



UUTISTIEDOTE EU:n Lissabonissa sijaitsevalta huumevirastolta

VUOSIRAPORTTI 2006: HUUMEIDEN HINNAT LASKIVAT, TAKAVARIKOT LISÄÄNTYIVÄT

Huumeet ovat Euroopassa nyt halvempia kuin koskaan aiemmin

(23.11.2006, LISSABON) Laittomien huumeiden hinta Euroopan kaduilla on laskenut viimeisten viiden vuoden aikana. Huumeet ovat nyt todennäköisesti halvempia kuin koskaan aiemmin kaikkialla Euroopassa. Näin kertoi **EU:n huumevirasto (EMCDDA)** tänään Brysselissä julkaistussa raportissaan **Vuosiraportti 2006: Huumeongelma Euroopassa**. Lausunto perustuu huumeiden katukaupan hinnoissa Euroopassa viiden vuoden aikana (1999–2004) havaitun suuntauksen analysointiin. Analyysi paljasti, että useimpien aineiden keskihinnat alenivat useimmissa maissa, joissakin tapauksissa lähes puolella ⁽¹⁾. Tämä tutkimus on ensimmäinen laatuaan Euroopan tasolla.

Hinnat laskivat tällä ajanjaksolla koko Euroopassa. Kannabishartsin hinta laski 19 %, kannabisruohon 12 %, kokaiinin 22 %, ruskean heroiinin 45 %, amfetamiinin 20 % ja ekstaasin 47 %. Kaikkiin hintoihin tehtiin inflaatiokorjaus, jotta "todellisia" hintoja voitiin arvioida tarkemmin. Huumeiden hinnoista ei ole vieläkaan saatavilla tietoja pitkältä aikaväliltä, mutta olemassa olevien tietojen perusteella voidaan olettaa hintojen laskeneen viimeisten kymmenen vuoden ajan. Esimerkiksi joissakin maissa on nähtävissä merkkejä, joiden perusteella ekstaasi ja kokaiini ovat nyt halvempia kuin 1980-luvun lopussa ja 1990-luvun alussa.

Huumeiden hintoihin vaikuttavia tekijöitä on useita. Tällaisia tekijöitä ovat muun muassa tarjonnan vaihtelut, puhtaus, tuotetyppi ja ostomäärä. Hintojen analysointia vaikeuttavat myös laittomien huumemarkkinoiden näkymätön luonne sekä kansalliset vaihtelut tietojen laadussa ja tietojen keräämismenetelmissä.

EMCDDA kertoo, että nykyisissä tiedoissa ei ole nähtävissä suoraa yhteyttä huumeiden hintojen laskemisen ja huumeetakaravien vaihtelevan tai lisääntyvän määrän välillä samalla viiden vuoden ajanjaksolla. Tiedoista ei ilmene myöskään selkeää yhteyttä huumeiden hintojen ja huumeiden kokonaiskäytön välillä. Tämänpäiväinen katsaus luo kuitenkin vahvan pohjan viraston ja EU:n jäsenvaltioiden tärkeälle työlle pyrkiä ymmärtämään Euroopan laittomien huumausaineiden markkinoita paremmin ja arvioida tarjonnan ja kysynnän vähentämiseksi laadittujen toimenpiteiden vaikutuksia.

Huumeiden hintojen yleinen suuntaus on laskeva koko Euroopassa, mutta huomattavaa maakohtaista vaihtelua esiintyy. Useimmissa maissa kannabishartsin hinnan ilmoitettiin olevan 5–10 € grammalta, mutta **Portugalissa** grammahinta oli niinkin alhainen kuin 2,30 € gramma, ja **Norjassa** hinta oli yli 12 € grammalta. Myös kokaiinin hinnat vaihtelivat huomattavasti. **Belgiassa** hinta oli 41 € grammalta, mutta **Kyproksella, Romaniassa ja Norjassa** yli 100 € grammalta. Vastaavasti ekstaasin ilmoitetut hinnat tablettia kohden olivat vain 3 € **Liettuassa ja Puolassa**, mutta **Kreikassa ja Italiassa** hinnat vaihtelivat 15 ja 25 euron välillä. Myös yleisimmän heroiinityypin — **Lounais-Aasiasta** peräisin olevan ruskean heroiinin — hinnat vaihtelivat huomattavasti. Alimmillaan hinta oli 12 € grammalta **Turkissa** ja kalleimmillaan 141 € grammalta **Ruotsissa**.

Tänään asiaa kommentoinut **EMCDDA:n puheenjohtaja Marcel Reimen** sanoi: "Hinta on vain yksi monista tekijöistä, jotka vaikuttavat ihmisten päätökseen käyttää huumeita. Tällä hetkellä ei ole nähtävissä suoraa yhteyttä yleisen kulutuksen ja huumeiden katukaupan hintojen välillä. Emme voi kuitenkaan olla kantamatta huolta siitä, että huumeiden reaali hinnat laskevat kaikkialla Euroopassa. Jos tämä tarkoittaa, että huumeiden käyttöön taipuvaiset alkavat käyttää huumeita enemmän, yhteiskunnillemme aiheutuvat huumeiden käyttöön liittyvät terveydenhoito- ja vahinkokustannukset tulevat todennäköisesti olemaan huomattavat."

Heroinin käyttö ja suonensisäinen huumeidenkäyttö — uudet tiedot korostavat kansanterveyteen kohdistuvan vaaran jatkuvan

Tämänpäiväisessä raportissa korostetaan, että heroinin käyttö ja suonensisäinen huumeidenkäyttö ovat lähitulevaisuudessa edelleen vakavia kansanterveyteen kohdistuvia vaaroja Euroopassa. Ne aiheuttavat pitkäaikaisia kustannuksia eurooppalaisille terveydenhuoltojärjestelmille. Tänä vuonna esitetyt uudet tiedot kyseenalaistavat osittain vuonna 2005 näistä käyttäytymismalleista esitetyn suhteellisen positiivisen arvion.

Heroini — takavarikot ja tuotanto lisääntyivät

Euroopassa kulutettava heroini valmistetaan pääasiassa **Afganistanissa**, joka on edelleen maailman suurin laittoman oopiumin tuottaja. Vuonna 2005 Afganistanin osuus maailmanlaajuisesta laittoman oopiumin tuotannosta (4 100 tonnia) oli arviolta 89 %. UNODC:n uusimman analyysin mukaan viimeaikainen tuotannon lisääntyminen tarkoittaa, että nykyinen maailmanlaajuinen tarjonta voi olla suurempaa kuin maailmanlaajuinen kysyntä ⁽²⁾.

Suurin osa maailman heroinitakavarikoista tehdään edelleen Aasiassa (50 %) ja Euroopassa (40 %). Huumetakavarikoiden kokonaismäärä on kasvanut Euroopassa tasaisesti vuodesta 1999 lähtien. Vuonna 2004 saavutettiin ennätystaso pääasiassa **Turkissa** takavarikoitujen huumeiden suuren määrän vuoksi. Vuonna 2004 Euroopassa tehdyissä 46 000 takavarikossa takavarikoitiin arviolta 19 tonnia heroiniä, mikä on yli 10 % enemmän vuoteen 2003 verrattuna ⁽³⁾.

EMCDDA:n johtaja Wolfgang Götz kommentoi edellä mainittuja tietoja seuraavasti: "Afganistan on tärkein tekijä maailmanlaajuisessa heroinin tuotannossa. Afganistanissa tapahtuva kehitys voi vaikuttaa siihen, millaisia huumeongelmia meillä Euroopassa on tulevaisuudessa. Heroini ei ole enää muotihuume ja hoitoon hakeutuu yhä vanhempia huumeiden ongelmakäyttäjiä. Huumeongelmien epidemianomainen luonne on opettanut meille, että uusi nuorisosukupolvi voi joutua alttiiksi heroinin käytölle. Tämän vuoksi me emme voi jättää huomioimatta niitä vaaroja, joita heroinin kasvava ylituotanto maailmanlaajuisilla laittomilla markkinoilla aiheuttaa."

Suonensisäinen huumeidenkäyttö — tartuntatautien jatkuva leviäminen

HIV-tartuntojen levinneisyys huumeiden pistoskäyttäjien keskuudessa on edelleen vähäistä useimmissa **EU:n jäsenvaltioissa, EU:hun liittyvissä valtioissa ja ehdokasvaltioissa**. Arviolta enintään 1 % pistoskäyttäjistä on saanut tartunnan **Tšekissä, Kreikassa, Unkarissa, Maltalla, Sloveniassa, Slovakiassa, Norjassa, Bulgariassa, Romaniassa ja Turkissa**. Useimmissa Euroopan maissa HIV:n levinneisyysaste on tutkimusten mukaan yhä alle 5 %.

Suonensisäisestä huumeidenkäytöstä johtuvia uusia HIV-tartuntoja ilmoitetaan kuitenkin yhä, ja HIV-tartuntojen määrän pelätään lisääntyvän tietyillä alueilla ja tietyissä väestöryhmissä. Maissa, joissa HIV-tartuntojen levinneisyys on vanhastaan korkea huumeiden pistoskäyttäjien keskuudessa (noin 10 % tai enemmän, kuten esimerkiksi **Espanjassa, Ranskassa, Italiassa, Puolassa ja Portugalissa**), on näkyvissä merkkejä leviämisen jatkumisesta tietyillä alueilla tai tietyissä pistoskäyttäjien alaryhmissä. **Baltian maissa** uudet tiedot viittaavat siihen, että joillakin alueilla tilanne ei ole vielääkään hallinnassa, vaikka laaja-alaisten HIV-epidemioiden huippu saavutettiin ilmeisesti vuonna 2001. Tietyissä maissa, joissa levinneisyys on vähäistä (**Luxemburgissa, Itävallassa ja Yhdistyneessä kuningaskunnassa**), on viime aikoina raportoitu pienestä, mutta huolestuttavasta levinneisyyden lisääntymisestä.

HIV ei ole ainoa huolta aiheuttava huumeisiin liittyvä tartuntatauti. C-hepatiitin levinneisyys huumeiden pistoskäyttäjien keskuudessa on korkea Euroopassa, vaikka eri testiryhmien välillä esiintyy huomattavaa vaihtelua. Joissakin huumeiden pistoskäyttäjien otoksissa ilmoitettiin yli 60 prosentin levinneisyys äskettäin **Belgiassa, Tanskassa, Saksassa, Kreikassa, Espanjassa, Irlannissa, Italiassa, Puolassa, Portugalissa, Yhdistyneessä kuningaskunnassa, Norjassa ja Romaniassa** tehdyissä testeissä. Yleinen levinneisyys pistoskäyttäjien keskuudessa on todennäköisesti kuitenkin alempi näissä maissa.

C-hepatiitin levinneisyys uusien pistoskäyttäjien (enintään kaksi vuotta jatkunut pistoskäyttö) keskuudessa toimii välillisenä indikaattorina C-hepatiitin esiintyvyydestä (tartunta-aste) tässä käyttäjäryhmässä. Tiedot ovat rajallisia, mutta uusissa otoksissa **Kreikassa, Puolassa, Yhdistyneessä kuningaskunnassa ja Turkissa** on ilmoitettu yli 40 prosentin levinneisyysasteita. Tämä viittaa siihen, että monet uudet pistoskäyttäjät saavat yhä tämän virustartunnan nopeasti näissä maissa.

HIV — ehkäisyytoimet yleistyvät

Vaikuttaa siltä, että korvaushoitojen lisääntynyt tarjonta Euroopassa 1990-luvun puolivälistä lähtien on vähentänyt merkittävästi HIV:n epidemianomaista leviämistä huumeiden pistoskäyttäjien keskuudessa sekä heroiinin käytön aiheuttamia ongelmia. **EMCDDA** arvioi, että korvaushoitoasiakkaiden vuotuinen kokonaismäärä Euroopassa on ylittänyt puolen miljoonan rajan. **EMCDDA:n** arvion mukaan noin puolitoista neljänneestä opiaattiongelmosta kärsivistä huumeiden käyttäjistä saattaa nyt saada tällaista hoitoa.

Korvaushoito on kuitenkin vain yksi tekijä HIV:n ehkäisyssä. Euroopassa on vallalla "kasvava yksimielisyys siitä, että kokonaisvaltainen lähestymistapa tämän alueen palvelujen tarjontaan tuottaa todennäköisesti parhaat tulokset". Muita tekijöitä ovat tiedotus-, koulutus- ja viestintämenetelmät, neuvonta ja testaaminen sekä aiemmin kiistaa aiheuttanut neulojen ja ruiskujen vaihtopalvelu. Neulojen ja ruiskujen vaihtopalvelun laatu ja saatavuus vaihtelevat yhä maakohtaisesti, mutta näistä toimista on nyt tullut yleinen käytäntö suurimmassa osassa Eurooppaa.

Huumeisiin liittyvät kuolemantapaukset — "laskeva suuntaus saattaa horjua"

Kahdessa viimeisimmässä *Vuosiraportissaan EMCDDA* kertoi jatkuvasta äkillisten huumekuolemien vähenemisestä. Huumekuolemat vähenivät vuosina 2000–2001 (6 %), 2001–2002 (13 %) ja 2002–2003 (7 %). Tämä johtui mahdollisesti hoidon ja haittojen vähentämiseen tähtäävien toimenpiteiden saatavuuden paranemisesta sekä huumeiden ongelmakäytön levinneisyyden vähenemisestä. Huumeisiin liittyvien kuolemantapausten väheneminen seurasi 14 prosentin lisääntymistä ajanjaksolla 1995–2000.

Tämänpäiväisessä raportissaan virasto varoittaa kuitenkin huolestuttavista merkeistä, jotka viittaavat siihen, että vuodesta 2000 jatkunut huumeisiin liittyvien kuolemantapausten vähenevä suuntaus saattaa horjua⁽⁴⁾. Vuosilta 2003–2004 saatavilla olevien tietojen mukaan ilmoitettujen kuolemantapausten määrä nousi 3 %. "On liian aikaista arvioida, ovatko nämä pienet muutokset merkki pitemmän aikavälin muutoksesta", virastosta sanotaan. Huolestuttavaa on kuitenkin se, että jonkin asteisesta huumekuolemien lisääntymisestä ilmoitettiin 13 maassa niiden 19 maan joukosta, jotka antavat näitä tietoja.

Euroopassa ilmoitetaan vuosittain keskimäärin 7 000–8 000 huumeisiin liittyvää kuolemantapausta. Uusimpien tietojen mukaan huumekuolemien osuus kaikista alle 40-vuotiaiden kuolemantapauksista oli 3 %. **Tanskassa, Kreikassa, Luxemburgissa, Maltalla, Itävallassa, Yhdistyneessä kuningaskunnassa ja Norjassa** huumekuolemien osuus oli kuitenkin yli 7 %. Nämä (vähimmäis-) arviot liittyvät suoraan huumeiden käyttöön (pääasiassa opiaattien käyttöön), mutta ne eivät sisällä onnettomuuksiin, väkivaltaan tai kroonisiin sairauksiin liittyviä kuolemantapauksia.

Yleinen huoli huumeisiin liittyvistä kuolemantapauksista kohdistuu hyvin nuoriin, mutta todellisuudessa tyypillinen yliannostuksen uhri Euroopassa on noin 35-vuotias mies. Alle 45-vuotiaiden, ja etenkin kaupungissa asuvien miesten joukossa huumekuolema on yksi yleisimmistä kuoleman syistä. Yliannostusuhrien ikä nousee kaikkialla Euroopassa, mutta joissakin **uusissa EU-jäsenvaltioissa ja liittyvissä valtioissa — Kypros, Viro, Latvia, Slovakia, Bulgaria ja Romania** — suuri osa uhreista oli alle 25-vuotiaita. Tämä saattaa olla merkki nuoremmasta heroiinin käyttäjien väestönosasta näissä maissa.

Uutta tämän vuoden raportissa ovat useista maista tulleet ilmoitukset metadonihavainnoista huomattavassa osassa huumeisiin liittyvistä kuolemantapauksista (tosin sen merkitys näissä kuolemantapauksissa ei aina ole selvä). Metadoni ja buprenorfiini ovat yleisimmin korvaushoidossa käytettävät huumeet, mutta muiden lääkärin määräämien lääkevalmisteiden tapaan niiden väärinkäyttö voi olla vaarallista. Esimerkiksi **Tanskassa** metadonin ilmoitettiin aiheuttaneen 95 myrkytystapausta 214 huumeisiin liittyvästä kuolemantapauksesta, ja **Yhdistyneessä kuningaskunnassa** se mainittiin 216 yliannostustapauksessa. **Saksassa** 345 yliannostusta

liittyi "korvaushoitolääkkeisiin". **Espanja** ilmoitti, että vain 2 % yliannostuksista oli sellaisia, joihin liittyi vain metadonia. Metadonia havaittiin kuitenkin usein muiden huumeiden kanssa. Sitä havaittiin 42 %:ssa kuolemantapauksista, joihin liittyi opiaatteja, ja 20 %:ssa kuolemantapauksista, joihin liittyi kokaiinia. **EMCDDA** korostaa korvaushoitosten väärinkäyttöön liittyvien kuolemantapausten ja niihin liittyvien olosuhteiden valvonnan tärkeyttä.

Kokaiini — nouseva suuntaus jatkuu, mutta merkkejä vakiintumisesta on nähtävissä

Uusimmat koko Euroopasta saadut kokaiinin käyttöä koskevat tiedot osoittavat suurta vaihtelua. Joissakin maissa on vain vähän kokemuksia kokaiinista, kun taas toisissa maissa sen levinneisyys on huomattavaa. Kokaiiniongelmasta eniten kärsivissä maissa yleisessä nousevassa suuntauksessa on nähtävissä vakiintumisen merkkejä (5).

Kokaiini — maailmanlaajuinen tuotanto lisääntyy, tuontireitit monipuolistuvat

UNODC arvioi maailmanlaajuisen kokaiinintuotannon nousseen vuonna 2004 noin 687 tonniin. Suurimpia tuottajamaita ovat **Kolumbia** (56 %) **Peru** (28 %) ja **Bolivia** (16 %). Suurin osa Euroopassa takavarikoidusta kokaiinista tulee mantereelle **Etelä-Amerikasta** tai **Keski-Amerikan** tai **Karibian** maiden kautta. **Afrikan maita** käytetään kuitenkin yhä enemmän vaihtoehtoisina kauttakulkureitteinä.

Vuodelta 2004 saatujen alustavien tietojen mukaan Euroopassa takavarikoitiin noin 74 tonnia kokaiinia. Suurin osa takavarikoista tehtiin läntisen Euroopan maissa. **Iberian niemimaa** on edelleen merkittävä portti tuotavalle kokaiinille, ja yli puolet Euroopassa löydetystä kokaiinista takavarikoitiin joko **Espanjassa** tai **Portugalissa**. Vuonna 2004 **Espanjan** osuus takavarikoiden kokonaismäärästä oli noin puolet, ja siellä myös takavarikoidun kokaiinin määrä oli suurin (33 135 kg). **Portugalissa** kokaiinia takavarikoitiin vuonna 2004 yli kaksinkertainen määrä vuoteen 2003 verrattuna (3 017 kg vuonna 2003 ja 7 423 kg vuonna 2004). Euroopassa tehtyjen takavarikoiden arvioitu määrä lisääntyi 36 % vuosien 2003 ja 2004 välillä yhteensä noin 60 890 takavarikkoon. Takavarikoitujen huumeiden määrässä tapahtui kuitenkin 20 prosentin lasku. Mahdollinen selitys laskulle on poikkeuksellisen suuri takavarikoitujen huumeiden määrä vuonna 2003. Yleinen pitkän aikavälin suuntaus on kuitenkin todennäköisesti nouseva.

Kokaiini — käyttö on historiallisen korkealla tasolla, mutta Euroopassa esiintyy suurta vaihtelua

EMCDDA arvioi, että noin 10 miljoonaa eurooppalaista (yli 3 % 15–64-vuotiaista aikuisista) on joskus kokeillut kokaiinia ja noin 3,5 miljoonaa on todennäköisesti käyttänyt kokaiinia viimeisen vuoden aikana (1 %). Tämä luku on historiallisen korkea Euroopan mittakaavassa, mutta yhä huomattavasti alhaisempi kuin Yhdysvalloissa arvioitu joskus kokaiinia kokeilleiden osuus väestöstä (14 %). Noin 1,5 miljoonaa eurooppalaista (0,5 % aikuisista) ilmoittaa käyttäneensä kokaiinia viimeisen kuukauden aikana. Käyttö on keskittynyt nuoriin aikuisiin (15–34-vuotiaisiin) ja erityisesti kaupungeissa asuviin nuoriin miehiin.

Absoluutisissa määrissä mitattuna kokaiini on nyt toisella sijalla Euroopan eniten käytettyjen laittomien huumeiden listalla kannabiksen jälkeen niukasti amfetamiinin ja ekstaasin edellä. Useimmissa kansallisissa kyselyissä arvioidaan, että 1–10 % nuorista eurooppalaisista (15–34-vuotiaista) on joskus kokeillut kokaiinia, ja että 0,2–4,8 % on käyttänyt sitä viimeisten 12 kuukauden aikana. Käyttöasteet ovat korkeimmat nuorten aikuisten keskuudessa **Tanskassa**, **Irlannissa**, **Italiassa** ja **Alankomaissa**, joissa kokaiinia viimeisen vuoden aikana käyttäneiden osuus on noin 2 %, sekä **Espanjassa** ja **Yhdistyneessä kuningaskunnassa**, jotka erottuvat joukosta yli 4 %:n arvioilla. Näissä kahdessa maassa käyttö lisääntyi paljon 1990-luvun loppupuoliskolla. Lisääntymistä seurasi vakiintuneempi tilanne noin vuodesta 2001 lähtien. Kokaiinia viimeisen vuoden aikana käyttäneiden nuorten aikuisten määrässä ilmoitettiin lievää nousua **Tanskassa**, **Saksassa**, **Italiassa** ja **Unkarissa**. Tätä suuntausta on kuitenkin tulkittava varovasti, sillä nykyisen tilanteen vahvistavia uusia kyselyitä odotetaan vielä.

Kokaiiniin liittyvät ongelmat muuttuvat näkyviksi

Olisi virheellistä vetää johtopäätös, että kokaiinin käytössä havaitun nousevan suuntauksen vakiintumisella olisi vakiinnuttava vaikutus kokaiiniin liittyviin ongelmiin. Huumeiden ensimmäisen käyttökerran ja säännöllisen

käytön sekä ongelmien ilmenemisen välillä on yleensä tietty aikaviive. **Espanjassa** ja **Alankomaissa**, joissa kokaiinin käyttö on suhteellisen vakiintunutta, vähintään yksi neljästä hoitotarpeesta liittyy nyt kokaiiniin. Myös **Tanska, Saksa, Ranska, Irlanti, Italia, Kypros, Malta, Yhdistynyt kuningaskunta** ja **Turkki** ilmoittavat, että 5–10 % hoitotarpeista liittyy kokaiiniin. Koko Euroopassa kokaiinista johtuen ensimmäistä kertaa hoitoon hakeutuneiden määrä lähes kaksinkertaistui vuodesta 1999 vuoteen 2004. Nyt noin 12 % kaikista uusista hoitotarvetapauksista liittyy kokaiiniin. Tässä vaiheessa ei ole vielä saavutettu yksimielisyyttä siitä, mikä on paras hoitovaihtoehto kokaiini- ja crack-kokaiiniongelmien hoitoon.

Tietoja kokaiiniin liittyvistä kuolemantapauksista on huonosti saatavilla Euroopassa, mutta tämän vuoden raporttia koottaessa tunnistettiin yli 400 kokaiiniin liittyvää kuolemantapausta, joista useimmissa kokaiinin merkitys oli huomattava. **Saksassa, Espanjassa, Ranskassa, Alankomaissa** ja **Yhdistyneessä kuningaskunnassa** kokaiinia havaittiin 10–20 %:ssa kaikista huumeisiin liittyvistä kuolemantapauksista. Yhdeksässä muussa maassa ilmoitettujen kokaiinikuolemien määrä oli kuitenkin käytännössä olematon. **EMCDDA** on huolissaan monien kokaiiniin liittyvien kuolemantapausten vähäisestä ilmoittamisesta ja kokaiinin mahdollisesta sydän- ja verisuonisairauksia pahentavasta vaikutuksesta.

Huomautukset:

⁽¹⁾ Katso selonteko "Huumeiden käyttö Euroopassa halvempaa kuin koskaan".

⁽²⁾ *Afghanistan Opium Survey 2006*, UNODC — <http://www.unodc.org/pdf/execsummaryafg.pdf>

⁽³⁾ Perustuu väliaikaisiin lukuihin. Joidenkin raportin myöhässä toimittaneiden maiden osalta on luotu arvioita.

⁽⁴⁾ Katso luku 7, kaavio 13.

⁽⁵⁾ Katso luku 5, kaaviot 6 ja 7.

Tätä lehdistötiedotetta täydentävät viesti EMCDDA:n johtajalta ja yhteenveto Huumeet Euroopassa — faktatietoja ja lukuja. Nämä ja muut vuoden 2006 *vuosiraporttia* koskevat lehdistötiedotteet ovat saatavilla 23 kielellä osoitteessa: <http://www.emcdda.europa.eu/?nnodeid=875>. Raportti on saatavilla osoitteessa <http://annualreport.emcdda.europa.eu> (Raportin tiedot koskevat vuotta 2004 tai viimeisintä vuotta, jolta tietoja on saatavilla.)