



Uutistiedote

EU:n Lissabonissa sijaitsevalta huumevirastolta

EUROOPAN HUUMERAPORTTI 2018: KESKEISET ASIAT

EMCDDA: kokaiinin uusi tuleminen dynaamisille huumausainemarkkinoille

(7.6.2018, LISSABON – **JULKAISTAVAKSI AIKAISINTAAN klo 10.00 Keski-Euroopan aikaa/klo 09.00 Lissabonin aikaa**) Euroopan huumausaineiden ja niiden väärinkäytön seurantakeskus (EMCDDA) korostaa tänään Brysselissä julkistamassaan *Euroopan huumeraportissa 2018: Suuntauksia ja muutoksia*⁽¹⁾ näyttöä kokaiinin saatavuuden lisääntymisestä. Tätä kehitystä esiintyy dynaamisilla huumausainemarkkinoilla, jotka kykenevät reagoimaan nopeasti huumausaineiden valvonnan toimenpiteisiin. Virasto tarkastelee vuosikatsauksessaan myös uusiin psykoaktiivisiin aineisiin liittyviä haasteita, kuten uusien synteettisten opioidien (erityisesti erittäin voimakkaiden fentanyylijohdannaisten) saatavuutta sekä synteettisten kannabinoidien käyttöön marginalisoituneissa ryhmissä (myös vankien keskuudessa) liittyviä ongelmia.

EMCDDA:n raportissa todetaan, että huumausaineita on yleisesti ottaen runsaasti saatavilla ja että tietyillä alueilla niiden saatavuus näyttää lisääntyvän. Viimeisimpien lukujen mukaan Euroopassa (EU-28, Turkki ja Norja) raportoitiin vuonna 2016 yli miljoona huumausaineiden takavarikkoa. Yli 92 miljoonaa eurooppalaista (15–64-vuotiaista) aikuista on kokeillut huumausaineita jossakin elämänvaiheessa, ja arviolta 1,3 miljoonaa sai vuonna 2016 hoitoa huumeidenkäytöstä johtuviin ongelmiin (EU-28).

Dimitris Avramopoulos, muuttoliike-, sisä- ja kansalaisasioista vastaava Euroopan komission jäsen, toteaa seuraavaa: ”Huumausaineita tuotetaan ja niitä on saatavilla yhä enemmän Euroopassa. Tämän lisäksi huumausainemarkkinat ovat hyvin dynaamiset, mukautuvat, ja sen vuoksi sitäkin vaarallisemmat. Jos haluamme johtaa peliä, meidän on keskityttävä tehostamaan sekä sinnikkyttämme että reagoitiamme varsinkin ottaen huomioon kasvavat nettimarkkinat sekä uudentyyppisten huumausaineiden kehittämisen. Kun uusia psykoaktiivisia aineita koskevat uudet säännöt tulevat voimaan vuoden lopussa, Euroopan unionilla on käytössään lisää ja vahvempia työkaluja näihin haasteisiin vastaamiseksi entistä tehokkaammin, ja se voi suojella paremmin eurooppalaisia vaarallisilta huumausaineilta.”⁽²⁾

Kokaiini: lisääntynyt saatavuus ja vuosikymmenen korkein puhtausaste

Kokaiini on edelleen yleisimmin käytetty laiton stimulantti Euroopassa. Noin 2,3 miljoonaa nuorta aikuista (15–34-vuotiaita) on käyttänyt huumetta viime vuoden aikana (EU-28). Merkkien viitatessa siihen, että kokapensaas viljely ja kokaiinin tuotanto lisääntyvät **Latinalaisessa Amerikassa**, nyt tehty analyysi vahvistaa, että Euroopan kokaiinimarkkinat ovat pysyneet pinnalla, ja indikaattorit viittaavat huumausaineen saatavuuden lisääntymiseen useissa maissa. Vaikka kokaiinin hinta on pysynyt vakaana, sen puhtaus katukaupassa oli vuonna 2016 korkeimmalla tasolla kymmeneen vuoteen (tietokaavio s. 26). Myös kokaiinitakavarikkojen määrä on noussut. EU:ssa raportoitiin vuonna 2016 noin 98 000 kokaiinin takavarikkoa (90 000 vuonna 2015), joissa takavarikoitu määrä oli yhteensä 70,9 tonnia (kuva 1.6).

Kaupunkien tasolla tehty tutkimus jätevesien kokaiinijäämistä osoitti, että kokaiinijäämät lisääntyivät vuodesta 2015 vuoteen 2017 26:ssa kaupungissa 31:sta kaupungista, joista oli saatu tietoja kyseiseltä ajanjaksolta.⁽³⁾ Suurimmat jäämät havaittiin **Belgian, Alankomaiden, Espanjan ja Yhdistyneen kuningaskunnan** kaupungeissa, kun taas **Itä-Euroopan** kaupungeissa taso oli alhainen (kuva 2.5).

Uuden huumeraportin mukaan kokaiinin vuoksi ensimmäistä kertaa erityishoitoon hakeutuvien määrä on kasvanut (tietokaavio s. 45). Vuonna 2016 tämän huumausaineen aiheuttamien ongelmien vuoksi hoitoon hakeutui ensimmäistä kertaa 30 300 asiakasta, mikä on viidennes enemmän kuin vuonna 2014. Yhteensä kokaiiniongelmien vuoksi erityishoitoon hakeutui vuonna 2016 yli 67 000 asiakasta. Erityistä huolta aiheuttavat ne arviolta 8 300 asiakasta, jotka hakeutuivat vuonna 2016 hoitoon ensimmäistä kertaa crack-kokaiinin käytön vuoksi. Lisäksi kokaiini oli toiseksi yleisin huumausaine, josta ilmoitettiin huumausaineisiin liittyvien sairaalahoitoa vaativien hätätapausten yhteydessä 19:n tietoja antavan sairaalan verkostossa vuonna 2016 (Euro-DEN Plus) (kuva 3.7).

Myös salakuljetustavat ja -reitit näyttävät muuttuvan. **Iberian niemimaa**, joka on historiallisesti ollut pääasiallinen meriteitse kuljetettujen kokaiinilähetysten saapumispaikka Euroopassa, on tosin edelleen merkittävässä asemassa, mutta vuoden 2016 tietojen mukaan menettämässä asemaansa, sillä suuria takavarikkoja on raportoitu pohjoisemmista satamista. Vuonna 2016 **Belgiassa** takavarikoitiin 30 tonnia kokaiinia (43 prosenttia arvioidusta vuotuisesta EU:ssa takavarikoidusta kokonaismäärästä).

EMCDDA:n johtaja Alexis Goosdeel toteaa: ”Uuden raportin havainnot viittaavat siihen, että Latinalaisen Amerikan kasvaneen kokaiinintuotannon seuraukset tuntuvat nyt Euroopassa. Jätevesianalyysien varhaisvaroitukset kokaiinin saatavuuden lisääntymisestä saavat nyt tukea muista tiedoista, joiden mukaan tarjonta on lisääntynyt. Tietoa on myös puhtaustason noususta ja kokaiinitakavarikkojen määrän kasvusta. Meidän on huolestuttava kokaiininkäytön terveysvaikutuksista, sillä tässä on jo nähtävissä huolestuttavaa kehitystä, kuten se, että yhä suurempi määrä ihmisiä hakeutuu ensimmäistä kertaa hoitoon kokaiiniongelmien vuoksi. Nämä muutokset korostavat tehokkaan ennaltaehkäisyyn, hoidon ja haittojen vähentämiseen tähtäävien toimien kasvavaa merkitystä kokaiininkäyttäjille.”

Merkkejä huumausaineiden tuotannon kasvusta Euroopassa

Eurooppa muodostaa merkittävät markkinat huumausaineille, joita salakuljetetaan sinne monilta maailman alueilta, kuten **Latinalaisesta Amerikasta, Länsi-Aasiasta ja Pohjois-Afrikasta**. Uudessa raportissa painotetaan kuitenkin myös **Euroopan** asemaa tuottaja-alueena, ja todetaan: ”Tänä vuonna useiden huumausaineiden osalta on nähtävissä joitakin huolestuttavia merkkejä siitä, että huumausaineita tuotetaan nyt enemmän Euroopassa.”

Tuotanto on lähempänä kuluttajamarkkinoita monista syistä. Niitä ovat muun muassa kätevyys, rajoilla kiinnijäämisen riskin vähentyminen ja huumausaineesta riippuen tuotantoprosessissa tarvittavien kemikaalien saatavuus tai kustannukset. Raportissa on useita esimerkkejä lisääntyneestä huumausaineiden tuotannosta Euroopassa sekä innovaatioista tuotantomenetelmissä. Esimerkkeihin sisältyy näyttöä laittomista kokaiinilaboratorioista, purettujen MDMA-laboratorioiden (ekstaasi) määrän lisääntymisestä, järjestäytyneen rikollisuuden lisääntymisestä ja laajemmasta osallisuudesta metamfetamiinin tuotantoon, amfetamiinin tuotannon viimeisten vaiheiden toteuttamisesta kulutusmaassa sekä pienestä määrästä havaittuja heroiinintuotantolaboratorioita. Jotkin EU:ssa tuotetut synteettiset huumausaineet on tarkoitettu ulkoisille markkinoille, kuten **Yhdysvaltoihin, Australiaan, Lähi- tai Kaukoitään ja Turkkiin**.

Erittäin väkevän kannabiksen lisääntynyt tuotanto Euroopassa näyttää vaikuttaneen EU:n ulkopuolelle sijoittuneiden kannabiksen tuottajien toimintaan. Tätä osoittaa **Marokosta** Eurooppaan salakuljetetun kannabishartsin suurempi väkevyys. On myös merkkejä siitä, että uusia psykoaktiivisia aineita, joita tuotetaan yleisesti **Kiinassa** ja kuljetetaan Eurooppaan pakattavaksi, tuotetaan toisinaan Euroopan rajojen sisäpuolella.

Kannabis: saatavuus ja käyttö edelleen suurta, ja muuttuvat kansainväliset toimintalinjat voivat tuoda haasteita Euroopalle

Kannabis on edelleen Euroopassa yleisimmin käytetty huumausaine, mitä osoittavat tiedot sen saatavuudesta, huumausainerikoksista, takavarikoista ja uusista hoitoon hakeutumisista. Noin 17,2 miljoonaa nuorta eurooppalaista (15–34-vuotiasta) on käyttänyt kannabista viime vuonna (EU-28), ja noin yksi prosentti eurooppalaisista aikuisista (15–64-vuotiaista) käyttää sitä päivittäin tai lähes päivittäin (EU-28).

Yli kolme neljännessä (77%) EU:ssa vuonna 2016 raportoiduista 800 000:sta huumausaineen käyttöä tai hallussapitoa koskevasta rikoksesta, joiden osalta pääasiallinen huumausaine oli tiedossa, liittyi kannabikseen (kuva 1.14). Se on myös eniten takavarikoitu huume. Vuonna 2016 EU:ssa raportoitiin 763 000 kannabistuotteiden takavarikkoa. Kannabiksen käyttäjien osuus Euroopassa (EU-28, Turkki ja Norja) huumehoitoon ensimmäisen kerran hakeutuneista oli suurin (45 prosenttia). Kannabiksen vuoksi ensimmäisen kerran hoitoon hakeutuvien määrä nousi 43 000:sta vuonna 2006 75 000:een vuonna 2016 niissä 25 maassa, joista on tietoja molemmilta vuosilta (tietokaavio s. 41).

Viimeaikaiset muutokset kannabiksen sääntelykehykseen **Amerikan** eri osissa — myös laillistaminen tietyillä oikeudenkäyttöalueilla — ovat johtaneet siihen, että näillä alueilla on syntynyt nopeasti kannabiksen kaupalliset viihdekäyttömarkkinat. Tästä seuraa innovointia toimitusjärjestelmissä ja kannabistuotteiden kehittämisessä (esimerkiksi e-nesteet, syötävät tuotteet ja erittäin voimakkaat lajikkeet).

On epäselvää, miten tämä vaikuttaa Eurooppaan, jos tälle huumausaineelle kehittyy suuret lailliset markkinat **Amerikoissa**, mutta vaikutuksia toimitustapoihin tai käyttötapoihin Euroopassa ei voi sulkea pois. **EMCDDA** seuraa kannabissääntelyn kansainvälistä kehitystä tiiviisti, jotta saataisiin parempi tietoon perustuva käsitys tapahtumassa olevista muutoksista ja niiden mahdollisista vaikutuksista tilanteeseen Euroopassa. ⁽⁴⁾ Yksi huumeepoliittisista kysymyksistä, johon kiinnitetään erityistä huomiota kannabissääntelyn kansainvälisten muuttuvien näkymien yhteydessä, on kannabiksen käyttö ja alentunut ajokyky. Tähän keskityttiin **EMCDDA**:n hiljattaisessa raportissa, joka perustui kansainvälisten asiantuntijoiden näkemyksiin. ⁽⁵⁾

Vähemmän havaittuja uusia psykoaktiivisia aineita, mutta enemmän näyttöä haitoista

Uudet psykoaktiiviset aineet (New psychoactive substances, NPS-aineet/”uudet huumeet”) ovat edelleen merkittävä haaste huumeepolitiikalle ja kansanterveydelle Euroopassa. Kansainvälinen huumevalvonta ei kata niitä, ja niihin kuuluu monia erilaisia aineita, kuten synteettisiä kannabinoideja, opioideja, katinoneja ja bentsodiatsepiineja (kuva 1.10). **EU:n varhaisvaroitusjärjestelmän** avulla ilmoitettiin vuonna 2017 ensimmäisen kerran 51 NPS-aineesta. Määrä on noin yksi aine viikossa. Vaikka vuotuinen kokonaismäärä osoittaa, että uusia aineita tuodaan markkinoille hitaammin kuin huippuvuosina (vuonna 2015 löydettiin 98 ainetta ja vuonna 2014 101 ainetta), saatavissa olevien aineiden kokonaismäärä on edelleen suuri. Vuoden 2017 loppuun mennessä **EMCDDA**:n seurannassa oli yli 670 NPS-ainetta (vuonna 2013 niitä oli noin 350). ⁽⁶⁾ Uusiin synteettisiin kannabinoideihin ja uusiin synteettisiin opioideihin liittyvät terveyshaitat — myös akuutit myrkytykset ja kuolemantapaukset — saivat **EMCDDA**:n toteuttamaan vuonna 2017 ennennäkemättömät yhdeksän riskinarviointia.

Uudet synteettiset kannabinoidit, joista 179 on havaittu vuoden 2008 jälkeen (10 vuonna 2017), muodostavat suurimman **EMCDDA**:n tarkkaileman kemikaaliryhmän. Niitä myydään usein ’poltettavina yrttisekoituksina’ ja ne olivat useimmin takavarikoituja NPS-aineita vuonna 2016, jolloin raportoitiin hieman yli 32 000 takavarikkoa (verrattuna 10 000 takavarikkoon vuonna 2015) (kuva 1.12). Tämä oli lähes puolet kaikista **EMCDDA**:lle raportoiduista NPS-aineiden takavarikoista vuonna 2016. Riskinarviointi toteutettiin vuonna 2017 neljän synteettisen kannabinoidin osalta (AB-CHMINACA, ADB-CHMINACA, 5F-MDMB-PINACA ja CUMYL-4CN-BINACA).

Erittäin voimakkaita uusia synteettisiä opioideja (erityisesti fentanyylijohtannaisia), jotka jäljittelevät luonnollisesti johdettuja opiaatteja (esimerkiksi heroiinia ja morfiinia), löydetään yhä enemmän. Ne ovat toisinaan saatavilla uudessa muodossa (esimerkiksi nenäsumutteena) tai niitä myydään heroiinin tai kokaiinin kaltaisina huumausaineina tai niihin sekoitettuna. Euroopan huumausainemarkkinoilla on löydetty yhteensä 38 uutta synteettistä opioidia vuodesta 2009 alkaen (13 vuonna 2017). Fentanyylijohtannaiset, jotka ovat keskeisessä osassa **Yhdysvaltojen** nykyisessä opioidikriisissä, herättävät jatkuvaa huolta ja vaativat valppautta Euroopassa. Nämä aineet ovat vahvoja, ja jotkin niistä ovat monta kertaa vahvempia kuin morfiini. Niiden osuus oli yli 70 prosenttia vuonna 2016 ilmoitetuista uusien synteettisten opioidien arviolta 1 600 takavarikoista. **EU:n varhaisvaroitusjärjestelmän** kautta ilmoitettiin kymmenen uutta fentanyylijohtannaista vuonna 2017. Niistä viiden osalta toteutettiin riskinarviointi (akryloyylifentanyyli, furanyylifentanyyli, 4-fluoroisobutyryylifentanyyli, tetrahydrofuranyylifentanyyli ja karfentaniili).

Vankilat: painopisteenä terveydenhuolto ja uudet huumausaineet

Vankilat ovat tärkeä ympäristö huumausaineiden käyttäjien terveydenhuoltotarpeisiin vastaamisessa, ja tästä voi olla hyötyä yhteiskunnalle laajemmin (esimerkiksi ehkäisemällä yliannostuksia vapautumisen jälkeen, vähentämällä huumeisiin liittyvien tartuntatautien, kuten HIV:n ja HCV:n leviämistä). Tämän vuoden raportissa tuodaan esiin mahdollisuuksia puuttua tilanteeseen vankiloissa ja kiinnitetään huomiota kansalliseen vaihteluun palvelujen tarjonnassa. ⁽⁷⁾

Uudessa tämän raportin yhteydessä julkaistussa monta valtiota kattavassa tutkimuksessa ⁽⁸⁾ **EMCDDA** tutki **NPS-aineiden** käytöstä seuraavia lisääntyviä terveys- ja turvallisuusongelmia **vankiloissa**. Tutkimuksen mukaan NPS-aineiden käyttö ja siihen liittyvät haitat ovat nyt merkittäviä uusia haasteita Euroopan vankilajärjestelmässä. Neljästä vankiloista löytyvästä NPS-aineiden päätyypistä useimmin ilmoitetaan synteettisistä kannabinoideista. Niiden käyttöä vankiloissa edistää merkittävästi niiden helppo salakuljettaminen (esimerkiksi nesteytettynä ja paperille tai kankaalle sumutettuna) sekä se, että niitä on vaikea havaita huumeetesteissä.

Internetmyynti ja uusien bentsodiatsepiinien ilmaantuminen

Vaikka yleisesti ottaen perinteiset huumausainemarkkinat verkon ulkopuolella ovat edelleen määrien osalta suuremmat, sähköiset markkinat näyttävät kasvavan merkittävästi, mikä tuo mukanaan uusia haasteita huumausaineiden valvonnan toimenpiteille. **EMCDDA:n ja Europolin** hiljattain toteuttamassa tutkimuksessa havaittiin yli sata maailmanlaajuista pimeän verkon markkinaa, joissa kaksi kolmasosaa kaupoista liittyi huumausaineisiin. ⁽⁹⁾ Myös avoin internet ja sosiaalinen media näyttävät kasvattavan merkitystään, erityisesti NPS-aineiden tarjonnan ja väärinkäytettyjen lääkkeiden saatavuuden osalta.

Uudessa raportissa ilmaistaan huoli sellaisten uusien bentsodiatsepiinien ilmaantumisesta sekä katukauppaan että verkkoon, joita ei ole hyväksytty lääkkeiksi EU:ssa. **EMCDDA:n** seurannassa on tällä hetkellä 23 uutta bentsodiatsepiinia (joista kolme havaittiin ensimmäistä kertaa Euroopassa vuonna 2017). Joitakin niistä myydään omilla nimillään (esimerkiksi diklatsepaami, etitsolaami, flubromatsolaami, flunitratsolaami, fenatsepaami). Joissakin tapauksissa tuottajat käyttävät näitä aineita valmistukseen yleisesti määrättyjen bentsodiatsepiinilääkkeiden, kuten diatsepaamin ja alpratsolaamin, väärennöksiä, joita myydään huumausainemarkkinoilla. Vuonna 2016 takavarikoitiin yli puoli miljoonaa tablettia, jotka sisälsivät uusia bentsodiatsepiinejä tai vastaavia aineita. Määrä oli kaksi kolmasosaa enemmän kuin vuonna 2015.

Tämän raportin yhteydessä julkaistussa analyysissä **EMCDDA** tutki **bentsodiatsepiinien väärinkäyttöä opioidien riskikäyttäjien parissa Euroopassa**. ⁽¹⁰⁾ Vaikka suuri osa näistä lääkkeistä määrätään huumausaineiden riskikäyttäjille laillisesti terapeuttiin tarkoituksiin, ne voidaan ohjata muualle ja väärinkäytettäväksi, mikä lisää sairastuvuutta ja kuolleisuutta tässä ryhmässä. Noin 40 prosenttia hoitoon ensisijaisesti opioidikäytön vuoksi hakeutuvista ilmoitti toiseksi huumeongelmakseen bentsodiatsepiinit. Tutkimukseen sisältyy uusien bentsodiatsepiinien **EMCDDA:lle** ilmoittamisen aikataulu.

Yliannostuskuolemien lisääntyminen ja naloksonin merkitys ennaltaehkäisyssä

Tänään julkaistussa raportissa tuodaan esille huoli huumeiden yliannostuskuolemien suuresta määrästä Euroopassa. Määrä on kasvanut jo neljäntenä peräkkäisenä vuotena. Arvioiden mukaan Euroopassa (EU-28, Turkki ja Norja) tapahtui vuonna 2016 yli 9 000 yliannostuskuolemaa, jotka liittyivät pääasiassa heroiniin ja muihin opioideihin, usein yhdistettynä muihin aineisiin, erityisesti alkoholiin ja bentsodiatsepiineihin.

Vanhoiden ja uusien opioidien aiheuttamat haasteet keskittävät huomioon uudelleen opioidivasta-aineen naloksonin asemaan yliannostuksiin reagoinnin strategioissa. ⁽¹¹⁾ Raportissa painotetaan, että nykyistä naloksonipolitiikkaa on tarkistettava kiireesti ja koulutusta ja valistusta on lisättävä sekä huumeidenkäyttäjille että huumausaineiden kanssa kosketuksiin joutuville ammattihenkilöille.

Johtopäätöksensä **EMCDDA:n hallintoneuvoston puheenjohtaja Laura d'Arrigo** toteaa seuraavaa: "Uhat, joita huumausaineet aiheuttavat kansanterveydelle ja turvallisuudelle Euroopassa, vaativat yhtenäisiä toimia. Vuonna 2017 hyväksytty EU:n huumeidenvastainen toimintasuunnitelma tarjoaa puitteet

eurooppalaiselle yhteistyölle. Koska huumausainetilanne muuttuu jatkuvasti ja uusia suuntauksia ilmaantuu, on ratkaisevan tärkeää, että seurantajärjestelmämme pysyy ajan tasalla. *Euroopan huumeraportissa* ja 30:ssa maaraportissa esitetään viimeisimmät analyysit, jotta päätöksentekijät saisivat selkeän käsityksen ilmiöstä ja voivat mukauttaa poliittisia toimia uusiin haasteisiin vastaamiseksi ja niiden ehkäisemiseksi.”⁽¹²⁾

Alaviitteet

⁽¹⁾ *Euroopan huumeraportti 2018* – paketti on saatavana osoitteessa www.emcdda.europa.eu/edr2018. Raportissa esitetyt tiedot ovat vuodelta 2016 tai siltä vuodelta, jolta uusimmat tiedot ovat saatavilla. Tässä uutistiedotteessa siteeratut luvut ja kaaviot ovat raportista. Lisää tietoja ja taulukoita on vuoden 2018 tilastotiedotteessa Statistical Bulletin (www.emcdda.europa.eu/data/stats2018).

⁽²⁾ www.emcdda.europa.eu/news/2017/16/new-legislation-response-new-psychoactive-drugs_en

⁽³⁾ www.emcdda.europa.eu/news/2018/1/latest-data-wastewater-european-cities_en Puhtaiden aineiden kollektiivista käyttöä yhteisössä koskevia jätevesianalysiraportteja ja niiden tuloksia ei voida suoraan verrata kansallisissa väestötutkimuksissa esitettyihin käyttöä koskeviin arvioihin.

⁽⁴⁾ www.emcdda.europa.eu/publications/topic-overviews/cannabis-policy/html_en

⁽⁵⁾ www.emcdda.europa.eu/publications/joint-publications/cannabis-and-driving
www.emcdda.europa.eu/news/2017/9/symposium-drug-impaired-driving_en

⁽⁶⁾ www.emcdda.europa.eu/activities/action-on-new-drugs

www.emcdda.europa.eu/publications/rapid-communications/fentanils-and-synthetic-cannabinoids-ews-update

⁽⁷⁾ Ks. luku 3 ja www.emcdda.europa.eu/topics/prison

⁽⁸⁾ www.emcdda.europa.eu/publications/rapid-communications/nps-in-prison

⁽⁹⁾ www.emcdda.europa.eu/darknet

⁽¹⁰⁾ www.emcdda.europa.eu/topics/pods/benzodiazepines

⁽¹¹⁾ Ks. luku 3 ja www.emcdda.europa.eu/publications/insights/take-home-naloxone

⁽¹²⁾ www.emcdda.europa.eu/countries