



emcdda.europa.eu

YHTEENVETO — ERITYISKYSYMYS Huumeiden sekakäyttö: käyttötavat ja vastatoimet

Euroopan huumausaineiden ja niiden väärinkäytön seurantakeskus
Vuosiraportti 2009: Huumeongelma Euroopassa
Julkaistavaksi aikaisintaan klo 10.00 Keski-Euroopan aikaa (CET) – 5.11.2009

Johdanto

Tässä erityiskysymyksessä käsitellään erilaisten laillisten ja laittomien huumausaineiden samanaikaista tai perättäistä käyttöä (sekakäyttöä) nuorten, nuorten aikuisten ja ongelmakäyttäjien keskuudessa.¹ Siinä kuvaillaan tämän laajalle levinneen käyttötavan eri muotoja ja seurauksia analysoimalla tietoja koulukyselyistä ja yleisistä väestötutkimuksista sekä huumehoitoon hakeutuvista asiakkaista ja huumekuolemista. Huumeiden sekakäyttöä Euroopassa tarkastellaan tieteellisen kirjallisuuden pohjalta tarkoituksena tunnistaa tehokkaimmat väliintulon muodot.

Huumeiden sekakäyttö nuorten, nuorten aikuisten ja ongelmakäyttäjien keskuudessa

Huumeiden sekakäyttöön voi olla monia syitä ja se voi liittyä moniin eri käyttäytymismuotoihin. Aineita sekoittamalla yritetään voimistaa psykoaktiivista kokemusta. Toista ainetta saatetaan ottaa ensimmäisen aineen haittavaikutusten lievittämiseksi. Sekakäyttö voi myös ilmentää huumeiden saatavuutta ja käyttötapoja jossakin tietyssä ympäristössä tai yhteydessä.

- Alkoholista ja muista päihteistä 22 Euroopan maassa vuonna 2003 tehtyyn koulukyselyyn (ESPAD) vastanneista 15–16-vuotiaista koululaisista hieman yli 20 prosenttia ilmoitti käyttäneensä viimeksi kuluneen kuukauden aikana sekä alkoholia että tupakkaa. Vastaajista 6 prosenttia ilmoitti käyttäneensä kannabista ja alkoholia ja/tai tupakkaa, ja prosenttiin verran oli käyttänyt näiden aineiden lisäksi jotakin muuta laitonta huumausainetta (ekstaasia, kokaiinia, amfetamiinia, LSD:tä tai heroinia).
- Kannabiksenkäyttäjät käyttivät paljon todennäköisemmin muita laittomia huumeita kuin 15–16-vuotiaat koululaiset yleensä. Näin oli varsinkin maissa, joissa huumeidenkäyttö ei ole kovin yleistä, ja näissä maissa kannabiksenkäyttö oli yhteydessä myös vanhempien valvonnan puutteeseen ja koulupinnaukseen.
- Nuorten aikuisten (15–34-vuotiaat) huumeidenkäytöstä yhdeksässä maassa tehdyn selvityksen mukaan säännöllisesti tai runsaasti alkoholia käyttävät ovat käyttäneet viimeksi kuluneen vuoden aikana kannabista 2–6 kertaa todennäköisemmin ja kokaiinia 2–9 kertaa todennäköisemmin kuin väestö yleensä.
- Yleiset väestötutkimukset vahvistavat huumeidenkäytön liittyvän tiettyihin elämäntyyliin, ja kohdennettujen tutkimusten mukaan huumeidenkäyttö näyttää olevan melko yleistä yöelämässä. Monissa Euroopan maissa on kriittinen massa mahdollisia sekakäyttäjiä, jotka kokoontuvat säännöllisesti ja suurin joukoin erilaisiin yöelämän paikkoihin.
- Huumehoitoon hakeutuvista asiakkaista voi kuvastua laajemmin ongelmakäyttäjien profiileja ja suuntauksia. Enemmän kuin puolet vuonna 2006 hoitoon hakeutuneista

(¹) EMCDDA:n määritelmän mukaan huumeiden ongelmakäytöllä tarkoitetaan "opioidien, kokaiinin ja/tai amfetamiinien suonensisäistä tai pitkäaikaista/säännöllistä käyttöä".

yli 260 000 ongelmakäyttäjistä 14 Euroopan maassa ilmoitti vähintään kahden huumeen ongelmakäytöstä. Muissa ympäristöissä tehdyt selvitykset vahvistavat, että ongelmakäyttäjissä on paljon sekakäyttäjiiä.

- Hoitoon hakeutuvat sekakäyttäjät voidaan jakaa pääasiassa kolmeen ryhmään: heroisiin ja kokaiisiin (myös crack-kokaiisiin) sekakäyttäjät, kokaiisiin ja kannabiksen tai alkoholin sekakäyttäjät sekä kannabiksen ja alkoholin sekakäyttäjät. Näistä suurin on ensimmäinen ryhmä, ja se sisältää myös marginaaliset heroisiin käyttäjät, jotka käyttävät muitakin aineita. Toisen ryhmän muodostavat käyttäjät, jotka hakeutuvat hoitoon yleensä rikosoikeudellisen järjestelmän kautta tai sosiaalisen verkostonsa tai perheensä painostuksesta. He ovat enimmäkseen yhteiskuntaan sopeutuneita miehiä. Kolmanteen, kannabiksen- ja alkoholinkäyttäjistä koostuvaan ryhmään kuuluvat ovat nuoria, jotka tyypillisesti asuvat kotona ja ovat yhteiskuntaan sopeutuneita.
- Useimpien Euroopassa ilmoitettujen huumeekuolemien syynä ovat opioidit, lähinnä heroisiin. Suurimmassa osassa tapauksista on käytetty useampaa kuin yhtä ainetta. Tämä voi ilmentää sekakäytön yleisyyttä huumeidenkäyttäjien keskuudessa ja viitata kasvaneeseen yliannostuksen ja haittavaikutusten riskiin, kun aineita yhdistetään. Toistuva aineiden sekakäyttö voi aiheuttaa pitkäaikaisia vaurioita elintoiminnoille, ja runsas alkoholinkäyttö pahentaa huumeiden injektioikäytössä saadun kroonisen hepatiittiviruksen aiheuttamaa maksasairautta. Kokaiisiin liittyvillä sydäninfarkteilla näyttää olevan yhteys tupakointiin.

Sekakäytön torjunta

- Alkoholi kuuluu lähes kaikkien sekakäyttäjien valikoimaan. Se on yleensä ensimmäinen nuorten käyttämä päihde, jolla on voimakas psykoaktiivinen ja tajuntaa muuttava vaikutus. Laajan saatavuutensa takia siitä on tullut aineyhdistelmien peruspäihde etenkin viihdeympäristöissä sekä runsaasti huumeita käyttäville, huumeriippuvaisille ja huumeidenkäytöstä toipuville. Tämän raportin mukaan alkoholiin ja alkoholinkäyttöön on kohdistettava enemmän toimenpiteitä markkinoihin ja sosiaalisiin normeihin vaikuttamiseksi.
- Markkinoihin kohdistuva tupakka- ja alkoholipolitiikka – kuten hinnoittelu sekä myynnin ja käytön rajoitukset – vaikuttavat näiden aineiden käyttöön ja niihin liittyviin terveysvaikutuksiin. Kouluissa ja niiden ympäristössä toteutettu politiikka, josta useimmat jäsenvaltiot raportoivat, voi ehkäistä, hillitä tai lykätä laillisten ja laittomien aineiden käyttöä.
- Maissa, joissa huumeidenkäyttö on yleisempää, terveysongelmista aiheutuva kokonaisrasite muodostuu todennäköisemmin suuresta joukosta yhteiskuntaan sopeutuneita käyttäjiä kuin pienestä joukosta ongelmakäyttäjiiä. Tämä ”ehkäisevän huumeiden paradoksin” kutsuttu ilmiö vaikuttaa osaltaan ehkäisystrategioihin.
- Viihdeympäristöihin, kuten yökerhoihin, festivaaleihin tai reiveihin, on tärkeää kohdistaa ennaltaehkäiseviä ja haittoja vähentäviä toimenpiteitä niissä yleisen sekakäytön takia. Tavallisimpia torjuntatoimia ovat kohdennetut tiedotuskampanjat. Vaikka erilaisista muistakin toimenpiteistä on raportoitu, yöelämässä ilmenevään huumeiden sekakäyttöön kohdistuvia toimenpiteitä tulisi vielä merkittävästi lisätä.
- Ongelmakäyttäjien sekakäyttöä hoidetaan yleensä samoja hoitopalveluita ja toimenpiteitä käyttäen kuin yksittäisen huumeaineen käyttöön liittyviä ongelmia. Näihin toimenpiteisiin kuuluvat haittojen vähentäminen, psykososiaalinen hoito ja lääkehoito. Tutkimuskirjallisuuden perusteella sekakäytön yleisyydessä on tapahtunut myönteistä kehitystä hoitoon hakeutuneiden asiakkaiden määrässä ja etenkin opioidikorvaushoitoa saavien asiakkaiden määrässä. Siitä huolimatta sekakäytön hallinta on edelleen monitahoinen ja haastava tehtävä alan ammattilaisille.