



[emcdda.europa.eu](http://emcdda.europa.eu)

## Cocaine and 'base/crack' cocaine

EMCDDA 2001 selected issue

*In EMCDDA 2001 Annual report on the state of the drugs problem in the European Union*

# Erityiskysymyksiä

Tässä luvussa käsitellään kolmea Euroopan huumeongelmaan liittyvää erityisaihetta, joita ovat kokaiini ja free base / crack, tartuntataudit ja synteettiset huumeet.

## Kokaiini ja free base / crack

EU:ssa on kasvanut huoli kokaiinin lisääntyvästä käytöstä. Nykyisiä kokaiinin käytön suuntauksia ja niiden seurauksia EU:n alueella on kuitenkin vaikea selvittää. Ensiksikin kansalliset tiedot tutkimuksista tai hoitokeskuksista eivät kerro levinneisyysmuutoksista ja ongelmista, joita esiintyy maantieteellisillä alueilla tietyissä kaupungeissa, tai muutoksista, jotka keskittyvät tiettyyn sosiaaliseen ympäristöön. Toiseksi nykyisistä kokaiinia koskevista tiedoista puuttuvat usein selvät tieteelliset määritelmät. Esimerkiksi tiedotusjärjestelmät erottavat harvoin free base / crack -kokaiinin kokaiinihydrokloridi tai erilaiset free base / crack -valmisteet toisistaan. Näillä eri kokaiinin muodoilla on erilaiset markkinat ja erilaiset käyttötavat, ja ne aiheuttavat erilaisia ongelmia. Kaikki tämä tulee ymmärtää tehokkaan politiikan ja kysyntää alentavien toimien toteuttamiseksi.

## Levinneisyys, käyttötavat ja ongelmat

### Levinneisyys

Väestötutkimuksista ja koulututkimuksista ei käy ilmi kokaiinin käytön yleinen lisääntyminen EU:ssa. Vain Yhdistynyt kuningaskunta on vahvistanut kokaiinia ainakin kerran käyttäneiden määrän lisääntyneen nuorten 16–29-vuotiaiden aikuisten keskuudessa. Italian kansallisen seurantakeskuksen mukaan useat italialaiset lähteet ovat osoittaneet, että kokaiini on toiseksi tärkein huume kannabiksen jälkeen ja sitä käytetään enemmän kuin amfetamiinia tai ekstaasia.

Vuonna 1999 eurooppalaisissa kouluissa tehty tutkimus osoittaa, että kokaiinin käytön kokeilu (ainakin kerran) 15–16-vuotiaiden koululaisten keskuudessa on edelleen vähäistä ja paljon vähäisempää kuin kannabiksen. Kaikissa tutkimuksessa mukana olleissa jäsenvaltioissa ilmoitettiin, että kokaiinia on saatavana vähemmän kuin ekstaasia. Maiden välillä oli tosin huomattavia eroja. Irlannissa ja Yhdistyneessä kuningaskunnassa oli suurim-

mat prosenttimäärät 15–16-vuotiaita (21 prosenttia ja 20 prosenttia), jotka ilmoittivat, että kokaiinia on helposti saatavilla, ja pienin prosenttimäärä Suomessa (6 prosenttia). Kaikissa tutkituissa EU:n jäsenvaltioissa nuorten oli kuitenkin huomattavasti vaikeampi saada kokaiinia kuin samanikäisten nuorten Yhdysvalloissa (2). Kokaiinin käytön tuomitseminen on hyvin yleistä ja suunnilleen yhtä voimakasta kaikissa tutkimukseen osallistuneissa maissa ja vastaa heroiinin käytön tuomitsemisen tasoa.

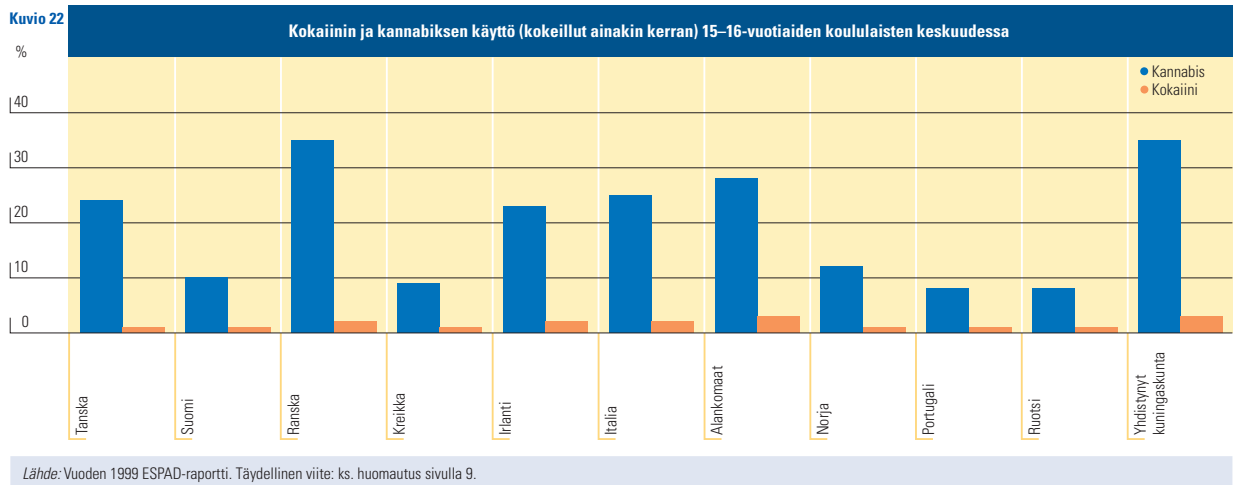
## Mitä kokaiini ja crack ovat?

*Kokaiini* on piristävä huume, jota saadaan *Erythroxylo-*nimisen kokapensaun lehdistä uuttamalla. Se kehitettiin lääkkeeksi erilaisiin sairauksiin 1800-luvun puolivälissä. Käsitellyn huumeen kemiallinen nimi on kokaiinihydrokloridi. Sitä myydään katukaupassa kristallijauheena, ja sillä on monta lempinimeä, kuten coke, snow ja Charlie; koka, kokkeli ja lumi. Kokaiinia käytetään yleensä nenän kautta nuuskaamalla ja joskus ruiskeena veteen sekoitettuna.

*Free base / crack* ovat nimityksiä kokaiinille, joka on käsitelty käytettäväksi polttamalla tai hengittämällä höyryjä välittömän ja voimakkaan vaikutuksen saamiseksi. Free basen / crackin valmistamiseen on ainakin kolme menetelmää (1). Yhdellä menetelmällä saadaan puhdas lopputuote: lisäämällä kuumaa vettä ja ammoniakkia tai natriumbikarbonaattia ja poistamalla ylimääräinen neste, jossa on liuenneita aineita. Toisella menetelmällä saadaan matalampi kokaiinipitoisuus: kuumentamalla kokaiini ja natriumbikarbonaatti mikroaaltouunissa, jolloin liuenneet aineet jäävät lopputuotteeseen.

Kokaiinin ja free basen / crackin erottaa yleensä fyysisen ulkonäön ja puhtauden perusteella, mutta erottaminen voi olla myös vaikeaa, sillä joskus free base / crack -kokaiini on fyysisesti samanlaista kuin kokaiinihydrokloridi.

## 2001 Vuosiraportti Euroopan unionin huumeongelmasta



### Käyttötavat

Vaikka mitään dramaattista ei tapahdukaan väestössä kansallisella tasolla, tietyissä sosiaalisissa tilanteissa kokaiinin käyttö on huomattavasti laajempaa. Aikaisemmat tutkimukset kokaiininkäytöstä osoittavat, että kokaiinijauheen (hydrokloridin) satunnaiskäyttäjien sekä ongelmakäyttäjien (free basen / crackin käyttäjät) ja ruiskeena kokaiinia käyttävien välillä on selvä raja. Kokaiinijauheen monenlaisia kevyitä käyttötapoja voidaan havaita yökerhoissa ja tanssipaikoilla käyvillä ryhmillä, jotka käyttävät kokaiinia sosiaalisiin tarkoituksiin ja hyötyäkseen käytöstä. Tällaista kevyttä käyttöä harrastavat ryhmät eroavat rajatuilla maantieteellisillä alueilla tietyissä kaupungeissa olevista syrjäytyneiden ryhmistä, kuten kodittomista nuorista, seksityöläisistä ja heroinin ongelmakäyttäjistä, jotka polttavat free basea /

crackia tai käyttävät kokaiinia ruiskeena heroiniin sekoitettuna. Kokaiinijauheen ja free basen/crackin välinen raja saattaa olla hälventymässä markkinoiden viimeaikaisen muutosten takia ja seurauksena uudesta suuntauksesta, jossa kokaiinia poltetaan vapaa-aikana ja yöelämässä. Ensinnäkin viidessä jäsenvaltiossa (Kreikassa, Ranskassa, Italiassa, Alankomaissa ja Yhdistyneessä kuningaskunnassa) on havaittu uusi tapa sekoittaa free base / crack -kokaiinia tupakkaan polttamista varten. Toiseksi oikeuslääketieteen viranomaiset yksiköt ovat ilmoittaneet, että toisinaan free base / crack -kokaiini on ulkoisesti samanlaista kuin kokaiinijauhe (hydrokloridi), mikä tekee niiden erottamisen vaikeaksi poliisille ja tottumattomalle käyttäjälle (8). Kolmanneksi Yhdistyneessä kuningaskunnassa on viitteitä siitä, että poltettavaa free base / crack -kokaiinia ollaan muuttamassa ja tuotteista-

**Taulukko 3**

	Kokaiinin käyttöä (ainakin kerran) koskevien kohdistettujen käyttäjätutkimusten vertailu väestötutkimuksiin			Nuoret aikuiset koko väestöstä		
	% elinajan ennusteesta	Otantamäärä	(Vuosi) ja lähde	% elinajan ennusteesta	Otantamäärä	Vuosi ja ikäluokka
Itävalta	42	50	(1999) rave-klubivieraat	–	–	–
Belgia	45	154	(1998) rock-festivaali maan ranskankielisessä osassa	–	–	–
Tanska	–	–	–	3,1	14 228	2000 16–34-vuotiaat
Suomi	–	–	–	1,2	2 568	1998 15–34-vuotiaat
Ranska	56	896	(1999) teknorave-tilaisuudet, Médecins Du Monde	1,9	2 003	1999 15–34-vuotiaat
Saksa						
Entinen Länsi-Saksa	–	–	–	2,2	6 380	1997 18–39-vuotiaat
Entinen Itä-Saksa	–	–	–	0,4	1 620	1997 18–39-vuotiaat
Alankomaat	48	456	(1998) Amsterdamin rave-klubien asiakkait (kyselyn vastausprosentti 23)	3,7	22 000	1997/1998 15–34-vuotiaat
Espanja				4,8	12 488	1999 15–34-vuotiaat
Yhdistynyt kuningaskunta	62	517	(1997) huumeita ja tanssikulttuuria koskeva tiedote (1)	6,4	10 293	1998 16–34-vuotiaat
	18					
	crack	100	(1999) Liverpoolin rave-klubiasiakkait (2)			
Pohjois-Irlanti	45	106	(2000) ekstaasin käyttäjät Pohjois-Irlannissa			

(1) Tiedote (1997) Release Dance and Drugs Survey: An insight into the culture, London.

(2) Henderson, S., Protecting and promoting the health of club-goers in Liverpool: An information campaign evaluation and market research project 1999–2000, 2000.

Lähteet: Kansalliset seurantakeskukset sekä jäljempänä mainitut lähteet.

## Erityiskysymyksiä

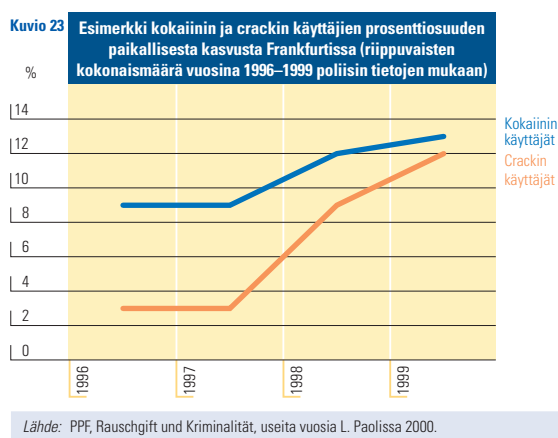
massa antamalla sille uusia nimiä, kuten *rock* ja *stone*, joiden avulla voidaan erottaa poltettavaksi valmis kokaiini free basesta / crackista ja kohottaa sen imagoa lähemmäksi jauhemaista kokaiinia. (4)

Kokaiini on levinnyt paljon laajemmin ryhmiin, jotka käyttävät runsaasti myös muita huumeita, kuin nuoreen aikuisväestöön yleensä. Kuviosta 3 (Kokaiinia ainakin kerran käyttäneet eri käyttäjäympäristöissä) voidaan havaita, että levinneisyys (ainakin kerran käyttäneet) on suhteellisen paljon suurempi tanssipaikoilla ja klubeissa käyvien nuorten keskuudessa kuin kaikilla nuorilla yleensä. Kokaiinin suhteellisen korkea hinta yhdessä sen vaikutusten lyhytaikaisuuden kanssa vähentää sen säännöllistä käyttöä vapaa-aikana. Runsaat käyttövarat voivat olla merkittävä tekijä säännöllisen käytön kannalta. Joillakin ihmisillä on vapaa-ajan yöelämässä tapana juoda tavallista huomattavasti enemmän alkoholia, jos he käyttävät kokaiinia. Kokaiini auttaa lisäämään sosiaalisuutta lieventämällä alkoholin epätoivottavia vaikutuksia.

### Ongelmia

Vuosina 1994–1999 pääasiassa kokaiinia käyttäneiden ja käytöstä syntyneiden ongelmien vuoksi hoitoon hakeutuneiden asiakkaiden suhteellinen osuus kaikista hoitoon hakeutuneista asiakkaista kasvoi huomattavasti Espanjassa ja Alankomaissa. Myös Saksassa, Kreikassa ja Italiassa kokaiinin takia vieroitushoitoa saavien määrä lisääntyi, ja Irlannissa kasvu jatkui vuoteen 1998 (22). Myös Yhdistyneessä kuningaskunnassa sekä Belgian ranskankielisellä alueella ja flaamilaisalueella havaittiin kasvua. Ei ole olemassa vertailevaa tutkimusta EU:ssa vieroitushoitoa saavista kokaiinin käyttäjistä. Kokaiinin käytöstä aiheutuneiden ongelmien vuoksi hoitoon hakeutuvien asiakkaiden määrän suhteellinen kasvu saattaa merkitä, että kokaiiniongelmien ovat todellakin lisääntyneet, mutta se voi johtua myös opiaattiongelmiin vuoksi hoitoon hakeutuneiden asiakkaiden vähenemisestä tai aikaisemmin opiaatteja käyttäneiden siirtymisestä käyttämään kokaiinia pääasiallisena huumeena. Yhä houkuttelevampien hoitomuotojen kehittämisellä saattaa olla vaikutusta kokaiinin käyttäjien hoitolukuihin. Jotkin hoitoyksiköt ovat ilmoittaneet, että heroiiniriippuvuuden takia hoitoa saaneiden potilaiden kokaiinin, erityisesti poltettavan free basen / crackin, tai heroiinin kanssa ruiskeena otetun kokaiinin käyttö on lisääntynyt.

Kuviossa 23 on esimerkki free basen / crackin käyttäjien määrän alueellisesta kasvusta, joka ei näy kansallisella tasolla. Frankfurtissa crackin käyttäjien osuus kaikista



poliisin rekisteröimistä käyttäjistä nelinkertaistui vuosina 1996–1999.

Terveyspalvelut ja kokaiinin käyttäjät ilmoittavat harvoin jauheen nuuskaamisesta aiheutuneista kuolemista tai huonosta fyysisestä terveydentilasta. Koska vapaa-aikakäyttäjät käyttävät kokaiinia suurten alkoholimäärien tai muiden huumeiden kanssa, on vaikeaa tunnistaa kielteisten kokemusten syyt. Italiassa, Luxemburgissa ja Alankomaissa huumekuolemat ovat kuitenkin lisääntyneet, ja Espanjassa ovat lisääntyneet ensiaputapaukset, joihin muiden huumeiden lisäksi liittyy kokaiini. Sairaalan ensiapuhenkilökunta on yhä paremmin tietoinen kokaiinin mahdollisesta osuudesta sydän- ja verisuonihäiriöissä, mikä saattaa lisätä ilmoitusten määrää (4).

Vakavia free base / crack -kokaiinin polttoon liittyviä terveydellisiä, sosiaalisia ja psykologisia ongelmia on havaittu erityisesti syrjäytyneiden ryhmissä, kuten opiaattien ongelmakäyttäjillä, kodittomilla ja muilla vähäosaisilla nuorilla sekä naispuolisilla seksityöläisillä. Ei ole selvää, missä määrin ongelmat johtuvat suoraan tämän tyyppisen kokaiinin käytöstä tai sen käytön tiheydestä ja määrästä vai jo olemassa olevista sosiaalisista tai psykologisista ongelmista ja huumeongelmista.

### Markkinat

Vuonna 1999 kokaiinitakavarikkojen määrä kasvoi huomattavasti Luxemburgissa ja Ruotsissa, mutta väheni Belgiassa, Tanskassa ja Itävallassa. Kokaiinin vähittäishinta vaihtelee 24 eurosta 170 euroon grammalta. Sellaisissa kaupungeissa kuin Amsterdam ja Frankfurt hinnat olivat matalimmat, Suomessa ja Ruotsissa ne olivat korkeimmat. Ranskassa ja Yhdistyneessä kuningaskunnassa vähittäismyyntihinnat ovat laskeneet, mutta puhtausaste oli edelleen korkea, 55–70 prosenttia vuoden 1999 loppuun asti, jolloin Yhdistyneessä kunin-

(22) Kuvio 15 OL: Kokaiini: hoitoon otettujen uusien asiakkaiden määrän kehitys (onlineversio).

gaskunnassa crackin keskimääräinen puhtaus laski voimakkaasti (10). Hintojen maantieteellinen vaihtelu on suuri jäsenvaltioissa. Pieniä kokaiinimääriä, gramman osina, rakeina tai kiteinä myydään alle 15 eurolla joissakin kaupungeissa, varsinkin niissä, joissa huumeita tarjotaan avoimesti ja joissa kokaiinipitoisuudet saattavat vähentyä voimakkaasti (esimerkiksi Frankfurtissa, Liverpoolissa, Lontoossa, Manchesterissa, Milanossa ja Pariisissa). Kokaiinin jakelu tapahtuu pääasiassa ystäväkettujen kautta, mutta muutamissa kaupungeissa huumeita myydään avoimesti yökerhoissa ja kaduilla. Välittäjien kotoa tapahtuvaa myyntiä ja jakelua on helpottanut suuresti matkapuhelimien tuoma yhteydenpidon helpous ja yksityisyys (4,5,6,7).

Polttavaksi valmista free base / crack -kokaiinia ilmoitetaan olevan entistä helpommin saatavilla useissa Euroopan kaupungeissa (Amsterdam, Frankfurt, Liverpool, Lontoo, Manchester, Milano, Pariisi ja Rotterdam), mutta sen valmistusmenetelmät (ja pitoisuudet, jotka saattavat olla jopa 100 prosenttia) vaihtelevat ja aiheuttavat sekaannusta huumetietojärjestelmissä. Tieteellisten määritelmien puuttuminen sellaisilta nimityksiltä kuin *crack* ja *free base* aiheuttaa ongelmia koulutukselle ja ehkäisytöille. Katukaupassa kokaiinia voidaan myydä valmiiksi heroiiniin sekoitettuna.

Espanjan, Belgian ja Alankomaiden ilmoitetaan olevan Latinalaisesta Amerikasta (erityisesti Brasiliasta, Kolumbiasta ja Venezuelasta) tulevan kokaiinin tuonnin tärkeitä kauttakulkupaikkoja EU:n alueelle. Vuonna 1999 Espanjassa paljastettiin kuusi kokaiinia valmistavaa laboratoriota. Se johti maassa kokaiinin tukkuhintojen nousuun.

### Toimenpidehankkeet ja uudet lähestymistavat

Kokaiinin ja crackin käytön yleistymisen vastaiset toimet, joita EU:ssa on toteutettu kysynnän alentamiseksi, ovat kolmentyyppisiä. 1990-luvulla muutamat kaupungit kehittivät erikoispalveluja, joilla pyritään vastaamaan tärkeimpiin kokaiiniongelmiiin ja joiden kohderyhmänä ovat erityisen alttiit ryhmät. Näitä palveluja ovat esimerkiksi Jugendberatung und Jugendhilfe e.V. Frankfurtissa ja Take Five Rotterdammassa. Muutamissa jäsenvaltioissa pyritään mukauttamaan olemassa olevia rakenteita niin, että voidaan vastata kokaiinin ja crackin ongelmakäyttäjien tarpeisiin. Esimerkiksi Ranskassa ja Yhdistyneessä kuningaskunnassa asiantuntijat kehittävät monitieteellisiä strategioita, joilla pyritään keräämään ja vaihtamaan tietoa kokaiinin ja crackin käyttäjien tarpeista. Strategioiden avulla voidaan kehittää sopivaa koulutusta ja mukauttaa olemassa olevia malleja ja vieroitushoitopalveluja niin, että voidaan tarjota tehokkaampia palve-

luja kokaiinin ja crackin käyttäjien tarpeisiin. Lisäksi eräät jäsenvaltiot ovat kiinnittäneet huomiota siihen, että olisi käsiteltävä yleisesti huumeiden sekakäyttöön liittyvää rikollisuutta ja terveysvaikutuksia.

On vaikea saada tietoa yksityissektorin toimista kokaiiniongelman vastustamiseksi, vaikka yksityisen sektorin rooli lienee huomattava sosiaalisesti etuoikeutetuimpien kokaiinin ongelmakäyttäjien hoidossa.

### Esimerkkejä kokaiiniongelmien hoidosta

Vain harvoja hoitotoimia on kuvattu jäsenvaltioiden antamissa raporteissa. Saksa ja Alankomaat ovat kuitenkin tuoneet esiin erityisiä kokaiiniongelmaa varten suunniteltuja toimenpiteitä.

Frankfurtissa nuorisojärjestö Jugendberatung und Jugendhilfe e.V tarjoaa kokaiininkäyttäjille hoito-ohjelmaa, joka on räätälöity jokaisen asiakkaan tarpeiden mukaan. Ensimmäinen, muutaman päivän kestävä vieroitustuovaihe (*crash phase*) toteutetaan joko avohoidossa psykososiaalisen tuen avulla tai katkaisuhuutona sairaalassa. Seuraavassa vaiheessa asiakas saa kuuden viikon ajan sairaalahoitoa. Tällöin asiakas seuraa päivittäistä ohjelmaa, joka sisältää hoitopaksoja ryhmässä tai henkilökohtaista hoitoa. Toipumisvaihe, joka toteutetaan joko avohoitona tai sairaalassa, tähtää yhteyksien ja suhteiden palauttamiseen tai parantamiseen perheeseen, sukulaisiin tai kumppaneihin.

Free basen / crackia runsaasti käyttäville suunnattu Take Five -hoito-ohjelma on ollut Rotterdammassa käytössä vuodesta 1996. Ohjelma, jota hallinnoi kaupungin terveydenhuoltotoimisto, toimii matalan kynnyksen palveluna. Ensimmäisessä vaiheessa katutyöntekijät ottavat yhteyttä free basen / crackin käyttäjiin esimerkiksi myyntipaikoissa, piikityshuoneissa tai kriisikeskuksissa. Toisessa vaiheessa potilas käy "taukopaikassa", jossa tarjotaan tukea vuorokauden ympäri ja jossa voi tarvittaessa saada yleislääkärin ja psykiatrin palveluja. Kolmannen vaiheen tavoitteena on vakiinnuttaa asiakkaan terveys ja aloittaa kuntoutus. Rotterdamin kokeilussa akupunktio on asiakkaiden keskuudessa hyvin suosittu rentouttaja.

### Politiikka

EU:ssa on varakkaiden vapaa-aikakäyttäjien huumemarkkinat. Tällaiset käyttäjät ovat joko tietoisia ekstaasitablettien epäluotettavasta sisällöstä ja niihin liittyvistä akuuteista ja pitkän aikavälin terveysriskeistä tai ovat kyllästyneet MDMA:sta saamiinsa kokemuksiin ja jälkivaikutuksiin, joita aineen käytöstä voi saada jopa seuraavan viikon puoleenväliin asti. Tutkimukset osoittavat, että

kokaiinin vapaa-aikakäyttäjät pitävät kokaiinia ennustettavampana, monipuolisempana ja huomaamattomampana kuin ekstaasia ja kokaiinin jälkivaikutuksia vähemmän vakavina tai epämiellyttävinä sekä lyhytaikaisempina kuin ekstaasin tai amfetamiinin jälkivaikutuksia (3).

Kokaiinin käyttäjistä tehdyssä tutkimuksessa tunnistettiin selviä sosiaalisia eroja ja selvästi eri alakulttuureja kokaiinijauheen (hydrokloridi) ja free basen / crackin polttajien välillä. Rajat lienee kuitenkin asetettava kyseenalaisiksi markkinoiden viimeaikaisten muutosten takia sekä uuden suuntauksen vuoksi, jossa free base / crack -kokaiinia sekoitetaan tupakkaan ja poltetaan vapaa-ajalla ja yöelämässä. Näiden muutosten tulokset saattavat heikentää free basen / crackin polttamisen vastaisia tabuja, jotka ovat tarjonneet epävirallisen kontrollijärjestelmän, joka estää crackin leviämistä vapaa-ajan huumeuskulttuurin valtavirtaan. Merkit free basen / crackin käyttöä säätelävien epävirallisten sosiaalisten esteiden häviämisestä tekevät varhaiset toimenpiteet entistä tärkeämmiksi.

Kokaiinijauheen ja ehkä myös free basen / crackin myönteinen, utilitaristinen ja ylellisyyteen viittaava kuva yhdessä varakkaan potentiaalisen asiakaskunnan kanssa voisi johtaa kokaiininkäytön, myös free basen / crackin käytön leviämiseen EU:ssa. Tähän leviämisen mahdollisuuden olisi suhtauduttava varoen, koska vääristyneet uutiset free basesta / crackista voivat johtaa myyttien luomiseen sen käytöstä, mikä voi suunnata huomion pois pysyväisluonteisista rakenneongelmista, joita on joillakin kantakaupunkialueilla (9).

### Lähteet

Kansallisten seurantakeskusten raportit 2000:

- (1) The Forensic Science Service, *Drug Abuse Trends*, No 9, Metropolitan Forensic Science Laboratory, London, 1999.
- (2) Vuoden 1999 ESPAD-raportti, ks. täydellinen viite sivulla 9.
- (3) Boys, A. et al., *Cocaine Trends: A Qualitative Study of Young People and Cocaine Use*, National Addiction Centre, London, tammikuu 2001.
- (4) Ghuran, A., Nolan, J., Recreational drug misuse: issues for the cardiologist, *Heart*, Vol. 83, 2000, 627–633.
- (5) Brain, K., Parker, H., Bottomley, T., *Evolving Crack Cocaine Careers: New Users, Quitters and Long Term Combination Drug Users in NW England*, University of Manchester, 1998.
- (6) Paoli, L., Pilot Project to Describe and Analyse Local Drug Markets: First-year report to the EMCDDA, Max Planck Institute, Freiburg, 2000.
- (7) Blanken, P., Barendregt, C., Zuidmulder, L., Retail level drug dealing in Rotterdam teoksessa *Understanding and responding to drug use: the role of qualitative research*, EMCDDA:n tieteellisten erityistutkimusten sarja nro 4, 2000.

(8) *Drug Abuse Trends*, Issue No 10, New Series, loka-joulukuu 1999.

(9) Hartman, D., Golub, A., The Social Construction of the Crack Epidemic in the Print Media, *Journal of Psychoactive Drugs*, Vol. 31 (4) 1999.

(10) Home Office *Statistical Bulletin* 2000.

## Tartuntataudit

### Levinneisyys ja suuntaukset

#### HIV

HIV-tartuntojen yleisyys vaihtelee suuresti maiden välillä sekä maan sisällä alueen ja kaupungin mukaan. Saatavana olevien tietojen mukaan tartuntojen keskimääräinen yleisyys huumeita ruiskeina käyttävien eri alaryhmissä vaihtelee Yhdistyneen kuningaskunnan yhdestä prosentista Espanjan 32 prosenttiin (katso kuvio 8, luku 1), vaikka erilaiset lähteet ja tiedonkeruumenetelmät tekevätkin vertailun vaikeaksi.

Huumeita ruiskeina käyttävien keskuudessa ensimmäinen suuri HIV-epidemia oli 1980-luvulla. Sen jälkeen tartuntojen määrä väheni voimakkaasti ja näyttää vakiintuneen useimmissa maissa 1990-luvun puolivälin jälkeen (katso kuvio 24). Muutamissa maissa (Irlanti, Luxemburg, Alankomaat, Itävalta, Portugali ja Suomi) tartunnat saattavat olla taas lisääntymässä huumeita ruiskeina käyttävien alaryhmissä. (Katso laatikko sivulla 17, luku 1).

Viimeaikaiset tartuntatilastot saattavat olla selvempiä, jos yleisyyttä tarkastellaan alle 25-vuotiailla huumeita ruiskeina käyttävillä. Tämän ryhmän HIV-tartuntojen täytyy yleisesti ottaen olla uudempia, koska useimmat huumeita ruiskeina käyttävät alkavat käyttää ruiskeita 16–20 vuoden iässä (1) (2). Sikäli kuin tietoja on saatavana, suuntaukset tässä ikäryhmässä ovat selvempiä kuin yleisen levinneisyyden suuntaukset ja joskus jopa niiden kanssa vastakkaisia. Esimerkiksi Suomessa ilmeni vuosina 1998 ja 1999 suuri määrä tartuntoja, kuten HIV-ilmoituksia koskevista tiedoista voidaan nähdä (kuvio 25). Vuoden 1999 jälkeen yleinen levinneisyys pieneni, kuten neulanvaihtoja osoittavat tiedot osoittavat (kuvio 24). Nuorilla huumeita ruiskeina käyttävillä levinneisyys kuitenkin nousi 0 prosentista vuonna 1999 noin 4 prosenttiin vuonna 2000. Tämä saattaa merkitä, että kun vanhempien käyttäjien uudet tartunnat alkoivat vähentyä kyllästy-misrajavaikutuksen vuoksi (useimmat riskialttiit henkilöt ovat saaneet tartunnan) ja/tai riskiryhmän käyttäytymismuutosten vuoksi, uusia tartuntoja saivat nuoremmat käyttäjät, joiden käyttäytyminen on yleensä riskialttiimpaa.