



## UUTISTIEDOTE EU:n Lissabonissa sijaitsevalta huumevirastolta

---

### YLI PUOLI MILJOONAA EUROOPPALAISTA SAA KORVAUSHOITOA

#### Opiaattiriippuvaisten palvelut ovat lisääntyneet selvästi, mutta niiden saatavuus vaihtelee

(24.11.2005 LISSABON) Korvaushoitoa saavien kokonaismäärä Euroopassa on nyt ylittänyt puoli miljoonaa, toteaa **EU:n huumevirasto (EMCDDA)** tänään Brysselissä julkistetussa raportissaan (***Vuosiraportti 2005: huumeongelma Euroopassa***).

Viraston mukaan korvaushoidossa olevien määrä on viime vuosikymmenen aikana kasvanut seitsenkertaisesti. Ainakin 530 000 asiakasta 28 maassa (**EU:n 25 jäsenvaltiota, Norja, Bulgaria ja Romania**) saa korvaushoitoa joko erikoistuneissa hoitoyksiköissä tai yleislääkäriin hoidossa. Euroopan opiaattiongelmaisista ainakin neljäsosa, ehkä jopa puolet on arvioiden mukaan tällaisessa hoidossa.

Raportin mukaan korvaushoidon saatavuudessa on kuitenkin huomattavia eroja Euroopan eri osissa, varsinkin vanhojen **EU:n 15 jäsenvaltion** ja uusien ja mahdollisesti tulevien jäsenvaltioiden välillä. Tänään julkistettujen lukujen mukaan **10 uudessa jäsenvaltiossa, Bulgariassa ja Romaniassa** on vain hieman enemmän kuin 1 % Euroopan kaikista korvaushoidossa olevista asiakkaista.

Korvaushoito on parantanut tehokkaasti opiaattiongelmaisten terveydentilaa. Sillä voi olla merkitystä myös HIV:n leviämisen vähentämisessä. Tämän vuoksi hoitomahdollisuuksien puute **joissakin jäsenvaltioissa** on huolestuttavaa, kuten raportissa korostetaan.

#### Buprenorfiini – yhä yleisempi hoitovaihtoehto

Metadoni on yleisin lääke, jota määrätään opiaattiriippuvuuden hoitoon Euroopassa. Noin 80 % korvaushoidossa olevista saa metadonia (erikoistuneissa hoitoyksiköissä vastaava luku on yli 90 %). Juuri ilmestyvästä raportista ilmenee kuitenkin, että hoitovaihtoehtojen määrä on lisääntynyt viime vuosina, joten palvelut voivat vastata paremmin asiakkaiden tarpeisiin.

Buprenorfiiniin keskittyvässä liiteosassa **EMCDDA** raportoi, että 28 maasta 18 käyttää sitä nykyään korvaushoidossa. Buprenorfiinin käyttö on yleistynyt 1990-luvun puolivälistä lähtien. Sitä annetaan nyt melkein 20 %:lle korvaushoidon asiakkaista <sup>(1)</sup>, joskin sen käyttö vaihtelee huomattavasti eri maissa.

Esimerkiksi **Tšekin tasavallassa, Ranskassa, Suomessa ja Ruotsissa** yli 60 % korvaushoitoasiakkaista sai buprenorfiinia vuonna 2003, vaikka sen käyttö muualla on jokseenkin vähäistä tai hyvin vähäistä.

Vuoden 2004 loppuun mennessä kaikki **15 vanhaa EU-maata** olivat raportoineet buprenorfiinin käytöstä joko pitkäaikaisessa opiaattikorvaushoidossa tai -vieroitushoidossa. **EU:n 10 uudessa jäsenvaltiossa** buprenorfiinihoito on yleistä vain **Tšekin tasavallassa** (ks. edellä), jossa tätä hoitoa annetaan nykyään yleisemmin kuin metadonihoitoa.

## Väärinkäytön mahdollisuus

Raportin mukaan buprenorfiinin farmakologiset vaikutukset ja ominaisuudet tuskin tekevät aineesta kovinkaan haluttua laittomilla markkinoilla. Sen väärinkäyttö on kuitenkin mahdollista, ja jotkin maat ovat ilmoittaneet sen käytöstä muihin kuin hoitotarkoituksiin.

Buprenorfiinin käyttö yhdessä muiden aineiden kuten esimerkiksi alkoholin, bentsodiatsepiinien, barbituraattien ja rauhoittavien lääkkeiden kanssa, voi aiheuttaa vakavia haittoja, esimerkiksi yliannostuksia. Buprenorfiinin käytöstä johtuvat kuolemat ovat kuitenkin hyvin harvinaisia, mahdollisesti siksi, että sitä siedetään suhteellisen suurina annoksina.

Buprenorfiinin väärinkäytöstä ja laittomista markkinoista raportoivat useimmiten ne maat, joissa sitä käytetään paljon hoidossa (esim. **Ranska, Suomi**) tai joissa ainetta on helposti saatavilla reseptilääkkeenä ja apteekkeista. Tämän vuoksi raportissa korostetaan sellaisten toimenpiteiden tarvetta, joilla buprenorfiinin laittomille markkinoille joutumista ja väärinkäyttöä voidaan vähentää.

## Muiden huumeongelmien hoito on edelleen vähäistä

Vaikka opiaattiriippuvuuteen liittyvä korvaushoito on levinnyt yhä laajemmalle, muunlaisen huumeidenkäytön vaatima hoito on edelleen vähäistä, **EMCDDA** varoittaa.

Raportin mukaan kokaiiniongelmallisille tarkoitetut hoitovaihtoehdot näyttävät olevan huonosti kehittyneitä. Tällä alueella ei ole olemassa vahvaa eurooppalaista, näyttöön perustuvaa tietoa, jolla palveluja voitaisiin kehittää.

Samoin vain muutamat maat – **Tanska, Saksa, Kreikka, Ranska, Alankomaat, Itävalta** ja **Ruotsi** – tarjoavat kannabiksen ongelmakäyttäjille kohdennettuja erityispalveluja, vaikka hoitotarve on tämän huumeen osalta kasvanut. Yleisesti ottaen tällaiset erityishoitomuodot ovat Euroopassa kehittymättömiä, eikä kannabiksen ongelmakäyttäjien tarpeita vielä paljontaan ymmärretä.

**EMCDDA:n johtaja Wolfgang Götz** kommentoi näitä tutkimustuloksia seuraavasti: 'Viimeksi kuluneiden 10 vuoden aikana olemme havainneet opiaattiongelmallisille tarkoitetun korvaushoidon tarjonnan lisääntyneen huomattavasti Euroopassa. Vaikka voimme olla tyytyväisiä tähän saavutukseen, meidän on myös ymmärrettävä, että kehitystyöhön on panostettava vielä lisää. Emme saa unohtaa, että tavoitteenamme on kaiken kaikkiaan varmistaa hoitovaihtoehtojen saatavuus *kaikille* niitä tarvitseville riippumatta siitä, missä he asuvat ja mitä huumeita he käyttävät'.

---

## Huomautukset

Lisätietoja *Vuosiraportista 2005* ja kaikista siihen liittyvistä tuotteista on osoitteessa <http://annualreport.emcdda.eu.int>

(<sup>1</sup>) Ks. Erityiskysymys – Buprenorfiinihoito, väärinkäyttö ja lääkemääräyksiin liittyvät käytännöt, kuvio 4.