

<sup>(3)</sup> Katso myös [www.emcdda.europa.eu/publications/insights/assessing-drugs-in-wastewater](http://www.emcdda.europa.eu/publications/insights/assessing-drugs-in-wastewater)

<sup>(4)</sup> Katso myös [www.emcdda.europa.eu/publications/insights/internet-drug-markets](http://www.emcdda.europa.eu/publications/insights/internet-drug-markets) – [www.emcdda.europa.eu/start/2016/drug-markets](http://www.emcdda.europa.eu/start/2016/drug-markets)

<sup>(5)</sup> [www.emcdda.europa.eu/publications/joint-reports/alpha-pvp](http://www.emcdda.europa.eu/publications/joint-reports/alpha-pvp)

<sup>(6)</sup> [www.emcdda.europa.eu/publications](http://www.emcdda.europa.eu/publications) (Yhteiset raportit/*Joint reports*)

<sup>(7)</sup> [www.emcdda.europa.eu/publications/insights/take-home-naloxone](http://www.emcdda.europa.eu/publications/insights/take-home-naloxone)

<sup>(8)</sup> *Perspectives on Drugs* -julkaisu (POD) saatavilla osoitteessa [www.emcdda.europa.eu/edr2016](http://www.emcdda.europa.eu/edr2016)

<sup>(9)</sup> [www.emcdda.europa.eu/activities/emergencies](http://www.emcdda.europa.eu/activities/emergencies)

<sup>(10)</sup> [www.emcdda.europa.eu/publications/insights/comorbidity-substance-use-mental-disorders-europe](http://www.emcdda.europa.eu/publications/insights/comorbidity-substance-use-mental-disorders-europe)