



Uutistiedote

EU:n Lissabonissa sijaitsevalta huumevirastolta

EUROOPAN HUUMERAPORTTI 2019: KESKEISET KOHDAT

Kokaiinin takavarikkoja ennätysmäärä kilpailluilla huumemarkkinoilla

(6.6.2019, LISSABON — **EI JULKAISTAVAKSI ENNEN KLO 11.30 Keski-Euroopan aikaa/klo 10.30 Länsi-Euroopan/Lissabonin aikaa**) Euroopassa on nähtävissä merkkejä kokaiinin saatavuuden lisääntymisestä ja huumeitakavarikkoja on tehty ennätysmäärä. Tämä käy ilmi **EU:n huumausaineviraston (EMCDDA)** tänään Brysselissä julkaisemasta julkaisusta **Euroopan huumeraportti 2019: Suuntauksia ja muutoksia** ⁽¹⁾. Vuosittaisessa yleiskatsauksessaan virasto tarkastelee myös heroiiniin ja uusiin synteettisiin opioideihin liittyviä haasteita, viimeisimpiä kehityssuuntia kannabismarkkinoilla, Euroopan kasvavaa roolia synteettisten huumeiden tuotannossa ja digitaalisten ratkaisujen käyttöä terveyden hyväksi huumealalla.

Dimitris Avramopoulos, muuttoliike-, sisä- ja kansalaisasioista vastaava Euroopan komission jäsen, toteaa seuraavaa: "Tänään julkaistu raportti osoittaa Euroopan huumeongelman monimutkaisuuden. Huumeet ovat edelleen jatkuvasti kehittyvä, monitahoinen uhka yhteiskunnillemme, mikä vaikuttaa miljoonien kansalaisten elämään ympäri maailmaa. Tarvitsemme koordinoitumpaa lähestymistapaa, jossa puututaan sekä tarjontaan että kysyntään. Pyrkimyksemme kantavat hedelmää – meillä on uudet säännökset psykoaktiivisten aineiden kieltämiseksi ja yhteistyötä kansainvälisten kumppaneiden kanssa on tehostettu. Lisäksi meidän on tarkasteltava digitalisaation merkitystä huumemarkkinoilla. Meillä ei ole aikaa hukattavaksi. Meidän on toimittava koordinoitusti kansallisella, eurooppalaisella ja kansainvälisellä tasolla. Yhdessä EU:n huumeviraston kanssa meillä on jatkossakin johtava rooli tässä pyrkimyksessä."

EMCDDA:n raportissa korostetaan useimpien laittomien aineiden jatkuvaa suurta saatavuutta. Viimeisimpien tietojen mukaan Euroopassa (EU-28, Turkki ja Norja) raportoidaan vuosittain yli miljoona huumausaineiden takavarikkoa. Noin 96 miljoonaa aikuista (15–64-vuotiasta) EU:ssa on kokeillut huumausaineita jossakin elämänvaiheessa, ja vuosittain arviolta 1,2 miljoonaa saa hoitoa huumeiden käytön takia (EU-28). Vuonna 2018 EU:ssa havaittiin 55 uutta psykoaktiivista ainetta ensimmäistä kertaa, mikä nostaa viraston seuraamien aineiden määräksi 730.

EMCDDA:n johtaja Alexis Goosdeel toteaa seuraavaa: "Huumausainealalla kohtaamamme haasteet kasvavat edelleen. Sen lisäksi, että on merkkejä vakiintuneiden kasviperäisten huumeiden, kuten kokaiinin, saatavuuden lisääntymisestä, olemme myös todistamassa kehittyviä markkinoita, joissa synteettisten huumeiden ja Euroopan sisäisen huumeiden tuotannon merkitys on kasvamassa. Tämä voidaan havaita erittäin voimakkaiden synteettisten opioidien käyttöön liittyvistä ongelmista, MDMA:n ja amfetamiinien uusista tuotantotekniikoista sekä viimeaikaisesta kehityksestä morfiinin jalostuksessa heroiiniksi Euroopan rajojen sisäpuolella."

Kokaiini: takavarikoiden ennätysmäärät, uudet jakelumenetelmät ja näyttöä terveysongelmien kasvusta

Kokaiinia koskevat viimeisimmät tiedot osoittavat, että sekä kokaiinin takavarikkoja että takavarikoitua kokaiinia on ennätysmäärä. Vuonna 2017 EU:ssa raportoitiin yli 104 000 kokaiinitakavarikkoa (98 000 vuonna 2016), joiden määrä oli 140,4 tonnia. Tämä on kaksinkertainen määrä vuonna 2016 takavarikoitua määrään nähden (70,9 tonnia) (kuva 1.6). Vaikka kokaiinin vähittäismyyntihinta on pysynyt vakaana, sen puhtaus katukaupassa oli vuonna 2017 korkeimmalla tasolla kymmeneen vuoteen (tietokaavio s. 26). Kokaiini saapuu

Eurooppaan lukuisia reittejä ja monin eri tavoin, mutta erityisen suurena haasteena on lisääntynyt suurten kokaiinimäärien salakuljetus merikuljetuskonteissa.

Näyttöä on siitä, että sosiaalisen median, anonyymin verkon markkinapaikkojen ja salaustekniikoiden käytöllä on yhä suurempi rooli pienten ryhmien ja yksittäisten henkilöiden mahdollisuudella ryhtyä huumekauppaan. Kokaiinimarkkinoilla voidaan nähdä yrittäjyyttä innovatiivisissa jakelumenetelmissä. Yksi esimerkki on kokaiinin ”puhelinpalvelukeskukset”, joiden kuriirit toimittavat ainetta nopeasti ja joustavasti. Tällaiset menetelmät — joissa näkyy kokaiinikaupan ”überisaatio” (2) — viittaavat kilpailulle avoimiin markkinoihin, joissa myyjät kilpailevat tarjoamalla lisäpalveluita itse tuotteen lisäksi.

Kokaiini on EU:ssa eniten käytetty laiton stimulantti, jota kuluneena vuonna (vuoden 2017 arvio) käytti arviolta 2,6 miljoonaa nuorta aikuista (15–34-vuotiasta). Tuore yhdyskuntajätevesien huumejäämiä koskeva tutkimus paljasti, että vuosien 2017 ja 2018 välillä kokaiinimetaboliittien määrät suurensivat 22:ssa niistä 38 kaupungista, joilla on tietoja tältä ajanjaksolta, mikä vahvistaa myös vuonna 2017 havaitun nousevan suuntauksen. Vuonna 2018 suurimmat jäämät 1 000:ta asukasta kohti päivässä havaittiin **Belgiassa, Espanjassa, Alankomaissa**, ja **Yhdistyneessä kuningaskunnassa** sijaitsevista kaupungeista. Tuoreet tiedot kaupungeista tietyissä **Itä-Euroopan** maissa osoittavat myös kasvua, vaikkakin pienistä pitoisuuksista (ks. kuva 2.4).

Lisääntyneeseen kokaiinin tarjontaan näyttää liittyvän ilmoitettujen terveysongelmien lisääntyminen. Viimeisimpien arvioiden mukaan huumehoitoon kokaiiniongelmien vuoksi tulevien asiakkaiden määrä on nykyään noin 73 000. Erityisesti näistä asiakkaista huolettavat ne 11 000, jotka tulevat hoitoon crack-kokaiiniin liittyvien ongelmien takia; tämä on erityisen vahingollinen kokaiinin käytön muoto. Kokaiiniongelman takia ensimmäistä kertaa hoitoa tarvitsevien ”uusien” asiakkaiden määrä on noussut 37 prosenttia vuosina 2014–2017, mikä viittaa hoidon tarpeen lisääntymiseen. Kokaiini oli myös yleisimmin ilmoitettu huume huumeisiin liittyvissä ensiaputilanteissa 26 seurantasairaalan verkostossa 18:ssa Euroopan maassa vuonna 2017 (Euro-DEN Plus) (kuva 3.8).

Heroiini: viitteitä markkinoiden muuttumisesta

Heroiini on edelleen yleisin Euroopan huume-markkinoilla oleva laiton opioidi, ja siitä johtuu merkittävä osuus huumeisiin liittyvistä terveys- ja sosiaalikulunnuksista. Vuonna 2017 takavarikoitun heroinin määrä lisääntyi EU:ssa yli tonnilla 5,4 tonniin. Lisäksi Turkissa takavarikoitiin 17,4 tonnia (josta osa olisi päätynyt Euroopan markkinoille). Huolestuttavaa kehitystä on se, että vuonna 2017 EU:ssa takavarikoitiin 81 tonnia heroinin lähtöainetta etikkahapponanhydridiä ja 243 tonnia pysäytettiin ennen toimitusta (taulukko 1.2). Lisäksi EU-maissa (**Bulgariassa, Tšekissä, Espanjassa ja Alankomaissa**) on viime vuosina havaittu laboratorioita, jotka valmistavat heroinia morfiinista käyttämällä tätä lähtöainetta. Heroinin puhtaus on edelleen suhteellisen korkea ja vähittäismyyntihinta suhteellisen alhainen (hinta laskenut viime vuosikymmenen aikana) (tietokaavio s. 24).

Euroopan tavoitteena on torjua virushepatiitti, joka uhkaa kansanterveyttä, kansainvälisen **kestävän kehityksen toimintaohjelman Agenda 2030:n** mukaisesti. Keskeistä tämän tavoitteen saavuttamiseksi on tarjota heroinia tai muita huumeita suonensisäisesti käyttäville enemmän mahdollisuuksia saada ennalta ehkäiseviä toimenpiteitä sekä päästä HBV:n ja HCV:n testaukseen ja hoitoon, koska heillä on eniten sairauksia ja suurin tartuntariski. **EMCDDA:n** raportissa korostetaan laajempien toimien tarvetta virushepatiitin torjumiseksi, etenkin osassa **Itä-Eurooppaa**.

Uudet synteettiset opioidit: kasvava huolenaihe

Tämänhetkinen opioidiepidemia **Yhdysvalloissa** ja **Kanadassa** johtuu pitkälti synteettisten opioidien, erityisesti fentanyylin ja sen johdannaisen, käytöstä. Vaikka nämä aineet edustavat nykyään vain pientä osaa **Euroopan** huume-markkinoista, ne ovat kasvava huolenaihe, sillä niiden käyttö on yhdistetty myrkytys- ja kuolemantapauksiin. Vuonna 2018 Euroopassa havaittiin 11 uutta synteettistä opioidia, yleensä jauheina, tabletteina ja nesteinä. Ainoastaan hyvin pieniä määriä tarvitaan monien tuhansien katuannosten valmistukseen, joten näiden aineiden piilottaminen ja kuljettaminen on helppoa, mikä on haaste lainvalvontaviranomaisille ja tullille.

Suurin osa **EMCDDA:n** seuraamista 49 uudesta synteettisestä opioidista on fentanyylijohdannaisia. Kuusi fentanyylijohdannaista havaittiin Euroopassa ensimmäistä kertaa vuonna 2018 (vuodesta 2009 on havaittu 34). Viimeisimpien tietojen mukaan näiden erittäin voimakkaiden huumeiden osuus kaikista uusien synteettisten opioidien takavarikoista on 70 prosenttia (kuva 1.12). Ilmoitusten mukaan tehtiin yli 300 karfentaniilitakavarikkoa. Karfentaniili on voimakkaimpia tämän ryhmän huumeita. Lisäksi EU:ssa takavarikoitiin yhteensä 4,5 kg fentanyylijohdannaisten valmistuksessa käytettyä lähtöainetta (*N*-fenetyyli-4-piperidonia) (taulukko 1.2).

Huumehoidon seurantatiedot osoittavat, että opioidiongelman takia huumehoitoon hakeutuneista yksi viidestä (22 prosenttia) ilmoittaa heroiinin sijasta laillisen tai laittoman synteettisen opioidin ensisijaiseksi huumeekseen (kuva 2.13). Tämä osoittaa, että opioidilääkkeillä on yhä merkittävämpi rooli Euroopan huumeongelmassa.

Kannabis: Euroopan vakiintuneimman huumeen uudet kehityssuunnat

Kannabis on edelleen Euroopassa yleisimmin käytetty huumausaine, minkä osoittavat tiedot sen saatavuudesta, takavarikoista ja uusista hoitoon hakeutumisista. Viimeisen vuoden aikana kannabista käytti arviolta 17,5 miljoonaa nuorta (15–34-vuotiasta) eurooppalaista (EU-28 — vuoden 2017 arvio).

Vuonna 2017 EU:n jäsenvaltiot ilmoittivat 782 000 kannabistuotteiden (marihuanan, hasiksen, kasvien ja öljyn) takavarikkoa, mikä tekee kannabiksesta Euroopan takavarikoiduimman huumeen. Takavarikoidun hasiksen määrä (466 tonnia) on yli kaksi kertaa suurempi kuin takavarikoidun marihuanan määrä (209 tonnia). Tuoreessa **EMCDDA:n** tutkimuksessa ⁽³⁾ havaittiin, että marihuanan ja hasiksen tyypillinen tetrahydrokannabinolipitoisuus (THC)⁽⁴⁾ on kaksinkertaistunut viimeisen vuosikymmenen aikana, mikä herättää huolta mahdollisista haitoista. Hasiksen osalta voimakkuuden kasvuun vaikuttavia tekijöitä ovat todennäköisesti voimakkaiden kasvien ja uusien tuotantotekniikoiden käyttöönotto **Marokossa**, joka on EU:n markkinoilla olevan hasiksen suurin tuottaja.

Lähes prosentti aikuisista (15–64-vuotiaista) EU:ssa käyttää kannabista päivittäin tai lähes päivittäin. Vuonna 2017 noin 155 000 ihmistä hakeutui tähän huumeeseen liittyvien ongelmien vuoksi hoitoon Euroopassa. Heistä noin 83 000 hakeutui hoitoon ensimmäistä kertaa (tietokaavio s. 44). Ensimmäistä kertaa hoitoon hakeutuvat ilmoittavat useimmiten kannabiksen yhteydenoton pääsyyksi.

Kannabis: uudet tuotteet lisäävät haasteita monimutkaisella politiikan alueella

Kannabiksen lainmukaiset viihdekäyttömarkkinat EU:n ulkopuolella edistävät tuotekehityksen innovointia (esim. e-nesteitä, syötäviä tuotteita ja tiivisteitä). Jotkin näistä tulevat nyt Euroopan markkinoille, joilla ne muodostavat uuden haasteen niiden havaitsemiselle ja huumevalvonnalle.

Kannabis sisältää monia eri kemikaaleja. Parhaiten näistä tunnetaan tetrahydrokannabinoli (THC) ja kannabidioli (CBD). Yksi esimerkki kannabikseen liittyvästä nopeasta kehityksestä on alhaisen THC-pitoisuuden sisältävien tuotteiden tuleminen myyntiin erikoisliikkeissä tai terveyselintarvikekaupoissa muutamissa EU:n maissa ⁽⁵⁾. Myyntiä harjoitetaan sillä perusteella, että nämä tuotteet sisältävät alle 0,2 prosenttia tai 0,3 prosenttia THC:tä, joten siksi niillä ei ole päihdyttävää vaikutusta tai se on vähäinen eikä niitä säännellä nykyisessä huumausainelainsäädännössä. Joskus korostetaan tuotteen CBD-pitoisuutta väitteillä niiden hyödyllisistä vaikutuksista. Nykyään saatavilla on monenlaisia tuotteita, kuten kasveja, poltettavia seoksia, pillereitä, ihovoiteita ja rasvoja. Nämä herättävät sääntelyyn liittyviä kysymyksiä, kun joissakin maissa alhaisen THC-pitoisuuden tuotteisiin sovelletaan rikosoikeudellisia seuraamuksia ja jotkin maat sallivat niiden myynnin ilman lupaa.

Euroopan kasvava rooli synteettisten huumeiden tuotannossa

Näyttää siltä, että synteettisten huumeiden tuotanto Euroopassa ”lisääntyy, monipuolistuu ja tulee innovatiivisemmaksi”, raportissa sanotaan. Synteettisten huumeiden tuotantoon tarvittavien kemikaalien valmistamiseen käytetään uusia aineita. Tällä pyritään havaitsemisen välttämiseen, mutta se myös tarkoittaa monimutkaisempaa jalostusta (joka voi tuottaa vaarallista lisäjäätettä). Tämä näkyy vaihtoehtoisten lähtöaineiden, sekä MDMA:n että amfetamiinin ja metamfenamiinin, takavarikkojen kasvussa. Tuoreimpien tietojen mukaan sekä APAA:n että PMK:n glysidijohdannaisten takavarikot lisääntyivät (taulukko 1.2).

Vuonna 2017 EU:ssa purettiin 21 MDMA-laboratoriota, mikä on nousua vuoden 2016 luvusta 11. Nämä kaikki sijaitsivat **Alankomaissa**. **Belgiassa** raportit kemikaalijätteen hävittämisestä viittaavat siihen, että MDMA:n tuotantoa esiintyi. Viimeisimmät tiedot osoittavat, että MDMA-pitoisuus ekstaasitableteissa oli vuonna 2017 korkein kymmeneen vuoteen. **EMCDDA:n** raportin mukaan vuonna 2017 EU:ssa takavarikoitiin arviolta 6,6 miljoonaa MDMA-tablettia, joka on korkein luku vuodesta 2007 lähtien. Avoimen lähteen tietojen ja anonyymien verkkojen seuranta osoittaa, että Euroopalla on merkittävä rooli MDMA:n maailmanlaajuisessa tarjonnassa. Tähän viittaavat myös EU:n naapurimaissa tehdyt takavarikot. **Turkki** takavarikoi enemmän MDMA-tabletteja (8,6 miljoonaa) ja enemmän amfetamiinia (6,6 tonnia) kuin kaikki EU:n jäsenvaltiot yhteensä sinä vuonna. Se takavarikoi myös poikkeuksellisen paljon metamfetamiinia (658 kg). Tämä määrä on lähellä EU:n takavarikoimaa määrää (662 kg).

Amfetamiinin ja metamfetamiinin puhtaus on korkeampi kuin kymmenen vuotta sitten. Vuonna 2017 EU:ssa takavarikoitiin 0,7 tonnia metamfetamiinia ja 6,4 tonnia amfetamiinia. Metamfetamiinin tuotanto keskittyy **Tšekkiin** ja sen naapurimaiden raja-alueisiin. Jonkin verran tuotantoa on myös **Alankomaissa**. Jätevesitiedot ja muut tiedot viittaavat siihen, että metamfetamiinia, jota käytetään yleensä vähän ja perinteisesti lähinnä **Tšekissä** ja **Slovakiassa**, käytetään nyt myös **Kyproksella**, **Saksan itäosassa**, **Espanjassa**, **Suomessa** ja **Norjassa** (kuva 2.11). Amfetamiinin suhteen niistä 38 kaupungista, joilla on jätevesitietoja vuosilta 2017 ja 2018, 21 ilmoitti amfetamiinivaihtojen lisääntyneen (kuva 2.10).

Terveydenhuollon mobiilisovellukset: geopaikannus ja virtuaalitodellisuus, uusia keinoja huumeongelmien hoitoon

Mobiililaitteiden laaja käyttö nykyään merkitsee sitä, että terveydenhuollon mobiilisovelluksilla on valtava mahdollisuus laajentaa huumeisiin liittyvien terveyspalvelujen saatavuutta. Raportin mukaan tällaisia uusia digitaalisia ratkaisuja käytetään yhä enemmän huumeiden ennaltaehkäisyyn, hoitoon ja haittojen vähentämiseen.

Raportissa esitetään monenlaisia terveydenhuollon mobiilisovelluksia, joilla on erilaisia päätavoitteita tiedon levittämisestä (esim. pääsy palveluihin) hoitotoimenpiteiden (esim. huumeiden käytön päiväkirjat) ja toipumisen (itsehoitosovellukset) tukemiseen (kuva 3.2). Yksi innovatiivinen esimerkki on geopaikannus, joka auttaa huumeita suonensisäisesti käyttäviä löytämään neulojen ja ruiskujen vaihtopisteitä. Tarkasteltavana on myös virtuaalitodellisuustekniikan (virtuaalilasien) käyttö. Virtuaalilasien avulla luodaan monitasoiset huumeisiin liittyvät ympäristöt, jotka aiheuttavat haluja, ja autetaan potilaita kehittämään kykyä vastustaa huumeita. Moni Euroopassa kehitetyistä terveydenhuollon mobiilisovelluksista keskittyy haittojen vähentämistä koskevan tiedon levittämiseen nuorille käyttäjille, etenkin nuorille juhlijoille. Vaikka nykyään onkin monia terveydenhuollon mobiilisovelluksia saatavilla, tuoreessa **EMCDDA:n** tutkimuksessa havaittiin, ettei niihin ole aina liitetty vankkoja laatustandardeja, tietosuojasääntöjä eikä arviointia ⁽⁶⁾.

Johtopäätöksensä **EMCDDA:n hallintoneuvoston puheenjohtaja Laura d'Arrigo** toteaa seuraavaa: "Euroopan huumeraportti 2019 ilmestyy kriittisenä hetkenä kuvaamaan huumeepolitiikan kehityssuuntia, sillä ensi vuonna on vuorossa EU:n huumeusainestrategian (2013–20) lopullinen arviointi. Tänä aikana Euroopassa on kohdattu joitakin dramaattisia muutoksia huumeusainetilanteessa, kuten lukuisten valvomattomien aineiden ilmaantuminen. Nykyisen huumeongelman ymmärtäminen auttaa meitä valmistautumaan tuleviin haasteisiin tällä nopeasti muuttuvalla ja monimutkaisella alalla. Tässä EMCDDA:n rooli on tärkeä, koska se tarjoaa näyttöön perustuvia analyyseja Euroopan nykyisestä huumeusainetilanteesta."

Alaviitteet

⁽¹⁾ Euroopan huumeraportti 2019 – paketti on saatavana osoitteessa www.emcdda.europa.eu/edr2019. Kaikkien tämän raportin graafisten esitysten, analyysien ja tietojen viiteajanjakso on huumeusainetilanne vuoden 2018 loppuun mennessä. Tässä uutistiedotteessa siteeratut luvut ja kaaviot ovat raportista. Lisää tietoja ja taulukoita on vuoden 2019 tilastotiedotteesta Statistical Bulletin (www.emcdda.europa.eu/stats/2019).

⁽²⁾ Überisaatio: toimi tai menettely, jolla palvelun markkinoita muutetaan ottamalla käyttöön erilainen tapa sen ostamiseen tai käyttämiseen, esimerkiksi käyttämällä mobiiliteknikkaa (englanninkielisen termin "Uberisation" määritelmä englannin Collins-sanakirjassa)

⁽³⁾ <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/add.14525>

⁽⁴⁾ Tetrahydrokannabinoli (THC) aiheuttaa pitkälti kannabiksen myrkylliset vaikutukset.

⁽⁵⁾ www.emcdda.europa.eu/news/2018/low-thc-cannabis-products-being-sold-in-the-EU%E2%80%93key-legal-issues

⁽⁶⁾ www.emcdda.europa.eu/publications/emcdda-papers/m-health-applications-for-responding-to-drug-use