



Uutistiedote

EU:n Lissabonissa sijaitsevalta huumevirastolta

No. 14/2001 – 20. marraskuuta 2001

EI JULKAISTA-VAKSI ENNEN 11:00 (Bryssel) 20.11.2001

Vuosiraportti EU:n huumeongelmasta: Keskeiset suuntaukset

HUUMEET JATKUVANA HAASTEENA EUROOPASSA

EU:n suuntauksena ennakoiva puuttuminen jälkikäteisen toiminnan sijasta

Tänään Lissabonin huumevirasto, EMCDDA julkaisee vuoden **2001 Raportin Euroopan unionin huumeongelmasta**. Raportissa esitellään **EU:n** huumeilanteen viimeisimpiä suuntauksia sekä niiden esiin nostamia yhteiskunnallisia, oikeudellisia ja poliittisia toimenpiteitä. Tässä tiedotteessa esitellään raportin avaintulokset. **Kokaiinia, infektiosairauksia ja synteettisiä huumeita** sekä **Keski- ja Itä-Euroopan huumeongelmaa** esitellään erillisissä lehdistötiedotteissa.

EMDCCA:n mukaan huumeet merkitsevät Euroopalle jatkuvaa haastetta. Kautta EU:n on myös havaittavissa selkeä kehityssuuntaus huume politiikan voimistamiseksi ja parantamiseksi puuttumalla ongelmaan mahdollisimman aikaisessa vaiheessa mieluummin kuin jälkikäteen.

KANNABIS EDELLEEN EU:N ENITEN KOKEILTU HUUME

Kannabis on edelleen **EU**-maiden yleisimmin käytetty huume, sekä elinaikana tapahtuneiden kokeilujen että viimeaikaisten (viimeisen vuoden aikana) kokeilujen osalta. 15–64 -vuotiaiden joukossa joskus kannabista kokeilleiden osuus vaihtelee **Suomen** 10 prosentista **Tanskan, Espanjan, Ranskan, Irlannin, Alankomaiden ja Yhdistyneen kuningaskunnan** 20–25 prosenttiin. Viimeisen vuoden aikana kannabista kokeilleiden osuus on keskimäärin 9 prosenttia väestöstä, kun muiden laittomien aineiden kokeilujen ja käytön osuus on tuskin yksi prosentti.

Kannabiskokeilut ovat yleisimpiä nuorten aikuisten (15–34) keskuudessa. Ainetta ovat kokeilleet **Suomen** ja Ruotsin nuorista noin 15 prosenttia ja noin 28–40 prosenttia **Tanskan, Espanjan, Ranskan, Irlannin, Alankomaiden ja Yhdistyneen kuningaskunnan** nuorista.

Kannabista kerran elämässään kokeilleiden osuus 15–16 -vuotiaiden keskuudessa on 8 prosenttia **Portugalissa** ja **Ruotsissa** sekä 35 prosenttia **Ranskassa** ja **Yhdistyneessä kuningaskunnassa** ⁽¹⁾. **Kreikassa** ja **Ruotsissa** impattavien aineiden (liuottimien) kokeilut elinaikana ovat yleisempiä tai yhtä yleisiä kuin kannabiskokeilut tässä ryhmässä.

JOPA 4 PROSENTTIA KOKEILEE JOSKUS AMFETAMIINEJA JA EKSTAASIA

Keskimäärin 4 prosenttia **EU:n** aikuisväestöstä on joskus kokeillut jotakin amfetamiineihin kuuluvaa ainetta – **Yhdistyneessä kuningaskunnassa** lähes 10 prosenttia. Luvut ovat samansuuntaiset myös ekstaasin osalta.

Noin 6 prosenttia 15–34 -vuotiaista on joskus kokeillut amfetamiineja, ekstaasia ja kokaiinia. **Yhdistyneessä kuningaskunnassa** amfetamiinien ja ekstaasin vastaavat luvut ovat 16 ja 8 prosenttia. Vastaavat koululaisille tehdyt tutkimukset kertovat, että amfetamiineja on kokeillut

TÄRKEÄÄ: EI JULKAISTA-VAKSI ENNEN 11:00 (Bryssel) 20.11.2001

joskus 8 prosenttia 15–16 –vuotiaista ja ekstaasia noin 5 prosenttia (). **EU-maissa** ekstaasin käytön mahdolliset pitkäaikaisvaikutukset huolestuttavat yhä enemmän. Joissakin maissa ja joissakin piireissä tapahtunutta kokaiinin käytön lisääntymistä seurataan erityisen tarkkaan (ks. *kokaiinia, infektiosairauksia ja synteettisiä huumeita koskeva erillinen lehdistötiedote*).

Ekstaasi on vain harvoin hoidossa olevien päähuume: suurin sen osuus on **Irlannissa**, 8,9 prosenttia. Amfetamiinin osuudessa hoidossa olevien päähuumeena on suuria eroja: korkeimmat luvut löytyvät **Suomesta** (39 prosenttia), **Ruotsista** (17 prosenttia) sekä **Belgiasta** (15 prosenttia).

HEROIIININ KÄYTTÖ VÄHÄISTÄ MUTTA ONGELMAT SUURET

Heroiinia on kokeillut tai käyttänyt joskus alle yksi sadasta aikuisesta, mutta silti tämä aine aiheuttaa eniten huumeiden käyttöön liittyviä ongelmia, mukaan lukien rikokset, tartuntataudit ja yliannostukset (ks. *kokaiinia, infektiosairauksia ja synteettisiä huumeita koskeva erillinen lehdistötiedote*).

Uudet tiedot kertovat käytön lisääntymisestä joissakin maissa, mm. **Kreikassa, Luxemburgissa, Suomessa, Ruotsissa ja Yhdistyneessä kuningaskunnassa**, kun taas tilanne näyttää pysyneen entisellään muissa maissa, esim. **Saksassa, Alankomaissa ja Itävallassa**. Eräistä paikallisista poikkeuksista huolimatta heroinin käyttö vaikuttaa olevan edelleen vähentymässä **Espanjassa** ja **Ranskassa**.

HUUMEIDEN ONGELMAKÄYTÖSSÄ JA HOIDONTARPEESSA TAPAHTUNEET MUUTOKSET

Huumeiden ongelmakäyttö vaikuttaa olevan laajinta **Italiassa, Luxemburgissa, Portugalissa ja Yhdistyneessä kuningaskunnassa**, joissa jokaista tuhatta 15–64 –vuotiaista kohden on 5–8 ongelmakäyttäjää. **Saksassa** ja **Alankomaissa** ongelmakäyttäjää on vähemmän: 2–3 henkilöä tuhatta kohden. Suonensisäisten huumeiden käyttö on vähenemässä useimmissa mutta ei kaikissa maissa, sillä esim. **Irlannissa** se on jälleen hieman kasvussa. Tämän vuoksi **Irlannin** ongelmakäyttäjillä on myös aiempaa suurempi huumeisiin liittyvien tartuntatautien ja yliannostusten riski. Huumeiden ongelmakäytön levinneisyyden arviot eivät ole tarkkoja ja eivätkä helposti vertailtavissa, mikä vaikeuttaa kehityssuuntien tunnistamista.

Opiaatit, erityisesti heroini, ovat edelleen tärkein ongelmahuume **EU-maissa**: hoitoon hakeutuvista niiden osuus on puolesta kolmeen neljäsosaan. Kehityssuuntauksena on, että heroinin vuoksi hoitoon hakeutuvien osuus on vähenemässä, mutta kannabiksen ja kokaiinin käyttäjien osuus on lisääntymässä.

Hoitoon hakeutuvat ovat yleensä miehiä, keskimäärin 29-vuotiaita. Naiset ovat yleensä nuorempia. Miesten osuus on korkeampi **EU:n** eteläosissa (86/14 **Italiassa**, 85/15 in **Espanjassa** ja 84/16 **Kreikassa** ja **Portugalissa**) ja hieman tasaisempi pohjoisosissa (70/30 **Irlannissa** ja 72/28 **Ruotsissa**). Raportin perusteella voidaan todeta, että: 'Hoitoa tarvitsevien henkilöiden sosiaaliset olot näyttävät olevan huononemassa koulutuksen ja työllisyyden tason osalta.'

HUUMEKUOLEMIEN MÄÄRÄ EDELLEEN VAKAA

Äkillisten huumekuolemien (yliannostukset ja myrkytykset) määrä EU:ssa näyttää pysytelleen viime vuosina 7000–8000 tapauksen tasolla vuodessa, vaikka kansallisilla tasoilla onkin havaittavissa hieman toisistaan poikkeavia suuntauksia. Syitä saattavat olla ongelmakäyttäjien määrän vakiintuminen, riskialttiiden käyttötapojen vähentyminen, korvaushoidon laajeneminen sekä yleensä paremmat lääketieteelliset palvelut. **Euroopan unionin** 376 miljoonasta asukkaasta huumeisiin kuolee vuosittain noin puolet **USA:n** vastaavasta määrästä, vaikka **USA:ssa** on vähemmän asukkaita (270 miljoonaa). Tällaisia vertailuja pitäisi kuitenkin tulkita varovaisesti.

Huumekuolemiin liittyy heroinin ohella usein myös jokin toinen huume. Kokaiinin, amfetamiinin tai ekstaasin yksinään aiheuttamat äkilliset kuolemantapaukset näyttävät kuitenkin olevan Euroopassa epätavallisia. Opiaattien käyttäjien kuolleisuusluvut ovat 20–30 kertaa korkeammat kuin muun

samanikäisen väestön luvut. Joissakin maissa huumeiden ongelmakäyttäjien kuolleisuusluvut ovat vähenemässä johtuen osittain AIDS -kuolemien vähenemisestä.

PIDÄTYKSET JA HUUMEKAUPPA EU:SSA

Viimeisten kolmen vuoden aikana huumeisiin liittyvien pidätysten määrä kasvoi useimmissa EU-maissa. Kasvu oli suurinta **Kreikassa, Irlannissa ja Portugalissa**. Vuonna 1999 pidätysten määrä pieneni vain **Belgiassa ja Yhdistyneessä kuningaskunnassa**.

Suurin osa huumerikoksista liittyy käyttörikoksiin tai hallussapitorikoksiin henkilökohtaista käyttöä varten. Sen sijaan **Espanjassa, Italiassa ja Alankomaissa** suurin osa rikoksista liittyy huumekauppaan. Kuten aikaisemminkin, **Luxemburgista** raportoidaan suurimmat rikosluvut sekä käytön että kaupan osalta.

KANNABIS EDELLEEN ENITEN TAKAVARIKOITU AINE

Kannabis on edelleenkin eniten takavarikoitu huume kaikissa EU-maissa paitsi **Portugalissa**, missä sen tilalla on heroini. Amfetamiinit ovat toiseksi eniten takavarikoitu huume kannabiksen jälkeen **Suomessa ja Ruotsissa**. Koko EU:ssa amfetamiineja, ekstaasia ja LSD:tä takavarikoidaan eniten **Yhdistyneessä kuningaskunnassa**.

EU:n alueella takavarikoitiin vuonna 1999 yli seitsemän tonnia heroinia – kolmasosa siitä **Yhdistyneessä kuningaskunnassa**. Takavarikoidun heroinin määrä pieneni **Kreikassa, Ranskassa, Irlannissa, Alankomaissa ja Itävallassa**, mutta lisääntyi melkoisesti **Espanjassa ja Italiassa**. Ekstaasin takavarikkomäärät kasvoivat vuonna 1999 kaikissa **jäsenvaltioissa** paitsi **Belgiassa ja Luxemburgissa**. Takavarikoidut määrät ovat kasvaneet vuodesta 1997 alkaen kaikissa EU-maissa paitsi **Irlannissa ja Itävallassa**. Kasvu oli suurinta **Saksassa, Kreikassa, Portugalissa, Suomessa, Ruotsissa ja Yhdistyneessä kuningaskunnassa**.

Takavarikoidun kokaiinin määrä on edelleen suurin **Espanjassa**. Takavarikoidun kokaiinin kokonaismäärä on noussut tasaisesti koko EU:ssa 80-luvun puolivälistä, mutta määrä näyttää tasoittuneen vuonna 1999. LSD-takavarikkoja EU:ssa on huomattavasti vähemmän. Vuonna 1999 määrät pienenivät kaikkialla muualla paitsi **Kreikassa, Itävallassa, Portugalissa ja Yhdistyneessä kuningaskunnassa**.

ENTISTÄ TARKEMMIN KOHDISTETTUA TOIMIA

Ennaltaehkäisevä huumetyö kouluissa on yksi tärkeimmistä toiminnan prioriteeteista kaikissa **jäsenvaltioissa**. Etusijalla ovat vertaisryhmätoimintaan perustuvat lähestymistavat, vaikka niitä onkin joskus vaikeaa toteuttaa. Raportissa huomautetaan, että opiskelijoiden huumeiden *käyttö* myös tunnustetaan entistä laajemmin. 'Tämä pyrittiin aiemmin laajalti kieltämään, sillä koulut pelkäsivät julkisuuskuvansa tahrantumista.'

Korvaushoidon tarve on edelleen suuri monissa maissa, esimerkiksi raskaana olevien naisten kohdalla. Buprenorfiini on suositumpaa kuin metadoni, sillä se aiheuttaa vähemmän ongelmia lapsen syntyessä. Heroinia määrätään edelleen valikoiden huumeriippuvaisille **Yhdistyneessä kuningaskunnassa** ja samansuuntaisia kokeiluja tehdään **Alankomaissa** sekä lähiaikoina ilmeisesti myös **Saksassa**. Raportti kertoo, että 'menetelmän tehokkuudesta on näyttöä erityisen syrjäytyneiden ja varattomien huumeidenkäyttäjien rikollisuuden vähentämisessä sekä terveystilanteen ja sosiaalisen sopeutumisen parantamisessa'. Huumeettomat hoitotavoitteet ovat hoidossa edelleenkin etusijalla **Kreikassa, Suomessa, Norjassa ja Ruotsissa**.

Lähinnä synteettisiä huumeita koskevaa huumeipillereiden testausta paikan päällä on kokeiltu klubeilla ja tanssipaikoilla **Espanjassa, Alankomaissa ja Itävallassa**. **EMCDDA:n** teettämässä selvityksessä todetaan, että 'menetelmän avulla voidaan saada ajoissa tehokas varoitus "tanssihuumeiden" odottamattomista ja vaarallisista riskeistä'. Yökerhohenkilökunnan koulutus,

vilvoittelutilat ja vuorovaikutteiset web-sivut ovat muita esimerkkejä uusista EU-maissa käyttöön otetuista haittojen vähentämistoimista.

Vankiloissa olevat huumeiden käyttäjät edelleen suuri ongelma. Joissakin jäsenvaltioissa yli puolet vangeista ilmoittaa käyttäneensä joskus elämänsä aikana jotakin laitonta huumetta. Huumeiden ongelmakäyttäjät tai suonensisäiset huumeidenkäyttäjät edustavat joissakin vankiloissa jopa puolta kaikista vangeista. Arviolta vähintään 180 000 - jopa 600 000 - huumeiden käyttäjää suorittaa tuomiotaan EU:n alueen vankiloissa vuosittain. Äskettäin julkaistussa EMCDDA:n raportissa tuotiin esille EU:n tasolla vallitsevia suuria vankiloiden välisiä eroja ehkäisevän työn sekä huumeiden käyttäjille suunnattujen hoito- ja huoltotoimien toteuttamisessa.

KEHITYSSUUNTANA ENTISTÄ AIKAISEMMAKSI PUUTTUMISTOIMET

Huumeviraston puheenjohtaja Mike Tracen (Yhdistynyt kuningaskunta) mukaan tämä raportti tuo selvästi esille, että huume politiikkaa pyritään kaikkialla EU:ssa vahvistamaan ja edistämään siten, että huumeiden käyttöön puututaan mahdollisimman aikaisessa vaiheessa mieluummin kuin jälkikäteen. Hänen mukaansa yhteisön tasolla EU:n huumeita koskeva toimintasuunnitelma (2000 - 2004) ja sen kuusi tavoitetta on tärkeä edistysaskel huumeiden vastaisessa kampanjassa, johon **jäsenvaltiot** ovat vahvasti sitoutuneet. Siinä kehoitetaan jäsenvaltioita rakentamaan ja vahvistamaan kansallisia koordinoitujärjestelmiä, joiden avulla huumeongelmaan voitaisiin puuttua 'maailmanlaajuisen, monialaisen, yhtenäisen ja tasapainotetun lähestymistavan avulla'.

Kansallisella tasolla kahden viime vuoden aikana seitsemän **jäsenvaltiota** on ottanut käyttöön jonkinlaisen strategian, suunnitelman tai poliittisen linjauksen, joissa ne ovat esittäneet selkeät tavoitteenasettelunsa.

Huumeviraston päällikkö Georges Estievenart toteaa: 'Huumeiden tuomat monisärmäiset ongelmat vaativat monipuolisia vastatoimia osana hyvin koordinoitua, pitkän tähtäimen strategiaa. On rohkaisevaa havaita niin monen **jäsenvaltion** toimivan yksissä tuumin EU:n tarjoamissa puitteissa...'. Hän lisää vielä, että 'tieteellinen arviointi ja evaluointi ovat olennaisia tärkeitä silloin, kun tarkoituksena on pysytellä ongelman herrana ja myös tuoda siihen lievennystä. **EMCDDA**:n rooli muodostuu entistäkin ratkaisevammaksi, kun alaa koskevan tiedon määrä alkaa karttua nopeaan tahtiin samalla, kun poliittisten päätöksentekijöiden selkeän ja täsmällisen tutkimustiedon tarve kasvaa.'

'Tänä vuonna **jäsenvaltioiden** tuottaman tiedon laatu ja vertailukelpoisuus ovat parantuneet huomattavasti', vahvistaa **Estievenart**. Tämän kehityksen edistämiseksi koko EU:n tasolla on viraston tuella otettu käyttöön viisi epidemiologista mittaria - standardia, joiden avulla voidaan yhdenmukaisella tavalla mitata huumeidenkäytön ja sen seurausten laajuutta ja vaikutuksia.

Huomautuksia toimittajille:

(¹) Luvut ovat Euroopan kouluissa tehdystä kyselytutkimuksesta (ESPAD).

EMCDDA on tänä vuonna avannut erityisen web-sivun: **Vuosiraportti 2001 online-muodossa** osoitteessa <http://annualreport.emcdda.org> tai <http://emcdda.kpnqwest.pt>. Sivustolla on tulostettavia PDF-tiedostoja vuosiraportista sekä tästä ja muista uutistiedotteista 12 kielellä (11 EU:n kielellä ja norjaksi).

Yhteyshenkilö: Kathy Robertson, Euroopan huumeaineiden ja niiden väärinkäytön seurantakeskus (EMCDDA), Rua da Cruz de Santa Apólonia 23-25, PT-1149-045 Lisbon, Portugal.

Puh: ++ 351 21 811 3000 • Faksi: ++ 351 21 813 1711

2001 Annual report online: <http://annualreport.emcdda.org> tai <http://emcdda.kpnqwest.pt>