



Euroopan huumausaineiden ja
niiden väärinkäytön seurantakeskus

FI

Euroopan huumeraportti

Suuntauksia ja muutoksia

Amfetamiinit

Huumeiden pistokäyttö

Kannabis

Heroiini ja muut opioidit

Kokaiini

MDMA

Covid-19

Huumausainerikokset

Uudet psykoaktiiviset aineet

Huumekuolemat

2022



Euroopan huumaussaineiden ja
niiden väärinkäytön seurantakeskus

Euroopan huumeraportti

Suuntauksia ja muutoksia

2022

Oikeudellinen huomautus

Tällä Euroopan huumausaineiden ja niiden väärinkäytön seurantakeskuksen (EMCDDA) julkaisulla on tekijänoikeussuoja. EMCDDA ei ota vastuuta tämän asiakirjan sisältämien tietojen käytön seurauksista. Tämän julkaisun sisältö ei välttämättä vastaa EMCDDA:n yhteistyökumppaneiden, EU:n jäsenvaltioiden tai minkään Euroopan unionin toimielimen tai viraston virallisia näkemyksiä.

Tämä raportti on saatavilla Bulgarian, espanjan, hollannin, iirin, italian, kreikan, kroaatin, Latvian, liettuan, Portugaliin, puolan, ranskan, romanian, ruotsin, saksan, slovakin, sloveenin, suomen, tanskan, norjan, tanskan, tšekin, unkarin ja viron kielellä.

Jotkin kielet on käännetty automatisoitujen käännöstyökalujen avulla. Kaikin keinoin on pyritty varmistamaan, että tuloksena oleva teksti vastaa tarkasti alkuperäistä englanninkielistä versiota.

Luxemburg: Euroopan unionin julkaisutoimisto, 2022

© Euroopan huumausaineiden ja niiden väärinkäytön seurantakeskus, 2022

Jäljentäminen on sallittua, kunhan lähde mainitaan.

Print	ISBN 978-92-9497-777-9	1977-9992	doi:10.2810/804672	TD-AT-22-001-FI-C
PDF	ISBN 978-92-9497-749-6	2314-9213	doi:10.2810/705731	TD-AT-22-001-FI-N

Suositteltu viittaustapa:

Euroopan huumausaineiden ja niiden väärinkäytön seurantakeskus (2022), *Euroopan huumeraportti 2022: Suuntauksia ja muutoksia*, Euroopan unionin julkaisutoimisto, Luxemburg.



Euroopan huumausaineiden ja
niiden väärinkäytön seurantakeskus

Praça Europa 1, Cais do Sodré, 1249-289 Lissabon, Portugalii

Puh. +351 211210200-

info@emcdda.europa.eu | www.emcdda.europa.eu

twitter.com/emcdda | facebook.com/emcdda

Sisällysluettelo

4	Esipuhe
6	Alkuhuomautukset
7	Kiitokset
8	Euroopan huumausainetilanne vuoteen 2022 mennessä – Katsaus ja arviointi esiin nousevista uhista ja uusista kehityssuunnista
22	Huumeiden tarjonta, tuotanto ja lähtöaineet
26	Kannabis
28	Kokaiini
30	Amfetamiini ja metamfetamiini
34	MDMA
36	Heroiini ja muut opioidit
38	Uudet psykoaktiiviset aineet
41	Muut huumeet
43	Liite Kansalliset tiedot taulukkoina

Esipuhe

Vuoden 2022 Euroopan huumeraportin valmistumishetkellä merkittävät maailmanlaajuiset tapahtumat ovat vaikuttaneet perinpohjaisesti kaikkiin elämänaloihin, ja ne vaikuttavat siten myös huumeongelmiin, joita Euroopassa tällä hetkellä on. Viraston lippulaivaraportin tarkoituksena on auttaa Eurooppaa valmistautumaan paremmin näihin haasteisiin. Siinä analysoidaan sekä nykytilannetta muovaavia suuntauksia että uusia uhkia, jotka voivat vaikuttaa Eurooppaan tulevaisuudessa kohdistuviin huumeongelmiin.

On tärkeää huomata, että tämä ole erillinen analyysi, vaan sen tukena on runsaasti viimeaikaista työtä. Kuten aina, Euroopan huumeraportin yhteydessä julkaistaan tänäkin vuonna tilastotiedote, johon sisältyy taustatietoja sekä metodologisia huomautuksia ja varauksia. Tämä kertomus perustuu myös yhteistyössä Europolin kanssa tehtyihin viimeaikaisiin katsauksiin kokaiinin ja metamfetamiinin markkinoiden kehityksestä. Nämä tutkimukset osoittavat, että stimulanttien osuus Euroopassa käytettävistä huumeista on kasvanut merkittävästi. Tänä vuonna on myös kulunut 25 vuotta uusia psykoaktiivisia aineita koskevan EU:n varhaisvaroitus- ja reagointijärjestelmän käyttöönotosta. Virstanpylvästä juhlistetaan tämän urauurtavan verkoston saavutuksia koskevassa katsauksessa, joka on osa julkaisua.

Minun nähdäkseni vuoden 2022 huumeisiin liittyvien suuntauksien analyysistä erottuva viesti voidaan tiivistää **”kaikkialla, kaikkea, kaikille”**. Tällä hetkellä tilanne on sellainen, että huumeongelmien vaikutuksia voidaan havaita lähes **kaikkialla**. Euroopan unionissa huumeongelmat pahentavat muita merkittäviä ongelmia entisestään: tämä koskee esimerkiksi kodittomuutta, psykiatristen sairauksien hallintaa ja nuorisoriikollisuutta. Joissakin maissa myös huumemarkkinoiden tuottama väkivalta ja korruptio ovat lisääntyneet. Myös Euroopan ulkopuoliset tapahtumat voivat vaikuttaa Euroopassa havaittuihin huumeongelmiin. Tässä kertomuksessa tarkastellaan sitä, miten tilanteen kehittyminen Afganistanissa voi muuttaa huumevirtoja tavalla, jolla voi olla merkittäviä vaikutuksia tulevaisuudessa, ja miten Ukrainan sodan aiheuttama humanitaarinen kriisi voi luoda uusia haasteita eurooppalaisille huumehoitopalveluille.

Päätelmäni tämänvuotisen raportin perusteella on yleisesti, että käsissämme on nyt monimutkaisempi huumausainetilanne, jolle on ominaista huumeiden runsas saatavuus ja niiden käyttötottumusten suurempi moninaisuus. Uusia psykoaktiivisia aineita koskevasta raportistamme käy ilmi, että lähes **kaikki** aineet, joilla on psykoaktiivisia vaikutuksia, ovat nyt vaarassa ilmaantua markkinoille. Pakkausmerkinnät ovat usein virheellisiä, mikä tarkoittaa sitä, että näitä aineita käyttävät eivät ehkä ole tietoisia siitä, mitä he todellisuudessa käyttävät. Tässä yhteydessä olen erityisen huolissani ilmoituksista, jotka koskevat kannabistuotteiden väärentämistä synteettisiä kannabinoideja käyttämällä. Tämä on vain yksi esimerkki uusista huumausaineisiin liittyvistä uhkista, joista olemme nyt tulleet tietoisiksi. Toinen on synteettisten huumausaineiden tuotannon lisääntyminen Euroopassa, mikä aiheuttaa erityistä huolta metamfetamiinin tuotannon lisääntymisestä. Tämän vuoden kertomuksessa erääksi merkitykselliseksi kehityssuuntaukseksi todettiin covid-19-pandemian edelleen jatkuva vaikutus sekä huumehoitopalveluihin että siihen, miten ihmiset hankkivat valvottuja aineita. Lisäksi kiinnitettiin huomiota siihen, että monissa maissa on jatkuvasti tarpeen laajentaa huumeongelmaisten hoitoa ja haittojen vähentämiseen tähtäviä palveluja.

EMCDDA:n keskeinen tehtävä on tukea paremman toimintapolitiikan kehittämistä ja toimia, joilla vähennetään huumeiden aiheuttamaa haittaa yksilöille sekä heidän perheilleen ja elinyhteisöilleen. Mielestäni on aika todeta, että huumeidenkäytöstä aiheutuu nykypäivänä jonkinlaisia vaikutuksia, joko suoria tai epäsuoria, **kaikille** ihmisille. Suorat vaikutukset näkyvät niiden henkilöiden elämässä, joille kehittyy ongelmia ja jotka tarvitsevat niihin hoitoa tai muita palveluja. Epäsuorat vaikutukset eivät ole niin ilmeisiä, mutta ne ovat yhtä

tärkeitä. Niihin lukeutuvat haavoittuvassa asemassa olevien nuorten värvääminen rikolliseen toimintaan, terveydenhoitokulujen jatkuva kasvu, turvattomuuden tunne yhteisöissä ja tästä koitua hinta yhteiskunnalle sekä korruption ja rikollisuuden heikentävä vaikutus yhteiskunnan instituutioihin. Olen edelleen vakuuttunut siitä, että voimme vastata huumeiden käytön aiheuttamiin monitahoisiin terveys- ja sosiaalipoliittisiin kysymyksiin vain siten, että valitsemamme toimet perustuvat perusteelliseen ymmärrykseen edessämme olevien ongelmien luonteesta ja analyysiin niistä toimista, joiden voidaan osoittaa olevan tehokkaita. Vuoden 2022 Euroopan huumeraportin julkaisemisen myötä voin ylpeänä sanoa, että EMCDDA jatkaa Euroopan tukemista sen valmistautuessa vastaamaan alan nykyisiin ja tuleviin haasteisiin entistä paremmin.

Lisäksi tämä raportti, niin kuin kaikki työmme, on yhteistuotannon tulosta, eikä sen laatiminen olisi mahdollista ilman kumppaniemme tukea ja panosta. Haluan erityisesti antaa tunnustusta Reitox-verkostolle, joka koostuu kansallisista yhteyspisteistä, sekä kaikille muille eurooppalaisille asiantuntijoille ja verkostoille, joiden työtä on hyödynnetty tässä julkaisussa. Panen myös kiitollisena merkille tuen, jota olemme saaneet Euroopan komissiolta, muilta EU:n virastoilta ja alan kansainvälisiltä elimiltä.

Alexis Goosdeel

Johtaja, EMCDDA

**Kaikkialla,
kaikkea,
kaikille**

Alkuhuomautukset

Tämä raportti perustuu tietoihin, joita Euroopan huumausaineiden ja niiden väärinkäytön seurantakeskus (EMCDDA) on saanut vuosittaisessa raportointiprosessissa EU:n jäsenvaltioilta, ehdokasvaltio Turkilta sekä Norjalta.

Nykyisen raportin tarkoituksena on esittää yleiskatsaus ja tiivistelmä Euroopan huumausainetilanteesta vuoden 2021 lopussa. Siten kaikki ryhmittelyt, kokonaisuudet ja merkinnät kuvastavat tilannetta, joka perustuu Euroopan unionin ja EMCDDA:n raportointiin osallistuneiden maiden vuodesta 2020 saatavilla oleviin tietoihin. Kaikki tiedot eivät kuitenkaan kata koko ajanjaksoa. Tietojen keruun ja toimittamisen vaatiman ajan vuoksi monet tähän sisältyvistä vuotuisista kansallisista tietokokonaisuuksista ovat viitevuodelta 2020 (tammikuu–joulukuu). Suuntauksia koskevat tiedot perustuvat ainoastaan niihin maihin, jotka ovat toimittaneet kyseiseltä ajanjaksolta riittävästi tietoja muutosten kuvaamiseksi. Lukijan on myös hyvä tietää, että huumeiden käytön kaltaisen piilevän ja leimaavan käyttäytymisen mallien ja suuntauksien seuranta on käytännössä ja metodologisesti haastavaa. Tästä syystä tämän raportin analyysissä käytetään monia eri tietolähteitä. Tulkinnassa on näin ollen oltava varovainen erityisesti, kun valtioita verrataan minkä tahansa yksittäisen toimenpiteen perusteella. Tietoihin liittyvät huomautukset ovat verkossa olevassa tilastoraportissa (Statistical Bulletin), joka sisältää yksityiskohtaista tietoa menetelmistä, arvioita koskevista rajoituksista ja kommentteja saatavilla olevien tietojen rajoituksista. Siellä on myös tietoa eurooppalaisissa arvioissa käytetyistä menetelmistä ja tiedoista, joissa voidaan käyttää interpolointia.

Kiitokset

EMCDDA kiittää seuraavia yhteistyökumppaneitaan avusta tämän raportin laatimisessa:

- Reitoxin kansallisten yhteyspisteiden johtajat ja henkilöstö
- Reitoxin kansallisten yhteyspisteiden varhaisvaroitussjärjestelmän yhteystahot ja kansallisen varhaisvaroitussjärjestelmän asiantuntijat
- jäsenvaltioiden yksiköt ja asiantuntijat, jotka ovat koonneet raakadataa raporttia varten
- EMCDDA:n hallintoneuvoston ja tieteellisen komitean jäsenet
- Euroopan parlamentti, Euroopan unionin neuvosto – etenkin sen horisontaalinen huumausainetyöryhmä – ja Euroopan komissio
- Euroopan tautien ehkäisy- ja valvontakeskus (ECDC), Euroopan lääkevirasto (EMA) ja Europol
- Euroopan neuvoston Pompidou-ryhmä, Yhdistyneiden kansakuntien huumeiden ja rikollisuuden torjunnan toimisto, WHO:n Euroopan aluetoimisto, Interpol, Maailman tullijärjestö, ESPAD-hanke (European School Survey Project on Alcohol and Muu Drugs), Euroopan jätevesiä analysoiva SCORE-ryhmä (Sewage Analysis Core Group Europe), Euro-DEN-Plus-verkosto (European Drug Emergencies Network), ESCAPE-verkosto (European Syringe Collection and Analysis Project Enterprise network) ja TEDI-verkosto (Trans-European Drug Information network).

Reitoxin kansalliset yhteyspisteet

Reitox on huumeiden ja huumeriippuvuuden alan eurooppalainen tietoverkosto. Se muodostuu kansallisista yhteyspisteistä EU:n jäsenvaltioissa, ehdokasvaltio Turkissa, Norjassa ja Euroopan komissiossa. Yhteyspisteet ovat kansallisia viranomaisia, joista maan hallitus vastaa ja jotka toimittavat EMCDDA:lle tietoja huumausaineista. Kansallisten yhteyspisteiden yhteystiedot ovat EMCDDA:n verkkosivustolla.

EUROOPAN HUUMAUSAINETILANNE VUOTEEN 2022 MENNESSÄ

Katsaus ja arviointi esiin nousevista uhista ja uusista kehityssuunnista

Vuoden 2022 Euroopan huumeraportti perustuu viimeisimpiin saatavilla oleviin tietoihin. Niistä saadaan yleiskuva Eurooppaan vaikuttavista uusista huumeekysymyksistä. Tässä esitetään analyysi tämänhetkisestä tilanteesta sekamuotoisen menetelmän perusteella, jossa hyödynnetään useista rutiininomaisista ja täydentävistä lähteistä saatuja tietoja. Siinä myös korostetaan joitakin kehityssuuntia, joilla voi olla merkittäviä vaikutuksia huumeepolitiikkaan ja alan toimijoihin Euroopassa.

Euroopan huumausainetilanne vuoteen 2022 asti

Yleinen arviointimme on, että huumeiden saatavuus ja käyttö on yleistä kaikkialla Euroopan unionissa, vaikka maiden välillä onkin huomattavia eroja. Arviolta 83,4 miljoonaa aikuista (15–64-vuotiaista) Euroopan unionissa eli 29 prosenttia aikuisista (15–64-vuotiaista) on käyttänyt jotakin laitonta huumausainetta. Käytöstä ilmoittaneiden miesten (50,5 miljoonaa) määrä on suurempi kuin naisten (33 miljoonaa). Kannabis on edelleen eniten käytetty aine. Viime vuonna sen käytöstä ilmoitti yli 22 miljoonaa eurooppalaista aikuista. Stimulantit ovat toiseksi yleisimmin ilmoitettu luokka. Viime vuonna arviolta 3,5 miljoonaa aikuista käytti kokaiinia, 2,6 miljoonaa MDMA:ta ja 2 miljoonaa amfetamiinia. Viime vuonna noin miljoona eurooppalaista käytti heroiniä tai muuta laitonta opioidia. Vaikka opioidien käyttö on vähäisempää kuin muiden huumeiden, opioidien käytön osuus laittomiin huumeisiin liittyvistä haitoista on edelleen suurin. Tästä on osoituksena opioidien esiintyminen usein yhdessä muiden aineiden kanssa. Opioideja havaittiin noin kolmessa neljäsosassa Euroopan unionissa vuonna 2020 ilmoitetuista kuolemaan johtaneista yliannostuksista. On tärkeää huomata, että useimmat niistä, joilla on huumeongelma,

käyttävät erilaisia aineita. Myös huumeidenkäyttötavat ovat huomattavasti monimutkaisempia, ja lääkevalmisteet, valvomattomat uudet psykoaktiiviset aineet sekä ketamiinin, GBL:n ja GBH:n kaltaiset aineet liittyvät nykyään huumeongelmiin joissakin maissa tai tietyissä ryhmissä. Monimutkaisuus näkyy siinä, että tiedämme entistä paremmin, että huumeiden käyttö on osa tai vaikeuttaa monien tämän päivän polttavimpien terveydellisten ja sosiaalisten kysymysten käsittelyä. Näitä ongelmia ovat mielenterveysongelmat ja itsensä vahingoittaminen, asunnottomuus, nuorisorikollisuus sekä haavoittuvassa asemassa olevien henkilöiden ja yhteisöjen hyväksikäyttö.

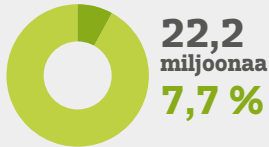
On tärkeää huomata, että useimmat niistä, joilla on huumeongelma, käyttävät erilaisia aineita

PIKAKATSAUS – ARVIOITA HUUMEIDENKÄYTÖSTÄ EUROOPAN UNIONISSA

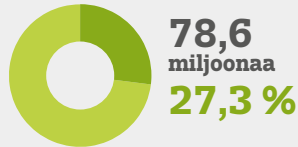
Kannabis

Aikuiset (15–64-vuotiaat)

Käyttänyt viime vuoden aikana

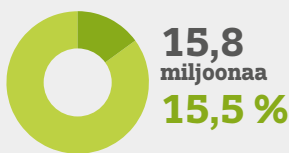
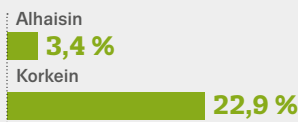


Käyttänyt ainakin kerran elämässä



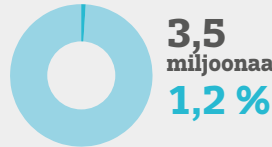
Nuoret aikuiset (15–34-vuotiaat)

Käyttänyt viime vuoden aikana

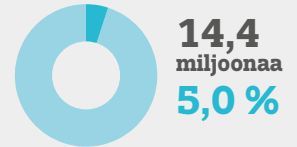
Kansalliset arviot
viime vuonna käyttäneistä**Kokaiini**

Aikuiset (15–64-vuotiaat)

Käyttänyt viime vuoden aikana

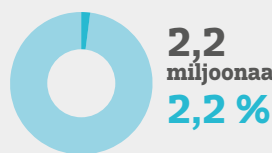
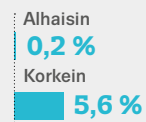


Käyttänyt ainakin kerran elämässä



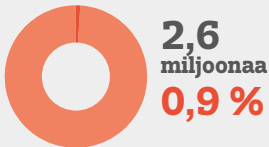
Nuoret aikuiset (15–34-vuotiaat)

Käyttänyt viime vuoden aikana

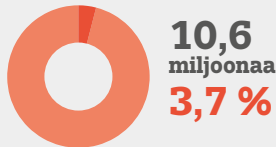
Kansalliset arviot
viime vuonna käyttäneistä**MDMA**

Aikuiset (15–64-vuotiaat)

Käyttänyt viime vuoden aikana

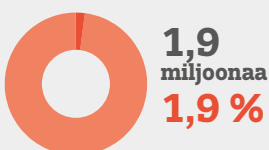
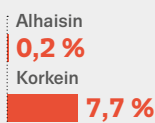


Käyttänyt ainakin kerran elämässä



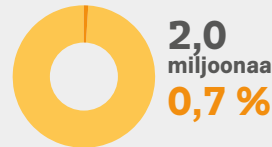
Nuoret aikuiset (15–34-vuotiaat)

Käyttänyt viime vuoden aikana

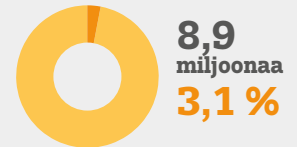
Kansalliset arviot
viime vuonna käyttäneistä**Amfetamiinit**

Aikuiset (15–64-vuotiaat)

Käyttänyt viime vuoden aikana

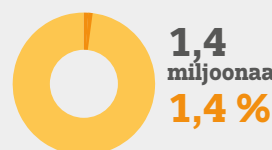
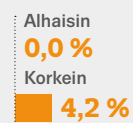


Käyttänyt ainakin kerran elämässä



Nuoret aikuiset (15–34-vuotiaat)

Käyttänyt viime vuoden aikana

Kansalliset arviot
viime vuonna käyttäneistä**Heroiini ja muut opioidit**

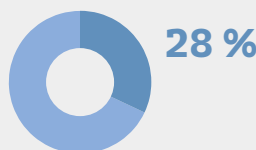
Suuren riskin opioidienkäyttäjät

1,0 miljoonaa

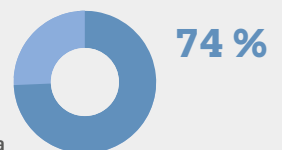
Vuonna 2020 opioididiagnostiikkaa sai
514 000
opioidienkäyttäjää

Hoitopyynnöt

Pääasiallinen
huume noin
28 prosentissa
kaikista
huumehoitopyynnöistä
Euroopan unionissa

Kuolemaan johtaneet
yliannostukset

Opioideja
havaittiin
74 prosentissa
kuolemaan
johtaneista
yliannostuksista



Globalisaatio vauhdittaa edelleen innovointia huumekaupassa ja -tuotannossa

Euroopassa havaitsemiemme huumeongelmien taustalla on jatkuva innovointi huumemarkkinoilla. Sen vuoksi saatavilla on yhä enemmän erilaisia aineita, jotka ovat usein erittäin voimakkaita tai puhtaita. Siksi sekä huumeiden Euroopan unioniin suuntautuvan tuonnin että Euroopan unionin sisäisen tuotannon vähentäminen ovat edelleen keskeisiä poliittisia haasteita. Edelleen havaitaan suuria kuljetuksia, joissa käytetään usein kaupallista infrastruktuuria hyödyntäviä menetelmiä, kuten intermodaalisia konttikuljetuksia. Tähän on liittynyt innovointia, joka liittyy uusiin salakuljetusreitteihin, salaamisen menetelmiin ja uusiin tuotantoprosesseihin. Euroopan unionista on myös tullut merkittävä joidenkin huumeiden tuottaja sekä kotimaisessa kulutuksessa että maailmanmarkkinoilla. Tämä käy ilmi siitä, että Euroopan unionissa poistettiin vuonna 2020 yli 350 huumausaineiden tuotantolaitosta. Globalisaatio ja päärynät aiheuttavat joitakin näistä muutoksista, ja erityinen huolenaihe on se, että kansainvälisten ja eurooppalaisten rikollisryhmien välillä näyttää nyt olevan enemmän vuorovaikutusta. Huolestuttava esimerkki tästä on havainto, jonka mukaan Meksikon rikollisryhmät ovat alkaneet osallistua synteettisten huumeiden tuotantoon Euroopan unionissa.

Covid-19: tarjonnan ja käytön lisääntyminen, mutta mahdolliset uudet haasteet Euroopan huumeilanteen ymmärtämiseksi

Euroopan huumemarkkinoiden häiriönsietokyky voidaan havaita myös siinä, että huumeiden tarjonta ja käyttö elpyvät nopeasti sen jälkeen, kun covid-19-pandemian aikana käyttöön otetut lähikontaktien välttämisen ja rajavalvonnan toimenpiteet keskeytyivät. Myös huumemarkkinoiden digitaalisesti hyödyntämisen lisääntyminen on saattanut kiihdyttää tänä aikana, kun sosiaalisen median sovelluksia ja salattuja palveluja käytetään ilmeisesti yleisemmin huumeiden ostamisen helpottamiseksi.

Myönteistä on, että uusia teknologioita hyödyntäviä innovaatioita on havaittu myös huumehoitoa ja huumehaittojen vähentämistä koskevissa palveluissa pandemian aikana. Myös verkkoalustojen käyttö huumeongelmien kliinisessä ja sosiaalisessa hallinnassa on lisääntynyt. Näyttää siltä, että monet palvelut ovat

säilyttäneet osan näistä käytännöistä, mukaan lukien käynnit vain ajanvarauksella ja etälääketieteen käytön lisääminen. Tässä yhteydessä on tärkeää huomata, että näiden lähestymistapojen edut vaativat edelleen tutkimuksellista arviointia, erityisesti sen osalta, soveltuvatko ne syrjäytyneille ryhmille, joilla voi olla vaikeuksia käyttää digitaalisia palveluja. Digitalisaation pitkän aikavälin vaikutukset sekä palvelujen tarjoamiseen että huumeiden ostokäyttäytymiseen ovat siksi tärkeitä aiheita, jotka edellyttävät tutkimusta ja seuranta-aikavälisyyttä tulevaisuudessa.

Nykyisten seurantavalmiuksien osalta covid-19-pandemiolla on ollut huomattava vaikutus myös tietojen keräämiseen. Monet palvelut ja vastaavasti myös EU:n ja kansallisen tason seurantaprosessit, jotka ovat riippuvaisia näistä palveluista saatavista tiedoista, ovat kohdanneet käyttöpaineita, mikä on saattanut heikentää joidenkin tietokokonaisuuksien saatavuutta, kattavuutta ja laatua. Näihin tietoihin perustuvia vertailuja aiempiin vuosiin on siksi tehtävä varoen, koska suuntauksissa havaitut muutokset voivat selittyä palveluntarjonnan ja tiedonkeruun häiriöllä erityisesti ensimmäisten rajoitustoimien aikana sen sijaan, että ne kuvaisivat pandemiasta johtuvia muutoksia huumausaineiden käytössä tai asiakkaiden ominaisuuksissa. Näyttää siltä, että pandemia vaikuttaa enemmän hoidon kysyntää koskevaan indikaattoriin, jolla seurataan huumehoitoon hakeutuvia asiakkaita, kuin muihin epidemiologiisiin indikaattoreihin. Palveluhäiriöt ja telelääketieteen nopea käyttöönotto näyttävät johtaneen raportointivaikeuksiin joissakin maissa. Euroopassa vuonna 2020 ensimmäistä kertaa hoitoon hakeutuvien kokonaismäärä laski 14 prosenttia vuodesta 2019. Kansallisella tasolla oli kuitenkin huomattavia eroja, vaikka kaikki maat kahta lukuun ottamatta ilmoittivat vuonna 2020 vähemmän asiakkaita kuin vuonna 2019. Ei ole selvää, ilmentävätkö nämä erot palveluhäiriöitä, artefakteja tai avunhaun vähenemistä tänä aikana.

Koska covid-19-rajoituksia on asteittain lievennetty eri puolilla Eurooppaa ja koska huumehoito ja muut palvelut näyttävät sopeutuneen siihen, että COVID-19 on endeeminen tauti, indikaattorit osoittavat yleensä paluuta pandemiaa edeltävään huumeilanteeseen. Alustavat kansalliset hoitotiedot ja lyhyen aikavälin muutoksille herkemmat täydentävät indikaattorit osoittavat käytön lisääntyneen vuonna 2021 vuoteen 2020 verrattuna. Tämä heijastaa palvelujen paluuta entiseen malliin, joskin ennaltaehkäiseviin toimenpiteisiin, kuten lähikontaktien välttämiseen ja maskien käyttöön, on ryhdytty.

Kannabis: Euroopan suosituimman laittoman huumeen uudet kehityssuunnat

Kannabisalan kehitys luo uusia haasteita sille, miten vastaamme Euroopan yleisimmin käytettyyn laittomaan huumeeseen. Lähes 48 miljoonaa miestä ja noin 31 miljoonaa naista ilmoitti käyttäneensä tätä ainetta. Kannabista ainakin kerran käyttäneiden määrä vaihtelee kuitenkin huomattavasti eri maissa. Maltassa osuus oli 4,3 prosenttia kaikista aikuisista ja Ranskassa 44,8 prosenttia. Hasiksen ja marihuanan indeksoidut hinnat ovat pysyneet suhteellisen vakaina viimeksi kuluneen vuosikymmenen aikana, kun taas molempien muotojen keskimääräinen THC-pitoisuus on kasvanut. Tällä hetkellä hasiksen keskimääräinen THC-pitoisuus (21 prosenttia) on lähes kaksinkertainen verrattuna marihuanan THC-pitoisuuteen, joka on tavallisesti noin 11 prosenttia. Tämä on päinvastainen suuntaus kuin aiemmin, kun marihuanan THC-pitoisuus oli tavallisesti suurempi kuin hasiksen. Se on toinen esimerkki innovaatiosta ja sopeutumisesta huumemarkkinoilla, koska tavallisesti Euroopan unionin ulkopuolella sijaitsevat hasiksentuottajat näyttävät vastanneen kotimaassa tuotetun marihuanan aiheuttamaan kilpailuun. On myös syytä huomata, että kannabikseen liittyvät ongelmat näyttävät nyt olevan merkittävämpiä EMCDDA:n seurantatiedoissa, sillä kannabis on korostunut sekä huumeisiin liittyvissä ensiapukäynneissä että huumehoitoon hakeutumisessa.

Euroopan kannabispolitiikasta on tulossa yhä monimutkaisempaa

Kannabiksen uudet muodot ja käyttötarkoitukset aiheuttavat yhä enemmän haasteita sääntelytoimille. Alan kehitykseen vaikuttaa osaltaan laillisten kannabismarkkinoiden luominen Amerikassa ja osittain kaupallisten etujen lisääntyminen sellaisten kulutustuotteiden kehittämisessä, jotka sisältävät osia kannabiskasvista. Kannabispolitiikan soveltamisala on Euroopassa vähitellen laajentunut, ja nyt siihen kuuluu laittoman kannabiksen valvonnan lisäksi kannabiksen sääntely lääkinnällisiin ja muihin uusiin käyttötarkoituksiin ja muotoihin, myös elintarvikkeiden ja kosmetiikan aineosina. Nämä Euroopan kannabispolitiikan nykyiset ja uudet ulottuvuudet tuovat mukanaan monia kansanterveydellisiä näkökohtia.

Joissakin EU:n jäsenvaltioissa kehitetään kannabiksen laillisia markkinoita. Joulukuussa 2021 Malta säät

lain henkilökohtaisesta kotiviljelystä ja kannabiksen viihdekäytöstä voittoa tavoittelemattomien kunnallisten kasvatuskubien ohella. Luxemburgissa suunnitellaan lupaa kotiviljelyyn, ja Saksassa ja EU:n ulkopuolisissa Sveitsissä keskustellaan mahdollisuudesta ottaa käyttöön järjestelmiä, joilla sallitaan kannabiksen laillinen myynti. Lisäksi Alankomaissa testataan suljettua kannabiksen toimitusketjun mallia kannabiskahviloille. Kansanterveyden suojelemiseksi tämän alan sääntelymuutosten vaikutuksia on seurattava huolellisesti, ja tämä edellyttää hyviä perustietoja, joilla tuetaan jatkuvaa seurantaa ja arviointia.

Useimmissa EU-maissa kannabista tai kannabinoideja käytetään nyt lääketieteellisessä käytössä jossakin muodossa. Sallituissa tuotteissa ja sääntelykehyksissä on kuitenkin huomattavia eroja kansallisten lähestymistapojen välillä. Tällä hetkellä myös suuret yritykset, jotka kasvattavat ja myyvät kannabista Kanadassa, viljelevät Euroopassa ja toimittavat kannabislääkkeitä joihinkin EU:n jäsenvaltioihin. Vuonna 2022 tehdyn Euroopan komission Eurobarometri-tutkimuksen mukaan seitsemän kymmenestä vastaajasta katsoo, että kannabista olisi oltava saatavilla lääketieteelliseen käyttöön.

Laillisen kannabiskaupan laajeneminen Euroopassa käy ilmi kannabiskasvilajikkeiden rekisteröinneistä, tuotetavamerkeistä, viljellyn hampun hehtaareista ja uuselintarvikkeita koskevista hakemuksista. Monissa EU:n jäsenvaltioissa on lisäksi myymälöitä, jotka myyvät THC-pitoisuudeltaan alhaisia kannabistuotteita, kuten elintarvikkeita, kosmetiikkaa ja poltettavia kasvimateriaaleja. Näitä tuotteita markkinoidaan niiden alhaisen THC-pitoisuuden vuoksi tai muiden kannabinoidien, kuten kannabidiolin (CBD), lähteinä. Euroopan unionin tuomioistuin totesi vuonna 2020, että kasveista peräisin oleva CBD ei ole "huume", koska tällä hetkellä tieteellinen käsitys on, että aineella ei ole psykoaktiivisia ominaisuuksia. Tämän vaikutus kokonaisuuteen on epäselvää, mutta voi olla mahdollista tulkita, että CBD:tä voidaan käyttää joidenkin kaupallisten tuotteiden ainesosana, jos sääntelyehdot täyttyvät.

Kannabiksen käyttöön liittyvillä toimintalinjoilla ja sääntelytoimilla on entistä enemmän haasteita, jotka johtuvat tämän aineen uusista muodoista ja käytöstä

Lisätietoa tarvitaan, jotta voidaan arvioida huolellisesti vähän THC:tä sisältävien kannabistuotteiden mahdollisia haittoja tai hyötyjä. Tutkimusnäytön vahvuus ovat herättänyt huolta liittyen väitettyihin terveyshyötyihin, laadunvalvontakysymyksiin, asianmukaisiin turvallisuusrajoihin ja annostuksen mittaamiseen liittyviin ongelmiin. Monimutkainen poliittinen ympäristö ja näiden tuotteiden laillisuuden ja myynnin edistämisen koettu harmaa alue ovat saattaneet helpottaa näiden markkinoiden nopeaa laajenemista. Kannabistuotteiden saatavuuden ja käytön yleisyyden standardoitu seuranta ja kansainväliset tutkimukset ovat tarpeen, jotta voidaan ymmärtää tätä kehitystä ja sen mahdollisia vaikutuksia Euroopan tasolla.

Laittomat kannabistuotteet lisäävät terveysriskiä synteettisten kannabinoidien väärentämisestä

Synteettiset kannabinoidit jäljittelevät THC:n vaikutuksia. THC on aine, joka aiheuttaa ensisijaisesti kannabiksen psykoaktiiviset vaikutukset, mutta se voi olla sekä erittäin voimakas että myrkyllinen. Joihinkin synteettisiin kannabinoideihin liittyvä myrkyllisyys on vakiintunut huolenaihe. Viimeaikainen kehitys on kuitenkin osoittanut, että Euroopassa on raportoitu aiempaa enemmän kannabiksesta, johon on sekoitettu synteettisiä kannabinoideja. Nämä ovat erityisesti olleet alhaisen THC-pitoisuuden marihuana- ja hasistuotteita. Useimmissa tapauksissa huumeet ostettiin laittomana kannabiksena. Vaikka näiden väärennettyjen tuotteiden saatavuuden laajuutta Euroopassa ei tunneta, on huolestuttavaa, että kahdeksan EU:n jäsenvaltiota on havainnut niitä heinäkuusta 2020 lähtien. Alun perin MDMB-4en-PINACA oli synteettinen kannabinoidi, jota havaittiin useimmin, mutta ADB-BUTINACA yleistyi vuonna 2021.

Voimakkaat synteettiset kannabinoidit voivat aiheuttaa voimakkaampia myrkytyksiä sekä henkisiä, fyysisiä ja käyttäytymiseen liittyviä vaikutuksia kuin cannabis, ja vakavista ja kuolemaan johtavista myrkytyksistä on raportoitu. Ihmiset voivat tietämättään käyttää suuria määriä synteettisiä kannabinoideja, koska ne, jotka väärentävät luonnollisia kannabistuotteita, voivat käyttää epätarkkoja valmistusprosesseja, minkä vuoksi väärennysaineet jakautuvat usein epätasaisesti tuotteeseen. Tämä voi johtaa tuotteisiin, joissa on myrkyllisiä määriä synteettisiä kannabinoideja ja konsentroitua määriä aineita tuotteissa.

On todennäköistä, että rikolliset väärentävät kannabistuotteita voittojen maksimoimiseksi, koska vähän

THC:tä sisältävä teollinen hamppu on halpaa ja sen ulkonäkö on samankaltainen kuin laittomalla marihuanaalla. Tämän ansiosta myyjiä ja käyttäjiä on helppo harhauttaa, koska vain pieni määrä synteettistä kannabinoidipitoista jauhetta tarvitaan antamaan vahva kannabiksen kaltainen vaikutus. Saatavilla olevien tietojen mukaan jotkut ihmiset, jotka käyttivät näitä väärennettyjä tuotteita, uskoivat ostaneensa luonnollista cannabisia. He eivät tiedäneet, että heidän kuluttamansa tuotteet sisälsivät voimakkaita synteettisiä kannabinoideja.

Näiden tuotteiden saatavuuden ja vaikutusten seuranta on monimutkaista, koska kannabinoidinäytteissä ei havaita synteettisiä kannabinoideja, ellei rikosteknistä analyysia tehdä. Siksi kannabisinäytteiden analyttisiä ja toksikologisia testejä on lisättävä ja tuloksista on tiedotettava nopeasti. Kansallisilla varhaisvaroitusjärjestelmillä voi olla keskeinen asema sellaisten tapahtumien havaitsemisessa ja niihin vastaamisessa, jotka liittyvät laittomien huumeiden harhaanjohtavaan myyntiin, väärentämiseen tai saastumiseen. On kuitenkin kehitettävä edelleen riittävästi resursoituja ja asianmukaisia kanavia tuloksista tiedottamiseen sekä kansallisella että Euroopan tasolla. Lisätutkimusta tarvitaan myös tehokkaiden ennaltaehkäisytoimien ja haittojen vähentämistoimien kehittämiseksi, jotta voidaan vähentää tämänkaltaiseen väärentämiseen liittyviä mahdollisia terveysriskejä.

Kokaiinin suuri saatavuus Euroopassa

Jätevesianalyysin perusteella vaikuttaa siltä, että kokaiinin käytön väheneminen on liittynyt covid-19-rajoituksiin. Tämä liittyi todennäköisesti yöelämän ja viihdetapahtumien, jotka ovat yhteydessä kokaiinin käyttöön, sulkemiseen. Eri lähteistä saatujen tuorempien tietojen mukaan käyttö on kuitenkin palannut pandemiaa edeltävälle tasolle. Lisäksi vuonna 2020 Euroopan unionissa takavarikoitiin ennätyselliset 213 tonnia kokaiinia. Tämä ja muut indikaattorit osoittavat, että tällä hetkellä ei ole merkkejä siitä, että muutaman viime vuoden aikana havaittu kokaiinin saatavuuden kasvusuuntaus olisi muuttunut. Kymmenen viime vuoden aikana myös indeksoidut hinnat ovat pysyneet vakaina, kun taas keskimääräinen puhtaus on lisääntynyt. Euroopassa on myös havaittu aiempaa enemmän kokaiininjalostuslaboratorioita, mikä osoittaa, että salakuljettajat käyttävät innovatiivisempia menetelmiä toimittaessaan tuotteita Euroopan markkinoille. Myös kokaiinin käyttöä tai hallussapitoa koskevat rikosilmoitukset ovat kasvussa. Kaikki nämä indikaattorit

osoittavat, että kokaiinin saatavuus ja käyttö on edelleen erittäin korkealla tasolla historiallisesti tarkasteltuna.

Merkkejä crack-kokaiinin käyttö leviämisestä heikossa asemassa olevissa väestöryhmissä

Kun otetaan huomioon indikaattorit, jotka viittaavat siihen, että kokaiinin saatavuus ja käyttö on yleistä, on kasvava huoli kokaiiniin liittyvien ongelmien lisääntymisestä. Vuonna 2020 noin 15 prosenttia kaikista ensimmäistä kertaa hoitoon hakeutuneista liittyi kokaiiniin, ja on jonkin verran näyttöä siitä, että crack-kokaiinin käyttö, vaikka se on edelleen melko harvinaista, voi olla lisääntymässä, ja sitä havaitaan nyt useammissa kaupungeissa ja maissa. Tämä on erityinen huolenaihe, koska tämä huumausaineen muoto liittyy erityisesti terveydellisiin ja sosiaalisiin ongelmiin. Crack-kokaiinin käyttöä on Euroopassa havaittu pääasiassa haavoittuvissa ja syrjäytyneissä ryhmissä, joista monilla on muita päihdeongelmia, muun muassa opioideihin liittyviä ongelmia. Crackia tuotetaan tavallisesti lähellä käyttäjiä tai käyttäjätasolla muuntamalla kokaiinijauhe kokaiinimäkseksi. Sitä käytetään yleensä polttamalla, mutta se voidaan myös liuottaa injektiota varten.

Pitkän aikavälin suuntausten perusteella Euroopassa vuonna 2020 arviolta 7 000 asiakasta hakeutui hoitoon crack-ongelmien vuoksi. Tämä on kolminkertainen määrä vuonna 2016 ilmoitettuun määrään verrattuna, mikä viittaa käytön lisääntymiseen, ja Belgia, Irlanti, Espanja, Ranska, Italia ja Portugalii ilmoittivat käytön lisääntyneen huomattavasti. Saksa ilmoittaa, että crackia käytetään nykyään kaupungeissa, joissa sitä on aiemmin käytetty vain harvoin. Ranskalaisessa tutkimuksessa arvioitiin, että crackia käyttävien ihmisten määrä kasvoi Ranskassa 10 000:sta 42 800:aan vuosina 2010–2019. Vähäisen kynnyksen haittojen vähentämiseen tähtäävistä palveluista Brysselissä, Kööpenhaminassa, Lissabonissa, osissa Irlantia ja Pohjois-Italiassa on ilmoitettu, että crackin käyttö on lisääntynyt merkittävästi asiakkaiden keskuudessa. EU:n rahoittamassa EUSEME-hankkeessa tehtiin vuonna 2021 yhdyskuntajätevesien analyysi 13 Euroopan kaupungissa. Analyysissä havaittiin crackin jäämiä kaikissa kaupungeissa

Kokaiinin saatavuus ja käyttö ovat edelleen erittäin korkealla tasolla historiallisesti tarkasteltuna

kaikkina näytteenottopäivinä. Suurimmat pitoisuudet ilmoitettiin Amsterdamissa ja Antwerpenissa.

Kokaiinin suuri saatavuus on todennäköisesti lisännyt crackin käyttöä Länsi- ja Etelä-Euroopassa. Käyttö on mahdollisesti lisääntynyt myös covid-19-pandemian aikana heikossa asemassa olevien suuren riskin huumeidenkäyttäjien taloudellisen niukkuuden vuoksi ja siksi, että saatavilla on pieniä, halpoja crack-annoksia.

Crackin käyttöön liittyy monenlaisia terveydellisiä ja sosiaalisia haittoja. Pariisin ja Lissabonin huumeidenkäyttöhuoneissa ilmoitetaan, että merkittävä osa crack käyttävistä asiakkaista liuottaa sitä injektiota varten. Tämä kasvattaa HIV- ja hepatiitti C -virustartunnan (HCV) riskiä. Crackiin liittyviksi laajemmiksi sosiaalisiksi ongelmiksi raportoidaan muun muassa jengiväkivalta, väkivalta ja vakavat taloudelliset ongelmat. Crackin käytölle on usein ominaista käytön tiheys, mikä johtaa henkiseen ja fyysiseen terveyteen liittyviin ongelmiin ja aggressiiviseen käyttäytymiseen, mikä tekee hoidon toteuttamisesta ja haittojen vähentämiseen tähtäävistä toimista haastavia.

Koska kokaiinia on edelleen hyvin saatavilla Euroopassa, on olennaisen tärkeää, että huumeiden seurantarjestelmissä kehitetään valmiuksia seurata kokaiinin käytön yleistymistä ja leviämistä sekä erityisesti crack-kokaiiniin liittyvien ongelmien käyttöä. Crackiin liittyvistä ongelmista kärsiville henkilöille on todennäköisesti investoitava enemmän erikoispalveluja myös niissä paikoissa, joissa tällainen käytös on vakiintunut.

Ennätysmäärä synteettisten katinonien salakuljetus Eurooppaan ja haittaa uusien valvontatoimenpiteiden käyttöönottoa

Huumemarkkinoiden lisääntyvästä monimuotoisuudesta kertoo myös valvomattomien synteettisten katinonien saatavuus ja käyttö, joita myydään valvottujen stimulanttien vaihtoehtoina. Vuoden 2021 lopussa EMCDDA:n seurannassa oli 162 katinonia, joten ne olivat synteettisten kannabinoidien jälkeen toiseksi suurin uusien psykoaktiivisten aineiden ryhmä, jota EU:n varhaisvaroitusjärjestelmä seuraa. Katinonitakavarikkojen määrä kasvoi 3,3 tonniin vuonna 2020, kun se oli 0,75 tonnia vuonna 2019. Suurista takavarikoista on ilmoitettu myös vuosina 2021 ja 2022. Tämä kasvu johtui suurelta osin N-etyyliheksedronin ja kahden aineen, 3-MMC:n ja 3-CMC:n,

pienistä laajamittaisista takavarikoista. Nämä aineet ovat rakenteellisesti samankaltaisia kuin kansainvälisesti valvotut 4-MMC (mefedroni) ja 4-CMC (klefedroni).

Euroopan huumemarkkinoilla on ollut saatavilla 3-MMC:tä ja 3-CMC:tä useita vuosia, mutta niiden saatavuus näyttää lisääntyneen vuoden 2020 tienoilla. Varhaisvaroitusjärjestelmään on myös ilmoitettu näihin kahteen aineeseen liittyvistä haitoista. Esimerkiksi Alankomaat havaitsi, että 3-MMC:hen epäiltyjen myrkytysten määrä kasvoi 10:stä vuonna 2018 64:ään vuonna 2020. Synteettisten katinonien suonensisäinen käyttö on liitetty chemsexin harjoittamiseen ja syrjäytyneisiin ryhmiin, jotka käyttävät huumeita pistämällä, jolloin se on yhdistetty HIV- ja HCV-epidemioihin. Huoli sekä 3-MMC:n että 3-CMC:n saatavuudesta ja käytöstä sai EMCDDA:n tekemään riskinarvioinnin vuonna 2021, ja Euroopan komissio ehdotti lainsäädäntöä, jolla ne saataisiin valvonnan piiriin Euroopan unionissa.

Valtaosa vuonna 2020 takavarikoiduista synteettisistä katinoneista oli peräisin Intiasta, jossa näiden aineiden laajamittainen tuotanto näyttäisi olevan suhteellisen uusi kehitys. Ennen vuotta 2020 vertailukelpoisten lähetysten alkuperä oli Kiina. Viime vuosina Kiina on kuitenkin ottanut käyttöön oikeudellisia valvontatoimenpiteitä eri aineille, muun muassa 3-MMC:lle ja 3-CMC:lle. Koska Kiina on perinteisesti ollut merkittävä Euroopassa havaittujen uusien psykoaktiivisten aineiden lähde, tuoreimmat tiedot voivat viitata siihen, että muut maat, joilla on kapasiteettia kemikaali- tai lääketeollisuudessa, ovat laajemmin mukana uusien psykoaktiivisten aineiden ja mahdollisesti niiden lähtöaineiden tarjonnassa Eurooppaan. Jos näin on, sillä voi olla merkittäviä vaikutuksia tuleviin huumevalvontatoimiin.

Synteettisiä katinoneja tuotetaan myös Euroopassa, mutta tähän mennessä tämän tuotannon katsotaan vastaavan vain pientä osaa markkinoilla olevista katinoneista. Tämä voi kuitenkin muuttua, koska sekä purettujen laittomien synteettisten katinonien tuotantolaitosten määrä että takavarikoitujen kemiallisten lähtöaineiden määrä on kasvanut noin vuodesta 2020.

**Pistoskäyttö liittyy
haitallisempiin
huumeidenkäyttötapoihin ja
kohonneeseen riskiin saada
veren välityksellä tarttuvia
infektioita, kuten HIV ja
virushepatiitti**

Huumeiden pistoskäyttö vähenee mutta aiheuttaa edelleen huolta

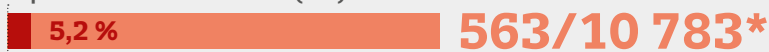
Saatavilla olevat tiedot osoittavat, että huumeiden suonensisäinen käyttö on vähentynyt Euroopassa viime vuosikymmenen aikana. Tässä on huomautettava, että vain 15 maata on äskettäin (vuonna 2015 tai myöhemmin) arvioinut huumeiden pistoskäytön yleisyyttä. Tapaukset vaihtelevat alle yhdestä tapauksesta tuhatta 15–64-vuotiaista kohti Kreikassa, Espanjassa, Unkarissa ja Alankomaissa ja yli kymmeneen tapaukseen tuhatta kohti Virossa. Opioidit on ilmoitettu pistettäviksi huumeiksi kaikissa näissä maissa, ja heroini on perinteisesti liitetty suonensisäiseen käyttöön monissa maissa. Näin ei ehkä enää ole. Heroinin ensisijaiseksi huumeekseen vuonna 2020 ilmoittaneista ensimmäistä kertaa hoitoon hakeutuneista vain 22 prosenttia ilmoitti suonensisäisen käytön ensisijaiseksi käyttötavakseen, kun vastaava osuus vuonna 2013 oli 35 prosenttia.

Myös muita huumeita käytetään pistämällä, muun muassa amfetamiineja, kokaiinia, synteettisiä katinoneja, määrättyjä opioidilääkkeitä ja muita lääkkeitä. Kaiken kaikkiaan tiedetään kuitenkin hyvin vähän huumeiden pistoskäytön tavoista ja niiden eroista eri maissa. Erot saattavat vaikuttaa tähän käyttäytymiseen liittyviin haittoihin. Esimerkiksi kahdeksan Euroopan kaupungin ESCAPE-verkostossa vuosina 2020–2021 kerätyistä 1 392 ruiskusta tehty analyysi osoitti, että viidessä kaupungissa vähintään puolet ruiskuista sisälsi stimulantteja. Kolmannes kaikista ruiskuista sisälsi kahta tai useampaa huumetta, mikä viittaa huumeiden sekakäyttöön tai pistosvälineiden uudelleenkäyttöön. Yleisin yhdistelmä oli stimulantteja ja opioideja.

Pistoskäyttö liittyy haitallisempiin huumeidenkäyttötapoihin ja kohonneeseen riskiin saada veren välityksellä tarttuvia infektioita, kuten HIV ja virushepatiitti. Huolta aiheuttaa se, että covid-19-pandemia häiritsi steriilien huumeidenkäyttövälineiden jakelua ja vähensi HIV:n ja virushepatiitin testausta vuonna 2020. Siksi on tärkeää seurata tarkasti tulevia suuntauksia, jotta voidaan havaita pandemian mahdolliset kielteiset vaikutukset terveyteen tällä alalla. Pitkällä aikavälillä huumeiden pistoskäyttöön liittyvien uusien HIV-infektioiden määrät ovat vähentyneet Euroopassa. Joissakin maissa merkittävä osa huumeita pistoskäyttävistä on kuitenkin jossakin vaiheessa saanut HIV-tartunnan. Virossa, Liettuaassa, Puolassa ja Romaniassa vuosina 2017–2020 tehtyjen alueellisten seropositiivisuustutkimusten mukaan HIV-vasta-aineita oli yli 20 prosenttia huumeita suonensisäisesti käyttävillä. Vuonna 2020 Euroopan unionissa oli 563 uutta HIV-diagnoosia (1,3 tapausta miljoonaa henkeä kohti) ja 128 uutta AIDS-diagnoosia, jotka liittyivät huumeiden

HUUMEISIIN LIITTYVÄT TARTUNTATAUDIT

Huumeiden suonensisäisestä käytöstä johtuvat uudet HIV-tapaukset vuonna 2020 (EU)



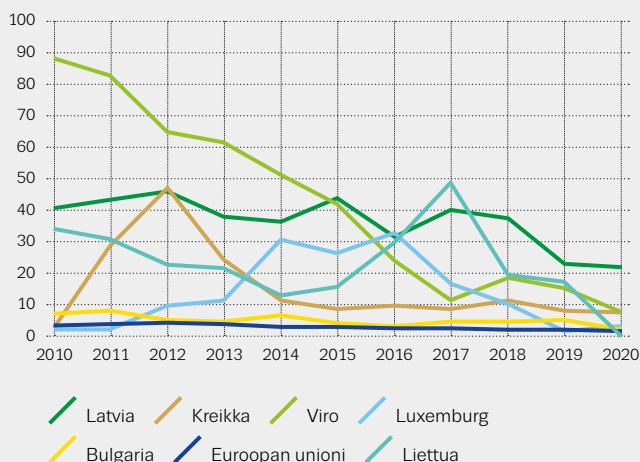
Uudet huumeiden pistokäyttöön liittyvät AIDS-tapaukset



* Hiv- tai aids-diagnoosit, joiden tartuntatapa on dokumentoitu vuonna 2020.

Suuntaukset huumeisiin liittyvissä HIV-tapauksissa, jotka johtuvat huumeiden käytöstä: EU ja valitut maat

Tapauksen määrä miljoonaa henkeä kohti

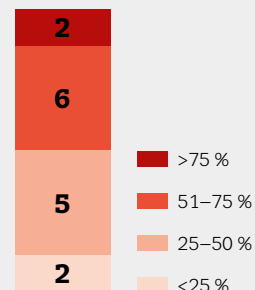


HCV antibody prevalence
C-hepatiittiviruksen vasta-aineiden esiintyvyys huumeita pistämällä käyttävillä

13–86 %

15 maassa

Kansallisia tietoja toimittaneet maat



HCV:n krooniset infektiot huumeita pistokäyttävillä vuosina 2018–2020

16–49 %

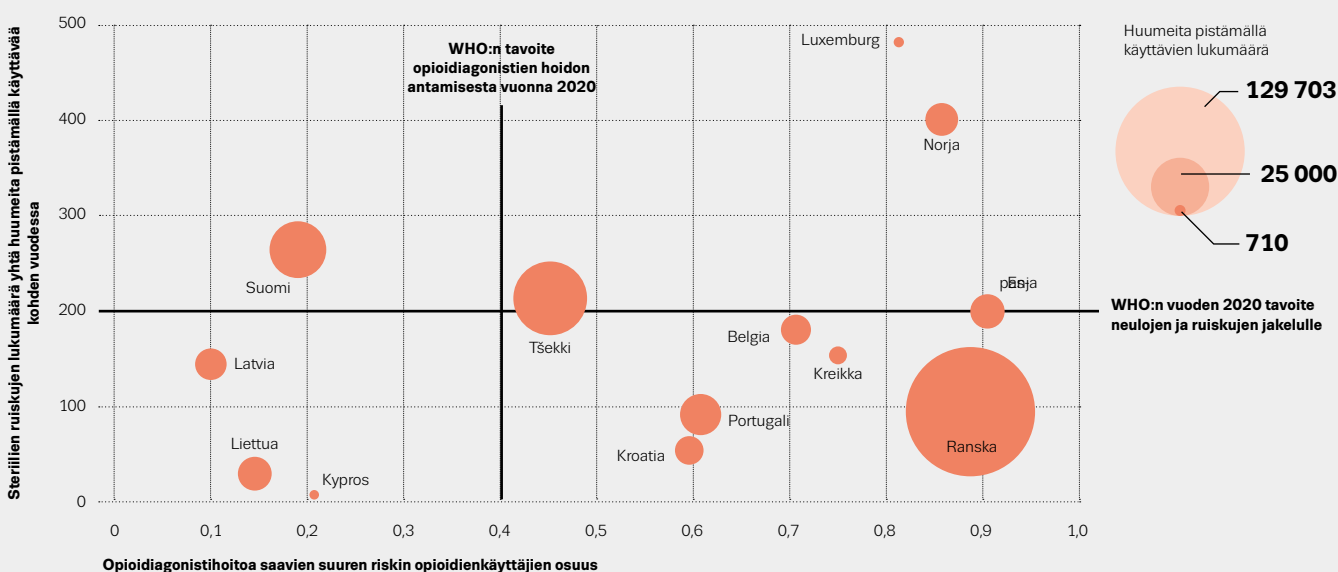
alueellisissa näytteissä neljässä maassa

Nykyiset HBV-infektiot, kansalliset tiedot vuosilta 2018–2020

keskimäärin 5,3 prosenttia (1,3–8,9 prosenttia)

huumeita pistämällä käyttävillä

Neulojen ja ruiskujen jakaminen ja opioididiagnostihoidon kattavuus WHO:n vuoden 2020 tavoitteisiin nähden, vuonna 2020 tai viimeisin saatavilla oleva arvio



Kattavuus perustuu uusimpiin kansallisiin arvioihin huumeiden pistokäytöstä ja suuren riskin opioidien käytöstä verrattuna haittoja vähentäviä toimia koskeviin tietoihin (enintään kaksi vuotta) Belgian opioididiagnosteihin perustuvan hoidon kattavuutta koskeva arvio on saatu vuonna 2019 tehdystä kansallista tasoa pienemmästä tutkimuksesta.

pistoskäyttöön. Huumeiden pistoskäyttöön liittyvistä uusista HIV-diagnoseista yli puolet diagnosoidaan edelleen myöhään. Varhaisella diagnosoinnilla saadaan parempia hoitotuloksia, joten uusien huumeisiin liittyvien infektioiden varhaisen diagnosoinnin parantamisen on edelleen oltava toimenpiteissä etusijalla.

Hoitoa ja haittojen vähentämispalveluja on edelleen lisättävä

Vuonna 2020 vain Tšekki, Espanja, Luxemburg ja Norja ilmoittivat noudattavansa Maailman terveysjärjestön vuoden 2020 tavoitteita ja jakavansa vuosittain 200 ruiskua yhtä huumeita pistävää henkilöä kohti. Opioidien suuren riskin käyttäjien osuus opioididiagnostien hoidossa on 40 prosenttia. Tämä viittaa siihen, että opioidienkäyttäjille ja huumeiden pistoskäyttäjille tarjottavaa hoitoa ja haittojen vähentämistä on jatkuvasti lisättävä. Opioidien suuren riskin käytön esiintyvyys EU:n aikuisväestössä (15–64-vuotiaat) on arviolta 0,34 prosenttia. Toisin sanoen EU:ssa oli vuonna 2020 noin miljoona suuren riskin opioidienkäyttäjää. Opioididiagnostihoidossa oli Euroopan unionissa vuonna 2020 514 000 asiakasta, mikä viittaa siihen, että hoidon kokonaiskattavuus on noin 50 prosenttia. Tämä luku kätkee kuitenkin sen seikan, että maiden välillä on huomattavia eroja siinä, missä määrin opioidiongelmista kärsivät saavat todennäköisesti opioididiagnosteja, ja että joissakin maissa tarjonta on selvästi riittämätöntä.

Opioididiagnostien hoitoon hakeutumisen tiedetään myös olevan huumeiden yliannostuksia suojaava tekijä. Arvioiden mukaan Euroopan unionissa tapahtui vuonna 2020 vähintään 5 800 yliannostuskuolemaa, jotka liittyivät laittomiin huumeisiin. Tämä on arviolta 16,7 yliannostuskuolemaa miljoonaa kohti aikuisväestössä. Suurin osa näistä kuolemista liittyy sekamuotoiseen toksisuuteen, johon liittyy tavallisesti laittomien opioidien, muiden laittomien huumeiden, lääkkeiden ja alkoholin yhdistelmiä. Joissakin maissa bentsodiatsepiinit yhdessä muiden huumeiden kanssa mainitaan usein toksikologisissa raporteissa huumeikuolemista. Yleensä on epäselvää, onko näitä määrätty henkilölle terapeuttisiin tarkoituksiin, mutta on todennäköistä, että näin ei useinkaan ole. Vaikka tietojen tulkinta on haastavaa, ne viittaavat siihen, että bentsodiatsepiinit ovat voineet aiheuttaa joitakin näistä kuolemista tai edistää niitä. Opioidieja esiintyy noin kolmessa neljäsosassa kaikista huumeikuolemista. Tämä korostaa sitä, että nämä aineet ovat huumeikuolemien

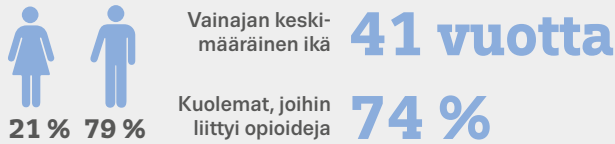
syynä. Huolestuttavan monet maat, joista on saatavilla tietoja, kuten Itävalta ja Norja, ilmoittivat heroini-/ morfiinikuolemien määrän lisääntyneen vuonna 2020. Joissakin maissa, kuten Saksassa ja Ruotsissa, ilmoitettiin kuitenkin vähenemisestä. On myös huomionarvoista, että muihin opioideihin kuin heroiniin, kuten metadoniin ja vähäisemmässä määrin buprenorfiiniin, oksikodoniin ja fentanyyliin, liittyi huomattava osa yliannostuskuolemista joissakin maissa.

Yliannostuskuolemien määrä 50–64-vuotiaiden ryhmässä lisääntyi 82 prosenttia vuosina 2012–2020. Tämä kuvastaa suuren riskin huumeidenkäyttäjien ikääntymissuuntausta ja joissakin maissa kuolemantapausten lisääntymistä. Tämä koskee usein naisia ja reseptiopioidieja, ja on mahdollisesti yhteydessä kivun hallintaan ja lääkkeiden väärinkäyttöön. Siksi on yhä tärkeämpää kehittää toimenpiteitä, joilla voidaan vastata paremmin ikääntyvän väestön tarpeisiin, joilla on kroonisia huume- ja terveysongelmia, sekä ymmärtää paremmin opioidien käyttöä vanhempien ryhmien keskuudessa ja sen yhteyksiä kielteisiin terveysvaikutuksiin.

Opioididiagnostien hoitoon hakeutumisen tiedetään myös olevan huumeiden yliannostuksia suojaava tekijä

HUUMEKUOLEMAT

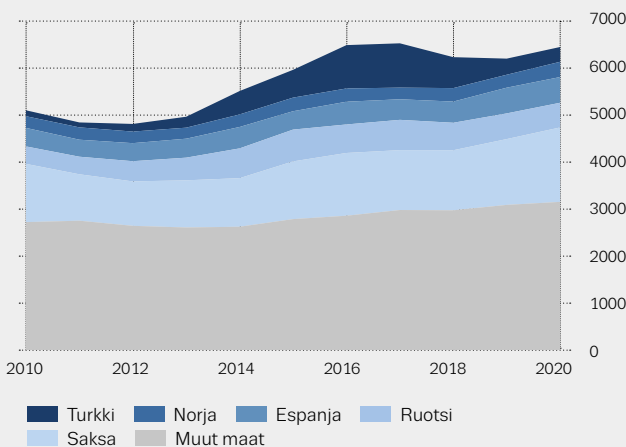
Ominaispiirteet



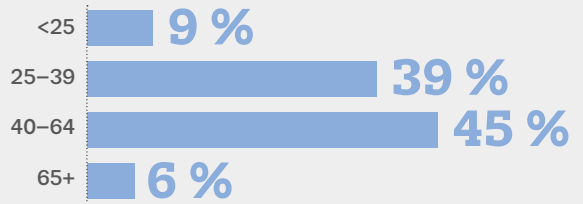
Kuolemantapausten määrä



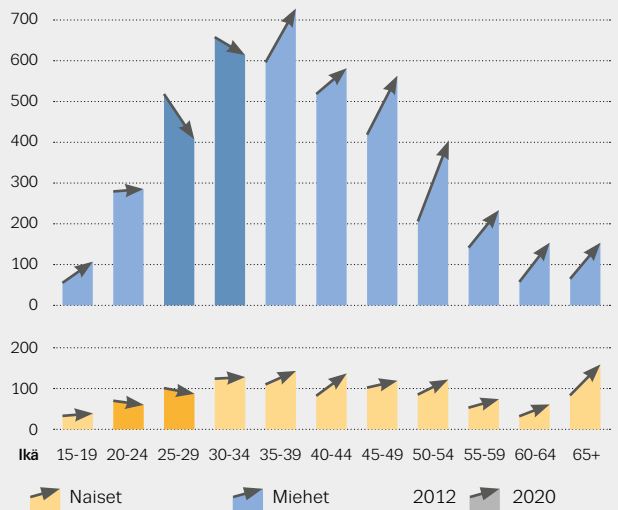
Yliannostuskuolemia koskevat suuntaukset



Vainajan ikä



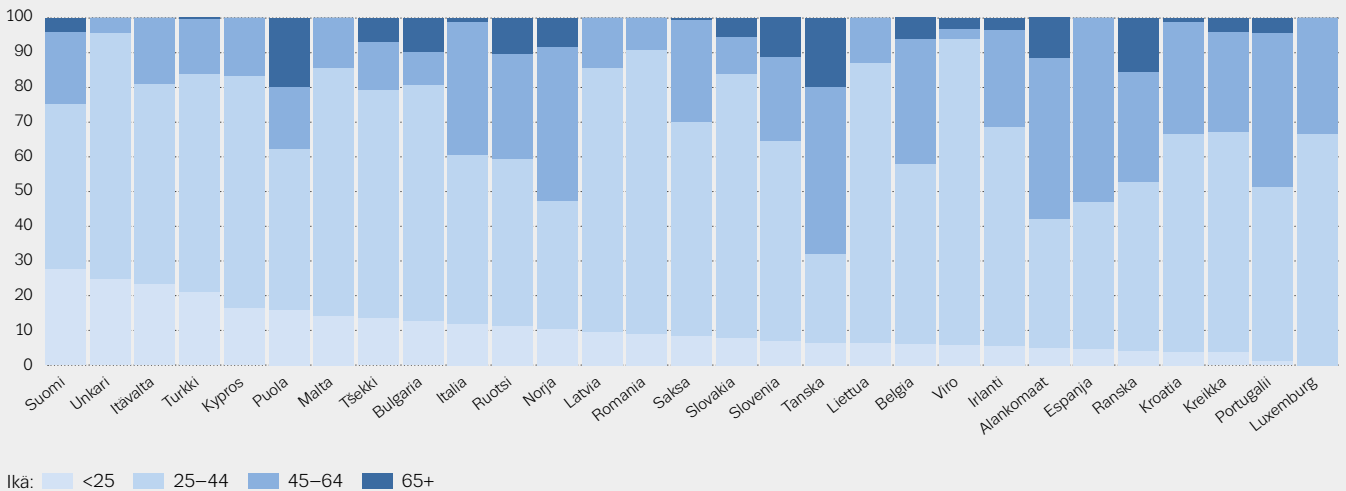
Euroopan unionissa vuosina 2012 ja 2020 tai viimeisimmältä vuodelta, jolta tietoja on saatavana, ilmoitettujen huumekuolemien määrä ikäryhmittäin ja sukupuolen mukaan



Tiedot viittaavat Euroopan unioniin paitsi kohdassa "EU + 2" (EU, Norja ja Turkki). Jos vuoden 2020 tietoja ei ollut saatavilla, on käytetty vuoden 2019 tietoja tai uusimpia saatavissa olevia tietoja. Maiden väliset vertailut eivät välttämättä ole luotettavia menetelmällisten erojen ja joissakin maissa esiintyvän aliraportoinnin vuoksi.

Huumekuolemien ikäjakauma Euroopan unionissa, Norjassa ja Turkissa vuonna 2020 tai viimeisimmältä vuodelta, josta on tietoja saatavana

Prosenttia



Ovatko pimeän verkon huumemarkkinat laskussa?

Teknologia on edelleen keskeinen tekijä huumemarkkinoilla. Pimeän verkon markkinat, sosiaalinen media ja nyt käytössä olevat pikaviestintäsovellukset sekä viestintä- ja salaustekniikat jossain määrin helpottavat huumeiden myyntiä.

Eriyisesti poliittinen ja yleinen huoli pimeän verkon markkinoista on lisääntynyt, koska siitä voi tulla merkittävämpi laittomien huumeiden lähde. EMCDDA:n toteuttama pimeän verkon markkinoiden huumausaineiden tarjonnan analyysi on kuitenkin osoittanut, että useat tekijät, kuten covid-19-pandemia, lainvalvontatoimet ja pitkät käyttökätkökset, ovat vaikuttaneet pimeän verkon huumemarkkinoiden toimintaan. Vuoden 2021 lopussa arvioidut tulot vähenivät jyrkästi ja olivat vähän alle 30 000 euroa päivässä. Määrä on laskenut vuodesta 2020, jolloin se oli miljoona euroa päivässä.

Verkkoekosysteemi on hyvin dynaaminen, joten tulevia suuntauksia koskevat ennusteet on laadittava varoen. On kuitenkin havaittu merkkejä siitä, että lainvalvontatoimet, huijaukset ja vapaaehtoinen markkinoilta poistuminen ovat kaikki vähentäneet kuluttajien luottamusta pimeän verkon markkinoihin hankintalähteenä. Jotkin tutkimukset myös viittaavat siihen, että kyseisiltä alustoilta ostettujen huumeiden onnistuneen toimituksen todennäköisyys laski samaan aikaan kuin covid-19-pandemiaan liittyvät sulkutoimet.

Vähemmän myönteistä on se, että huumeiden myynti sosiaalisen median ja pikaviestisovellusten kautta näyttää herättävän enemmän kiinnostusta ja saattaa kasvaa, koska näitä teknologioita pidetään turvallisempina, kätevämpänä ja helpommin saatavilla olevana tarjonnan lähteenä. Tämä tarkoittaa, että on yhä tärkeämpää kehittää tehokkaita strategioita sekä tämän alan kehityksen seuraamiseksi että mahdollisten toimien suunnittelemiseksi.

Metamfetamiinin tuotannon ja tarjonnan muutokset lisäävät käytön lisääntymisen riskiä

Euroopassa metamfetamiinia on saatavana yleensä jauheena, ja sitä käytetään yleensä suun kautta tai nenän kautta tai harvemmin suonensisäisesti. Polttamiseen soveltuvat suuret kiteet puhtaasta metamfetamiinihydrokloridista, "ice" tai "crystal meth", ovat harvinaisempia, mutta joskus niistä raportoidaan. Metamfetamiiniin liittyvät haitat yhdistetään usein intensiiviseen, suuriannoksiseen tai pitkäaikaiseen käyttöön, joka liittyy usein huumeiden pistoskäyttöön tai polttamiseen heikossa asemassa olevissa ryhmissä. Metamfetamiinin käyttö Euroopassa on perinteisesti keskittynyt Tšekkiin, mutta myöhemmin se levisi Slovakiaan, ja viime aikoina sitä on havaittu myös joissakin Baltian maissa ja Saksassa. Näissä maissa suurin osa asiakkaista hakeutuu hoitoon tähän huumeen liittyvien ongelmien vuoksi Euroopan unionissa. Vaikka käytön yleinen taso on edelleen hyvin alhainen, on nyt näyttöä siitä, että käyttö on edelleen levinnyt Länsi- ja Etelä-Euroopan maihin.

Metamfetamiinin tuotannolle Euroopassa on perinteisesti ollut tyypillistä pienimuotoiset paikalliset keittiölaboratoriot, jotka käyttävät lääkkeitä erotettuja lähtökemikaaleja. Alankomaissa ja Belgiassa on kuitenkin viime vuosina havaittu erilaisia tuotantomenetelmiä käyttäviä suuren mittakaavan tuotantolaitoksia, mikä on tärkeää myös amfetamiinin ja MDMA:n valmistuksessa, joissa käytetään samanlaisia prosesseja. Tällä alalla on ilmoitettu myös eurooppalaisten ja meksikolaisten rikollisten jonkinasteisesta yhteistyöstä, jossa tuotetaan suuria määriä metamfetamiinia käyttämällä uusia valmistusprosesseja, ja tästä on tehty ilmoituksia liittyen keskisuuriin ja suuriin laittomiin laboratorioihin. Tämä herättää huolta siitä, että Euroopalla on nyt merkittävämpi rooli maailmanlaajuisessa tarjonnassa, kun metamfetamiinia tuotetaan vientitarkoituksessa erittäin kannattaville markkinoille Euroopan ulkopuolisissa maissa. Tämä tuotanto voi nyt alkaa vaikuttaa myös kulutukseen Euroopan unionissa, ja useat EU:n jäsenvaltiot, muun muassa Tšekki ja Saksa, ilmoittivat, että Alankomaat on joidenkin vastikään havaitsemiensa metamfetamiinin todennäköinen lähde.

Meksikossa ja Afrikassa tuotettu metamfetamiini kuljetetaan myös Eurooppaan. Salakuljetetut määrät vaihtelevat pienistä määristä postipaketeissa, jotka on liitetty pimeän verkon markkinoilta tehtäviin ostoihin, monen tonnin lähetyksiin, jotka on tuotu Meksikosta ja tarkoitettu kuljetettavaksi Euroopan kautta muille markkinoille, mutta ne voivat myös lisätä saatavuutta Euroopan unionissa.

Yhteenvetona voidaan todeta, että metamfetamiinin tuotannossa ja salakuljetuksessa tapahtuneet muutokset ovat luoneet mahdollisuuksia siihen, että huumetta on yhä enemmän saatavilla Euroopassa. Kun otetaan huomioon tähän huumeeseen liittyvät haitat ja sen merkittävä rooli huumeongelmissa kansainvälisesti, Euroopan on oltava paremmin valmistautunut tunnistamaan mahdolliset merkit tuotannon tai käytön leviämisestä edelleen ja reagoimaan niihin nopeasti. Tämän saavuttamiseksi on olennaisen tärkeää erottaa metamfetamiini ja amfetamiini toisistaan kansallisessa tiedonkeruussa ja raportoinnissa, jotta saatavuuden, käytön ja haittojen lisääntyminen voidaan havaita. Myös rikostekninen profilointi metamfetamiinitakavarikkojen alkuperän ja tietojen jakamisen tunnistamiseksi sekä tietoisuuden lisäämiseksi tarjonnan muuttuvasta dynamiikasta ja sen seurauksista kansainvälisellä tasolla parantaa valmiuksia. Erityistä huomiota on kiinnitettävä sellaisten merkkien havaitsemiseen, jotka viittaavat metamfetamiinin lisääntyneeseen salakuljetukseen Eurooppaan, jossa käytetään hyväksi heroiinin vakiintuneita salakuljetusreittejä. Sekä metamfetamiinin että kokaiinin perusteellinen analyysi on saatavilla EMCDDA:n ja Europolin uuden raportin (EU Drug Markets) kahdessa ensimmäisessä moduulissa.

Kansainvälinen tilanne: uudet haasteet ja mahdolliset uhat

Turkissa tehdyt ilmoitukset metamfetamiinin käytön lisääntymisestä ja takavarikoista, myös nestemäisessä muodossa, voivat viitata siihen, että huumetta jo tuodaan Afganistanista. Tällä hetkellä on kuitenkin hyvin vähän näyttöä siitä, että tätä huumetta salakuljetettaisiin Afganistanista Euroopan unioniin. Tämä voi kuitenkin muuttua nopeasti, ja se lisää huolia, joita on havaittu metamfetamiinin tuotannossa ja käytössä Euroopassa. Yleisesti kansainvälisellä tasolla tapahtuva merkittävä kehitys voi vaikuttaa huumausaineongelmiin Euroopassa. Tämän vuoden raportissa tarkastellaan kahta viimeaikaista kehityssuuntausta, jotka ovat merkittävä humanitaarinen kriisi mukana oleville maille, mutta jotka voivat keskipitkällä ja pitkällä aikavälillä vaikuttaa myös niihin huumeongelmiin, joihin on puututtava Euroopan unionissa.

Afganistanin tapahtumat: vaikutukset Euroopan huumausainemarkkinoihin

Afganistan on edelleen maailman suurin laittomien oopiumien ja heroiinin tuottaja sekä suurin Euroopassa saatavilla olevan heroiinin lähde. Heinäkuussa 2021 oopiumiunikon viljelyn arvioitiin olevan 177 000 hehtaaria, mikä on 85 prosenttia maailmanlaajuisesta laittomasta oopiumituotannosta. Viime aikoina on havaittu myös efedra-pohjaista metamfetamiinin laajamittaista tuotantoa, johon liittyy tämän huumeen takavarikkojen lisääntyminen eräillä vakiintuneilla heroiinin salakuljetusreiteillä.

Elokuussa 2021 Yhdysvallat ja muut Naton joukot vetäytyivät Afganistanista, ja Taliban sai maan hallintaansa. Sittemmin Afganistanin taloudellinen ja humanitaarinen kriisi on syventynyt. Afganistanin taloudellinen tilanne ja valtion talous ovat erittäin riippuvaisia kehitysavusta, joka on nyt suurelta osin jäädytetty. Köyhyys ja epävarmuus ovat perinteisesti lisänneet laittomien huumeiden viljelyä, tuotantoa ja kauppaa. Afganistanin nykyinen tilanne luo siis mahdollisuuden näiden toimien lisääntymiseen, millä voi olla kielteisiä vaikutuksia kauttakulkumaihin ja Euroopan huumemarkkinoihin. Afganistanin huumeongelmien mahdollinen lisääntyminen aiheuttaa todennäköisesti lisäpaineita heikolle kansanterveysjärjestelmälle, jossa palvelut niille, joilla on huumeongelmia, ovat edelleen heikosti kehittyneitä.

Euroopan on valmistauduttava Afganistanissa tapahtuvien muutosten mahdollisiin seurauksiin

Historiallisesti Taliban on saanut tuloja huumetalouden verottamisesta. Taleban ilmoitti äskettäin laittomien huumeiden tuotannon, myynnin ja kaupan kieltämisestä. Tähän mennessä kieltoa ei kuitenkaan ole juurikaan pantu täytäntöön, ja on merkkejä siitä, että unikonviljely, joka on tärkeä tulonlähde monille maaseudun kotitalouksille, jatkuu ja että se on jopa lisääntynyt vuonna 2021. Siksi ei vaikuta todennäköiseltä, että Euroopan unioniin suuntautuvat huumevirrat pienenisivät lyhyellä aikavälillä, vaikka keskipitkän ja pitkän aikavälin kuva ei ole yhtä selkeä. Yksi mahdollisuus on se, että maan nykyiset taloudelliset ongelmat voivat merkitä sitä, että huumeista tulee entistä tärkeämpi tulonlähde, ja että tämä voi mahdollisesti johtaa siihen, että heroiinin salakuljetus Eurooppaan ja muille markkinoille lisääntyy. Vaihtoehtoisesti tuotantokielto voisi vähentää heroiinin tarjontaa Euroopan markkinoilla. Jos näin on, on tärkeää seurata, miten heroiinin tarjonnan väheneminen vaikuttaa huumeiden käyttötapoihin ja avun hakemiseen, ja ottaa käyttöön toimenpiteitä, joilla vähennetään mahdollisuutta korvata heroiini synteettisillä opioideilla tai muilla aineilla.

Raporttien mukaan metamfetamiinin valmistus jatkuu Farahin maakunnan päätuotantokeskuksessa. Metamfetamiinin tuotannossa käytetyn efedran keräämistä koskevan kiellon täytäntöönpano on todennäköisesti haastavaa, koska kasvit kasvavat luonnossa laajoilla alueilla Afganistanissa. Viime vuosina metamfetamiinimääriä, joiden oletetaan olevan peräisin Afganistanista, on takavarikoitu heroiinin pääsalakuljetusreittien varrella Eurooppaan. Esimerkiksi vuonna 2020 Turkissa ilmoitettiin takavarikoidun yli neljä tonnia metamfetamiinia. Vuonna 2019 takavarikoitiin yksi tonni. Euroopassa toimivat tuottajat toimittavat tällä hetkellä suurimman osan EU:n metamfetamiinimarkkinoista. Keskeisiä kysymyksiä ovat, voiko Euroopasta tulla Afganistanissa tuotetun metamfetamiinin kuluttajamarkkina ja vaikuttaako ja miten Afganistanissa toteutettavat toimenpiteet tämän huumeen tulevaan tuotantoon?

Euroopan on siksi varauduttava Afganistanissa tapahtuvien muutosten mahdollisiin seurauksiin. On olennaisen tärkeää seurata unikon viljelyä sekä oopiumin, heroiinin ja metamfetamiinin tuotantoa. Tämä edellyttää todennäköisesti oopiumin viljelyn kaukokartoitusta yhdessä alueellisten valtioiden ja kansainvälisten kumppanien kanssa, jotta ihmiskaupasta voidaan antaa oikea-aikaista tietoa. On myös tärkeää seurata huumeaineiden lähtökemikaalien, erityisesti etikkahapponahydridin, kauppaa ja estää niiden kulkeutuminen laittomille markkinoille. Heroiinin alkuperän määrittämistä varten tehtävän, Eurooppaan heroiinin salakuljetusreittien varrella takavarikoidun metamfetamiinin kemiallisen profiloinnin tukeminen auttaisi myös varautumista tähän tarkoitukseen.

Ukrainan sota lisää Euroopan huumeilanteen epävarmuutta

Venäjän helmikuussa 2022 toteuttama Ukrainan invaasio ja maan epävakaus laukaisivat suuren humanitaarisen kriisin. Hyökkäys on aiheuttanut traagisia ihmishenkien menetyksiä, jotka liittyvät suoraan taisteluihin ja välillisesti Ukrainan terveys- ja sosiaalijärjestelmien heikentämiseen. Monet ukrainalaiset ovat hakeneet suojaa Euroopan unionin alueelta tämän konfliktin vuoksi, mikä edellyttää mittavia humanitaarisia toimia. Nykyisellä tilanteella on todennäköisesti myös jatkuvia vaikutuksia maailman, Euroopan ja kansantalouksiin.

Tätä kirjoitettaessa on liian aikaista arvioida näiden kehityskulkujen vaikutuksia huumeainemarkkinoihin, huumeiden käyttöön tai palvelujen tarjontaan niille, joilla on huumeongelmia, mutta tällaisia vaikutuksia on olemassa. Vain pieni osa Ukrainasta huumehoitoon hakeutuvista henkilöistä tulee hakemaan turvapaikkaa Euroopan unionista. Nämä asiakkaat tarvitsevat kuitenkin välittömiä toimia, jotta voidaan varmistaa niiden erityistarpeisiin räätälöidyn hoidon jatkuvuus. Tämä koskee mahdollisesti myös niiden omalla kielellä tarjottavia palveluja. Konfliktia pakenevat ihmiset ovat todennäköisesti kärsineet vakavasta henkisestä stressistä, mikä voi altistaa heidät päihteiden väärinkäyttöön liittyville ongelmille erityisesti, jos asianmukaisia terveys- ja tukipalveluja ei ole saatavilla.

Vaikka Ukrainan sodan keskipitkän ja pitkän aikavälin vaikutuksia ei vielä tunneta, niillä voi olla merkittäviä seurauksia salakuljetusreiteille ja huumemarkkinoiden toiminnalle. Tämä voi johtua joko siitä, että luodaan uusia haavoittuvuuksia, tai siitä, että ihmiskaupparyhmät pyrkivät välttämään alueita, joilla turvallisuutta on tavallista enemmän.

Siksi Ukrainan sotaa pakenevien ja huumeita käyttävien ihmisten terveys- ja tukitarpeita on arvioitava ja niihin on puututtava välittömästi. Tämä aiheuttaa todennäköisesti lisäpainetta nykyisille palveluille, erityisesti EU-maissa, joilla on raja Ukrainan kanssa. Hoidon jatkuvuus, kielipalvelut sekä majoitus- ja sosiaaliturvan tarjoaminen ovat todennäköisesti keskeisiä vaatimuksia. Tulevaisuudessa sodan keskipitkän ja pitkän aikavälin vaikutukset voivat olla syvällekyäviä, ja tilannetta on seurattava kohdenetusti, jotta saadaan tietoa asianmukaisten poliittisten ja operatiivisten toimien kehittämistä varten.

HUUMEIDEN TARJONTA, TUOTANTO JA LÄHTÖAINEET | Synteettisten huumeiden tuotanto kasvaa edelleen Euroopassa



Suuri osa Eurooppaan tulevista laittomista huumeista on peräisin Etelä-Amerikasta, Länsi-Aasiasta ja Pohjois-Afrikasta, kun taas uudet psykoaktiiviset aineet ovat peräisin Kiinasta ja Intiasta. Huumeiden lähtökemikaalien ja niihin liittyvien kemikaalien ilmoitetaan usein olevan peräisin Kiinasta. Euroopan laittomien huumeiden markkinoilla tapahtuneisiin viimeaikaisiin muutoksiin kuuluvat innovaatiot huumeiden tuotannossa ja salakuljetusmenetelmät, uusien salakuljetusreittien luominen ja kumppanuudet eurooppalaisten ja Euroopan ulkopuolisten järjestäytyneiden rikollisverkostojen välillä.

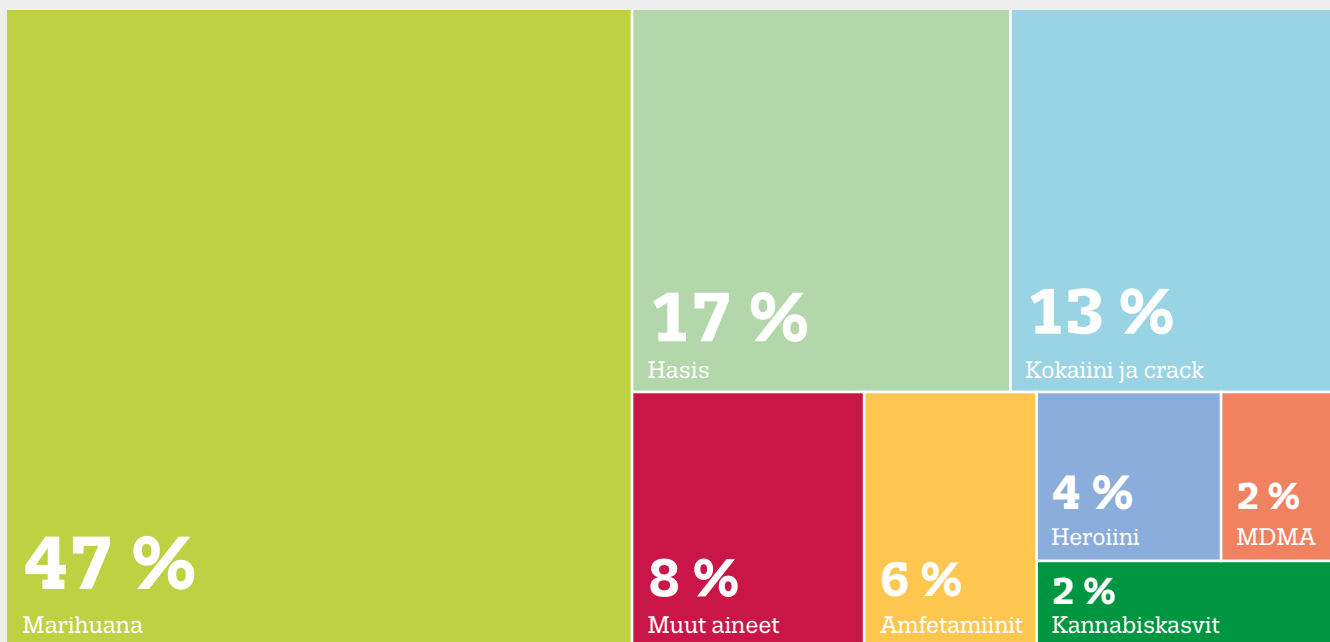
Euroopassa tuotetaan myös kannabista ja synteettisiä huumeita. Kannabis on tarkoitettu yleensä Euroopan käyttöön, kun taas synteettisiä huumeita valmistetaan myös EU:n ulkopuolisille markkinoille. Vuonna 2020 havaittiin ja purettiin yli 350 laboratoriota, ja eriytyminen on käymässä ilmeisemmäksi käytetyissä tuotantoprosesseissa. Niissä havaittiin myös enemmän keskikokoisia ja suuria tuotantolaitoksia. Myös kokaiinilaboratorioita purettiin vuonna 2020 enemmän kuin vuonna 2019, ja mukana oli myös joitakin suuria toimipaikkoja. Lisäksi yhä useampia katinonien tuotantolaitoksia purettiin, ja vuonna 2020 takavarikoitiin lisää katinonien valmistuksessa käytettäviä kemiallisia lähtöaineita. Laittomien huumeiden tuotanto on edelleen monimuotoinen lainvalvonnan, sääntelyn ja ympäristön haaste, jolla on moninaisia terveydellisiä ja sosiaalisia seurauksia.

TÄRKEIMMÄT HUUMEIDEN TARJONNAN SUUNTAUKSET

- Vuonna 2020 Euroopan unionissa ilmoitettiin noin miljoona takavarikkoa, ja kannabistuotteet takavarikoitiin useimmin.
- Hasiksen (–72 %), kokaiinin (–7 %), amfetamiinin (–7 %) ja heroiinin (–52 %) takavarikkojen määrät olivat vuonna 2020 pienemmät kuin vuonna 2010.
- Vuosina 2010–2020 havaittiin prosentuaalisesti eniten takavarikoiteja MDMA:n (+129 prosenttia) ja metamfetamiinin (+107 prosenttia) osalta. Marihuanatakavarikkojen määrä puolestaan kasvoi hieman (+19 prosenttia).
- Suuntausindeksi osoittaa, että hasiksen ja heroiinin lisäksi Euroopan unionissa takavarikoitujen huumeiden määrä on kasvanut vuosina 2010–2020, erityisesti edellisten viiden vuoden aikana.
- Vuosina 2010–2020 takavarikoidut määrät kasvoivat prosentuaalisesti eniten metamfetamiinin (+477 prosenttia), amfetamiinin (+391 prosenttia), marihuanan (+278 prosenttia), kokaiinin (+266 prosenttia) ja MDMA:n (+200 prosenttia) osalta. Näillä huumeilla on Euroopassa laajat kuluttajamarkkinat, mutta takavarikoitujen määrien kasvussa on todennäköisesti nähtävissä ainakin osittain se, että Euroopalla on suurempi rooli näiden huumeiden tuotanto-, vienti- ja kauttakulkuupaikkana.
- Takavarikkojen määrän pienin kasvu vuosina 2010–2020 oli hasistakavarikkojen määrä (+16 %), kun taas heroiinitakavarikkojen määrä (–2 %) väheni kyseisellä ajanjaksolla.
- Huumetakavarikkojen suuntausten tulkintaa mutkistaa se, että niihin vaikuttavat poliisi- ja lainvalvontastrategiat ja -prioriteetit, ihmiskaupparyhmittymien menestys havaitsemisen välttämiseksi ja mahdolliset muutokset saatavuudessa ja käytössä.

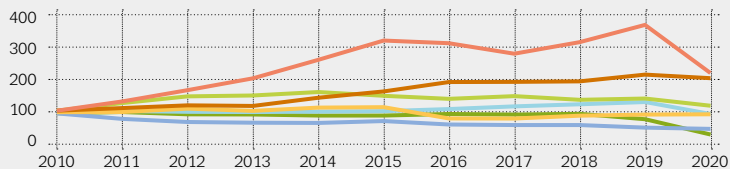
HUUMETAKAVARIKOT EUROOPAN UNIONISSA

Ilmoitettujen takavarikkojen määrä vuonna 2020, jakauma huumeittain



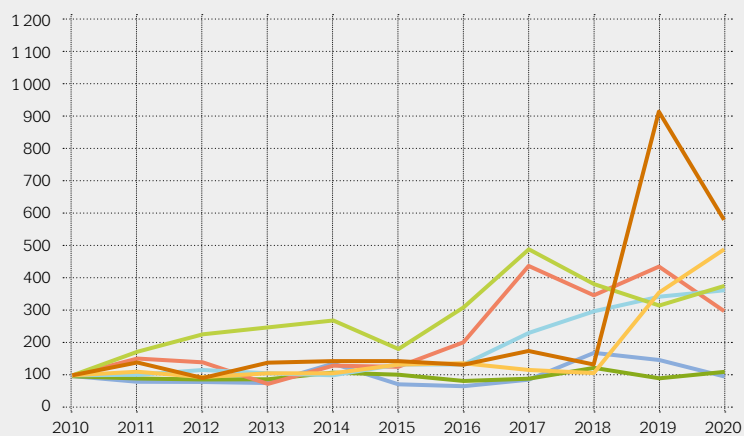
Huumetakavarikkojen määrä Euroopan unionissa, suuntausindeksi 2010–2020

Indeksi (pisteluku = 100)



Euroopan unionissa takavarikoitujen huumeiden määrä, suuntausindeksi 2010–2020

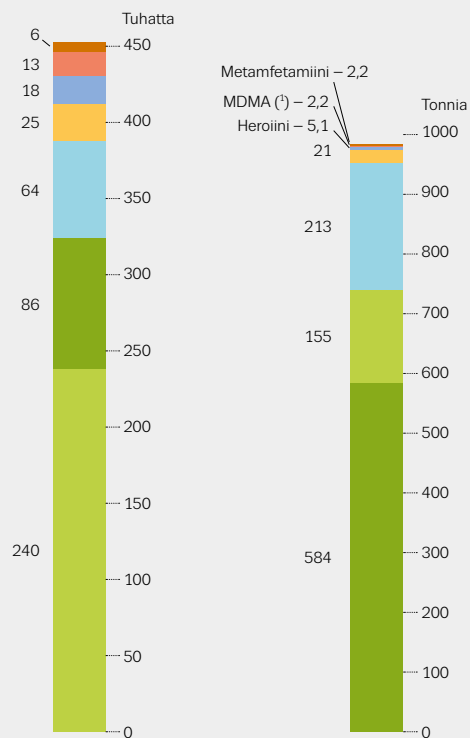
Indeksi (pisteluku = 100)



Metamfetamiini MDMA (†) Kokaiini Marihuana Amfetamiini Heroini Hasis

Takavarikkojen määrä vuonna 2020

Vuonna 2020 takavarikoitu määrä



Suuntausindeksit heijastavat huumetakavarikoiden suhteellisia muutoksia kymmenen vuoden jaksolla, mutta eivät esitä todellisia määriä.

(†) MDMA-tablettien massa laskettiin olettamalla, että kukin tabletti sisältää 0,25 grammaa MDMA:ta.

TÄRKEIMMÄT SUUNTAUKSET HUUMAUSAINERIKOKSISSA

- Vuonna 2020 Euroopan unionissa ilmoitettiin arviolta 1,5 miljoonaa huumausainerikosta, mikä on 15 prosenttia enemmän kuin vuonna 2010. Yli puolet näistä rikoksista (64 prosenttia eli 1 miljoona) liittyi henkilökohtaiseen käyttöön tai hallussapitoon.**
- Huumausainerikosten arvioitu määrä oli 1,5 miljoonaa, ja hieman alle miljoonassa tapauksessa ilmoitettiin rikokseen liittyvä huume. Niistä 740 000 koski hallussapitoa tai käyttöä, 171 000 koski jakelua ja 11 000 muun tyyppisiä rikoksia.**
- Huumeiden tarjontarikoksia on edelleen enemmän kuin vuonna 2010 kaikkien huumeiden osalta lukuun ottamatta heroiniä.**

KESKEISET EU:N TUOTANTOA JA LÄHTÖAINEITA KOSKEVAT TIEDOT VUODELLE 2020

- Kannabis:** EU:n jäsenvaltiot ilmoittivat 2,8 miljoonan kannabiskasvin takavarikoista vuonna 2020 (2,8 miljoonaa vuonna 2019). Tämä ero voi johtua siitä, miten covid-19-pandemia on vaikuttanut poliisitoimintaan tai tuotantoon.
- Heroini:** Euroopan unionissa purettiin neljä heroiniin tuotantopaikkaa (kaksi Belgiassa ja kaksi Tšekissä). Neljä EU:n jäsenvaltiota (Belgia, Viro, Alankomaat, Itävalta) ilmoitti neljästä heroiniin lähtökemikaalin etikkahappoanhydridin takavarikosta, joiden määrä oli 920 litraa (26 000 litraa vuonna 2019).
- Kokaiini:** Espanja ilmoitti kolmen kokaiinilaboratorion purkamisesta, kun taas Alankomaat ilmoitti 20:sta (kaikki kokaiinilaboratoriot, joista jotkin olivat suuria laitoksia). Määrä kasvoi 15:een vuonna 2019 havaittuun laboratorioon. Belgia ilmoitti, että kokaiinia käsiteltiin myös kahdessa hajotetussa heroiniintuotantopaikassa.
- Amfetamiini ja metamfetamiini** Vuonna 2020 Belgia (13), Saksa (12), Alankomaat (44), Puola (4) ja Ruotsi (5) ilmoittivat 78 amfetamiinilaboratoriota purettaviksi (38 vuonna 2019). Lisäksi Euroopan unionissa takavarikoitiin vuonna 2020 5 500 litraa BMK:ta

(14 500 litraa vuonna 2019) ja 31 tonnia MAPA:ta (31 tonnia vuonna 2019), jotka ovat amfetamiinin ja metamfetamiinin lähtökemikaaleja.

- Yhdeksän EU:n jäsenvaltiota ilmoitti 213 metamfetamiinilaboratorion purkamisesta. Niihin kuului useita keskisuuria ja suuria laitoksia Belgiassa (3) ja Alankomaissa (32). Tšekissä havaittiin 160 enimmäkseen pieniä ja keskisuuria metamfetamiinilaboratorioita vuonna 2020 (234 vuonna 2019). Vuonna 2020 EU:n 12 jäsenvaltiota ilmoitti efedriinin ja pseudoefedriinin takavarikoista yhteensä 234 kilogrammaa (sekä jauheita että tabletteja) (640 kilogrammaa kymmenen EU:n jäsenvaltion mukaan vuonna 2019).**
- MDMA:** Alankomaat ilmoitti purkavansa 24 MDMA-laboratoriota (28 vuonna 2019), Belgia 3 ja Saksa ja Puola 1. MDMA-lähtökemikaalien takavarikkojen määrä laski kahteen tonniin vuonna 2020, kun se vuonna 2019 oli seitsemän tonnia.
- Katinonit:** Vuonna 2020 purettiin 15 synteettistä katinonituotantopaikkaa (viisi vuonna 2019) Alankomaissa (2) ja Puolassa (13), myös joitakin suuren mittakaavan tuotantolaitoksia. Synteettisten katinonien lähtöaineiden takavarikot lisääntyivät 438 kilosta vuonna 2019 860 kilogrammaan vuonna 2020. Lähes kaikki takavarikot tehtiin Saksassa (450 kilogrammaa) ja Alankomaissa (405 kilogrammaa).
- Synteettiset opioidit:** Vuonna 2020 takavarikoitiin yli 33 kilogrammaa fentanyyliä lähtöaineena käyttävää *N*-fentenyli-4-piperidonia (NPP) kahdessa erillisessä tapauksessa Virossa (33 vuonna 2019).
- Muut huumeet:** Belgia (1) ja Alankomaat (1) ilmoittivat ketamiinilaboratorioiden hajottamisesta, joista Alankomaiden laboratorio muutti GBL:ää laajamittaisesti GHB:ksi. Kaksi *N,N*-dimetyylitryptamiinin (DMT) tuotantolaitosta purettiin Alankomaissa ja yksi Belgiassa.
- Kaatopaikat:** Vuonna 2020 Belgiassa ja Alankomaissa havaittiin 181 huumejätteiden ja -valmistusvälineiden kaatopaikkaa (204 vuonna 2019).

Yhteenveto EU:n luetteloon kuuluvien ja kuulumattomien tiettyjen Euroopan unionissa tuotettujen huumeiden lähtöaineiden takavarikoista vuonna 2020

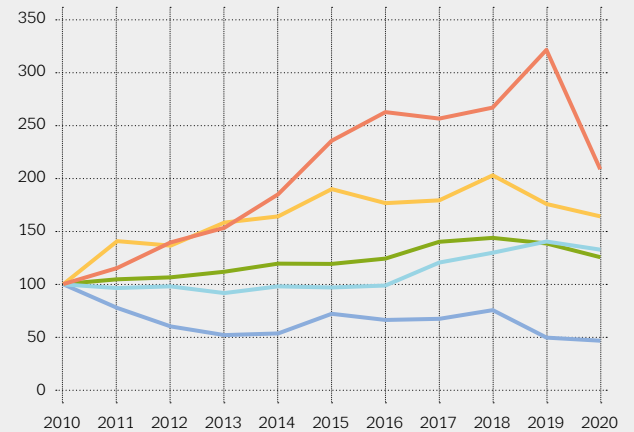
Lähtöaine	Määrä	Määrä
MDMA tai sitä muistuttavat aineet		
PMK:n glysidijohdannaiset (kg)	11	1 435
Piperonaali (kg)	1	1
PMK (litraa)	7	639
Safroli (litraa)	1	14
Amfetamiini ja metamfetamiini		
APAA (kg)	9	1 447
APAAN (kg)	3	24
Bentsaldehydi (kg)	6	403
Bentsyyლისანიდი (kg)	2	240
BMK (litraa)	48	5 557
EAPA (litraa)	2	172
BMK:n glysidijohdannaiset (kg)	11	1 235
MAPA (kg)	47	31 700
PAA (kg)	4	31
Heroiini		
Etikkahappoanhydridi (litraa)	4	921
Fentanylili ja fentanyylijohtannaiset		
NPP (kg)	2	33
Katinonit		
2-Bromi-4-klooripropiofenoni (kg)	2	406
2-Bromi-4-metoksipropiofenoni (kg)	1	50
2-Bromi-4-metyylipropiofenoni (kg)	5	407

Näiden tietojen selkeän tulkinnan varmistamiseksi litroina ja kilogrammoina ilmoitettujen aineiden kokonaismäärät ilmoitetaan kilogrammoina.

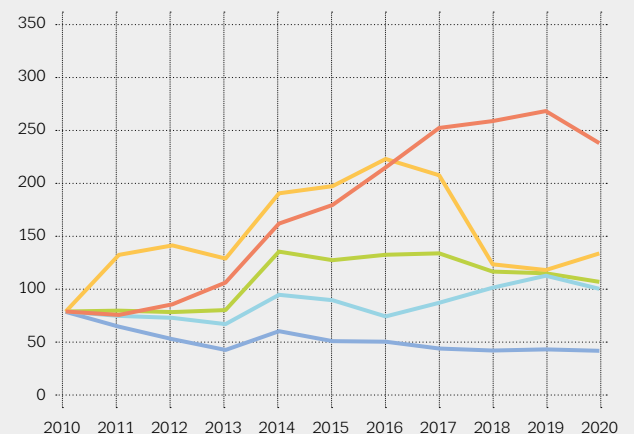
HUUMAUSAINERIKOKSET

Huumeiden käyttöön tai hallussapitoon käyttöä varten tai huumeiden tarjontaan liittyvät rikokset Euroopan unionissa: suuntausindeksi ja ilmoitetut rikokset vuonna 2020

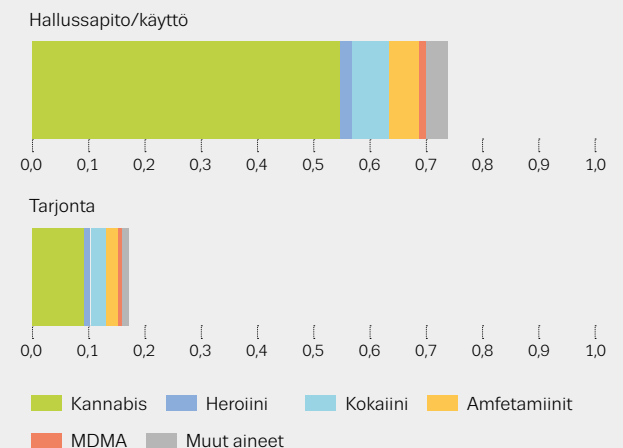
Tarjontarikokset (suuntausindeksi)



Hallussapitoa/käyttöä koskevat rikokset (suuntausindeksi)



Rikosten määrä (miljoonaa)



Tiedot koskevat rikoksia, joissa rikokseen liittyvä huume on ilmoitettu.

KANNABIS | Yhä monitahoisemmat kannabismarkkinat



Covid-19-matkustusrajoituksilla näytti olevan jonkin verran vaikutusta sekä Länsi-Balkanin maista peräisin olevan marihuanan, että Marokosta peräisin olevan hasiksen salakuljetukseen. Kotimaassa tuotetusta kannabiksesta on voinut tulla tärkeämpi lähde Euroopan markkinoille vuonna 2020. Esimerkiksi ilmoitukset Espanjasta peräisin olevien suurten yrttitakavarikkojen määrän kasvusta viittaavat siihen, että kyseisestä maasta voi tulla tärkeämpi toimittaja EU:n markkinoille. Myös Euroopassa saatavilla olevien kannabistuotteiden kirjo kasvoi edelleen. Huumemarkkinoilla on saatavana uutteita ja syötäviä kannabistuotteita, joiden THC-pitoisuus on suuri, ja kaupallisesti saatavilla olevia CBD-tuotteita, joiden THC-pitoisuus on pieni. Huolestuttavan monet maat ilmoittivat vuonna 2021 kannabistuotteista, joihin on sekoitettu vaarallisia synteettisiä kannabinoideja ja jotka aiheuttavat terveysriskejä kuluttajille. Niiden uusien hoitoon hakeutuvien osuus, jotka ilmoittivat kannabiksen tärkeimmäksi ongelmahuumeekseen, väheni kolmanneksessa EU:n jäsenvaltioista vuonna 2020. Vuoden 2021 alustavien tietojen mukaan tämä lasku voi selittyä sillä, että avun hakeminen on vähentynyt pandemian aikana tai että palvelut ovat priorisoineet hoitoa muihin huumeisiin, kuten opioideihin.

TÄRKEIMMÄT TIEDOT JA SUUNTAUKSET

- Vuonna 2020 EU:n jäsenvaltiot ilmoittivat 86 000 hasiksen takavarikkoa, joiden määrä oli 584 tonnia (464 tonnia vuonna 2019), ja 240 000 marihuanan takavarikkoa, joiden määrä oli 155 tonnia (130 tonnia vuonna 2019). Lisäksi Turkissa ilmoitettiin 8 300 hasiksen takavarikkoa (37,5 tonnia) ja 46 900 marihuanan takavarikkoa (56,3 tonnia).
- Vuonna 2020 ilmoitettiin noin 642 000 kannabiksen käyttö- tai hallussapitorikosta (625 000 vuonna 2019) ja 93 000 toimitusrikosta (102 000 vuonna 2019).
- Vuonna 2020 hasiksen keskimääräinen THC-pitoisuus oli 21 prosenttia, mikä on lähes kaksi kertaa enemmän kuin marihuanan THC-pitoisuus, 11 prosenttia.
- Huumeiden tunnistuspalvelut saavat lisää kannabistuotteita testattavaksi. Tämä kuvastaa tuotteiden moninaisuutta ja kuluttajien epävarmuutta. Seitsemässä Euroopan kaupungissa huumeiden tunnistuspalvelujen ilmoitettiin lisääntyneen vuonna 2021.
- Kannabista käytti viime vuonna arviolta 15,5 prosenttia 15–34-vuotiaista EU:n kansalaisista. Kannabista käytti viime vuonna arviolta 19,1 prosenttia 15–24-vuotiaista (9,0 miljoonaa) ja viime kuussa 10,4 prosenttia (4,9 miljoonaa).
- Vuonna 2021 tehdyssä EU:n verkkohuumeita koskevassa tutkimuksessa (Web Survey on Drugs) havaittiin, että kannabista 12 edellisen kuukauden aikana käyttäneistä vastaajista 95 prosenttia käytti marihuanaa. Hasiksen osalta vastaava osuus oli 32 prosenttia, syötävien kannabistuotteiden osalta 25 prosenttia ja uutteiden osalta 17 prosenttia. Pandemia vaikutti kannabiksen käyttötapoihin: marihuanan käyttäjien määrä kasvoi ja marihuanan käyttäjien määrä väheni keskimäärin vain harvoin.
- Euro-DEN Plus -sairaalaverkosto ilmoitti vuonna 2020 eniten kannabista. Vuonna 2019 se liittyi 23 prosenttiin akuuteista huumeisiin liittyvistä myrkyllisyysvaikutuksista (27 prosenttia), yleensä yhdessä muiden aineiden kanssa.
- Niistä 31 kaupungista, joilla oli vertailukelpoisia tietoja, 13 ilmoitti vuonna 2021 kannabiksen metaboliitin THC-COOH:n vuotuisesta kasvusta jätevesinäytteissä.
- Vuonna 2020 käytettävissä olevat tiedot 25 maasta osoittavat, että noin 80 000 ihmistä hakeutui kannabisongelmien vuoksi hoitoon Euroopassa. Ensimmäistä kertaa heitä oli noin 43 000. Kannabis oli yleisin uusien hoitoasiakkaiden mainitsema ongelmahuume, ja sen osuus oli 45 prosenttia kaikista ensimmäistä kertaa hoitoon hakeutuvista Euroopassa.

KANNABIS

HASIS

Takavarikot

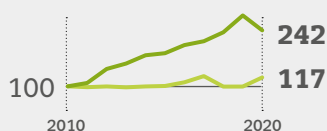
Määrä



Määrä

Vähittäis-
myyntihinta
(EUR/g)Tukkuhinta
(EUR/kg)Vähittäiskaupan
voimakkuus
(THC-pitoisuus, %)

Suuntausindeksi

Vähittäismyyntihinta
ja -voimakkuus

MARIHUANA

Takavarikot

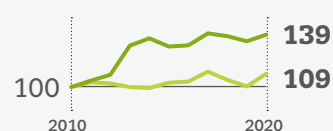
Määrä



Määrä

Vähittäis-
myyntihinta
(EUR/g)Tukkuhinta
(EUR/kg)Vähittäiskaupan
voimakkuus
(THC-pitoisuus, %)

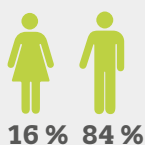
Suuntausindeksi

Vähittäismyyntihinta
ja -voimakkuus

EU + 2 tarkoittaa EU:n jäsenvaltioita, Turkia ja Norjaa. Kannabistuotteiden hinta ja voimakkuus: kansalliset keskiarvot – minimi, maksimi ja neljännespisteiden vaihteluväli. Mukaan luetut maat vaihtelevat indikaattorin mukaan.

Hoitoon tulevat käyttäjät

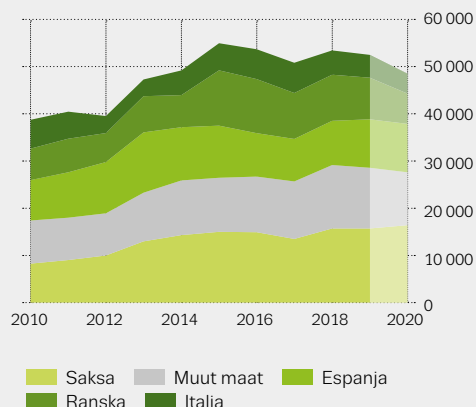
Ominaispiirteet

Käytön aloittajien
keskimääräinen ikä

16

Ensimmäistä kertaa
hoitoon hakeutuvien
keskimääräinen ikä

25

43 000
Ensimmäistä
kertaa
hoitoon
tulevat
53 %27 000
Hoitoon
uudelleen
tulevat 34 %10 000
Tuntematon
tila 13 %Käyttöiheys kuluneen
kuukauden aikanaKäyttää keskimäärin 5,3 päivänä
viikossaSuuntaukset ensimmäistä kertaa
hoitoon hakeutuvien osalta

Suuntauksia lukuun ottamatta tiedot koskevat kaikkia hoitoon hakeutuvia, jotka käyttävät ensisijaisesti kannabista. Suuntaukset ensimmäistä kertaa hoitoon hakeutuvissa perustuvat tietoihin 22 maasta. Suuntauskaaviossa on tiedot vain maista, joista on tietoja vähintään 9–11 vuodelta. Puuttavat arvot interpoloidaan lähivuosiin. Kansallisessa tiedonkulussa tapahtuneiden muutosten vuoksi Italiasta vuodesta 2014 lähtien saadut tiedot eivät ole vertailukelpoisia aikaisempien vuosien tietojen kanssa. Koska palvelut keskeytyvät covid-19-pandemian vuoksi, vuoden 2020 tietoja on tulkittava varovaisesti.

KOKAIINI | Ennennäkemättömät kokaiinitakavarikot korostavat terveysuhkia



Yleisesti ottaen indikaattorit osoittavat, että kokaiinin saatavuus ja käyttö on Euroopassa edelleen korkealla tasolla historiallisesti katsottuna. Vuonna 2020 kokaiinia takavarikoitiin ennätyselliset 213 tonnia. Vuonna 2020 purettujen kokaiinilaboratorioiden määrän kasvu, Etelä-Amerikasta tuotujen raaka-aineiden takavarikot ja niihin liittyvät kemikaalit viittaavat yhdessä laajamittaiseen kokaiinin jalostukseen Euroopassa. Vaikka kokaiinin käytön indikaattoreissa havaittiin vuonna 2020 jonkin verran vähenemistä, vaikuttaa siltä, että määrät ovat olleet lyhytaikaisia. Vuoden 2021 alustavat tiedot viittaavat siihen, että määrät palasivat pandemiaa edeltävälle tasolle. Raportit crack-kokaiinin käytön lisääntymisestä pienessä mutta kasvavassa määrässä Euroopan maita, viittaavat myös siihen, että kokaiinin käyttö on levinnyt niiden ihmisten keskuudessa, joiden huumeidenkäyttötavat ovat hyvin riskialttiita. Saatavilla olevat tiedot osoittavat, että kokaiinilla on nyt entistäkin merkittävämpi rooli huumeisiin liittyvissä terveysongelmissa Euroopassa.

TÄRKEIMMÄT TIEDOT JA SUUNTAUKSET

- Vuonna 2020 EU:n jäsenvaltiot ilmoittivat 64 000 kokaiinitakavarikkoa, joiden määrä oli 213 tonnia (202 tonnia vuonna 2019). Belgian (70 tonnia), Alankomaiden (49 tonnia) ja Espanjan (37 tonnia) osuus takavarikoidusta kokonaismäärästä oli lähes 75 prosenttia.
- Kokaiinin keskimääräinen puhtaus vähittäiskaupan tasolla vaihteli 31 prosentista 80 prosenttiin koko Euroopassa vuonna 2020. Puolet maista ilmoitti puhtauden olevan keskimäärin 54–68 prosenttia. Kokaiinin puhtaus on ollut nousussa viime vuosikymmenen aikana, ja vuonna 2020 taso oli 40 prosenttia korkeampi kuin vuonna 2010 (indeksi).
- Vuonna 2020 kokaiiniin liittyvät 91 000 käyttö- tai hallussapitorikosta jatkoivat lisääntyvää trendiä edellisiltä neljältä vuodelta.
- Euroopan unionissa tehtyjen kyselyjen mukaan lähes 2,2 miljoonaa 15–34-vuotiasta (2,2 % tästä ikäryhmästä) käytti kokaiinia viime vuonna. Niistä 14 Euroopan maasta, joissa on tehty tutkimuksia vuoden 2019 jälkeen ja jotka antoivat luottamusvälit, kahdeksan ilmoitti korkeampia arvioita, neljä ilmoitti käytön tasaantuneen ja kaksi ilmoitti alhaisemman arvion edelliseen vastaavaan tutkimukseen verrattuna.
- Kokaiinijäämien vähenemistä havaittiin vuonna 2020 useimmissa kaupungeissa, joilla oli tietoja yhdyskuntajätevesistä vuosina 2019 ja 2020. Vuoden 2021 tiedot osoittavat, että kokaiinijäämät lisääntyivät 32:ssä 58 kaupungista vuoteen 2020 verrattuna. Toisaalta 12 kaupunkia ilmoitti, ettei niissä tapahtunut
- muutoksia, ja 14 kaupunkia ilmoitti pitoisuuden laskeneen.
- Vuonna 2020 kokaiini oli toiseksi yleisin ongelmahuume ensimmäistä kertaa hoitoon hakeutuvilla. Sen mainitsi 14 000 asiakasta eli 15 prosenttia kaikista ensimmäistä kertaa hoitoon hakeutuvista.
- Kokaiini oli toiseksi yleisin Euro-DEN Plus -sairaaloiden vuonna 2020 ilmoittama aine. Sen osuus akuuteista huumeemyrkytystapauksista oli 21 prosenttia. Kokaiinia sisältävien pakkausten määrä väheni 15 prosenttia vuosina 2019–2020.
- Tietoja toimittaneista 22 maasta kokaiini liittyi vuonna 2020 13,4 prosenttiin yliannostuskuolemista, pääasiassa opioidien vuoksi (14,3 prosenttia vuonna 2019).
- Kokaiini oli huume, jota toimitettiin yleisimmin huumeiden tarkastuspalvelujen testattavaksi kymmenessä eurooppalaisessa kaupungissa vuosina 2020 (22 prosenttia) ja 2021 (24 prosenttia).
- Vain viisi EU-maata muodosti yli 90 prosentin osuuden niistä 4 000 crackin vuoksi hoitoon hakeutumisesta, joita maat raportoivat vuodelta 2020. Tämä viittaa siihen, että arviolta 7 000 asiakasta hakeutui hoitoon crack-ongelmien vuoksi Euroopassa vuonna 2020.

Kokaiinilla on nyt merkittävämpi asema huumeisiin liittyvissä terveysongelmissa Euroopassa

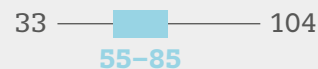
KOKAIINI

Takavarikot

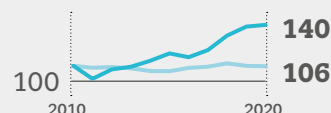
Määrä



Määrä

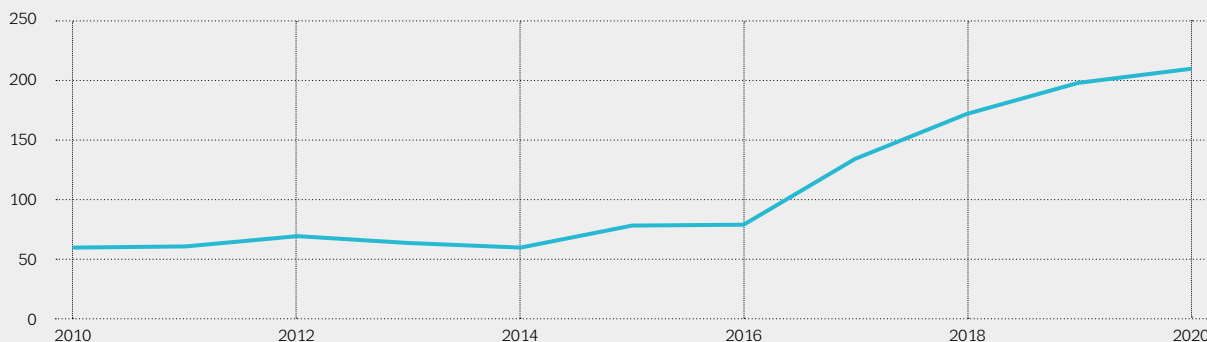
Vähittäis-
myyntihinta
(EUR/g)Tukkuhinta
(EUR/kg)Vähittäiskaupan
puhtaus
(%)

Suuntausindeksi

Vähittäismyyntihinta
ja puhtaus

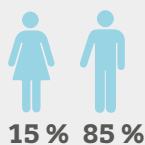
EU + 2 tarkoittaa EU:n jäsenvaltioita, Turkkiä ja Norjaa. Kokaiinin hinta ja puhtaus: kansalliset keskiarvot – minimi, maksimi ja neljännespisteiden vaihteluväli. Mukaan luetut maat vaihtelevat indikaattorin mukaan.

Kokaiinitakavarikkoja (tonnia)



Hoitoon tulevat käyttäjät

Ominaispiirteet



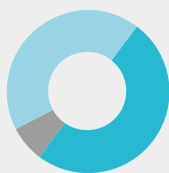
Käytön aloittajien
keskimääräinen
ikä

23

Ensimmäistä
kertaa hoitoon
hakeutuvien
keskimääräinen
ikä

32

14 000
Ensimmäistä
kertaa hoitoon
tulevat
44 %



2000
Tuntematon
tila 6 %

16 000

Hoitoon uudelleen
tulevat 50 %

Käyttötiheys kuluneen
kuukauden aikana

Käyttää keskimäärin 4,1 päivänä
viikossa

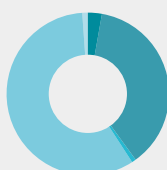
Käyttää päivittäin 25 %

Käyttää 2–6
päivänä viikossa 37 %

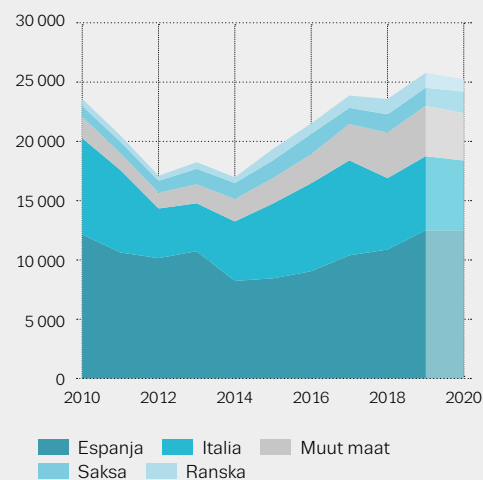
Käyttää kerran
viikossa tai harvemmin 15 %

Ei ole käyttänyt 30
viime päivän aikana 24 %

Käyttötapa



Pistoskäyttö, 3 %
Polttaminen/
hengittäminen, 36 %
Syöminen/juominen, 1 %
Nuuskaaminen, 59 %
Muu, 1 %

Suuntaukset ensimmäistä kertaa
hoitoon hakeutuvien osalta

Suuntauksia lukuun ottamatta tiedot koskevat kaikkia hoitoon hakeutuvia, jotka käyttävät ensisijaisesti kokaiiniä, niiden maiden osalta, jotka ilmoittivat tiedot vuonna 2020. Tiedot ensimmäistä kertaa hoitoon hakeutuvissa perustuvat tietoihin 22 maasta. Suuntauskaaviossa on tiedot vain maista, joista on tietoja vähintään 9–11 vuodelta. Puuttuvat arvot interpoloidaan lähivuosin. Kansallisessa tiedonkullussa tapahtuneiden muutosten vuoksi Italiasta vuodesta 2014 lähtien saadut tiedot eivät ole vertailukelpoisia aikaisempien vuosien tietojen kanssa. Koska palvelut keskeytyvät covid-19-pandemian vuoksi, vuoden 2020 tietoja on tulkittava varovaisesti.

AMFETAMIINI JA METAMFETAMIINI | Stimulanttien tuotanto ja käyttö Euroopassa on edelleen ongelma



Stimulanttien käyttöä koskevien tuoreiden suuntausten kommentointi on vaikeaa, koska tiedoissa on puutteita ja joissakin havaituissa suuntauksissa on epä johdonmukaisuuksia. Covid-19-pandemia kuitenkin häiritsi Euroopan yöelämän taloutta, ja tämä näyttää johtaneen stimulanttien kysynnän laskuun vuonna 2020, vaikka tämä oli todennäköisesti lyhytaikaista. Takavarikkojen suhteellisen korkea puhtaus ja vakaat hinnat yhdessä muiden tietojen kanssa viittaavat siihen, että amfetamiinin ja metamfetamiinin kokonaistuotanto Euroopan unionissa on pysynyt vakaana tai on saattanut jopa lisääntyä viime vuosina. Kuten muualla on todettu, näyttää siltä, että metamfetamiinin saatavuus ja käyttö lisääntyvät, vaikka lähtötaso onkin alhainen. Metamfetamiinin käyttö on kuitenkin yhä yleisempää vain muutamassa Keski- ja Itä-Euroopan maassa. On myös tärkeää huomata, että kaikki indikaattorit viittaavat edelleen siihen, että amfetamiinia on yleisesti saatavilla ja sitä käytetään Euroopan unionissa yleisemmin. On kuitenkin huomattava, että joissakin aineistoissa metamfetamiinia ja amfetamiinia ei ehkä ilmoiteta erikseen. Amfetamiinilaboratorioiden purkamisen määrän kasvu vuonna 2020 ja ennätyselliset 21,2 tonnin amfetamiinitakavarikot, muiden tietojen ohella, tukee myös sitä päätelmää, että amfetamiinin saatavuus on edelleen suurta ja voi jopa lisääntyä. Kasvava huolenaihe on se, että Euroopan unionissa on jonkin verran tuotantoa, jota viedään EU:n ulkopuolisille markkinoille, ja tämä voi lisääntyä entisestään. Esimerkiksi Alankomaat romutti vuonna 2020 suuria metamfetamiinilaboratorioita, jotka tuottivat tuotetta vientiin Euroopan ulkopuolelle.

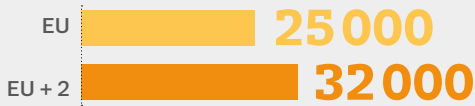
TÄRKEIMMÄT TIEDOT JA SUUNTAUKSET

- Vuonna 2020 EU:n jäsenvaltiot ilmoittivat 25 000 amfetamiinitakavarikkoa, joiden määrä oli ennätyselliset 21,2 tonnia (15,4 tonnia vuonna 2019). Turkissa takavarikoitiin 0,7 tonnia (2,8 tonnia vuonna 2019), muun muassa 2,9 miljoonaa tablettia (11 miljoonaa vuonna 2019), jotka ilmoitettiin captagoniksi. Amfetamiinin keskimääräinen puhtaus on lisääntynyt vähittäismyyntitasolla huomattavasti viime vuosikymmenen aikana, ja hinta on pysynyt suhteellisen vakaana.
- EU:n jäsenvaltiot ilmoittivat 6 000 metamfetamiinitakavarikkoa, joissa otettiin talteen 2,2 tonnia metamfetamiinia (3,5 tonnia vuonna 2019). Slovakiassa takavarikoitiin 1,5 tonnia Meksikosta peräisin olevaa metamfetamiinia. Vuonna 2020 Turkissa tehtiin 34 000 metamfetamiinitakavarikkoa, joissa otettiin talteen 4,1 tonnia metamfetamiinia (yksi tonni vuonna 2019). Metamfetamiinin keskimääräinen puhtaus on lisääntynyt viime vuosikymmenen aikana, pääasiassa vuodesta 2019.
- Amfetamiinia ja metamfetamiinia yhdessä tutkivien 25 EU-maan vuosina 2016–2021 toteuttamien tutkimusten mukaan 1,4 miljoonaa nuorta aikuista (15–34-vuotiasta) käytti amfetamiineja viime vuonna (1,4 prosenttia tästä ikäryhmästä). Niistä 14 Euroopan maasta, joissa on tehty tutkimuksia vuoden 2019 jälkeen ja jotka antoivat luottamusvälit, viisi ilmoitti korkeampia arvioita, kahdeksan ilmoitti käytön tasaantuneen ja yksi ilmoitti alhaisemman arvion edelliseen vastaavaan tutkimukseen verrattuna.
- Arviot metamfetamiinin suuren riskin käytöstä vaihtelevat 0,60:stä 1 000 henkeä kohti (vastaa 363 suuren riskin käyttäjää) Kyproksella, 2,8:sta 1 000 henkeä kohti (10 380 suuren riskin käyttäjää) Slovakiassa 4,84:ään tuhatta henkeä kohti (33 100 suuren riskin käyttäjää) Tšekissä.
- Niistä 46 kaupungista, joilla oli tietoa amfetamiinijäämistä yhdyskuntajätevesissä vuosina 2020 ja 2021, 23 ilmoitti käytön lisääntyneen, 14 ilmoitti käytön pysyneen vakaana ja 9 ilmoitti käytön vähentyneen.
- Niistä 57 kaupungista, joilla on tietoa metamfetamiinijäämistä yhdyskuntajätevesissä

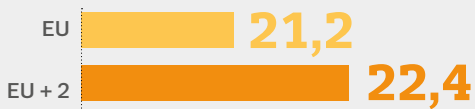
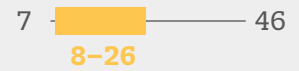
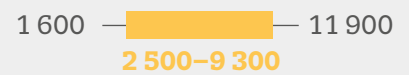
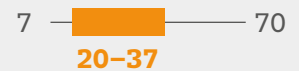
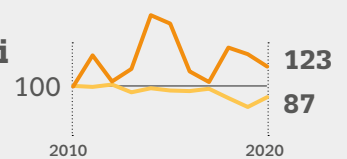
AMFETAMIINI

Takavarikot

Määrä



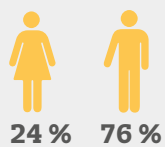
Määrä

Vähittäis-
myyntihinta
(EUR/g)Tukkuhinta
(EUR/kg)Vähittäiskaupan
puhtaus
(%)Suuntausindeksi
Vähittäismyyntihinta
ja puhtaus

EU + 2 tarkoittaa EU:n jäsenvaltioita, Turkia ja Norjaa. Amfetamiinin hinta ja puhtaus: kansalliset keskiarvot – minimi, maksimi ja neljännespisteiden vaihtelualue. Mukaan luetut maat vaihtelevat indikaattorin mukaan.

Hoitoon tulevat käyttäjät

Ominaispiirteet

Käytön aloittajien
keskimääräinen ikä

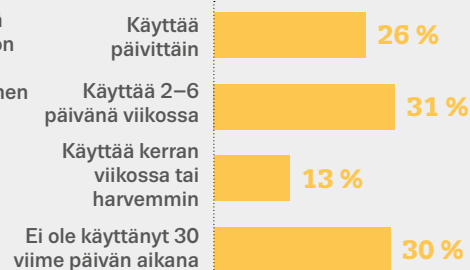
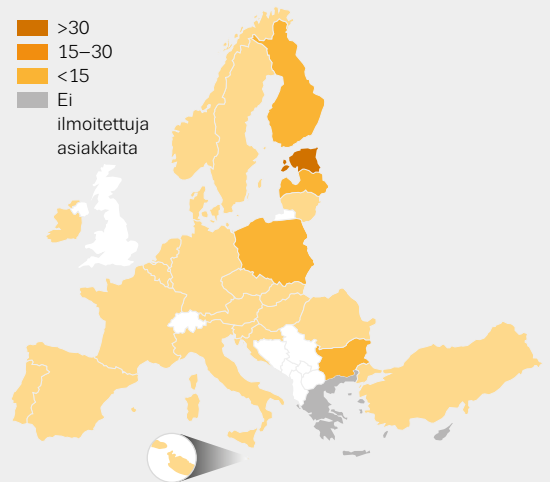
20

Ensimmäistä
kertaa hoitoon
hakeutuvien
keskimääräinen
ikä

29

Käyttötiheys kuluneen
kuukauden aikana

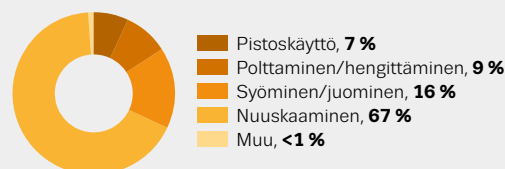
Käyttää keskimäärin 4,4 päivänä viikossa

Ensimmäistä kertaa hoitoon
tulevien osuus kaikkien
huumeiden osalta
(%)

3 700

Ensimmäistä
kertaa hoitoon
tulevat 45 %

Käyttötapa



Tiedot koskevat kaikkia hoitoon hakeutuvia, jotka käyttävät ensisijaisesti amfetamiinia, maita, jotka ovat ilmoittaneet tietoja vuodelta 2020, lukuun ottamatta karttaa, joka sisältää vanhempia tietoja Espanjasta, Kroatiaista, Latviasta ja Alankomaista. Kartassa Ruotsin ja Norjan tiedot liittyvät asiakkaisiin, jotka ilmoittavat muita stimulantteja kuin kokaiinia ensisijaiseksi huumeeksi.

vuosina 2020 ja 2021, 26 ilmoitti käytön lisääntyneen, yhdeksän ilmoitti käytön pysyneen vakaana ja 22 ilmoitti käytön vähentyneen.

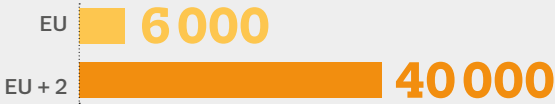
- Vuonna 2020 Euroopassa huumehoitoon tulleista asiakkaista yli 8 000 ilmoitti amfetamiinin ensisijaiseksi huumeekseen, ja heistä noin 3 700 hakeutui hoitoon ensimmäistä kertaa elämässään.
- Bulgariassa, Latviassa, Puolassa, Saksassa, Slovakiassa, Suomessa, Tšekissä, Saksassa, Tšekissä, Virossa ja Turkissa ensimmäistä kertaa hoitoon hakeutuvista vähintään 15 prosenttia käytti amfetamiinia tai metamfetamiinia.
- Joissakin maissa, kuten Suomessa, Norjassa, Puolassa ja Ruotsissa, pistoskäyttö on yleinen amfetamiinin antoreitti.
- Noin 7 prosenttia Euroopassa vuonna 2020 hoitoon tulleista amfetamiinia käyttävistä ilmoitti pistoskäytön ensisijaiseksi käyttötavakseen, 67 prosenttia ilmoitti nuuskaavansa nenään ja 16 prosenttia ilmoitti käyttävänsä huumetta suun kautta. Hoitoon hakeutuminen oli kuitenkin erittäin yleistä vain muutamassa maassa.
- Amfetamiini oli neljänneksi yleisin Euro-DEN Plus -sairaaloiden vuonna 2020 ilmoittama aine. Sitä oli 13 prosenttia näistä tilanteista.
- Niistä 20 maasta, joista oli saatavana kuolematietoja vuonna 2020, Norja (74 kuolemantapausta), Suomi (67), Itävalta (28), Tšekki (18), Slovakia (17) ja Viro (17) ilmoittivat amfetamiineihin liittyvien kuolemantapausten määrän lisääntyneen edellisvuoteen verrattuna. Joissakin maissa tapausten kokonaismäärä on kuitenkin pieni, joten vaihteluja ei pitäisi tulkita liikaa.
- Metamfetamiinin tärkeimmäksi ongelmahuumeekseen ilmoittaneita hoitoon hakeutuvia on lähinnä Tšekissä, Saksassa, Slovakiassa ja Turkissa. Niiden osuus oli yhteensä 93 prosenttia vuonna 2020 ilmoitetuista 9 400 metamfetamiiniasiakkaasta, joista 4 200 oli ensimmäistä kertaa hoitoon hakeutuvia asiakkaita.
- Metamfetamiini oli Euro-DEN Plus -sairaaloiden vuonna 2020 ilmoittama yhdenneksitoista yleisin aine. Metamfetamiini liittyi 2 prosenttiin akuuteista huumeemyrkytystapauksista (2 prosenttia vuonna 2019).

On merkkejä siitä, että metamfetamiinin saatavuus ja käyttö näyttävät lisääntyvän, vaikka lähtötaso onkin matala

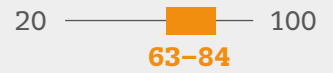
METAMFETAMIINI

Takavarikot

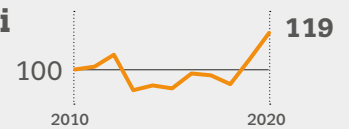
Määrä



Määrä

Vähittäis-
myyntihinta
(EUR/g)Vähittäiskaupan
puhtaus
(%)

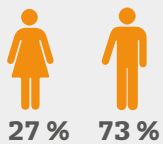
Suuntausindeksi

Vähittäistason
puhtaus

EU + 2 tarkoittaa EU:n jäsenvaltioita, Turkia ja Norjaa. Metamfetamiinin hinta ja puhtaus: kansalliset keskiarvot – minimi, maksimi ja neljännespisteiden vaihteluväli. Mukaan luetut maat vaihtelevat indikaattorin mukaan.

Hoitoon tulevat käyttäjät

Ominaispiirteet

Käytön aloittajien
keskimääräinen
ikä

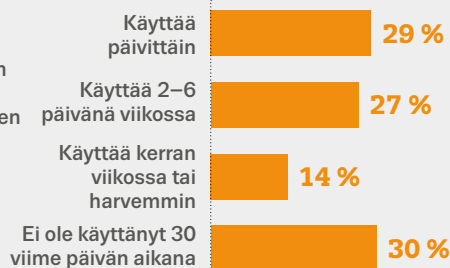
21

Ensimmäistä
kertaa hoitoon
hakeutuvien
keskimääräinen
ikä

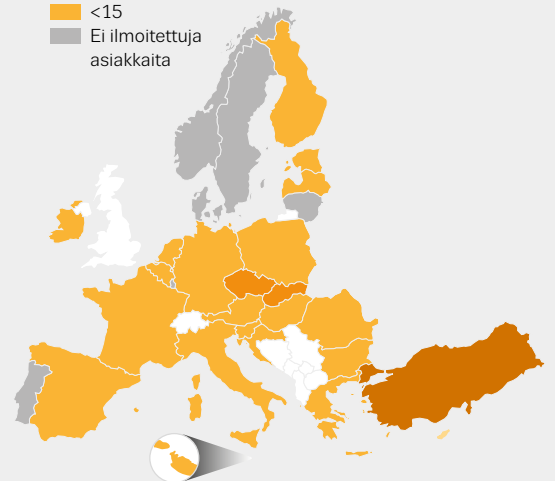
30

Käyttöiheys kuluneen
kuukauden aikana

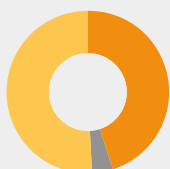
Käyttää keskimäärin 4,5 päivänä viikossa

Ensimmäistä kertaa hoitoon tulevien
osuus kaikkien huumeiden osalta
(%)

>30
15–30
<15
Ei ilmoitettuja
asiakkaita



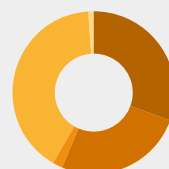
4 200

Ensimmäistä
kertaa hoitoon
tulevat 45 %4 800
Hoitoon
uudelleen
tulevat 51 %

400

Tuntematon tila 4 %

Käyttötapa



Pistoskäyttö, 31 %
Polttaminen/hengittäminen, 26 %
Syöminen/juominen, 2 %
Nuuskaaminen, 41 %
Muu, <1 %

Tiedot koskevat kaikkia hoitoon hakeutuvia, jotka käyttävät ensisijaisesti metamfetamiinia maissa, jotka ovat ilmoittaneet tietoja vuodelta 2020. Poikkeuksena on kartta, joka sisältää vanhempia tietoja Espanjasta, Kroatiaista, Latviasta ja Alankomaista.

MDMA | **Voimakkaat MDMA-tuotteet aiheuttavat edelleen huolta pandemian häiritsemästä yöelämästä huolimatta**



Purettujen MDMA-laboratorioiden määrä pysyi suhteellisen vakaana vuonna 2020, ja takavarikoitujen MDMA-tablettien määrä kasvoi, vaikka jauheiden takavarikot puolittuivat. Ei ole selvää, osoittavatko nämä tiedot MDMA-jauheen saatavuuden vähentyneen huumeremarkkinoilla. Erittäin vahvojen MDMA-tablettien jatkuva saatavuus altistaa käyttäjät terveyshaitoille. Merkkejä oli kuitenkin siitä, että MDMA:n käyttö väheni vuonna 2020, mikä todennäköisesti liittyi Euroopan yöelämän talouden vakaviin häiriöihin, jotka jatkuivat vuonna 2021. Tämän vuoksi jätevesistä, MDMA:n jäämäanalyyseistä, huumeiden tarkastuspalveluista ja palveluntarjoajien kanssa työskennelleistä kohderyhmistä saadut ei-edustavat tiedot osoittavat, että MDMA:n käytön tasot pysyivät pandemiaa edeltävien tasojen alapuolella vuonna 2021. Muut Euro-DEN Plus -ryhmän ilmoittamat tiedot MDMA:han liittyvien ensiapukäyntien määrästä vähenivät noin puolella vuonna 2020. Nähtäväksi jää, palautuuko MDMA:n käyttö pandemiaa edeltävälle tasolle, kun covid-19-rajoituksia lievennetään Euroopassa.

TÄRKEIMMÄT TIEDOT JA SUUNTAUKSET

- EU-maat ilmoittivat 13 000 MDMA-takavarikkoa vuonna 2020 (25 000 vuonna 2019). MDMA-jauheen takavarikot Euroopan unionissa olivat yhden tonnin (2,2 tonnia vuonna 2019) ja MDMA-tablettien takavarikot olivat 4,7 miljoonaa (3,9 miljoonaa vuonna 2019). Turkissa takavarikoitiin ennätyselliset 11,1 miljoonaa MDMA-tablettia (8,7 miljoonaa vuonna 2019).
- Tablettien keskimääräinen MDMA-pitoisuus ja jauheiden puhtaus pysyivät vakaina vuonna 2020. Euroopassa takavarikoidut MDMA-tabletit sisältävät keskimäärin 125–200 milligrammaa MDMA:ta, ja takavarikoitujen MDMA-jauheiden keskimääräinen puhtaus vaihteli 43 prosentista 95 prosenttiin.
- Vuonna 2020 huumeiden tarkastuspalvelujen testaamien tablettien keskimääräinen MDMA-määrä 17:ssä Euroopan kaupungissa oli 180 milligrammaa (179 milligrammaa vuonna 2019). MDMA-jauheen ilmoitettu puhtaus oli keskimäärin 79 prosenttia (80 prosenttia vuonna 2019).
- 26 EU-maassa vuosina 2015–2021 tehtyjen tutkimusten mukaan 1,9 miljoonaa nuorta aikuista (15–34-vuotiaista) käytti MDMA:ta viime vuonna (1,9 prosenttia tästä ikäryhmästä). Käyttöä koskevat arviot 15-24-vuotiailla ovat suuremmat. Arvion mukaan 2,2 prosenttia heistä (1,0 miljoonaa) käytti MDMA:ta viime vuonna.
- MDMA:n käytössä ei ole havaittu yleisiä suuntauksia. Niistä 14 Euroopan maasta, jotka ovat tehneet tutkimuksia vuoden 2019 jälkeen ja antoivat luottamusvälit, seitsemän ilmoitti korkeampia arvioita kuin aiemmassa vertailukelpoisessa tutkimuksessa, kuusi ilmoitti käytön tasaantuneen ja yksi ilmoitti käytön vähentyneen.
- Niistä 58 kaupungista, joilla on tietoja yhdyskuntajätevesien MDMA-jäämistä vuosina 2020 ja 2021, 15 ilmoitti käytön lisääntyneen, viisi ilmoitti käytön pysyneen vakaana ja 38 ilmoitti käytön vähentyneen. Niistä kymmenestä kaupungista, joilla oli tietoja sekä vuodelta 2011 että vuodelta 2021, yhdeksässä MDMA-kuorma oli suurempi vuonna 2021 kuin vuonna 2011.
- Euro-DEN Plus -sairaalat ilmoittivat vuonna 2020 MDMA:n kuudenneksi yleisimmäksi huumausaineeksi, ja sen osuus oli kuusi prosenttia akuuteista huumeisiin liittyvistä myrkytystapauksista. Vuonna 2020 MDMA:n käyttö väheni 376:een (661 vuonna 2019).

**Erittäin vahvojen
MDMA-tablettien jatkuva
saatavuus altistaa käyttäjät
terveyshaitoille**

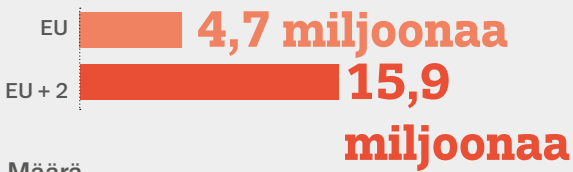
MDMA

Takavarikot

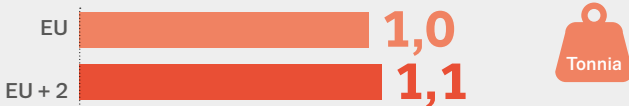
Määrä



Määrä



Määrä



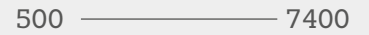
**Vähittäis-
myyntihinta**
(EUR/tabletti)



**Vähittäis-
myyntihinta**
(EUR/g jauhetta)



Tukkuhinta
(EUR/1 000 tablettia)



**MDMA:n vähittäis-
myyntipitoisuus**
(mg/tabletti)

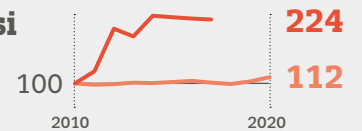


**MDMA:n puh-
taus vähittäis-
kaupassapuhtaus**
(jauhe, %)



Suuntausindeksi

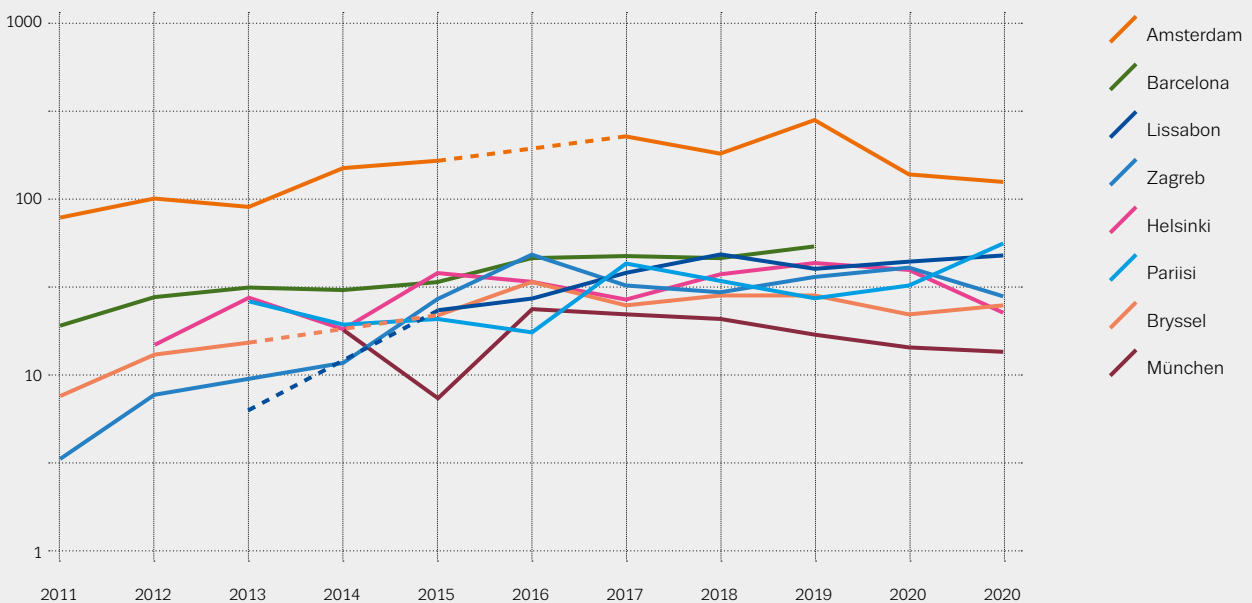
Hinta ja
MDMA-pitoisuus



EU + 2 tarkoittaa EU:n jäsenvaltioita, Turkia ja Norjaa. MDMA-tuotteiden hinta ja pitoisuus tai puhtaus: keskimääräiset kansalliset arvot – minimi, maksimi ja neljännespisteiden vaihteluväli. Maat vaihtelevat indikaattorin mukaan. MDMA-pitoisuuden ajallisten suuntausten analyysi ei ole mahdollista saatavissa olevien tietojen pohjalta.

MDMA:n jäämät jätevedessä valituissa Euroopan kaupungeissa

mg/1 000 henkeä/päivä



MDMA:n päivittäiset keskiarvot milligrammoina tuhatta asukasta kohti. Näytteet otettiin valituissa Euroopan kaupungeissa yhden viikon aikana vuosittain vuosina 2011–2017. Lähde: Sewage Analysis Core Group Europe (SCORE).

HEROIIINI JA MUUT OPIOIDIT | Heroiini on edelleen Euroopan yleisimmin käytetty opioidi huumekaupan siirtymisestä huolimatta



Heroiinin käytön indikaattorit ja Turkissa ja Bulgariassa vuonna 2020 takavarikoidun heroinin määrän väheneminen sekä muissa kauttakulkumaissa ilmoitetut suuret takavarikot viittaavat siihen, että covid-19-kuljetusrajoitukset ovat saattaneet häiritä tämän huumeen kauppaa Balkanin reitillä Euroopan unioniin. Tämä voi myös auttaa selittämään joidenkin maiden ilmoittamaa heroinin puutetta vuonna 2020. Laittoman kaupan häiriöt vaikuttivat olevan lyhytaikaisia, ja vuotta 2021 koskevista alustavista tiedoista käy ilmi, että heroinitakavarikkojen määrä palasi pandemiaa edeltävälle tasolle. Maat, jotka ilmoittivat käytön olevan puutteellista, panivat kuitenkin myös merkille korvaavien aineiden käytön, kuten metadonin, stimulanttien ja bentsodiatsepiinien käytön.

Vaikka heroini on edelleen Euroopan eniten käytetty laiton opioidi ja suurimman osan huumekuolemista aiheuttava huume, synteettisten opioidien merkitys Euroopan huumeongelmassa on lisääntynyt. Fentanyylijohtannaiset ovat erityinen huolenaihe, koska tällä ryhmällä on keskeinen asema Pohjois-Amerikan opioidiongelmissa. Fentanyylikuolemista on raportoitu Euroopassa, ja fentanyylijohtannaiset ovat perinteisesti olleet yleisin Virossa käytetty opioidien muoto, ja joskus niistä on ilmoitettu myös muissa maissa. Saatavilla olevien rajallisten tietojen perusteella vaikuttaa siltä, että fentanyyliin liittyvät sekä kuolemaan johtaneet että muut yliannostukset vähenivät vuonna 2020. Yleisesti on kuitenkin myös merkkejä siitä, että muilla synteettisillä opioideilla voi olla suurempi merkitys huumeongelmissa joissakin maissa. Tärkeä huomautus tässä on se, että nykyisissä valvontajärjestelmissä ei välttämättä dokumentoida hyvin synteettisten opioidien käytön suuntauksia, ja siksi valvontavalmiuksia on parannettava.

TÄRKEIMMÄT TIEDOT JA SUUNTAUKSET

- EU:n jäsenvaltiot ilmoittivat 18 000 heroinitakavarikkoa, joiden määrä oli 5,1 tonnia vuonna 2020 (7,9 tonnia vuonna 2019). Ranska (1,1 tonnia), Belgia (0,7 tonnia), Italia (0,5 tonnia) ja Puola (0,5 tonnia) ilmoittivat suuria määriä. Turkissa takavarikoitiin yli 13,4 tonnia heroinia vuonna 2020 (20 tonnia vuonna 2019).
- Heroinin keskimääräinen puhtaus vähittäismyyntitasolla vaihteli 13 prosentista 55 prosenttiin vuonna 2020, ja puolet maista ilmoitti puhtauden olevan keskimäärin 17–26 prosenttia. Suuntausindeksi osoittaa, että heroinin keskimääräinen puhtaus lisääntyi 9 prosenttia vuosina 2010–2020, kun sen hinta laski 8 prosenttia.
- Vuonna 2020 ilmoitettiin lähes 10 000 muiden opioidien takavarikkoa, joiden määrä oli yli 3,5 tonnia, yli 130 litraa ja 1,6 miljoonaa tablettia. Samana vuonna Euroopassa takavarikoitiin 1,5 kilogrammaa fentanyylijohtannaisia, ja Alankomaissa takavarikoitiin 1,3 kilogrammaa fentanyyliä.
- Saatavilla olevat indikaattorit osoittavat, että heroinin käyttö pysyi vuonna 2020 vakaana aiempiin vuosiin verrattuna. Arvion mukaan 0,34 prosenttia EU:n väestöstä, noin miljoona ihmistä, käytti opioideja vuonna 2020.
- Vuonna 2020 ilmoitettiin noin 22 000 heroinin käyttöön tai hallussapitoon liittyvää rikosta.
- Vuonna 2020 opioidien käytön ilmoitti pääsyyksi huumehoitoon hakeutumiseksi 66 000 asiakasta, joiden osuus kaikista Euroopassa huumehoitoon hakeutuneista oli 28 prosenttia. Heroini oli ensisijainen huume 8 500:lle (77 prosentissa) niistä 11 200 ensimmäistä kertaa hoitoon tulleesta, jotka ilmoittivat opioidit tärkeimmäksi ongelmahuumeekseen. Toiset 2 300 opioideja ensimmäistä kertaa käyttävää asiakasta eivät täsmentäneet ensisijaista huumettaan.
- Kansalliset tiedot 18:sta EU:n jäsenvaltiosta osoittavat, että vuonna 2020 opioididiagnostiikkaa sai arviolta 173 000 asiakasta (170 000 vuonna 2019).
- Heroini oli edelleen vuonna 2020 Euro-DEN Plus -sairaaloiden kolmanneksi yleisin akuuttien huume-yritystapausten syy (18 prosenttia).
- Opioideja tavattiin Euroopan unionissa arviolta 74 prosentissa kuolemaan johtaneista yliannostuksista. On huomattava, että toksikologisisten raporttien mukaan yleensä epäiltyjen huumeiden aiheuttamien kuolemantapausten yhteydessä havaitaan useita huumeita.

HEROIIINI

Takavarikot

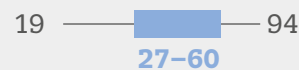
Määrä



Määrä



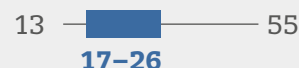
Vähittäis- myyntihinta (EUR/kg)



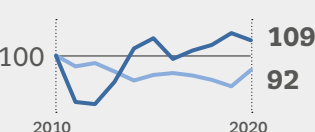
Tukkuhinta (EUR/kg)



Vähittäiskaupan puhtaus (%)



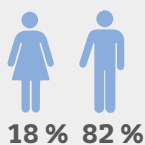
Suuntausindeksi Vähittäismyyntihinta ja puhtaus



EU + 2 tarkoittaa EU:n jäsenvaltioita, Turkia ja Norjaa. "Ruskean herooinin" hinta ja puhtaus: kansalliset keskiarvot – minimi, maksimi ja neljännespisteiden vaihteluväli. Mukaan luetut maat vaihtelevat indikaattorin mukaan.

Hoitoon tulevat käyttäjät

Ominaispiirteet



Ensimmäistä kertaa hoitoon hakeutuvien keskimääräinen ikä

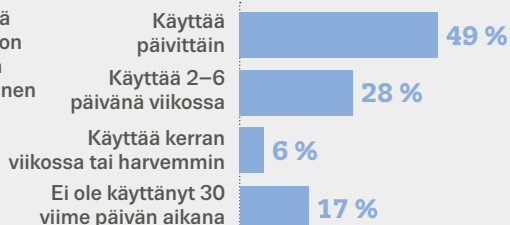
34

Käytön aloittajien keskimääräinen ikä

23

Käyttötiheys kuluneen kuukauden aikana

Käyttää keskimäärin 5,6 päivänä viikossa



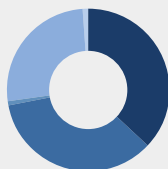
Käyttötapa

32 000
Hoitoon uudelleen tulevat
74 %



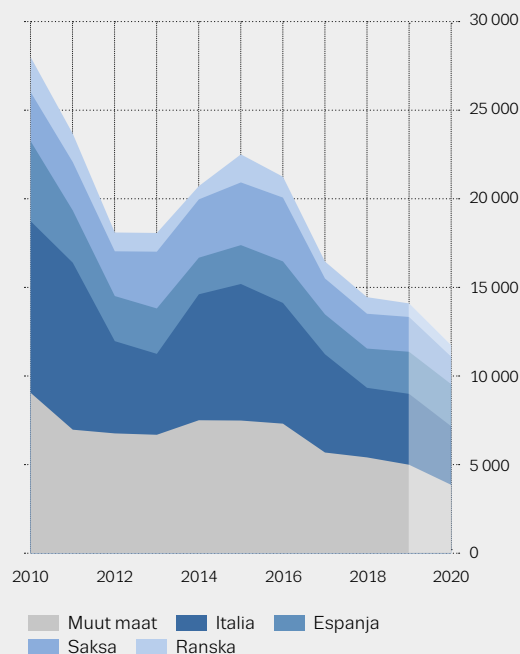
2 500
Tuntematon tila 6 %

8 500
Ensimmäistä kertaa hoitoon tulevat
20 %



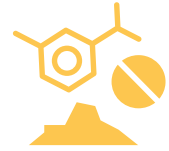
Pistoskäyttö, 38 %
Polttaminen/hengittäminen, 35 %
Syöminen/juominen, 1 %
Nuuskaaminen, 25 %
Muu, 1 %

Suuntaukset ensimmäistä kertaa hoitoon hakeutuvien osalta



Suuntauksia lukuun ottamatta tiedot koskevat kaikkia hoitoon hakeutuvia, jotka käyttävät ensisijaisesti heroiniä, niiden maiden osalta, jotka ilmoittivat tiedot vuonna 2020. Saksan suuntaustiedot koskevat hoitoon tulevia, jotka käyttävät ensisijaisesti opioideja. Suuntaukset ensimmäistä kertaa hoitoon hakeutuvissa perustuvat tietoihin 22 maasta. Suuntauskaaviossa on tiedot vain maista, joista on tietoja vähintään 9–11 vuodelta. Puuttuvat arvot interpoloidaan lähivuosiin. Kansallisessa tiedonkulussa tapahtuneiden muutosten vuoksi Italiasta vuodesta 2014 lähtien saadut tiedot eivät ole vertailukelpoisia aikaisempien vuosien tietojen kanssa. Koska palvelut keskeytyvät covid-19-pandemian vuoksi, vuoden 2020 tietoja on tulkittava varovaisesti.

UUDET PSYKOAKTIIVISET AINEET | Vaarallisia aineita esiintyy edelleen



Vuonna 2020 takavarikoitiin lähes seitsemän tonnia uusia psykoaktiivisia aineita. Näitä aineita myydään niiden psykoaktiivisten ominaisuuksien vuoksi, mutta niitä ei valvota kansainvälisissä huumeita koskevissa yleissopimuksissa. Uusien psykoaktiivisten aineiden Euroopan markkinoihin ovat vaikuttaneet niiden tuotantoa ja vientiä koskevat rajoitukset, joita Kiina, joka on yksi tärkeimmistä alkuperämaista, on äskettäin asettanut. Vuonna 2020 takavarikot näyttivät sopeutuneen markkinoihin näiden muutosten vuoksi. Niitä hallitsi pieni määrä laajamittaisia synteettisten katinonien takavarikkoja, joita salakuljetettiin lähinnä Intiasta, vaikka vuodesta 2015 lähtien on havaittu ainakin 52 laboratoriota, jotka valmistavat näitä aineita Euroopassa. Kiina otti vuonna 2019 käyttöön myös fentanyylijohdannaisten geneerisen valvonnan. Kiinnostavaa kyllä, Euroopassa ei havaittu uusia fentanyylijohdannaisia vuonna 2020 tai 2021. Vuosina 2020–2021 Euroopassa kuitenkin havaittiin 15 uutta synteettistä opioidia, jotka eivät kuulu fentanyylin valvonnan piiriin. Näihin kuuluu yhdeksän voimakasta bentsimidatsoli-opioidia. Lisäksi Euroopassa havaittiin vuonna 2021 neljä uutta synteettistä OXIZID-kannabinoidia, jotka ilmeisesti olivat korvaavia aineita Kiinan koko luokkaa koskevan synteettisiä kannabinoideja koskevan kiellon jälkeen.

Huolta aiheuttaa myös laittomien huumausaineiden ja uusien psykoaktiivisten aineiden markkinoiden välisen vuorovaikutuksen lisääntyminen. Esimerkkejä tästä ovat THC-pitoisuudeltaan alhaisten kannabistuotteiden ja synteettisten kannabinoidien väärentäminen, väärennettyjen lääkkeiden, kuten oksikodonitablettien, joiden on todettu sisältävän voimakkaita bentsimidatsoliopioideja, ja uusia bentsodiatsepiineja sisältävien väärennettyjen Xanax- ja diatsepaami-tablettien valmistus. Tämä kehitys tarkoittaa sitä, että käyttäjät voivat tietämättään altistua voimakkaille aineille, jotka voivat lisätä kuolemaan johtavien tai muiden kuin kuolemaan johtavien yliannostustapahtumien riskiä.

TÄRKEIMMÄT TIEDOT JA SUUNTAUKSET

- Vuoden 2021 lopulla EMCDDA:n seurannassa oli noin 880 uutta psykoaktiivista ainetta, joista 52 havaittiin ensimmäistä kertaa Euroopassa vuonna 2021.
- Vuonna 2020 markkinoilla havaittiin noin 370 aiemmin ilmoitettua uutta psykoaktiivista ainetta.
- Vuonna 2020 EU:n jäsenvaltioissa tehtiin 21 230 uusien psykoaktiivisten aineiden 41 100 takavarikkoa, joista tehtiin ilmoitus Euroopan unionissa, Turkissa ja Norjassa. Takavarikkojen määrä oli 5,1 takavarikkoa 6,9 tonnista.
- Vuonna 2020 takavarikoidusta materiaalista 65 prosenttia (3,3 tonnia) oli katinonijauheita, joista N-etyyliheksedronin osuus oli yksi kolmasosa ja 3-MMC:n ja 3-CMC:n osuus puolestaan yksi neljännes.
- Euroopassa on havaittu yhteensä 224 uutta synteettistä kannabinoidia vuoden 2008 jälkeen, ja 15 näistä ilmoitettiin ensimmäisen kerran vuonna 2021. Vuonna 2020 EU:n jäsenvaltiot ilmoittivat 6 300 takavarikkoa, joissa otettiin talteen 236 kilogrammaa synteettisiä kannabinoideja sisältävää materiaalia.
- Kolme maata ilmoitti synteettisiin kannabinoideihin liittyvistä kuolemantapauksista vuonna 2020: Saksa (9), Unkari (34) ja Turkki (49).
- Vuosina 2009–2021 havaittiin 73 uutta synteettistä opioidia, joista kuusi ilmoitettiin ensimmäisen kerran vuonna 2021. Vuonna 2020 EU:n jäsenvaltiot ilmoittivat noin 600 uusien opioidien takavarikkoa, joissa otettiin talteen 11 kilogrammaa materiaalia.

Kansalliset arviot uusien psykoaktiivisten aineiden (paitsi ketamiinin ja GHB:n) käytöstä nuorten aikuisten (15–34-vuotiaiden) keskuudessa viime vuonna vaihtelivat Latvian 0,1 prosentista Romanian 5,1 prosenttiin. Koululaisten keskuudessa vuoden 2019 ESPAD-tutkimuksessa arvioitiin, että uusia psykoaktiivisia aineita käytettiin ainakin kerran 0,9–6,6 prosenttia, synteettisiä kannabinoideja 1,1–5,2 prosenttia ja synteettisiä katinoneja 0,2–2,5 prosenttia.

Vuonna 2020 viidessä Euro-DEN Plus -sairaalassa oli mukana 3-MMC:tä 38 akuuttiin huumemyrkyllisyyteen liittyvässä tapauksessa.

Huumeiden tarkastuspalveluissa havaittiin vuonna 2020 vähän 3-MMC:tä kymmenessä Euroopan kaupungissa.

Analyysissä, joka koski 1 166:ta seitsemän Euroopan kaupungin ESCAPE-verkostossa vuonna 2020 kerättyä ruiskua, havaittiin synteettisiä katinoneja yli puolessa kaikista Budapestissa ja Pariisissa analysoiduista ruiskuista.

UUDET PSYKOAKTIIVISET AINEET

52

Ilmoitettu ensimmäisen kerran vuonna 2021



880

Seurataan



372

Markkinoilla vuosittain

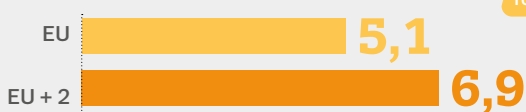


Takavarikot

Määrä

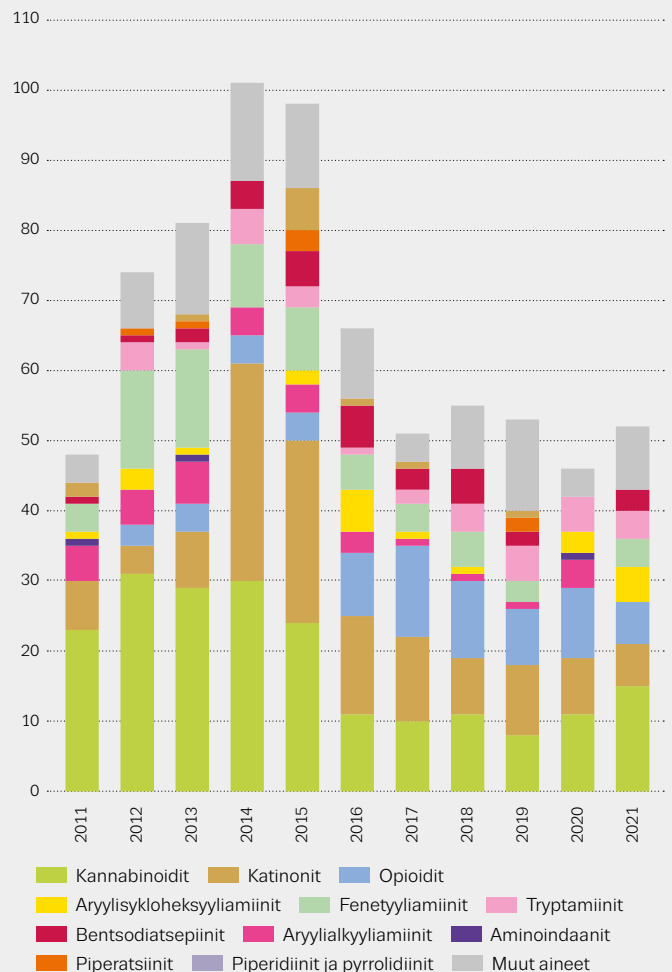


Määrä (tonnia)



EU + 2 tarkoittaa EU:n jäsenvaltioita, Turkia ja Norjaa. Kaikki aineelliset muodot (kasvimateriaali, jauhe, hasis ja muut) mitattu painoysiköissä.

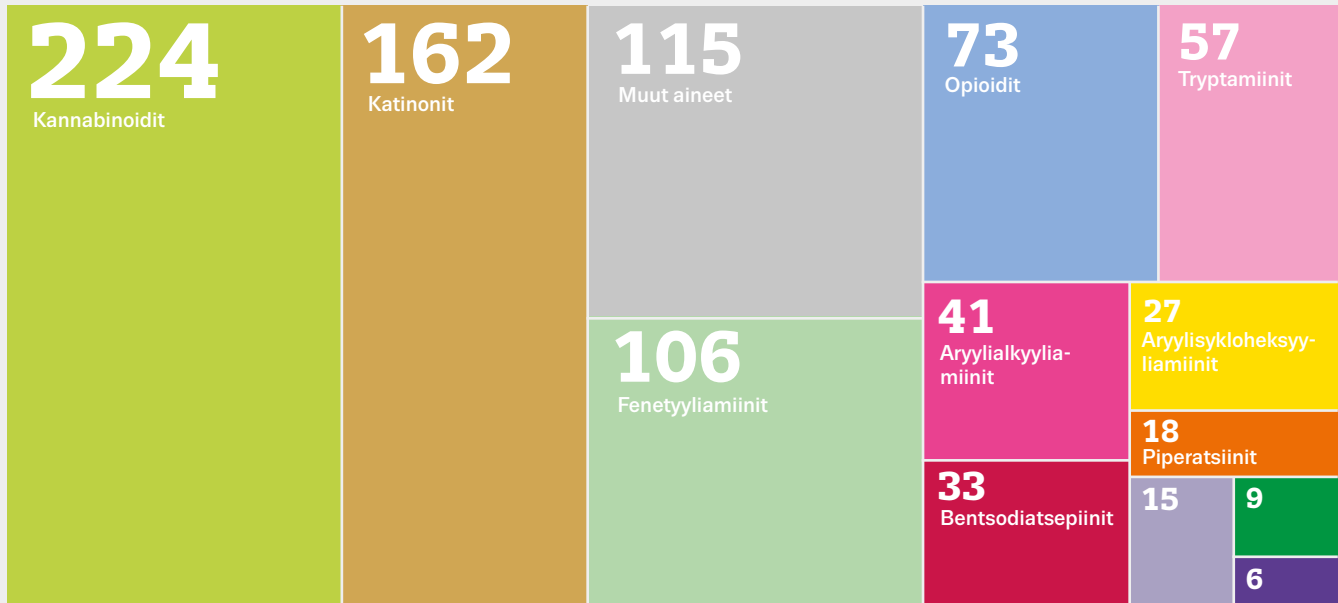
EU:n varhaisvaroitusjärjestelmään ensimmäistä kertaa ilmoitettujen uusien psykoaktiivisten aineiden määrä ja ryhmät vuosina 2011–2021



Jatkuu seuraavalla sivulla →

UUDET PSYKOAKTIIVISET AINEET

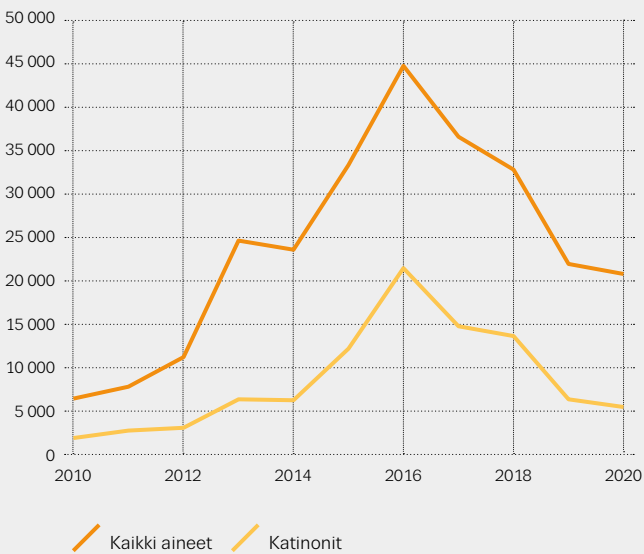
EU:n varhaisvaroitusjärjestelmässä seurattujen aineiden määrä luokittain



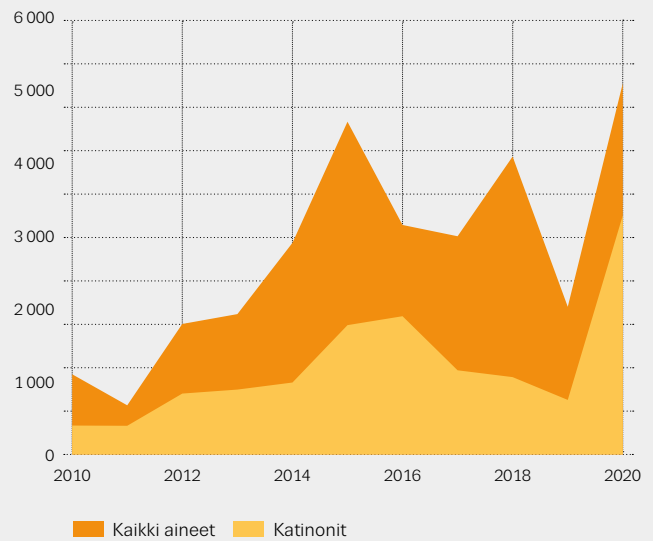
■ Kannabinoideit ■ Katinonit ■ Muut aineet ■ Fenetyyliamiinit ■ Opioidit ■ Tryptamiinit ■ Aryylialkyyliamiinit ■ Aryylisykloheksyyliamiinit ■ Piperatsiinit ■ Piperidiinit ja pyrrolidiinit ■ Kasvit ja uutteen ■ Aminoondaanit

EU:n varhaisvaroitusjärjestelmään ilmoitetut uusien psykoaktiivisten aineiden takavarikot: takavarikkojen määrää (vasemmalla) ja takavarikoituja määriä (oikealla) koskevat suuntaukset vuosina 2010–2020

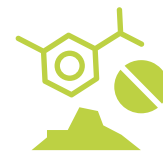
Takavarikkojen määrä



Kilogrammaa



MUUT HUUMEET | Harvoin käytettyjen dissosiativisten huumeiden haitoista kertovat merkit



Hallusinogeenisten ja dissosiativisten huumeiden käyttö on yleisesti ottaen vähäistä Euroopassa. Joissakin maissa on esitetty huolenaiheita esimerkiksi ketamiinin, GBL:n ja GHB:n kaltaisten huumeiden käyttöön liittyvien ongelmien lisääntymisestä, mutta tilanne kansallisella tasolla vaikuttaa hyvin epäyttenäiseltä ja tällaisten aineiden käyttöön liittyvien ongelmien laajuutta on vaikea kvantifioida. Tämän alan suuntausten seuranta hankaloittaa myös se, että tällaisten huumeiden intensiivistä käyttöä tapahtuu usein erityisissä ympäristöissä ja yhteyksissä. Näistä ongelmista huolimatta joihinkin näihin huumausaineisiin liittyvien haittojen kasvusta on merkkejä, ja hallusinogeenisten ja dissosiativisten huumeiden hallusinogeenisten suuntausten seurantaan liittyvien valvontavalmiuksiemme parantaminen on yhä tärkeämpää. Seitsemästä EU:n jäsenvaltiosta saatujen tietojen mukaan esimerkiksi dityppioksidin käyttö nuorten keskuudessa voi lisääntyä. Dityppioksidin käyttö myrkytyksen hoidossa on sääntelyyn liittyvä haaste, sillä myös tätä ainetta käytetään laillisesti kaupallisiin tarkoituksiin.

TÄRKEIMMÄT TIEDOT JA SUUNTAUKSET


- Hallusinogeenisten ja dissosiativisten huumeiden takavarikkoja ei valvota johdonmukaisesti. EMCDDA:n eri seurantarjestelmät tarjoavat rajallisesti saatavilla olevaa tietoa, joka on epätäydellistä ja toisistaan poikkeavaa.
- Vuonna 2020 Euroopassa tehtiin 1 600 LSD:n (lysergihapon dietyyliamidin) takavarikkoa, joissa otettiin talteen 71 000 yksikköä. Yhdeksätoista maata ilmoitti 1 000 hallusinogeenisten sienten takavarikkoa, joiden määrä oli 158 kilogrammaa. Kolmetoista EU-maata ilmoitti 200 dimetyylitryptamiinin (DMT) takavarikkoa, joissa otettiin talteen 42 kilogrammaa DMT:tä. Takavarikoitu määrä oli Portugalissa (16 kilogrammaa), Puolassa (12 kilogrammaa) ja Italiassa (11 kilogrammaa), neljä litraa DMT:tä lähinnä Romaniassa ja 30 600 yksikköä pääasiassa Espanjassa.
- Kuusitoista EU-maata ilmoitti 1 600 ketamiinitakavarikkoa, joiden määrä oli 240 kilogrammaa ja 8 litraa.
- Kahdeksantoista Euroopan maata ilmoitti 2 000 GHB:n (gammahydroksivoihapon) tai sen lähtöaineen GBL:n (gammabutyrolaktonin) takavarikkoa, joiden määrä oli 60 kg ja 16 000 litraa. GBL:llä on monia teollisia tarkoituksia, minkä vuoksi tietoja on vaikea tulkita.
- Viimeaikaisten kansallisten tutkimusten mukaan LSD:tä ja hallusinogeenisia sieniä käyttää viime vuonna vähintään 1 prosentti nuorista aikuisista (15–34-vuotiaista). Poikkeuksia ovat LSD:n osalta Tšekki (5,3 prosenttia vuonna 2020), Itävalta (3,8 prosenttia vuonna 2020), Suomi (2,0 prosenttia vuonna 2018), Alankomaat (1,7 prosenttia vuonna 2020), Viro (1,6 prosenttia vuonna 2018, 16–34 prosenttia vuonna 2021) ja Tanska (1,5 prosenttia vuonna 2020) sekä Itävalta (3,4 prosenttia vuonna 2019), Irlanti (2,0 prosenttia vuonna 2018), Tšekki (1,8 prosenttia vuonna 2020), Viro (1,7 prosenttia vuonna 2020).
- Euroopan verkkohuumetutkimuksessa 20 prosenttia huumeita viimeisten 12 kuukauden aikana käyttäneistä käytti LSD:tä ja 13 prosenttia ketamiinia.
- Tuoreet arviot ketamiinin viime vuoden käytön yleisyydestä nuorten aikuisten (16–34-vuotiaat) keskuudessa vaihtelevat Tanskan (2021) 0,4 prosentista Romanian (2019) 0,8 prosenttiin. Alankomaat on ilmoittanut, että ketamiinin käyttö on lisääntynyt nuorten keskuudessa yöelämässä.
- Euro-DEN Plus -sairaalat ilmoittivat GHB:n olleen viidenneksi yleisin huume vuonna 2020. GHB:tä esiintyi 11 prosentissa ensiaputilanteista ja 35 prosentissa kriittisistä hoidoista, mikä kuvastaa yliannostuksen riskejä. LSD:tä esiintyi 1,7 prosentissa tapauksista, joissa huumeiden akuutista toksisuudesta oli kyse. Ketamiinia esiintyi 1,3 prosentissa tapauksista.
- Tiedot huumeisiin liittyvästä myrkyllisyydestä viittaavat typpioksiduulin käytön viimeaikaiseen

lisääntymiseen. Euro-DEN Plus -sairaalat ilmoittivat typpioksiduulia koskevien tapausten määrän lisääntyneen Amsterdamissa (15 vuonna 2020, 1 vuonna 2019) ja Antwerpenissa (44 vuonna 2019 ja 2020, 6 vuonna 2017–2018), kun taas vuonna 2020 Ranskan myrkytystietokeskukset ilmoittivat 134 tapausta (46 vuonna 2019) ja Alankomaiden myrkytystietokeskukset 144 tapausta (128 vuonna 2019).



LIITE

Kansalliset arviot huumeiden käytön yleisyydestä, mukaan lukien opioidien ongelmakäyttö, opioidiagonistihoidon kokonaismäärä, hoitoon hakeutuminen, huumeiden pistoskäyttö, huumekuolemat, huumeisiin liittyvät tartuntataudit, ruiskujen jakaminen ja takavarikot. Tiedot ovat osa EMCDDA:n vuoden 2022 tilastoraportti (Statistical bulletin), josta ne ovat peräisin. Samasta tilastoraportista on saatavissa kuvauksia ja metadataa. On mainittu, mitä vuotta tiedot koskevat.



TAULUKKO A1

OPIOIDIT

Maa	Arvio opioidien suuren riskin käytöstä		Hoitoon tulevien määrä kyseisenä vuonna						Opioidi- gonistien hoidossa olevat asiakkaat
			Opioidien käyttäjien osuus (%) hoidon kysynnästä			Niiden asiakkaiden osuus (%), jotka käyttävät opioideja pääasiassa suonensisäisesti			
			Kaikki hoitoon tulevat	Ensimmäistä kertaa hoitoon tulevat	Hoitoon uudelleen tulevat	Kaikki hoitoon tulevat	Ensimmäistä kertaa hoitoon tulevat	Hoitoon uudelleen tulevat	
Arviointi- vuosi	Tapausten määrä tuhatta kohti	% (määrä)	% (määrä)	% (määrä)	% (määrä)	% (määrä)	% (määrä)	määrä	
Belgia	–	–	18,9 (1 898)	6,2 (221)	26,4 (1 583)	13,3 (230)	6,2 (13)	14,2 (204)	15 840
Bulgaria	–	–	72,6 (653)	31 (70)	87,6 (566)	63,9 (408)	62,9 (44)	64,7 (357)	3 031
Tšekki (1)	2020	1,6–1,7	37,7 (2 747)	18,7 (470)	36,8 (1 229)	61,7 (1 059)	56,8 (246)	63,5 (704)	5 000
Tanska	2016	4,0–9,6	11 (565)	11,5 (503)	7,8 (150)	8,4 (40)	1,4 (2)	12,1 (38)	6 600
Saksa	2019	1,9–2,3	14,1 (6 081)	6,5 (1 559)	24,2 (4 040)	21,1 (851)	15,6 (161)	22,7 (600)	81 300
Viro	–	–	60,3 (234)	39,5 (47)	68 (155)	78,8 (182)	68,1 (32)	77,9 (120)	1 076
Irlanti	2014	6,1–7,0	36,5 (3 419)	14,5 (550)	53,2 (2 716)	32,4 (1 080)	17,3 (95)	35,4 (934)	11 185
Kreikka	2020	1,5–2,3	53,3 (1 704)	31 (399)	68,3 (1 298)	25,7 (436)	20,4 (81)	27,4 (354)	9 211
Espanja	2019	1,4–2,7	22,3 (11 170)	11,2 (3 068)	37,3 (7 719)	10,8 (1 177)	5,9 (179)	12,3 (932)	58 540
Ranska	2019	4,9–5,2	25,6 (9 562)	13,2 (1 229)	37,4 (5 863)	15,4 (1 282)	9,7 (109)	17,2 (888)	177 100
Kroatia	2015	2,5–4,0	–	23,6 (242)	87,5 (5 148)	–	31,4 (58)	69,4 (3 530)	5 202
Italia	2019	7,2–7,9	42,5 (15 889)	25,4 (3 611)	53 (12 278)	47,5 (6 703)	31,6 (929)	51,7 (5 774)	75 711
Kypros	2020	1,2–2,3	16,8 (154)	10,6 (48)	23 (105)	47,7 (73)	43,8 (21)	50 (52)	208
Latvia	2017	4,6–7,0	49,4 (399)	28,7 (123)	72,8 (276)	82,8 (323)	73,8 (90)	86,9 (233)	721
Liettua	2016	2,7–6,5	82,2 (470)	46,2 (42)	89,8 (424)	78,8 (369)	78,6 (33)	78,7 (332)	1 044
Luxemburg	2019	3,3	48,8 (98)	29,3 (17)	56,6 (81)	43 (40)	29,4 (5)	46,1 (35)	1 176
Unkari	2010– 11	0,4–0,5	3,2 (138)	1,3 (37)	10,1 (90)	28,7 (37)	17,1 (6)	33,7 (29)	508
Malta	2020	2,4–3,0	55,3 (1 098)	20,3 (101)	67 (997)	41,5 (456)	6,9 (7)	45 (449)	855
Alankomaat (2)	2012	1,1–1,5	11,5 (1 262)	6,2 (402)	19,3 (860)	6,1 (39)	7,6 (13)	5,6 (26)	5 241
Itävalta	2019	5,2–5,5	48,3 (1 895)	29,1 (458)	61,2 (1 437)	28,1 (423)	13,7 (49)	32,6 (374)	19 233
Puola	2014	0,4–0,7	13,6 (596)	6,5 (142)	21,3 (451)	40,9 (239)	30,1 (41)	44,1 (197)	3 423
Portugali	2018	3,0–7,0	39,4 (1 037)	20,8 (283)	59,3 (754)	10,8 (106)	7 (19)	12,2 (87)	17 614
Romania	2020	1,0–1,7	24,4 (838)	11 (258)	52,9 (580)	80,8 (677)	76 (196)	81,3 (562)	1 879
Slovenia	2020	3,1–3,6	75,8 (97)	51,4 (19)	85,7 (78)	38,1 (37)	21,1 (4)	42,3 (33)	3 101
Slovakia	2020	1,2–1,7	13,7 (334)	7,2 (80)	19,7 (247)	68,7 (224)	74,7 (59)	66,4 (160)	572
Suomi	2017	6,9–8,6	43,4 (206)	38,2 (68)	46,5 (138)	68,4 (141)	60,3 (41)	72,5 (100)	4 729

Maa	Arvio opioidien suuren riskin käytöstä		Hoitoon tulevien määrä kyseisenä vuonna						Opioidiagonistien hoidossa olevat asiakkaat
			Opioidien käyttäjien osuus (%) hoidon kysynnästä			Niiden asiakkaiden osuus (%), jotka käyttävät opioideja pääasiassa suonensisäisesti			
			Kaikki hoitoon tulevat	Ensimmäistä kertaa hoitoon tulevat	Hoitoon uudelleen tulevat	Kaikki hoitoon tulevat	Ensimmäistä kertaa hoitoon tulevat	Hoitoon uudelleen tulevat	
	Arviointivuosi	Tapausten määrä tuhatta kohti	% (määrä)	% (määrä)	% (määrä)	% (määrä)	% (määrä)	% (määrä)	määrä
Ruotsi ⁽²⁾	–	–	24,1 (9 967)	15,5 (1 994)	28,6 (7 675)	69,4 (109)	–	–	4 224
Turkki	2011	0,2–0,5	60,2 (5 064)	43,9 (1 351)	69,5 (3 713)	19,8 (1 005)	10 (135)	23,4 (870)	5 064
Norja ⁽⁴⁾	2013	2,0–4,2	19,7 (1 125)	13,3 (318)	25,5 (807)	–	–	–	8 099
Euroopan unioni	–	–	25,7 (72 449)	12,8 (15 688)	39,3 (57 128)	30,8 (16 702)	21,5 (2 520)	38,3 (17 078)	514 324
EU, Turkki ja Norja	–	–	26,5 (78 638)	13,6 (17 357)	40,1 (61 648)	29,9 (17 707)	20,3 (2 655)	37,2 (17 948)	527 487

Arviot suuren riskin opioidien käytöstä koskevat ikäryhmää 15-64-vuotiaat.

Hoitoon tulevia asiakkaita koskevat tiedot ovat vuodelta 2020 tai viimeisimmältä vuodelta, jolta tietoja on saatavana: Espanja, Kroatia, 2019; Latvia, 2017; Alankomaat, 2015.

Opioidiagonistihoidossa olevia asiakkaita koskevat tiedot ovat vuodelta 2020 tai viimeisimmältä vuodelta, jolta tietoja on saatavana: Tšekki, Espanja, Kroatia, Suomi, 2019; Ranska, Italia, 2018; Tanska, 2017; Alankomaat, 2015.

⁽¹⁾ Opioidiagonistihoidossa olevien asiakkaiden määrä on arvio, joka on saatu yleislääkäreiden antamasta hoitorekisteristä ja opioidiagonistihoidosta.

⁽²⁾ Opioidiagonistihoidossa olevien asiakkaiden määrää koskevat tiedot eivät ole täydellisiä.

⁽³⁾ Hoitoon tulevia asiakkaita koskevat tiedot liittyvät sairaalahoitoon, erikoistuneeseen avohoitoon sekä vankila- ja pakolliseen hoitoon. Esitetyt tiedot eivät täysin vastaa kansallista tilannetta.

⁽⁴⁾ Opioidiongelmiin vuoksi hoitoon tulevien asiakkaiden osuus on vähimmäismäärä, joka ei sisällä sekakäyttäjiksi luokiteltuja opioidiasiakkaita.

TAULUKKO A2

KOKAIINI

Maa	Käyttöä koskevat arviot				Hoitoon tulevien määrä kyseisenä vuonna					
	Yleisväestö			Koululaiset	Kokaiinin käyttäjien osuus (%) hoidon kysynnästä			Niiden asiakkaiden osuus (%), jotka käyttävät kokaiinia pääasiassa suonensisäisesti		
	Tutkimusvuosi	Käyttänyt joskus elämänsä aikana, aikuiset (15-64-vuotiaat)	Käyttänyt 12 viime kuukauden aikana, nuoret aikuiset (15-34-vuotiaat)	Käyttänyt joskus elämänsä aikana, koululaiset (15-16-vuotiaat)	Kaikki hoitoon tulevat	Ensimmäistä kertaa hoitoon tulevat	Hoitoon uudelleen tulevat	Kaikki hoitoon tulevat	Ensimmäistä kertaa hoitoon tulevat	Hoitoon uudelleen tulevat
		%	%	%	% (määrä)	% (määrä)	% (määrä)	% (määrä)	% (määrä)	% (määrä)
Belgia	2018	–	2,9	1	27,5 (2 768)	27,3 (976)	26,9 (1 608)	3,7 (87)	1,2 (10)	5,1 (69)
Bulgaria	2020	2,0	1,3	3	4,3 (39)	10,2 (23)	2,3 (15)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
Tšekki	2020	2,7	1,8	2	0,9 (62)	1,1 (28)	1 (32)	5 (3)	3,7 (1)	6,5 (2)
Tanska	2021	8,1	2,9	2	18,7 (818)	20,1 (384)	17,6 (411)	1 (8)	0,3 (1)	1,8 (7)
Saksa	2018	4,1	2,4	1	7,9 (3 406)	7,5 (1 793)	8,2 (1 376)	2 (44)	0,9 (11)	3,3 (30)
Viro	2018	5,0	2,8	2	4,1 (16)	8,4 (10)	2,6 (6)	6,7 (1)	11,1 (1)	–
Irlanti	2019	8,3	4,8	3	27,2 (2 548)	35,8 (1 359)	20,7 (1 055)	0,5 (13)	–	1,1 (12)
Kreikka	2015	1,3	0,6	1	14,5 (465)	19,4 (250)	11,3 (214)	8 (37)	0,8 (2)	16,4 (35)
Espanja	2020	11,2	3,2	2	44,7 (22 345)	45,4 (12 491)	43,4 (8 989)	0,6 (129)	0,3 (35)	1 (88)
Ranska	2017	5,6	3,2	3	11,8 (4 424)	10,9 (1 014)	13,5 (2 114)	6,9 (276)	2,8 (26)	10,1 (196)
Kroatia	2019	4,8	3,9	2	–	6,3 (65)	1,7 (100)	–	6,2 (4)	6,1 (6)
Italia	2017	6,9	1,7	2	34,7 (12 968)	41,4 (5 890)	30,5 (7 078)	2,5 (294)	1,3 (68)	3,5 (226)
Kypros	2019	1,8	0,9	4	27 (248)	22,2 (101)	31,7 (145)	3,2 (8)	0 (0)	5,5 (8)
Latvia	2020	2,7	2,2	2	0,5 (4)	0,7 (3)	0,3 (1)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
Liettua	2016	0,7	0,3	2	2,1 (12)	9,9 (9)	0,4 (2)	9,1 (1)	–	50 (1)
Luxemburg	2019	2,9	0,9	2	26,4 (53)	19 (11)	29,4 (42)	39,6 (21)	27,3 (3)	42,9 (18)
Unkari	2019	1,7	0,6	3	4,6 (195)	4,7 (136)	3,5 (31)	1,6 (3)	0,8 (1)	3,3 (1)
Malta	2013	0,5		2	30,3 (601)	51,5 (256)	23,2 (345)	1,2 (7)	2 (5)	0,6 (2)
Alankomaat	2020	6,6	3,5	2	24,3 (2 675)	20,8 (1 357)	29,6 (1 318)	0,4 (5)	0,1 (1)	0,6 (4)
Itävalta	2020	6,5	5,6	2	12,6 (493)	14,4 (227)	11,3 (266)	7 (32)	3,9 (8)	9,7 (24)
Puola	2018	0,7	0,5	2	2,6 (113)	2,4 (53)	2,6 (56)	1,8 (2)	0 (0)	3,6 (2)
Portugali	2016	1,2	0,3	2	23 (604)	26,3 (357)	19,4 (247)	2,2 (13)	1,7 (6)	3 (7)
Romania	2019	1,6	0,7	2	2,8 (95)	3,4 (80)	1,4 (15)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
Slovenia	2018	2,7	1,8	3	7 (9)	13,5 (5)	4,4 (4)	22,2 (2)	0 (0)	50 (2)

Maa	Käyttöä koskevat arviot				Hoitoon tulevien määrä kyseisenä vuonna					
	Yleisväestö			Koululaiset	Kokaiinin käyttäjien osuus (%) hoidon kysynnästä			Niiden asiakkaiden osuus (%), jotka käyttävät kokaiinia pääasiassa suonensisäisesti		
	Tutkimusvuosi	Käyttänyt joskus elämänsä aikana, aikuiset (15-64-vuotiaat)	Käyttänyt 12 viime kuukauden aikana, nuoret aikuiset (15-34-vuotiaat)	Käyttänyt joskus elämänsä aikana, koululaiset (15-16-vuotiaat)	Kaikki hoitoon tulevat	Ensimmäistä kertaa hoitoon tulevat	Hoitoon uudelleen tulevat	Kaikki hoitoon tulevat	Ensimmäistä kertaa hoitoon tulevat	Hoitoon uudelleen tulevat
		%	%	%	% (määrä)	% (määrä)	% (määrä)	% (määrä)	% (määrä)	% (määrä)
Slovakia	2019	0,9	0,2	1	2 (49)	2,6 (29)	1,5 (19)	2,2 (1)	3,6 (1)	–
Suomi	2018	3,2	1,5	1	0,2 (1)	0,6 (1)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
Ruotsi ⁽¹⁾	2017	–	2,5	2	1,9 (769)	3,2 (410)	0,9 (249)	10 (1)	–	–
Turkki	2017	0,2	0,1	–	2,4 (206)	3,1 (95)	2,1 (111)	0,5 (1)	0 (0)	0,9 (1)
Norja	2020	4,6	1,9	2	2,8 (160)	4 (96)	2,1 (65)	–	–	–
Euroopan unioni	–	5,0	2,2	–	19,8 (55 780)	22,4 (27 318)	17,7 (25 738)	2,0 (983)	0,8 (184)	3,3 (736)
EU, Turkki ja Norja	–	–	–	–	19,0 (56 146)	21,6 (27 509)	16,9 (25 914)	2,0 (984)	0,8 (184)	3,3 (737)

Yleisväestön käyttöä koskevat arviot: ikähaarukat ovat 18–64 ja 18–34 vuotta Ranskan, Saksan, Kreikan ja Unkarin osalta; 16–64 ja 16–34 vuotta Tanskan, Viron ja Norjan osalta; 18–65 vuotta Maltaan ja 17–34 vuotta Ruotsin osalta.

Koululaisten käyttöä koskevat arviot on otettu vuoden 2019 ESPAD-tutkimuksesta lukuun ottamatta Belgiaa (2019; vain Flanderi) ja Luxemburgia (2014). Saksan ESPAD-tiedot koskevat vain Baijeria.

Hoitoon tulevia asiakkaita koskevat tiedot ovat vuodelta 2020 tai viimeisimmältä vuodelta, jolta tietoja on saatavana: Espanja, Kroatia, 2019; Latvia, 2017; Alankomaat, 2015.

⁽¹⁾ Hoitoon tulevia asiakkaita koskevat tiedot liittyvät sairaalahoitoon, erikoistuneeseen avohoitoon sekä vankila- ja pakolliseen hoitoon. Esitetyt tiedot eivät täysin vastaa kansallista tilannetta.

TAULUKKO A3

AMFETAMIINIT

Maa	Käyttöä koskevat arviot				Hoitoon tulevien määrä kyseisenä vuonna					
	Yleisväestö			Koululaiset	Amfetamiinien käyttäjien osuus (%) hoidon kysynnästä			Niiden asiakkaiden osuus (%), jotka käyttävät amfetamiineja pääasiassa suonensisäisesti		
	Tutkimusvuosi	Käyttänyt joskus elämänsä aikana, aikuiset (15-64-vuotiaat)	Käyttänyt 12 viime kuukauden aikana, nuoret aikuiset (15-34-vuotiaat)	Käyttänyt joskus elämänsä aikana, koululaiset (15-16-vuotiaat)	Kaikki hoitoon tulevat	Ensimmäistä kertaa hoitoon tulevat	Hoitoon uudelleen tulevat	Kaikki hoitoon tulevat	Ensimmäistä kertaa hoitoon tulevat	Hoitoon uudelleen tulevat
		%	%	%	% (määrä)	% (määrä)	% (määrä)	% (määrä)	% (määrä)	% (määrä)
Belgia	2018	–	0,8	1	10,5 (1 057)	7,9 (281)	12,5 (748)	11,6 (100)	7,2 (16)	13 (81)
Bulgaria	2020	2,1	1,4	3	12,6 (113)	27 (61)	6,8 (44)	4,6 (5)	5 (3)	4,9 (2)
Tšekki	2020	3,4	2,0	1	41,5 (3 026)	51,6 (1 299)	43 (1 435)	65,2 (1 827)	62,5 (779)	67 (933)
Tanska	2021	7,9	1,4	1	6,6 (290)	6,7 (128)	6,9 (161)	0,7 (2)	0,8 (1)	0,6 (1)
Saksa	2018	4,1	2,9	2	16,6 (7 141)	13,7 (3 297)	21,5 (3 580)	1,8 (73)	1,6 (32)	1,9 (37)
Viro	2018	6,1	2,1	3	22,4 (87)	32,8 (39)	18,4 (42)	73,3 (63)	71,1 (27)	73,8 (31)
Irlanti	2019	4,8	2,3	2	0,6 (52)	0,7 (28)	0,4 (21)	13,5 (7)	–	–
Kreikka	–	–	–	1	1,2 (37)	1,4 (18)	1 (19)	13,9 (5)	0 (0)	26,3 (5)
Espanja	2020	4,3	1,1	1	1,7 (839)	1,8 (504)	1,5 (305)	1,7 (14)	2 (10)	1,3 (4)
Ranska	2017	2,2	0,6	1	0,5 (201)	0,4 (37)	0,5 (86)	19,3 (32)	6,7 (2)	23,6 (17)
Kroatia	2019	4,6	3,5	2	–	5,6 (58)	1,1 (67)	–	1,8 (1)	0 (0)
Italia	2017	2,4	0,3	1	0,2 (85)	0,4 (50)	0,2 (35)	1,3 (1)	2,2 (1)	–
Kypros	2019	0,4	0,2	2	11,6 (106)	8,4 (38)	14,7 (67)	2,9 (3)	–	4,5 (3)
Latvia	2020	1,8	1,2	2	17,5 (141)	22,9 (98)	11,3 (43)	64,1 (84)	54,9 (50)	85 (34)
Liettua	2016	1,2	0,5	1	3,1 (18)	9,9 (9)	1,7 (8)	13,3 (2)	12,5 (1)	16,7 (1)
Luxemburg	2019	1,3	0,3	1	1 (2)	1,7 (1)	0,7 (1)	–	–	–
Unkari	2019	1,5	0,8	3	11,7 (501)	11,7 (337)	11,8 (105)	3 (15)	1,2 (4)	10,7 (11)
Malta	2013	0,3	–	1	0,2 (3)	0,2 (1)	0,1 (2)	–	–	–
Alankomaat	2020	5,3	2,7	1	7,4 (817)	7,5 (487)	7,4 (330)	1,3 (4)	1 (2)	1,9 (2)
Itävalta	2020	5,1	4,2	2	4,9 (191)	6,5 (103)	3,7 (88)	1,8 (3)	2,2 (2)	1,3 (1)
Puola	2018	2,4	1,4	3	37,7 (1 651)	38,6 (843)	36,7 (778)	1,7 (28)	1,1 (9)	2,5 (19)
Portugali	2016	0,4	0,0	2	0,1 (3)	0,2 (3)	–	33,3 (1)	33,3 (1)	–
Romania	2019	0,2	0,1	1	1 (34)	1 (23)	1 (11)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
Slovenia	2018	2,3	1,1	1	0,8 (1)	2,7 (1)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
Slovakia	2019	0,9	0,2	1	46,7 (1 138)	50,5 (562)	43,3 (543)	28,1 (311)	26,6 (147)	28,7 (150)
Suomi	2018	4,7	3,0	2	26,3 (125)	19,7 (35)	30,3 (90)	79,3 (96)	65,7 (23)	84,9 (73)
Ruotsi (*)	2017	–	1,2	2	8,6 (3 550)	10,8 (1 393)	6,2 (1 658)	67,4 (93)	–	–
Turkki	2017	0,0	–	–	15,1 (1 275)	22,7 (698)	10,8 (577)	1,5 (19)	1,1 (8)	1,9 (11)

Maa	Käyttöä koskevat arviot				Hoitoon tulevien määrä kyseisenä vuonna					
	Yleisväestö			Koululaiset	Amfetamiinien käyttäjien osuus (%) hoidon kysynnästä			Niiden asiakkaiden osuus (%), jotka käyttävät amfetamiineja pääasiassa suonensisäisesti		
	Tutkimusvuosi	Käyttänyt joskus elämänsä aikana, aikuiset (15-64-vuotiaat)	Käyttänyt 12 viime kuukauden aikana, nuoret aikuiset (15-34-vuotiaat)	Käyttänyt joskus elämänsä aikana, koululaiset (15-16-vuotiaat)	Kaikki hoitoon tulevat	Ensimmäistä kertaa hoitoon tulevat	Hoitoon uudelleen tulevat	Kaikki hoitoon tulevat	Ensimmäistä kertaa hoitoon tulevat	Hoitoon uudelleen tulevat
		%	%	%						
Norja	2020	3,7	1,3	2	14,5 (829)	11,6 (277)	17,5 (552)	–	–	–
Euroopan unioni	–	3,1	1,4	–	7,5 (21 209)	8,0 (9 734)	7,1 (10 267)	20,6 (2 765)	17,4 (1 113)	22,1 (1 406)
EU, Turkki ja Norja	–	–	–	–	7,9 (23 313)	8,4 (10 709)	7,4 (11 396)	19 (2 784)	15,8 (1 121)	20,4 (1 417)

Yleisväestön käyttöä koskevat arviot: ikähaarukat ovat 18–64 ja 18–34 vuotta Ranskan, Saksan ja Unkarin osalta; 16–64 ja 16–34 vuotta Tanskan, Viron ja Norjan osalta; 18–65 vuotta Maltan ja 17–34 vuotta Ruotsin osalta.

Koululaisten käyttöä koskevat arviot on otettu vuoden 2019 ESPAD-tutkimuksesta lukuun ottamatta Belgiaa (2019; vain Flanderi) ja Luxemburgia (2014). Saksan ESPAD-tiedot koskevat vain Baijeria.

Hoitoon tulevia asiakkaita koskevat tiedot ovat vuodelta 2020 tai viimeisimmältä vuodelta, jolta tietoja on saatavana: Espanja, Kroatia, 2019; Latvia, 2017; Alankomaat, 2015.

Ruotsissa ja Norjassa hoitoon tulleita koskevat tiedot liittyvät muihin stimulantteihin kuin kokaiiniin.

(¹) Hoitoon tulevia asiakkaita koskevat tiedot liittyvät sairaalahoitoon, erikoistuneeseen avohoitoon sekä vankila- ja pakolliseen hoitoon. Esitetyt tiedot eivät täysin vastaa kansallista tilannetta.

TAULUKKO A4

MDMA

Maa	Käyttöä koskevat arviot				Hoitoon tulevien määrä kyseisenä vuonna		
	Tutkimusvuosi	Yleisväestö		Koululaiset	MDMA-käyttäjien osuus prosentteina hoitopyynnöistä		
		Käyttänyt joskus elämänsä aikana, aikuiset (15-64-vuotiaat)	Käyttänyt 12 viime kuukauden aikana, nuoret aikuiset (15-34-vuotiaat)	Käyttänyt joskus elämänsä aikana, koululaiset (15-16-vuotiaat)	Kaikki hoitoon tulevat	Ensimmäistä kertaa hoitoon tulevat	Hoitoon uudelleen tulevat
		%	%	%			
Belgia	2018	–	2,5	2	0,3 (33)	0,5 (18)	0,2 (12)
Bulgaria	2020	1,3	0,7	3	0,6 (5)	2,2 (5)	0 (0)
Tšekki	2020	9,1	4,7	4	0,5 (33)	0,7 (18)	0,3 (9)
Tanska	2021	4,0	1,2	2	0,4 (18)	0,4 (7)	0,4 (10)
Saksa	2018	3,9	2,8	2	0,6 (258)	0,8 (186)	0,4 (63)
Viro	2018	5,4	2,5	5	0,5 (2)	0,8 (1)	0,4 (1)
Irlanti	2019	10,3	6,5	3	0,3 (29)	0,6 (21)	0,1 (6)
Kreikka	2015	0,6	0,4	1	0,3 (10)	0,3 (4)	0,3 (6)
Espanja	2020	5,0	1,6	1	0,2 (96)	0,3 (73)	0,1 (22)
Ranska	2017	3,9	1,3	2	0,5 (169)	0,7 (62)	0,3 (54)
Kroatia	2019	4,2	2,6	2	–	0,7 (7)	0,2 (13)
Italia	2017	2,7	0,8	1	0,1 (49)	0,1 (15)	0,1 (34)
Kypros	2019	1,2	0,4	3	0,2 (2)	0,2 (1)	0,2 (1)
Latvia	2020	1,9	1,6	5	0,4 (3)	0,2 (1)	0,5 (2)
Liettua	2016	1,7	1,0	3	0,5 (3)	2,2 (2)	0,2 (1)
Luxemburg	2019	2,0	0,9	1	–	–	–
Unkari	2019	2,5	1,1	3	2,4 (104)	2,7 (77)	1,6 (14)
Malta	2013	0,7	–	1	0,3 (6)	0,4 (2)	0,3 (4)
Alankomaat	2020	11,9	7,7	3	0,7 (80)	1 (67)	0,3 (13)
Itävalta	2020	4,9	3,4	3	1,2 (46)	1,7 (27)	0,8 (19)
Puola	2018	1,0	0,5	3	0,6 (28)	0,8 (17)	0,5 (11)
Portugali	2016	0,7	0,2	3	0,4 (10)	0,7 (9)	0,1 (1)
Romania	2019	1,0	0,8	1	2,3 (78)	2,9 (68)	0,9 (10)
Slovenia	2018	2,9	1,3	3	0 (0)	0 (0)	0 (0)
Slovakia	2019	3,1	1,0	3	0,5 (13)	0,5 (6)	0,6 (7)
Suomi	2018	5,0	2,6	1	0,2 (1)	0,6 (1)	0 (0)
Ruotsi	2017	–	2,0	2	–	–	–
Turkki	2017	0,4	0,2	–	1,9 (163)	2,3 (70)	1,7 (93)
Norja	2020	3,1	2,4	2	–	–	–
Euroopan unioni	–	3,7	1,9	–	0,4 (1 076)	0,6 (695)	0,2 (313)
EU, Turkki ja Norja	–	–	–	–	0,4 (1 239)	0,6 (765)	0,3 (406)

Yleisväestön käyttöä koskevat arviot: ikähaarukat ovat 18–64 ja 18–34 vuotta Ranskan, Saksan, Kreikan ja Unkarin osalta; 16–64 ja 16–34 vuotta Tanskan, Viron ja Norjan osalta; 18–65 vuotta Maltaan ja 17–34 vuotta Ruotsin osalta.

Koululaisten käyttöä koskevat arviot on otettu vuoden 2019 ESPAD-tutkimuksesta lukuun ottamatta Belgiaa (2019; vain Flanderi) ja Luxemburgia (2014). Saksan ESPAD-tiedot koskevat vain Baijeria.

Hoitoon tulevia asiakkaita koskevat tiedot ovat vuodelta 2020 tai viimeisimmältä vuodelta, jolta tietoja on saatavana: Espanja, Kroatia, 2019; Latvia, 2017; Alankomaat, 2015.

TAULUKKO A5

KANNABIS

Maa	Käyttöä koskevat arviot				Hoitoon tulevien määrä kyseisenä vuonna		
	Yleisväestö			Koululaiset	Kannabiksen käyttäjien osuus (%) hoidon kysynnästä		
	Tutkimusvuosi	Käyttänyt joskus elämänsä aikana, aikuiset (15-64-vuotiaat)	Käyttänyt 12 viime kuukauden aikana, nuoret aikuiset (15-34-vuotiaat)	Käyttänyt joskus elämänsä aikana, koululaiset (15-16-vuotiaat)	Kaikki hoitoon tulevat	Ensimmäistä kertaa hoitoon tulevat	Hoitoon uudelleen tulevat
		%	%	%			
Belgia	2018	22,6	13,6	17	31,2 (3 133)	46,2 (1 654)	22,3 (1 336)
Bulgaria	2020	8,7	5,9	17	6 (54)	16,8 (38)	2,3 (15)
Tšekki	2020	29,9	22,9	28	14,7 (172)	21,4 (539)	14,1 (469)
Tanska	2021	37,9	12,0	17	58,1 (2 541)	60,8 (1 164)	55,6 (1 295)
Saksa	2018	28,2	16,9	22	58,4 (25 187)	69,1 (16 594)	43,1 (7 198)
Viro	2018	24,5	16,6	20	8,2 (32)	13,4 (16)	6,1 (14)
Irlanti	2019	24,4	13,8	19	21,7 (2 037)	35,2 (1 337)	11,9 (609)
Kreikka	2015	11,0	4,5	8	26,7 (854)	45,3 (583)	14,3 (271)
Espanja	2020	37,5	19,1	23	28,4 (14 202)	37,7 (10 372)	16 (3 306)
Ranska	2017	44,8	21,8	23	56,6 (21 186)	69,7 (6 504)	43,7 (6 851)
Kroatia	2019	22,9	20,3	21	–	57,1 (586)	7,7 (453)
Italia	2017	32,7	20,9	27	20,6 (7 693)	29,9 (4 257)	14,8 (3 436)
Kypros	2019	14,1	8,1	8	43,9 (403)	58,1 (264)	30 (137)
Latvia	2020	15,0	8,2	26	24 (194)	36 (154)	10,6 (40)
Liettua	2016	10,8	6,0	18	5,1 (29)	16,5 (15)	3 (14)
Luxemburg	2019	23,3	12,0	19	23,9 (48)	50 (29)	13,3 (19)
Unkari	2019	6,1	3,4	13	67,2 (2 876)	71,6 (2 056)	53,2 (473)
Malta	2013	4,3	–	12	13,6 (269)	27,2 (135)	9 (134)
Alankomaat	2020	27,8	17,4	22	47,3 (5 202)	55,5 (3 625)	35,4 (1 577)
Itävalta	2020	22,7	11,1	21	30,6 (1 198)	46,2 (726)	20,1 (472)
Puola	2018	12,1	7,8	21	30,4 (1 332)	37,1 (810)	23,6 (499)
Portugali	2016	11,0	8,0	13	33,9 (890)	47,6 (647)	19,1 (243)
Romania	2019	6,1	6,0	9	56 (1 927)	70,5 (1 653)	25 (274)
Slovenia	2018	20,7	12,3	23	10,9 (14)	24,3 (9)	5,5 (5)
Slovakia	2019	17,0	7,7	24	22 (535)	29,6 (329)	15 (188)
Suomi	2018	25,6	15,5	11	15,6 (74)	24,2 (43)	10,4 (31)
Ruotsi (¹)	2020	17,4	7,6	8	9,2 (3 822)	13 (1 676)	6 (1 602)
Turkki	2017	2,7	1,8	–	16,3 (1 369)	22,7 (697)	12,6 (672)
Norja	2020	25,0	10,1	9	23,9 (1 370)	32,4 (773)	25,5 (805)
Euroopan unioni	–	27,3	15,5	–	34,3 (96 804)	45,7 (55 815)	21,3 (30 961)
EU, Turkki ja Norja	–	–	–	–	33,6 (99 543)	44,9 (57 285)	21,1 (32 438)

Yleisväestön käyttöä koskevat arviot: ikähaarukat ovat 18–64 ja 18–34 vuotta Ranskan, Saksan, Kreikan ja Unkarin osalta; 16–64 ja 16–34 vuotta Tanskan, Viron, Ruotsin ja Norjan osalta; 18–65 vuotta Maltaan osalta.

Koululaisten käyttöä koskevat arviot on saatu vuoden 2019 ESPAD-tutkimuksesta paitsi Belgiassa (2019; vain Flanderi) ja Luxemburgissa (2018). Saksan ESPAD-tiedot koskevat vain Baijeria. Koska ilmoitetut luvut voivat olla todellista suurempia, kannabiksen käytön yleisyys joskus elämän aikana Luxemburgissa voi olla hieman yliarvio.

Hoitoon tulevia asiakkaita koskevat tiedot ovat vuodelta 2020 tai viimeisimmältä vuodelta, jolta tietoja on saatavana: Espanja, Kroatia, 2019; Latvia, 2017; Alankomaat, 2015.

(¹) Hoitoon tulevia asiakkaita koskevat tiedot liittyvät sairaalahoitoon, erikoistuneeseen avohoitoon sekä vankila- ja pakolliseen hoitoon. Esitetty tiedot eivät täysin vastaa kansallista tilannetta.

TAULUKKO A6

MUUT INDIKAATTORIT

Maa	Huumekuolemat			Huumeiden pistokäyttöön liittyvät HIV-diagnoosit (ECDC)	Arvio huumeiden suonensisäisestä käytöstä		Erityisohjelmien kautta jaettujen ruiskujen määrä
	Vuosi	Kaikenikäiset	15-64-vuotiaat		Arviointivuosi	Tapauksia tuhatta henkeä kohti	
		Lukumäärä	Tapauksia miljoonaa henkeä kohti (määrä)	Tapauksia miljoonaa henkeä kohti (määrä)			Lukumäärä
Belgia	2017	148	19 (139)	0,5 (6)	2019	0,5–1,0	1 243 152
Bulgaria	2020	24	5 (23)	2 (14)	–	–	56 457
Tšekki	2020	58	8 (54)	1,3 (14)	2020	6,1–6,3	8 892 977
Tanska	2019	202	44 (162)	0,2 (1)	–	–	–
Saksa	2020	1 581	–	2 (167)	–	–	4 197 853
Viro	2020	33	38 (32)	7,5 (10)	2019	9,0–11,3	1 529 814
Irlanti	2017	235	73 (227)	1,4 (7)	–	–	473 191
Kreikka	2018	274	38 (263)	7,6 (81)	2020	0,3–0,5	386 745
Espanja	2019	546	18 (545)	1 (47)	2019	0,2–0,4	1 821 923
Ranska	2016	465	9 (391)	0,7 (50)	2019	3,1–3,3	12 572 530
Kroatia	2020	99	37 (98)	0,7 (3)	2015	1,8–2,9	376 537
Italia	2020	308	8 (305)	0,7 (44)	–	–	515 445
Kypros	2020	6	10 (6)	3,4 (3)	2020	0,8–1,8	7 920
Latvia	2020	21	17 (21)	21,5 (41)	2016	5,3–6,8	1 118 439
Liettua	2020	47	26 (47)	0 (0)	2016	4,4–4,9	245 592
Luxemburg	2020	6	14 (6)	3,2 (2)	2019	1,9	394 690
Unkari	2020	48	7 (48)	0,1 (1)	2015	1,0	43 244
Malta	2018	3	9 (3)	0 (0)	–	–	103 108
Alankomaat	2020	295	23 (261)	0 (0)	2015	0,07–0,09	–
Itävalta	2020	191	32 (190)	0,9 (8)	–	–	6 427 076
Puola	2019	212	7 (168)	0,2 (9)	–	–	109 642
Portugali	2019	72	10 (68)	0 (0)	2015	1,0–4,5	1 155 728
Romania	2020	33	3 (33)	1,9 (37)	–	–	1 160 708
Slovenia	2020	70	46 (62)	0,5 (1)	–	–	480 547
Slovakia	2020	37	9 (34)	0 (0)	–	–	528 153
Suomi	2020	258	72 (248)	0,7 (4)	2017	7,4	6 595 051
Ruotsi	2020	524	73 (470)	1,3 (13)	–	–	1 522 191
Turkki	2020	314	5 (309)	0,2 (14)	–	–	–
Norja	2020	324	85 (297)	1,5 (8)	2019	2,0–2,8	3 400 000
Euroopan unioni	–	5 796	16,7 (3 904)	1,3 (563)	–	–	–
EU, Turkki ja Norja	–	6 434	15,4 (4 510)	1,1 (585)	–	–	–

Yliannostustietojen tulkinnassa on noudatettava varovaisuutta. Menetelmälliset erot on huomioitava maiden välisissä vertailuissa. Joissakin tapauksissa ikäryhmä ei ole määritelty, ja näitä tapauksia ei ole huomioitu 15-64-vuotiaiden kuolleisuusluvuissa: Saksa (1 581) ja Turkki (4).

Huumeiden suonensisäiseen käyttöön liittyvät HIV-diagnoosit ovat vuodelta 2020. Arviot pistokäytöstä koskevat ikäryhmää 15–64-vuotiaat.

Erityisohjelmien kautta jaetut ruiskut ovat vuodelta 2020 lukuun ottamatta Slovakiaa ja Espanjaa (2019), Ranskaa (2018) ja Italiaa (2017; tiedot noin puolesta kaikista paikoista).

TAULUKKO A7

TAKAVARIKKOJA

Maa	Heroini		Kokaiini		Amfetamiinit		MDMA, MDA, MDEA		
	Takava- rikoitu määrä	Takava- rikkojen määrä	Takava- rikoitu määrä	Takava- rikkojen määrä	Takava- rikoitu määrä	Takava- rikkojen määrä	Takavarikoitu määrä		Takava- rikkojen määrä
	kg	määrä	kg	määrä	kg	määrä	tablettia	kg	määrä
Belgia	684	1 833	70 254	5 354	173	2 703	244 203	351	1 376
Bulgaria	269	31	963	27	297	75	7 951	76	40
Tšekki	<1	94	3	138	31	1 917	88 794	21	259
Tanska	8	506	375	3 841	552	2 651	33 986	25	880
Saksa	–	–	–	–	–	–	–	–	–
Viro	<1	2	413	139	140	487	–	71	228
Irlanti	–	1 017	–	1 994	–	218	–	–	632
Kreikka	300	2 835	1 787	819	13	477	519 304	2	92
Espanja	173	6 769	36 888	35 240	723	3 228	1 535 844	222	2 207
Ranska	1 132	–	13 145	–	–	–	1 227 876	–	–
Kroatia	13	130	60	347	46	973	–	4	229
Italia	512	1 988	13 426	7 858	14 257	365	11 374	11	280
Kypros	<1	17	5	125	<1	141	67	–	12
Latvia	<1	9	68	120	13	486	316 919	12	472
Liettua	1	70	43	133	203	399	–	50	163
Luxemburg	2	150	11	191	<1	7	28 970	–	17
Unkari	41	30	12	301	83	1 186	50 368	4	552
Malta	2	31	525	83	–	–	15	–	5
Alankomaat ⁽¹⁾	1 326	–	48 891	–	–	–	–	–	–
Itävalta	104	1 309	63	2 000	46	1 818	89 148	15	1 110
Puola	427	–	3 887	6	2 224	64	164 528	139	7
Portugali	23	209	10 066	402	<1	27	363	1	85
Romania	64	228	43	449	1 554	236	30 261	2	652
Slovenia	5	231	9	268	108	181	13 029	–	39
Slovakia	–	42	1	33	1 518	765	2 898	–	70
Suomi	<1	28	52	334	262	2 316	137 828	15	591
Ruotsi	38	940	584	4 204	1 141	9 991	216 396	5	2 618
Turkki	13 376	15 049	1 961	2 573	4 899	36 015	11 096 244	–	5 259
Norja	24	789	49	1 452	447	5 611	75 426	21	1 479
Euroopan unioni	5 125	18 499	212 574	64 406	23 387	30 711	4 720 121	1 025	12 616
EU, Turkki ja Norja	18 525	34 337	214 584	68 431	28 733	72 337	15 891 791	1 046	19 354

Kaikki tiedot ovat vuodelta 2020 tai viimeisimmältä vuodelta, jolta tietoja on saatavana. Luvut pyöristetään lähimpään kokonaislukuun. Amfetamiinilla tarkoitetaan amfetamiinia ja metamfetamiinia.

(¹) Takavarikkojen määrää ja takavarikoitua määrää koskeviin tietoihin eivät kuulu kaikkien asianomaisten lainvalvontayksiköiden tiedot, ja niitä on pidettävä osittaisina, vähimmäislukuina. Kokaiinitakavarikkojen lähde: Alankomaiden tulliraportti 2020.

TAKAVARIKKOJA (JATKOA)

Maa	Hasis		Marihuana		Kannabiskasvit		
	Takavarikoitu määrä	Takavarikojen määrä	Takavarikoitu määrä	Takavarikojen määrä	Takavarikoitu määrä		Takavarikojen määrä
	kg	määrä	kg	määrä	kasvia	kg	määrä
Belgia	13 924	6 023	1 135	33 570	–	–	856
Bulgaria	<1	8	3 121	82	13 584	49 027	172
Tšekki	1	89	655	4 297	15 990	–	502
Tanska	5 469	17 464	439	3 174	30 039	255	556
Saksa	–	–	–	–	–	–	–
Viro	2	39	60	727	–	36	40
Irlanti	–	263	–	3 166	–	–	277
Kreikka	2 114	285	7 790	8 168	51 149	–	708
Espanja	461 020	41 970	59 888	132 796	1 433 213	–	4 303
Ranska	50 248	–	46 277	–	115 365	–	–
Kroatia	3	182	1 683	5 399	6 199	–	261
Italia	9 732	6 635	19 869	9 698	414 396	–	1 681
Kypros	<1	20	212	666	70	–	24
Latvia	282	69	138	1 016	–	235	58
Liettua	4	49	71	1 107	–	–	–
Luxemburg	12	320	90	678	7	–	3
Unkari	43	117	632	3 184	3 649	–	189
Malta	<1	14	151	113	4	–	3
Alankomaat (*)	–	–	–	–	464 169	–	–
Itävalta	22	574	2 032	12 906	17 881	–	564
Puola	1 994	17	5 316	233	118 600	–	7
Portugali	33 552	724	821	461	28 692	–	234
Romania	1 385	140	929	3 100	–	628	128
Slovenia	1	62	1 413	3 359	23 344	–	182
Slovakia	<1	16	51	910	633	–	29
Suomi	12	79	458	996	19 300	–	1 135
Ruotsi	4 499	11 324	2 127	10 291	–	–	–
Turkki	37 489	8 278	56 244	46 854	114 965 801	–	4 568
Norja	1 785	6 752	819	3 734	–	–	–
Euroopan unioni	584 319	86 483	155 359	240 097	2 756 284	50 181	11 912
EU, Turkki ja Norja	623 593	101 513	212 422	290 685	117 722 085	50 181	16 480

Kaikki tiedot ovat vuodelta 2020 tai viimeisimmältä vuodelta, jolta tietoja on saatavana. Luvut pyöristetään lähimpään kokonaislukuun.

(*) Takavarikkojen määrää ja takavarikoitua määrää koskeviin tietoihin eivät kuulu kaikkien asianomaisten lainvalvontayksiköiden tiedot, ja niitä on pidettävä osittaisina, vähimmäislukuina.

EMCDDA:N LÄHTEET

Lisätietoja laittomista huumausaineista on EMCDDA:n julkaisuissa ja verkkolähteissä.

Euroopan huumeraportti: Suuntauksia ja muutoksia

Suuntauksia ja muutoksia koskevassa raportissa esitetään yleiskatsaus huumeilmiöstä Euroopassa. Keskeistä raportissa ovat laittomien huumausaineiden käyttö, siihen liittyvät haitat ja huumausaineiden tarjonta. Raporttiin liittyvät materiaalit ovat saatavissa seuraavalla verkkosivustolla.

emcdda.europa.eu/edr2022

EMCDDA:n julkaisuja

Euroopan huumausaineiden ja niiden väärinkäytön seurantakeskus julkaisee vuosittain Euroopan huumeraportin lisäksi Health and Social Responses to Drug Use: Eurooppalainen opas ja yhdessä Europolin kanssa EU:n huumemarkkinat. Lisäksi on laadittu useita yksityiskohtaisia raportteja, jotka käsittelevät kaikkia huumausainekysymyksiä.

emcdda.europa.eu/publications

Parhaat käytännöt

Parhaiden käytäntöjen portaali (Best Practice Portal) sisältää käytännöllistä ja luotettavaa tietoa siitä, mikä toimii (ja mikä ei) huumeiden käytön ennaltaehkäisyyn, hoidon, haittojen vähentämisen ja käytön jälkeisen yhteiskuntaan sopeuttamisen aloilla. Sen avulla voidaan tunnistaa testatut toimenpiteet nopeasti, kohdentaa resursseja tehokkaaseen toimintaan ja parantaa toimenpiteiden toteuttamista työkalujen, standardien ja ohjeiden avulla.

emcdda.europa.eu/best-practice

Tilastoraportti

Vuosittain julkaistava tilastoraportti (Statistical Bulletin) sisältää jäsenvaltioiden toimittamat tuoreimmat saatavilla olevat tiedot huumausainetilanteesta Euroopassa. Nämä tietokokonaisuudet tukevat Euroopan huumausaineraportissa esitettyä analyysia. Kaikki tiedot voidaan näyttää interaktiivisesti näyttöruudulla ja ladata Excel-muodossa.

emcdda.europa.eu/data/

Aiheet

Aihesivujen ja aakkosellisen hakemiston avulla EMCDDA:n julkaisemaa sisältöä voi hakea aiheittain.

emcdda.europa.eu/topics

Asiakirja-aineisto

EMCDDA Document Library -aineistohaun kautta on saatavilla viraston työhön liittyviä tai sen hankkimia asiakirjoja. Saatavilla on kansainvälisten ja kansallisten organisaatioiden julkaisuja, EMCDDA:n henkilöstön laatimia tieteellisiä artikkeleita, muiden Euroopan unionin toimielinten julkaisemia aineistoja ja muuta viraston hankkimaa aineistoa.

emcdda.europa.eu/document-library

YHTEYDENOTOT EU:HUN

Käynti tiedotuspisteessä

Euroopan unionin alueella toimii yhteensä satoja Europe Direct -tiedotuspisteitä. Lähimmän tiedotuspisteen osoite löytyy verkosta: https://europa.eu/european-union/contact_fi

Yhteydenotot puhelimitse tai sähköpostitse

Europe Direct -palvelu vastaa Euroopan unionia koskeviin kysymyksiin. Palveluun voi ottaa yhteyttä

- soittamalla maksuttomaan palvelunumeroon 00 800 678 910 11 (jotkin operaattorit voivat periä puhelumaksun),
- soittamalla puhelinnumeroon +32 22999696 tai
- sähköpostitse: https://europa.eu/european-union/contact_fi

TIETOA EU:STA

Verkkosivut

Tietoa Euroopan unionista on saatavilla kaikilla EU:n virallisilla kielillä Europa-sivustolla, https://europa.eu/european-union/index_fi

EU:n julkaisut

EU:n ilmaisia ja maksullisia julkaisuja voi ladata tai tilata osoitteesta <https://op.europa.eu/fi/publications>. Ilmaisia julkaisuja on mahdollista saada usean kappaleen erinä ottamalla yhteyttä Europe Direct -palveluun tai paikalliseen tiedotuspisteeseen (ks. https://europa.eu/european-union/contact_fi).

EU:n lainsäädäntö ja siihen liittyvät asiakirjat

EU:n koko lainsäädäntö vuodesta 1952 ja muuta tietoa EU:n oikeudesta on saatavilla kaikilla virallisilla kielillä EUR-Lex-tietokannassa osoitteessa <http://eur-lex.europa.eu>

EU:n avoin data

EU:n avoimen datan portaalini (<http://data.europa.eu/euodp/fi>) kautta on saatavilla EU:n data-aineistoja. Data on ilmaiseksi ladattavissa ja uudelleenkäytettävissä sekä kaupallista että ei-kaupallista käyttöä varten.



Tietoa tästä raportista

Suuntauksia ja muutoksia -raportissa esitetään EMCDDA:n uusin analyysi Euroopan huumausainetilanteesta. Raportissa keskitytään huumausaineiden laittomaan käyttöön, siihen liittyviin haittoihin ja huumausaineiden tarjontaan, ja se sisältää kattavasti tietoa näistä aiheista kansallisella tasolla sekä tietoa keskeisistä toimista haittojen vähentämiseksi.

Tietoa EMCDDA:sta

Euroopan huumausaineiden ja niiden väärinkäytön seurantakeskus (EMCDDA) on huumausaineisiin liittyviä ongelmia käsittelevä keskeinen tiedontuottaja ja tunnustettu viranomainen. Yli 25 vuoden ajan se on kerännyt, analysoinut ja levittänyt tieteellisesti luotettavaa tietoa huumausaineista ja huumausaineriippuvuudesta sekä niiden seurauksista. Näin se on tarjonnut yleisölleen näyttöön perustuvan kuvan huumausainetilanteesta Euroopassa.

EMCDDA:n julkaisut ovat tärkein tiedonlähde hyvin monenlaisille kohderyhmille, esimerkiksi päätöksentekijöille ja heidän neuvonantajilleen, huumeiden kanssa työskenteleville ammattilaisille ja tutkijoille sekä tiedotusvälineille ja laajalle yleisölle. EMCDDA:n toimipaikka on Lissabonissa, ja se on yksi Euroopan unionin erillisvirastoista.



Euroopan unionin
julkaisutoimisto