

## **Suomenkielinen tiivistelmä raportista:**

12.12.2016, Anne Arponen, Tupakka, rahapelit ja riippuvuus -yksikkö, THL

**European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (2016). Health responses to new psychoactive substances, Publications Office of the European Union, Luxembourg.**

## **Muuntohuumeet, riskiryhmät, interventioympäristöt ja haittoja vähentävät toimenpiteet**

Muuntohuumeiden esiintyvyys ja käyttö on kasvanut räjähdysmäisesti 2010- luvulla. Muuntohuumeiden lisääntyessä, käyttöilmion kehittyessä ja haittojen kasvaessa on tullut tarve kehittää sääntelyn ja tarjonnan rajoittamisen toimenpiteiden rinnalle tehokkaita haittoja vähentäviä toimintoja. EMCDDA:n raportti [Health Responses to New Psychoactive Substances](#) tarjoaa yleiskatsauksen Euroopan muuntohuumeetilanteeseen, esittelee riskiryhmien interventioympäristöjä ja esittelee ryhmiin kohdistettuja interventioita, joilla muuntohuumeiden käytöstä aiheutuvia haittoja on pyritty vähentämään.

**Muuntohuumeiden määrittely** on ongelmallista, sillä niille ei ole olemassa yleisesti vahvistettua määritelmää. Euroopassa niiden vakiintunut termi on New Psychoactive Substances, NPS ja ne pitävät sisällään laajan joukon erilaisia aineryhmiä. Viime vuosina huolta on aiheuttanut muuntohuumeiden kasvanut määrä, niiden avoin kauppa, tietämättömyys niiden haitoista sekä se, miten eri hallinnonalojen tulisi reagoida muuntohuumeilmiöön.

**Uusien yhdisteiden löytäminen ja takavarikot jatkavat lisääntymistään.** Vuonna 2015 havaittiin Euroopan alueella 98 täysin uutta muuntohuumetta. Valvonnan piirissä on tällä hetkellä yli 560 ainetta, joista 70 % on havaittu viimeisen viiden vuoden aikana. Suurimmat muuntohuumeiden aineryhmät ovat kannabinoidit ja katinonit. Monet uudet aineet poistuvat nopeasti markkinoilta ja korvautuvat uusilla, mutta erityisesti katinoneista useat aineet näyttävät jääneen pysyvästi Euroopan laittomien huumeiden markkinoille.

**Muuntohuumeiden käytön yleisyyden arviointi sekä maakohtainen vertailu on vaikeaa**, sillä käytetyissä arviointimenetelmissä ja määrittelyissä on vaihtelua. Väestötasolla muuntohuumeiden käytön esiintyvyyden voidaan arvella olevan Euroopan tasolla matalalla. Tietyissä riskiryhmissä muuntohuumeiden käytön voidaan taas arvella olevan yleisempää. On huomioitava, että useille huumeita käyttäville ihmisille ja riskiryhmille muuntohuumeiden käyttö on vain osa laajempaa huumeiden tai päihteiden käyttöä, sekakäyttöä. Muuntohuumeet pikemmin lisätään päihderepertuaariin kuin että niillä korvattaisiin jokin aiemmin käytetty päihde.

**Muuntohuumeita käyttävä populaatio on monimuotoinen joukko** erilaisia alakulttuureita ja henkilöitä erilaisine käyttötavoineen ja riskeineen. Kohdennettuja palveluita kehiteltäessä on pyritty tunnistamaan tietyn alakulttuurin käyttötavat ja niihin liittyvät riskit, jotta palvelut pureutuvat parhaiten käyttäjien kokemuksiin riskeihin. Toimenpiteitä kehiteltäessä on lisäksi pyritty ottamaan huomioon tietty interventioympäristö, käyttäjäryhmien palvelutarpeet ja tietyn käyttökulttuurin sosiaalinen todellisuus.

**Tietyt ryhmät ovat kohonneessa riskissä** muuntohuumeiden käytön ja siitä aiheutuvien haittojen suhteen, joskaan riskit eivät rajoitu ainoastaan näihin ryhmiin. Muuntohuumeiden käytöstä koituville riskeille erityisen alttiita tunnistettavia riskiryhmiä ovat yöelämään osallistuvat, miesten kanssa seksiä harrastavat miehet (MSM, men who have sex with men), laitososuhteissa olevat, nuoret sekä suonensisäisesti huumeita käyttävät. Näitä ryhmiä voidaan tavoittaa monenlaisissa ympäristöissä, kuten matalan kynnyksen palveluissa, erikoissairaanhoidossa, seksuaaliterveyspalveluissa, yöelämän tapahtumissa, kouluissa,

vankiloissa sekä muissa laitoksissa. Muita kohonneen riskin ryhmiä ovat esimerkiksi seksityötä tekevät, mielenterveyden häiriöistä kärsivät potilaat ja kodittomat.

**Raportti peräänkuuluttaa ymmärryksen ja osaamisen lisäämistä** (ala-) kulttuureiden toimintatavoista ja sosiaalisesta todellisuudesta. Nämä seikat vaikuttavat huumeiden käyttötappoihin, riskeihin ja niiden ehkäisemisen mahdollisuuksiin. Monimuotoisen muuntohuumeita käyttävän populaation kanssa työskentely vaatii kulttuuriosaamista juuri siitä ryhmästä, jonka riskeihin pyritään puuttumaan. Tällä voidaan myös parantaa asiakkaiden hakeutumista ja sitoutumista palveluihin.

**Monet riskiryhmiin kohdistetut interventioimenpiteet** mukailevat niitä hyviä käytäntöjä ja näyttöön perustuvia suosituksia, joilla on pyritty ehkäisemään perinteisiä huumehaittoja. Näitä ovat muun muassa huumeriskitietoisuuden lisääminen, ammattilaisten koulutus, tietoisuutta lisäävät toimenpiteet terveydenalan ammattilaisille sekä matalan kynnyksen palvelut, kuten ruiskujen ja neulojen vaihtotoiminta. Raportissa esiteltujen, mutta myös muiden olemassa olevien muuntohuumeiden haittoja vähentämään pyrkivien interventioimenpiteiden pitää aina olla hyvin johdettuja, seurattuja ja arvioitavissa olevia.

EMCDDA:n raportti esittelee erilaisia riskiryhmiä, jotka ovat kohonneessa riskissä käyttää muuntohuumeita ja altistua käytöstä johtuville haitoille.

### **Koulu- ja perheympäristö – kohteena oppilaat**

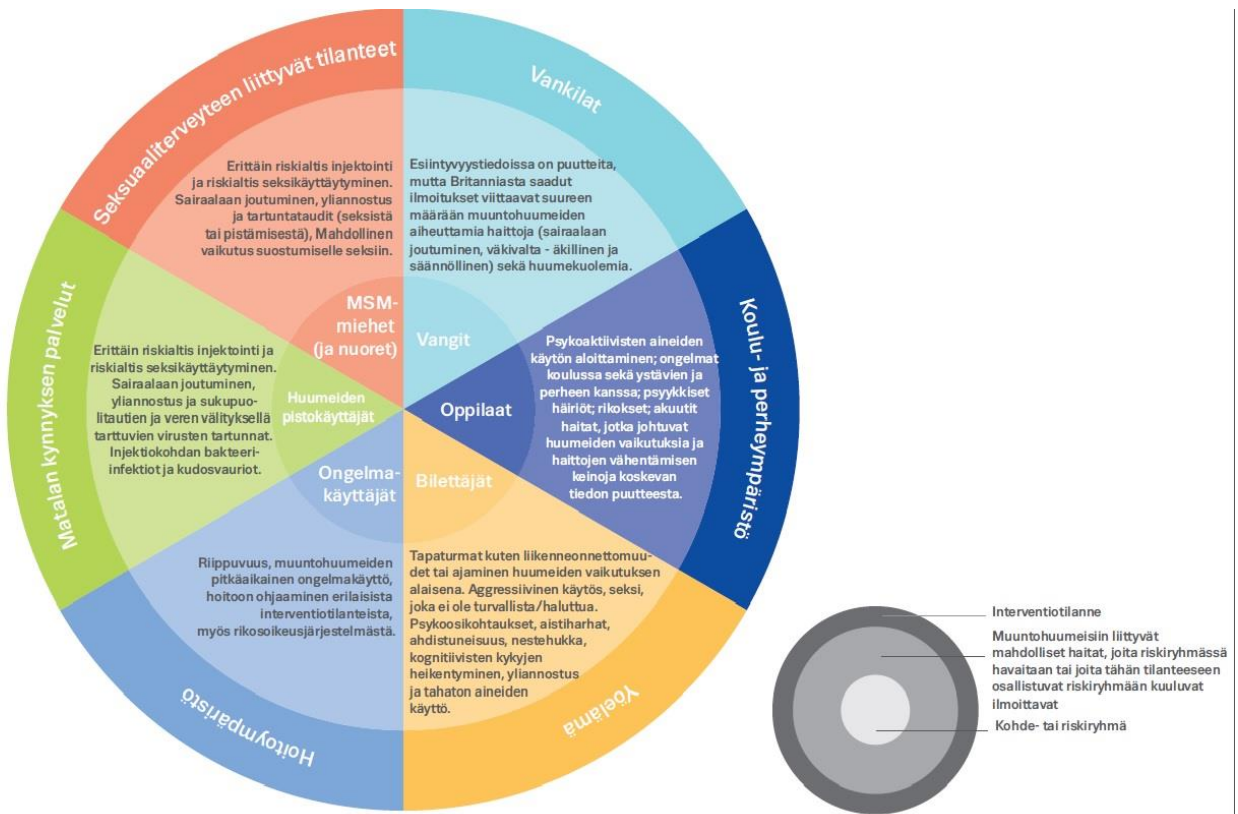
Koulut ovat Euroopan tasolla kaikkein yleisimpiä ja laajimpia ehkäisevän huumeiden käytön toteuttamisen ympäristöjä. Kouluissa käytetyt ja tehokkaiksi havaitut ehkäisevän päihdetyön toimenpiteet käsittelevät yleisimmin mm. kannabista, päihde- ja lääkehuumeiden käyttöön liittyviä riskikertomuksia ja päihdehaittoja yleisellä tasolla.

Muuntohuumeiden käytön esiintyvyys kouluikäisten keskuudessa on Euroopan mittakaavassa vähäistä ja tästä syystä koko koululaispopulaatioon kohdistettu muuntohuumeiden haittoja koskeva kampanjointi olisi tuskin kustannustehokasta. Tällä hetkellä ei ole näyttöä, jonka perusteella voisi tehdä suosituksia erityisille kouluikäisille kohdistetuille muuntohuumeiden preventiotoimenpiteille. Olemassa oleviin tehokkaisiin preventiotoimenpiteisiin voidaan liittää muuntohuumeiden käyttöä koskevaa tietoa, mutta se vaatii tarkan arvion siitä, mihin ja miten käytökseen pyritään vaikuttamaan.

Hyvistä tarkoituksista huolimatta monet preventiotoimenpiteet ovat tehottomia (yksittäiset massamediakampanjat, sattumanvarainen huumeidenkäytön tutkimus) ja niillä voi jopa olla päinvastaisia vaikutuksia. Ne voivat esimerkiksi antaa vaikutelman, että muuntohuumeiden käyttö on yleisempää kuin mitä se todellisuudessa on. On huomioitava, että toimenpiteet eivät saa olla tehottomia tai haitallisia, vaan niillä on saatava aikaan positiivinen muutos käyttäytymisessä.

Voidaan siis suositella, että kouluissa otetaan käyttöön muuntohuumeiden haittoja koskevaa valistusta vain osana yleistä ehkäisevää päihdetyötä, jolla on näyttöön ja tehokkuuteen perustuva pohja. Jos muuntohuumeiden käyttöä nousee paikallisesti esiin runsaasti, voidaan koulun preventiotoimenpiteitä kohdentaa muuntohuumeiden käyttöä koskevaan valistukseen.

Muuntohuumeiden valistus ja haittoja vähentävät toimenpiteet on sopivinta kohdistaa niihin, joilla on jo huumeiden käyttöä tai keillä on kohonnut riski alkaa niitä käyttämään. Opettajilla ei välttämättä ole muuntohuumeiden haittoihin liittyvää opetustietoa tai -taitoa, joten ulkopuolisen kouluttajan hankkimista voidaan suositella. Kouluttajan hankinnassa tulee huomioida annetun sanoman täsmällisyys, objektiivisuus ja laatu.



## Yöelämän toimintaympäristöt – kohteena bilettäjä

Yöelämän tapahtumiin (festivaalit, baarit, klubit) osallistuvien huumeiden käyttö ja sen yleisyys on yleisempää kuin väestötasolla. Muuntohuumeita käytetään perinteisten ”bilehuumeiden” rinnalla, joskaan ne eivät ole korvanneet perinteisempiä bilehuumeita, kuten ekstaasia. Alkoholien ja huumeiden käyttö kasvattaa riskiä esimerkiksi loukkaantumiseen, aggressiiviseen käytökseen, rattijuopumukseen sekä suojaamattomaan tai tahdonvastaiseen seksiin. Terveysriskejä liittyy myös tietämättömyyteen käytettyjen aineiden sisällöstä, vahvuudesta ja puhtaudesta.

Jo toiminnassa oleviin yöelämän tapahtumissa toimiviin haittoja vähentäviin toimenpiteisiin ja niiden kehittämiseen on luontevaa liittää tietoa myös muuntohuumeista. Euroopassa on olemassa erilaisia toimenpiteitä, joilla pyritään vähentämään yöelämän ympäristöissä käytettyjen huumeiden haittoja. Näitä ovat mm. viilentymishuoneet, väkimäärän rajoittaminen tapahtumapaikoilla, tehokkaat tuuletusjärjestelmät ja huumeiden testaus (drug checking).

Katukaupasta ostetut huumeet eivät usein sisällä vain, tai ollenkaan sitä, mitä niiden oletetaan sisältävän. Huumeiden testauspalvelulla (yhdistettynä neuvontaan) pyritään siihen, että henkilö voi tehdä tietoisien päätösten suunnitellusta huumeen käytöstä saadessaan tietää mitä aine todellisuudessa sisältää. Aineiden sisältö kiinnostaa ja hyödyttää myös paikallisia viranomaisia, jotta saadaan käsitys alueella liikkuvista huumeista. Ei kuitenkaan ole olemassa tieteellistä näyttöä siitä, että huumeitestausta vähentäisi huumeiden käyttöä (mukaan lukien muuntohuumeet) tai käytöstä aiheutuvia haittoja.

Tarvitaan lisää tietoa siitä, mikä yöelämän tapahtumissa olisi optimaalisin ja tehokkain tapa varoittaa ihmisiä erittäin vaarallisista huumeista, mikä olisi annetun tiedon optimaalinen sisältö, rajausta ja mielekäs kohdistaminen. Potentiaalisella käyttäjällä ei aina ole terveyslukutaitoa ymmärtää saatua tietoa ja lisäksi toimia saadun tiedon perusteella. Lisäksi päihtymystila vaikuttaa päätösten

tekemiseen. Huumetestausta vaikeuttaa myös se, ettei ole olemassa standardeja testauksen metodeille tai analytiikalle, ja olemassa olevissa testauspalveluissa esiintyykin paljon vaihtelua. Tarkimmat laitteet pystyvät erottelemaan ja havaitsemaan huumeen sisältämät ainesosat, mutta näiden laitteiden käyttö ja tulosten tulkinta vaatii erityisen koulutuksen. Tällä hetkellä yöelämän ympäristöissä ei ole olemassa erityisesti muuntohuumeisiin keskittyviä interventiotoimenpiteitä, mutta muuntohuumetietoisuutta voidaan integroida jo hyväksi havaittuihin ja toimiviin haittoja vähentäviin toimintoihin.

### **Seksuaaliterveyteen liittyvät tilanteet – kohteena miestenvälistä seksiä harrastavat ja nuoret**

Viime vuosina Euroopassa on yleistynyt chemsex-ilmio, jossa miestenvälistä seksiä harrastavat (men who have sex with men, MSM) käyttävät seksin yhteydessä suonensisäisesti stimulantteja, mukaan lukien muuntohuumeita. Stimulanteilla tehostetaan, lisätään ja ylläpidetään seksuaalista nautintoa sekä poistetaan estoja. Chemsex-ilmiossa on useita ja päällekkäisiä riskejä. Suojaamaton seksi, seksi useiden partnerien kanssa ja suonensisäinen huumeidenkäyttö sisältää useita tartuntariskejä, sekä ilmiöön liittyy lisäksi myös mm. huumeiden yliannostusriski.

Perinteiset terveystalvet eivät välttämättä osaa antaa kohdennettua terveysneuvontaa chemsex-ilmioita harrastaville. Euroopassa on kehitetty MSM-palvelumalleja, joissa annetaan ohjausta ja neuvontaa koskien sekä seksuaaliterveyttä että huumeiden käyttöä. Palveluihin kuuluu mm. ruiskujen ja neulojen vaihtoa, neuvontaa, infektioiden testausta ja motivoivaa haastattelua. Tälle populaatiolle kohdentuvassa palvelussa on hyvä ottaa huomioon, että annettujen neuvojen ja tiedon tulee olla selkeitä, totuudenmukaisia ja tuomitsemattomia ja tiedon antajan tulee tuntea chemsex-kulttuuria. Palveluita tulisi tulevaisuudessa arvioida jotta voidaan todeta, voidaanko nykyisillä palveluilla ja niiden sisällöllä vaikuttaa MSM-chemsex-kulttuureissa esiintyvien riskien vähentämiseen.

### **Hoitoympäristö - kohteena ongelmakäyttäjät ja satunnaiskäyttäjät**

On hankalaa arvioida, kuinka paljon huumeisiin liittyvistä ensihoidon kontakteista kytkeytyy suoraan muuntohuumeista aiheutuviin terveysongelmiin. On arveltu, että koko Euroopan tasolla noin 5 % huumeisiin liittyviin ensiapukäynteihin liittyy myös muuntohuumeiden käyttöä. Muuntohuumeiden pitkäaikaishaittoja ei ole vielä tutkittu, joten välittömät haitat ovat näkyvimpiä ja niitä kohdataan eniten ensihoidossa, kuten ambulansseissa.

Muuntohuumeista johtuviin akuutteihin somaattisiin haittoihin puuttuminen on rajallisen kokemuksen ja tutkimuksen vuoksi vaikeaa. Monissa maissa ensihoidon henkilökunnan on täytynyt kehittää hyviä käytäntöjä ja hoitomalleja lisääntyvien muuntohuumeista johtuvien terveyshaittojen hoitamiseen; mitä tutumpi (muunto-) huume, sitä varmemmin ja vakiintuneemmin siitä aiheutuvia oireita voidaan hoitaa. Muuntohuumeisiin liittyviä hoitoa on useimmiten oireenmukaista, sillä käytetyistä aineista ei ole tietoa. Muuntohuumeiden kohdalla myös potilaan on vaikea tietää varmuudella käytetyn aineen sisältöä, vaikutuksia ja käytettyä määrää.

Euroopan huumehoitopalveluissa ei juuri ole kehitetty hoitomalleja erityisesti muuntohuumeiden hoitamiseen, eikä sellaisille vaikuta ainakaan vielä olevan huomattavaa tarvetta. Haittoja vähentäviä terveyshaittoja vähentäviä toimenpiteitä on kyllä kehitetty eri ympäristöihin (yöelämä, MSM), mutta niiden kaikkien kohderyhmää ovat sekä muuntohuumeita että perinteisiä huumeita käyttävät. On mahdollista, että muuntohuumeita käyttävien ihmisten hakeutumista hoitoon vaikeuttavat mm.

terveydenhoitohenkilökunnan tietämättömyys seuloa ja tunnistaa nimenomaan muuntohuumeiden käyttöön liittyviä ongelmia ja hoidon tarvetta. On epäselvää, onko eurooppalainen muuntohuumeepopulaatio todellisuudessa erillään muita huumeita ja huumeiden sekakäyttöä harjoittavasta huumeepopulaatiosta, ja näin ollen onko erillisille muuntohuumeisiin keskittyville huumehoidon malleille todellista tarvetta. Huumehoidon tulisi kuitenkin aina olla suhteutettu (muunto-) huumeongelman vakavuuteen ja käytöstä johtuvien haittojen laajuuteen.

Muuntohuumeita käyttäviä vaikuttaisi hyödyttävän pitkälti samansisältöiset neuvot ja aiheenpiirit kuin muitakin huumeiden käyttäjiä: sekakäytön vaarat, fyysinen terveys, mielenterveysasiat, rikollinen käytös, asumiseen ja toimentuloon liittyvissä asioissa avustaminen, turvallinen pistäminen ja seksuaaliterveysasiat. Muuntohuumeiden runsaan ja jatkuvan käytön hoitona voi toimia psykososiaaliset lähestymistavat, kuten kognitiivinen käyttäytymisterapia ja motivoiva haastattelu.

Suurin osa ensihoidon potilaista kotiutetaan muutaman tunnin sisällä. Yksittäisellä nopealla ensiapukäynnillä ei aina voida päätellä, onko potilas huumeiden ongelmakäyttäjä vai huumeita satunnaisesti käyttävä. Henkilökunnalla voi silti olla hyvä mahdollisuus antaa potilaalle huumeisiin liittyvää lyhytneuvontaa ja palveluohjausta varsinkin, jos potilas ei asioi muissa huumeiden käytön haittoja vähentävissä palveluissa ja on huumeita satunnaisesti käyttävä.

Huumeiden ongelmakäyttö ei välttämättä rajoitu ainoastaan muuntohuumeiden ongelmakäyttöön, vaan monesti pikemmin useiden pähteiden käyttöön ja riskialttiisiin käyttötapoihin yleensä. Toimenpiteet kuten huumeiden testauspalvelut ja muut haittoja vähentävät interventiotimet palvelevat parhaiten satunnaiskäyttäjiä. Pitkäaikaiseen muuntohuumeiden ongelmakäyttöön puuttuminen vaatii asianmukaista kliinistä arviointia ja hoitoa, aivan kuten muidenkin huumeiden ongelmakäytön kohdalla.

Hoitohenkilökunta ja haittoja vähentävissä palveluissa työskentelevät tarvitsevat edelleen koulutusta muuntohuumeista, käytön tunnistamisesta, riskeistä sekä mahdollisuuksista hoitaa ja vähentää muuntohuumeiden käytöstä aiheutuvia ongelmia.

### **Matalan kynnyksen palvelut – kohteena huumeita suonensisäisesti käyttävät**

Matalan kynnyksen palvelut, kuten terveysneuvontapisteet tavoittavat paljon huumeiden ongelmakäyttäjiä. Palveluvalikoimaan kuuluvat elementit, kuten ruiskujen ja neulojen vaihto, neuvonta ja palveluohjaus ovat hyviä toimintoja myös muuntohuumeiden käytöstä aiheutuvien haittojen vähentämiseksi. Muuntohuumeita käyttävät voivat kuitenkin hyötyä erityisesti huumeen annosteluun ja pistämiseen liittyvistä neuvoista, sillä kaikilla muuntohuumeita käyttävillä ei ole aiempaa kokemusta esimerkiksi opiaattien ja stimulanttien pistämisestä ja totuttu annostelu voi olla muuntohuumeiden osalta erilaista. Muuntohuumeiden pitoisuudet ja vaikutukset voivat olla yllättäviä ja näistä olisi syytä muistuttaa. Joissain Euroopan maissa muuntohuumeiden käyttö pistämällä näyttää vakiintuneen yleiseksi käyttötavaksi. Pistämiseen ja välineiden yhteiskäyttöön liittyy aina muun muassa hiv- ja C-hepatiitin tartuntariski. Tärkeimpiä palveluita (muunto -) huumeita pistäville ovat puhtaat ruiskut ja neulat sekä tartuntatautitestit (hiv ja HCV).

Markkinoille tulevien muuntohuumeiden kiivas tahti vaikeuttaa merkittävästi aineiden haittojen tunnistamista ja niistä tiedottamista. Vertaistoimijoiden avulla huumeidenkäyttäjiltä voidaan saada tietoa kentällä liikkuvista muuntohuumeista ja toisaalta lähettää kentälle tietoa uusien yhdisteiden haitoista ja niiltä suojautumiselta. Euroopassa toimivia huumeiden käyttöhuoneita voisi hyödyntää muuntohuumeiden haittojen varhaisen varoittamisen paikkoina. Käytettyjen aineiden koostumusta voisi analysoida käytettyihin ruiskuihin ja neuloihin jääneistä jäännöksistä.

## **Vankilat – kohteena vangit**

Huumeiden käyttöön vankilassa liittyy erityisen paljon riskejä. Euroopan vankiloissa huumeita käytetään yleisesti ja niitä on saatavilla. Monet jatkavat käyttöä vankeudessa ja useat aloittavat huumeiden käytön siellä. Vangeilla esiintyy päihdeongelmien lisäksi myös paljon mielenterveysongelmia. Muuntohuumeiden käytöstä ja siitä aiheutuvista haitoista vankilaympäristöissä ei ole olemassa juuri tietoa. Kattavin tieto vankiloissa käytettävistä huumeista saadaan takavarikoista ja seuloista.

(Muunto-) huumeiden käyttöön vankiloissa on puututtu lähinnä sääntelyn kautta, esimerkiksi rankaisemalla tai poistamalla etuja löydetyistä takavarikoista. Muuntohuumeiden toksikologinen analysointi on vaikeaa ja työlästä, joka voi osaltaan myötävaikuttaa vankien haluum käyttää muuntohuumeita. Joissain vankiloissa on järjestetty henkilökunnalle, vangeille ja vieraille tietoisuuksia muuntohuumeista ja niiden haitoista, mutta niiden tehokkuudesta ei ole olemassa näyttöä.

Vankien keskuudessa hepatiitti C:n esiintyvyys on väestöä korkeammalla tasolla ja infektiot leviävät käytettyjen pistovälineiden kautta. Erityisesti vankilaan tulotarkastuksessa voidaan käydä läpi muun muassa tartuntariskejä ja antaa muuntohuumetietoutta. Vankilan terveydenhuollon ammattilaisten tulisi saada koulutusta erilaisista muuntohuumeiden pääryhmistä, muuntohuumeiden vaikutuksista, käytön tunnistamisesta ja oireiden hoitamisesta.

Vankilaympäristöissä ei juuri ole olemassa muuntohuumeisiin liittyviä interventioita, eikä olemassa olevien tehokkuudesta, kuten valistuksesta ole tietoa. Paras tapa vähentää muuntohuumeista aiheutuvia haittoja vankiloissa on pyrkiä vähentämään kokonaishuumeidenkäyttöä, jakaa tietoa haitoista ja tarjota mahdollisuus puhtaisiin pistovälineisiin. On kuitenkin epäselvää, vähennetäänkö puhtaiden ruiskujen ja neulojen saatavuudella vankilassa tapahtuvaa riskikäyttäytymistä ja uusia tartuntoja.

## **Internet ja digitaaliset palvelut haittojen vähentämisessä**

Nykyään terveystietoa ja – neuvontaa annetaan ja sitä haetaan enenevässä määrin internetin kautta ja suurimmaksi osaksi anonymisti. Muun muassa päihdepalvelut ja seksuaalineuvonta ovat alkaneet tarjota digitaalisia palveluita perinteisten palveluiden rinnalla. Internetin kautta tarjottavat palvelut toimivat mm. etsivän työn, huumeiden käyttöön liittyvien riskien ja ennaltaehkäisyn viestejä välittäen.

Internetillä on merkittävä rooli myös muuntohuumeiden tarjonnassa ja myynnissä, joten on luontevaa, että internetistä löytyy luotettavaa tietoa myös muuntohuumeiden haittojen vähentämisestä tietyille kohderyhmille. On olemassa alustoja, joilla voidaan tavoittaa ja informoida muuntohuumeita käyttäviä, joskaan näiden toimenpiteiden tehokkuudesta haittojen vähentämisessä ei ole tutkittua tietoa.

Täytyy kuitenkin ottaa huomioon, että monilla muuntohuumeita käyttävillä (kodittomat, vangit, suonensisäisesti käyttävät) on hyvin rajoitettu pääsy internetiin, eikä palveluita voi kohdentaa pelkästään sinne, vaan näille ryhmille ne toimivat perinteisten interventioiden lisänä. Tällä hetkellä ei ole olemassa tarpeeksi tietoa internet-pohjaisista muuntohuumeinterventioista ja niiden tehokkuudesta, joiden perusteella niiden käyttöönottamisesta voitaisiin tehdä suosituksia.

## **Lopuksi**

Muuntohuumemarkkinat ovat jatkuvassa muutoksessa. Uusia aineita tulee Euroopan markkinoille nopeasti ja jatkuvasti. Tieto muuntohuumeiden käytöstä, käyttötavoista ja niiden aiheuttamista haitoista on lisääntynyt. Ammatillaiset tarvitsevat silti jatkuvasti ajankohtaista tietoa uusista muuntohuumeista, haitoista, riskeistä, niiden vähentämisestä ja hoidosta. Terveystieteiden ammattilaisilla ei välttämättä ole työssään kokemusta muuntohuumeiden käytöstä johtuvien haittojen ehkäisystä ja hoidosta, eikä tietoa muuntohuumeiden farmakologiasta. Tämä ei kuitenkaan tarkoita, ettei hyvin koulutetulla henkilökunnalla olisi taitoja auttaa potilasta muuntohuumeiden terveyshaittojen ehkäisyssä, vähentämisessä ja hoidossa. Todennäköisesti ammatillisesti kompetentti ammattilaiskunta omaa jo taidot joilla puuttua muuntohuumeiden aiheuttamiin terveydellisiin haittoihin.

Uusien terveysinterventioiden ja haittoja vähentävien toimenpiteiden kehittäminen on vaikeaa. Vaatimatonkin tutkimusnäyttö, asiantuntijoiden näkemykset ja olemassa olevat käytännöt kuitenkin osoittavat, että muuntohuumeiden käytöstä aiheutuviin haittoihin voidaan pyrkiä puuttumaan. Raportissa esitellyt riskiryhmiin kohdistuvat interventio-toimenpiteet eri ympäristöissä perustuvat jo käytössä oleviin toimintoihin. Näitä toimenpiteitä on työstetty niin, että ne vastaavat käyttäjäryhmän tarpeisiin, käyttäjäkulttuurin rakenteellisiin, sosiaalisiin ja kulttuurillisiin konteksteihin sekä mahdollistavat uusien kohderyhmien ja yksilöiden tavoittamisen. On silti huomioitava, että esitellyillä olemassa olevilla huumeiden käytön ennaltaehkäisyyn, hoitoon ja haittojen vähentämiseen tähtäävillä toimilla ei ole perustana vahvaa tieteellistä näyttöä niiden toiminnan tehokkuudesta. Uusien toimenpiteiden käyttöönoton tai kopioimisen kanssa täytyy edetä varautuneesti ja harkiten. Toimenpiteiden pitää olla hyvin johdettuja, valvottuja ja arvioitavissa olevia. Tehottomien tai toimimattomien toimenpiteiden käytöstä tulee luopua.

Toimenpiteiden tulisi aina perustua olemassa oleviin suosituksiin ja näyttöön perustuviin toimintoihin. Lisäksi niiden pitäisi vastata kohderyhmän tarpeisiin ja tietynlaiseen käyttöön, kuten suonensisäiseen käyttöön. Jos ongelmiin reagoidaan jo olemassa olevilla toimilla, tullaan kuitenkin olettaneeksi, että vakiintuneet ja yleiset toimenpiteet huumehaittojen vähentämisestä ovat toimivia. Monitieteellinen ja moniammatillinen lähestymistapa on suositeltavaa, esimerkiksi chemsex-ilmiön terveyshaittojen vähentämisessä ja niihin puuttumisessa. Palveluiden tulisi lisäksi olla helposti saavutettavia ja lähestyttävissä.

Huumeita käyttäviä ihmisiä työssään kohtaavat ammatillaiset saattavat hyötyä koulutuksesta, jolla lisätään kulttuurillista kompetenssia helpottamaan monimuotoisen muuntohuumeidenkäyttäjäjoukon kanssa työskentelyä. Huumeekulttuurien toimintamekanismien tunteminen vaikuttaa positiivisesti asiakastyöhön, asiakkaiden riskialttiiden käyttötapojen vähenemiseen ja lisää asiakkaiden kiinnittymistä palveluun. Ammatillisten kansallinen ja kansainvälinen verkostoituminen on tärkeää haittoja vähentävän työn toteuttamisessa ja suunnittelussa. Eriävät poliittiset rajoitteet ja erilaiset käyttökulttuurit monesti kuitenkin estävät toimenpiteiden suoran siirtämisen, kopioimisen tai yleistettävyyden valtioista toiseen.

Koko raportti ja esittelyitä eri maissa toteutetuista interventio-toimenpiteistä:

<http://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/2812/TD0216555ENN.pdf>

Tutustu myös EMCDDA:n hyvien käytäntöjen portaaliin osoitteessa <http://www.emcdda.europa.eu/best-practice>