

Valtioneuvoston periaatepäätös

TOIMENPIDEOHJELMASTA HUUMAUSAINEIDEN KÄYTÖN JA SEN AIHEUTTAMIEN HAITTOJEN VÄHENTÄMISEKSI 2012–2015

Valtioneuvoston periaatepäätös toimenpideohjelmasta
huumausaineiden käytön ja sen aiheuttamien haittojen
vähentämiseksi 2012–2015

Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2012:16

ISBN 978-952-00-3349-1 (nid.)
ISBN 978-952-00-3350-7 (PDF)
ISBN 978-952-00-3248-7 (PDF) (swe)

ISSN-L 1236-2050
ISSN 1236-2050 (painettu)
ISSN 1797-9854 (verkkojulkaisu)

URN:ISBN:978-952-00-3350-7
<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3350-7>

www.stm.fi/julkaisut

Kustantaja: Sosiaali- ja terveysministeriö
Kuva:
Ulkoasu ja paino:

TIIVISTELMÄ

VALTIONEUVOSTON PERIAATEPÄÄTÖS TOIMENPIDEOHJELMASTA HUUMAUSSAINEIDEN KÄYTÖN JA SEN AIHEUTTAMIEN HAITTOJEN VÄHENTÄMISEKSI 2012–2015

■ Sosiaali- ja terveysministeriön (STM) asettamassa huumaussainepoliittisessa koordinaatiotyöryhmässä on valmisteltu hallitusohjelman tarkoittama toimenpideohjelma huumaussaineiden käytön ja sen aiheuttamien haittojen vähentämiseksi 2012–2015. Työryhmässä ovat STM:n lisäksi edustettuina sisäasiainministeriö, oikeusministeriö, opetus- ja kulttuuriministeriö, ulkoasiainministeriö, valtiovarainministeriö, Poliisihallitus, Tulli, Terveystieteiden tutkimuskeskus, Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus Fimea, Valtakunnansyyttäjänvirasto ja Opetushallitus. Ohjelmaa valmisteltaessa on kuultu laajasti alalla toimivia järjestöjä.

Periaatepäätöksellä vahvistetaan kansallista huumaussainepoliittikkaa aikaisempien periaatepäätösten mukaisesti ja esitetään valtioneuvoston linjaukset hallituskaudelle toimenpiteiksi huumaussainehaittojen vähentämiseksi. Päätöksellä varmistetaan, että eri hallinnonalojen huumaussainepoliittiset toimenpiteet ovat yhdenmukaisia. Periaatepäätös antaa suuntaviivat huumaussainepoliittisen koordinaatiotyöryhmän toiminnalle ja velvoittaa eri hallinnonalat yhteistyöhön tehokkaan ja vaikuttavan huumaussainepoliittikan toteuttamiseksi.

Periaatepäätöksen toimenpiteet liittyvät ehkäisevään työhön ja varhaiseen puuttumiseen, huumaussainerikollisuuden torjuntaan, huumaussaineriippuvuuden hoitoon ja huumeongelman haittojen vähentämiseen, päihdeongelmien hoidon tehostamiseen rikosseuraamusten yhteydessä, EU:n huumaussainepoliittikkaan ja kansainväliseen yhteistyöhön, huumeongelmaa koskevaan tiedonkeruuseen ja tutkimukseen ja huumaussainepoliittikan koordinaatioon.

Ohjelma sisältää kaksikymmentä toimenpidettä, joista kullekin on osoitettu vastuutahot.

Asiasanat: huumaussainepoliittikka, huumeet, periaatepäätökset, päihitteet

SAMMANDRAG

STATSRÅDETS PRINCIPBESLUT OM ETT ÅTGÄRDSPROGRAM FÖR EN MINSKNING AV ANVÄNDNINGEN AV NARKOTIKA OCH DE SKADOR ANVÄNDNINGEN AV NARKOTIKA ORSAKAR 2012–2015

■ Den narkotikapolitiska koordineringsgruppen, som tillsatts av social- och hälsovårdsministeriet, har berett det åtgärdsprogram för en minskning av användningen av narkotika och de skador som användningen av narkotika orsakar för åren 2012–2015 som avses i regeringsprogrammet. Arbetsgruppen består av representanter för social- och hälsovårdsministeriet, inrikesministeriet, justitieministeriet, undervisnings- och kulturministeriet, utrikesministeriet, finansministeriet, Polisstyrelsen, tullen, Institutet för hälsa och välfärd, Säkerhets- och utvecklingscentret för läkemedelsområdet (Fimea), Riksåklagarämbetet och Utbildningsstyrelsen. Ett stort antal organisationer inom området har konsulterats vid beredningen av programmet.

Principbeslutet stärker den nationella narkotikapolitiken i enlighet med de tidigare principbeslut som gäller saken. Principbeslutet anger statsrådets riktlinjer för åtgärder som man ska vidta under regeringsperioden för att minska narkotikarelaterade skador. Principbeslutet säkerställer att de narkotikapolitiska åtgärderna inom de olika förvaltningsområdena är enhetliga. Principbeslutet ger riktlinjer för den narkotikapolitiska koordineringsgruppens arbete och förpliktat de olika förvaltningsområdena till samarbete för att genomföra en effektiv narkotikapolitik.

Åtgärderna enligt principbeslutet anknyter till förebyggande arbete och tidigt ingripande, bekämpning av narkotikabrottslighet, behandling av narkotikaberoende och minskning av narkotikarelaterade skador, effektivisering av vården av personer med missbruksproblem i samband med brottspåföljder, EU:s narkotikapolitik och internationellt samarbete, informationsinsamling och forskning kring narkotikaproblemet samt samordning av narkotikapolitiken.

Åtgärdsprogrammet inbegriper tjugo åtgärder. En ansvarsinstans har anvisats för varje åtgärd.

Nyckelord: alkohol, narkotika, narkotikapolitik, principbeslut

SUMMARY

GOVERNMENT RESOLUTION ON AN ACTION PLAN TO REDUCE DRUG USE AND RELATED HARM 2012–2015

■ The Working Group on Drug Policy Coordination set up by the Ministry of Social Affairs and Health has prepared an action plan to reduce drug use and related harm 2012–2015 referred to in the Government Programme. The Working Group consists of representatives of the Ministry of Social Affairs and Health, the Ministry of the Interior, the Ministry of Justice, the Ministry of Education and Culture, the Ministry for Foreign Affairs, the Ministry of Finance, the National Police Board, the National Board of Customs, the National Institute for Health and Welfare, the Finnish Medicines Agency (Fimea), the Finnish Prosecution Service, and the National Board of Education. A great number of NGOs in the field were consulted during the preparation of the action plan.

The Resolution aims to reinforce the national drug policy in accordance with the relevant earlier resolutions. It also presents the Government's policy definitions regarding actions to reduce drug-related harm during the present government's term. The purpose is to ensure that the drug policy measures of the different branches of administration will be harmonised. The Resolution gives guidelines for the work of the Working Group on Drug Policy Coordination and obligates the different branches of administration to cooperate in order to implement an efficient and effective drug policy.

The measures under the Resolution concern preventive work and early intervention, combating drug-related crime, improving the treatment of drug addiction and reducing drug-related harm, intensifying the treatment of substance abuse problems in connection with criminal sanctions, the EU's drug policy and international cooperation, information collection and research regarding the drug problem and coordination of drug policy.

The action plan encompasses twenty measures, and indicates the agencies responsible for each of them.

Key words: alcohol, drugs, drug policy, resolutions

SISÄLLYS

Valtioneuvoston periaatepäätös toimenpideohjelmasta huumausaineiden käytön ja sen aiheuttamien haittojen vähentämiseksi 2012–2015	9
1 Suomen huumausainepolitiikan peruslinja ja huumausainepolitiikan koordinaatio	10
2 Huumausainetilanteen kehitys	11
3 Huumeohjelmatyö ja ohjelmatyön arviointi Suomessa	12
4 Huumausaineiden käytön ja sen aiheuttamien haittojen vähentäminen 2012–2015	13
4.1 Ehkäisevä työ ja varhainen puuttuminen	13
4.2 Huumausainerikollisuuden torjunta	15
4.3 Huumausainehaittojen ehkäisy ja hoito	16
4.4 EU:n huumausainepolitiikka ja kansainvälinen yhteistyö.....	19
4.5 Huumausaineongelmaa koskeva tiedonkeruu ja tutkimus.....	19
5 Toimenpideohjelman valmistelu	21

Valtioneuvoston periaatepäätös toimenpideohjelmasta huumausaineiden käytön ja sen aiheuttamien haittojen vähentämiseksi 2012–2015

Jyrki Kataisen hallituksen ohjelmassa sitoudutaan tällä hallituskaudella tekemään toimenpideohjelma huumausaineiden käytön ja sen aiheuttamien haittojen vähentämiseksi. Tähän periaatepäätökseen on kirjattu ne toimenpiteet, joilla täytetään hallitusohjelman tavoitteet:

- tehostetaan toimia koko väestön sekä erityisesti lasten ja nuorten suojelemiseksi alkoholin, tupakan, huumausaineiden ja rahapeliongelmiin aiheuttamista haitoilta
- arvioidaan huumausainelainsäädännön kehittämistarpeet
- lisätään huumausaineiden käyttäjien matalan kynnyksen palveluja, terveysneuvontaa ja etsivää työtä
- poliisin tekemää hoitoonohjausta tehostetaan
- lisätään mahdollisuuksia päihdeongelmien hoitoon vankeuden aikana.

Valtioneuvosto on valtioneuvoston ohjesäännön (262/2003) 3 §:n 11-kohdan mukaisesti päättänyt antaa tämän periaatepäätöksen valtioneuvoston ja eri hallinnonalojen tehtävien ja toiminnan ohjaamisesta huumausainepolitiikassa.

1 SUOMEN HUUMAUSAINEPOLITIIKAN PERUSLINJA JA HUUMAUSAINEPOLITIIKAN KOORDINAATIO

Valtioneuvosto jatkaa edelleen huumausaineiden vastaista työtä vuosina 1998, 2000, 2004 ja 2008 tehtyjen periaatepäätösten pohjalta. Huumausainepolitiikassaan valtioneuvosto painottaa pitkäjänteisen perustason työn jatkamista ja kehittämistä ja eri toimijoiden välistä yhteistyötä. Huumausaineiden kysynnän ja tarjonnan vähentämistoimien tulee olla keskenään yhteensopivia ja tasapainoisia. Valtioneuvosto pitää tärkeänä huumehaittojen vähentämistä sekä huumausaineiden kokeilua ja käyttöä hillitsevien toimenpiteiden vahvistamista etenkin nuorten keskuudessa.

Huumausainepolitiikan koordinaatiovastuu on sosiaali- ja terveysministeriöllä (STM). STM:n johtama kansallinen huumausainepoliittinen koordinaatioryhmä sovitaa yhteen huumausainepoliittisen lainsäädännön ja viranomaistoimenpiteiden valmistelua ja toimeenpanoa. Koordinaatioryhmä seuraa huumausainetilannetta ja raportoi siitä ja tämän ohjelman toimenpiteiden etenemisestä valtioneuvostolle säännöllisesti.

Suomen huumausainepolitiikan yleistavoitteena on huumausaineiden käytön ja leviämisen ehkäiseminen siten, että niiden käytöstä ja torjunnasta aiheutuvat taloudelliset, terveydelliset ja sosiaaliset haitat ja kustannukset jäävät mahdollisimman pieniksi. Suomalainen huumausainepolitiikka perustuu yleisiin yhteiskuntapoliittisiin toimiin, kansalliseen lainsäädäntöön ja kansainvälisiin sopimuksiin, joilla kaikilla ehkäistään huumausaineiden kysyntää ja tarjontaa, vähennetään huumausaineiden aiheuttamia haittoja sekä pyritään saattamaan huumeongelmista kärsivät mahdollisimman varhain hoitoon sekä laittomaan toimintaan syyllistyneet rikosoikeudelliseen vastuuseen. Suomi toteuttaa huumausainepolitiikassaan Yhdistyneiden kansakuntien huumausaineiden vastaisia sopimuksia, tekee kansainvälistä yhteistyötä ja osallistuu aktiivisesti Euroopan unionin yhteisen huumausainepolitiikan suunnitteluun ja toteutukseen.

2 HUUMAUSAINETILANTEEN KEHITYS

Huumausainetilanne on ollut vakaa 2000-luvun ensivuosisikymmenellä. Niin sanottu toinen huumeaalto, eli huumeiden kokeilun, käytön ja haittojen lisääntyminen merkittävästi 1990-luvun puolivälistä alkaen, tasaantui 2000-luvun alkuvuosina. Huumeiden käyttö ja haitat vakiintuivat kuitenkin huomattavasti 1990-luvun alkua korkeammalle tasolle. Huumetilanteen muuttumisesta huonompaan suuntaan on näkynyt merkkejä 2010-luvun alussa. Esimerkiksi nuorten keskuudessa huumausaineiden kokeilu jopa vähentyi 2000-luvun loppua kohden, mutta uusimmat tutkimukset kertovat, että kannabiksen käyttö lisääntyy jälleen. Vuoden 2010 väestökyselyn mukaan 15–69-vuotiaassa väestössä joskus kannabista kokeilleiden osuus oli 17 prosenttia. Viimeisen vuoden aikana kannabista oli kokeillut yli 10 prosenttia 15–34-vuotiaista. Nuorten asenteet kannabiksen käyttöä kohtaan ovat muuttuneet myönteisemmiksi.

Suomessa huumausaineiden ongelmakäytölle tyypillistä on laittomien huumeiden, lääkkeiden ja alkoholin sekakäyttö. Eri aineiden sekakäyttöä pidetään myös yhtenä keskeisenä selityksenä huumekuolemien määrän kasvulle. Erityisesti buprenorfiinin, bentsodiatsepiinien sekä alkoholin yhdistelmä on hengenvaarallinen. Sekakäyttö vaikeuttaa myös huumehoidon onnistumista. Huumehoidon asiakkaista 62 prosenttia käyttää ainakin kolmea päihdettä. Vuonna 2009 huumehoitoa annettiin noin 13 000 henkilölle ja opioidikorvaushoidossa arvioitiin olevan noin 1 800 henkilöä.

Viimeisin huumeiden ongelmakäyttäjäärvio tehtiin vuonna 2005. Sen mukaan ongelmakäyttäjää arvioitiin olevan 0,6–0,7 prosenttia maan 15–55-vuotiaasta väestöstä. Huumeiden ongelmakäyttö oli yleisintä 25–34-vuotiaiden ikäryhmässä. Huumausaineiden ongelmakäyttäjät ovat usein syrjäytyneitä ja moniongelmaisia. Arvioiden mukaan päihdehuollon huumeasiakaskunnasta yli 60 prosenttia on työttömiä, yli 10 prosenttia asunnottomia ja kaksi kolmesta on päättänyt opintonsa peruskouluun. Useat ongelmakäyttäjät ovat myös rikos- ja vankilakierteessä.

Vuonna 2009 huumausaineiden ja lääkeaineiden väärinkäyttö aiheutti noin 230–320 miljoonan euron välittömät haittakustannukset. Eniten välittömiä kustannuksia aiheutui sosiaalitoimen haittakustannuksista, joiden osuus oli yli kolmannes kaikista välittömistä kustannuksista. Toiseksi eniten haittakustannuksia aiheutui järjestyksen ja turvallisuuden ylläpidosta, minkä osuus oli noin neljännes.

Huumeongelmasta aiheutuu lisäksi haittoja, joita ei voida arvioida taloudellisin mittarein. Huumeiden käyttö herättää esimerkiksi yleistä turvattomuutta ja väkivallan pelkoa.

3 HUUMEOHJELMATYÖ JA OHJELMATYÖN ARVIOINTI SUOMESSA

Huumausainepolitiikka on niin Suomessa kuin muissa länsimaissa muuttunut aiempaa monimuotoisemmaksi. Huumausainepolitiikkaa suunnittelevat ja toteuttavat useat hallinnonalat yhdessä ja rinnakkain, mikä johtaa siihen, että kokonaisstrategia rakentuu useista rinnakkaisista tavoitteista, joihin pyritään monin eri keinoin. Tavoitteiden ja keinojen monipuolistumiseen on osaltaan vaikuttanut lisääntynyt tutkimus- ja kokemustieto, jonka perusteella tiedetään, että huumausainekysymys koostuu useista erilaisista ilmiöistä, haitoista ja ongelmista, joita voidaan tarkastella myös osin toisistaan erillään ja säännellä hyvin monenlaisin ja myös vaihtoehtoisin toimenpitein. Suomessa huumausainepoliittisessa suunnittelussa ja päätöksenteossa pyritään aktiivisesti hyödyntämään tutkimustietoa tavoitteita ja interventioita valittaessa ja toteutettaessa.

Euroopan huumausaineseurantakeskukselle (EMCDDA) vuosittain laadittavat huumetilannekatsaukset tarjoavat mahdollisuuden arvioida huumeiden käytön kehitystä, huumehaittoja ja niiden ehkäisemiseksi ja hoitamiseksi toteutettuja toimenpiteitä. Seuranta on välillä vain toteavaa ja passiivista, mutta seurantatutkimusten avulla pyritään myös aktiivisesti löytämään uusia ilmiöitä ja ongelmia. Suomessa poliittisen päätöksenteon suhde tutkimukseen on ollut sitä tukeva ja sitä seuraava, tutkimuksista keskusteleva ja niistä näkökulmia hakeva. Tutkijoilla on muun muassa edustus huumausainepoliittisessa koordinaatioryhmässä. Koordinaatioryhmä on tehnyt myös aloitteita yksittäisistä tutkimus- ja selvityshankkeista.

Huumausainepoliittinen koordinaatioryhmä arvioi vuosittain huumetilannetta ja tehtyjä toimenpiteitä. Yksittäisten toimenpiteiden, kuten terveysneuvontatyön tai ehkäisyhankkeiden vaikuttavuudesta on tehty erillisiä arvioita, mutta laajaa kokonaisarviota huumausainepolitiikan tehokkuudesta tai vaikuttavuudesta ei kuitenkaan tähän mennessä ole tehty, koska arviointityöhön ei ole saatu tarvittavia resursseja.

4 HUUMAUSAINEIDEN KÄYTÖN JA SEN AIHEUTTAMIEN HAITTOJEN VÄHENTÄMINEN 2012–2015

Valtioneuvosto jatkaa ja vahvistaa huumausainepoliittista koordinaatiota ja hallinnonalojen välistä yhteistyötä 2012–2015. Huumausaineiden vastaisen työn perusvalmiudet ovat Suomessa hyvät. Tilannetta voidaan seurata luotettavasti ja siihen kyetään tarvittaessa puuttumaan. Huumausaineiden vastaisessa työssä otetaan huomioon hallituksen eri ohjelmissa sovittavat toimenpiteet sekä muun muassa sisäisen turvallisuuden ohjelmassa määritellyt keinot.

Ohjelman toimenpiteet on koottu viiden otsikon alle: ehkäisevä työ ja varhainen puuttuminen, huumausainerikollisuuden torjunta, huumausainehaittojen ehkäisy ja hoito, EU:n huumausainepolitiikka ja kansainvälinen yhteistyö ja huumausaineongelmaa koskeva tiedonkeruu ja tutkimus. Tässä ohjelmassa on nostettu esiin ne toimenpiteet, joihin kiinnitetään erityisesti huomiota tällä hallituskaudella. Tässä mainittujen asioiden lisäksi eri hallinnonaloilla tehdään monipuolista työtä huumausainehaittojen ehkäisemiseksi.

Tämän ohjelman toimenpiteitä arvioidaan EMCDDA:n määrittelemien avainindikaattorien avulla, joita ovat käytön yleisyys väestössä, ongelmakäyttäjien määrä, huumausaineiden käyttöön liittyvät tartuntataudit, huumausainekuolemat ja huumehoitoon hakeutuneiden ja annetun huumehoidon määrä. Tämän lisäksi indikaattoreina ovat poliisin tietoon tulleet huumausainerikokset, poliisin suorittamien hoitoonohjauksen määrä ja syyttäjävetoisten alaikäisten ensikertaa huumeiden käytöstä kiinni jääneiden puhuttelut.

4.1 EHKÄISEVÄ TYÖ JA VARHAINEN PUUTTUMINEN

Ehkäisevä päihdetyö kuuluu raittiustyölain (828/1982) mukaan kunnille. Ehkäisevää päihdetyötä toteutetaan sosiaali- ja terveydenhuollossa, nuorisotyössä, kouluissa, oppilaitoksissa, seurakunnissa ja järjestöissä. Hallinnonalojen välinen yhteistyö ja paikallistason viranomaisyhteistyö on oleellista huumehaittojen ehkäisemisessä. Ehkäisevän päihdetyön laatua ja työmenetelmiä kehitetään Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksessa sekä järjestöissä ja kunnissa. Hallitusohjelmaan kirjatun raittiustyölain uudistuksen tavoitteena on varmistaa ehkäisevän päihdetyön asema kunnissa sekä se, että kuntarakenteiden muuttuessa otetaan huomioon myös ehkäisevän päihdetyön asema.

Myös nuorisolaki (72/2006) edellyttää paikallisten viranomaisten monialaisen yhteistyön yleistä suunnittelua ja toimeenpanon kehittämistä. Tätä varten kunnassa on oltava nuorten ohjaus- ja palveluverkosto, johon kuuluvat opetus-, sosiaali- ja terveys- ja nuorisotoimen sekä työ- ja poliisihallinnon edustajat. Verkosto toimii vuorovaikutuksessa nuorten palveluja tuottavien yhteisöjen kanssa.

Toimenpide 1: Vahvistetaan nuorten osallistumista ehkäisevän päihdetyön päätöksentekoon ja toteutukseen

Nuorisolain toimeenpanoa selkeytetään siten, että nuorille suunnatun ehkäisevän työn tehostamiseksi nuoret otetaan mukaan ehkäisevän päihdetyön suunnitteluun, päätöksentekoon ja toteutukseen.

Nuorten osallisuus otetaan esille myös raittiustyölain uudistuksessa.

Vastuutahot: OKM, STM, THL

Toimenpide 2: Selkiytetään ehkäisevän työn työnjakoa ja rakenteita

Valtionhallinnon ja järjestökentän muutosten vuoksi ehkäisevän päihdetyön toimijakentästä ja työnjaosta ei ole yhtenäistä ajantasaista kuvausta. Valtionhallinnon ja eri ehkäisevän päihdetyön toimijoiden kanssa valmistellaan kuvaus ehkäisevän päihdetyön työnjaoista ja rakenteista. Työ palvelee osaltaan myös raittiustyölain uudistusta.

Vastuutahot: STM, THL

Toimenpide 3: Tuetaan kouluissa ja oppilas- ja opiskelijahuollossa tehtävää ehkäisevää päihdetyötä

Päivitetään huumausainetestejä koskeva tiedote peruskouluja, lukioita ja ammatillisia oppilaitoksia varten. Laaditaan opas opiskeluun soveltumattomuuteen (SORA) liittyvän lainsäädännön toteuttamiseksi.

Vastuutahot: Opetushallitus, STM, THL

Toimenpide 4: Tiivistetään poliisin ja muiden viranomaistahojen yhteistyötä paikallistasolla

Tiedon lisäämiseksi tiivistetään poliisin ja eri oppilaitosten välistä yhteistyötä hyödyntämällä koulujen yhteyspoliiseja ja lähipoliisitoimintaa. Luodaan yhteinen paikallinen toimintamalli päihdeongelmien havaitsemiseen ja varhaiseen puuttumiseen sekä mahdolliseen hoitoonohjaukseen. Tehostetaan poliisin sekä sosiaali- ja terveystoimintamallien yhteistyötä lasten ja nuorten aseman parantamiseksi päihdeongelmista kärsivissä perheissä sekä tehostetaan viranomaisten yhteistyötä järjestöjen ja seurakuntien kanssa.

Vastuutahot: Poliisihallitus, STM, THL, OKM

Toimenpide 5: Puututaan varhain nuorten päihdeongelmaisten rikoksiin

Rikoskierteen ja päihderiippuvuuden ehkäisemiseksi nuorten päihdeongelmaisten rikoksiin puututaan tehokkaasti varhaisessa vaiheessa yhteistyössä muiden viranomaisten kanssa sekä käyttäen hyväksi myös järjestöjen ja seurakuntien asiantunte-
musta.

Vastuutaho: Poliisihallitus

Toimenpide 6: Lisätään syyttäjävetoisia alaikäisten ensikertalaisten puhutteluja

Lisätään ja kehitetään alaikäisten ensimmäistä kertaa huumausaineen käyttörikkoksesta kiinni jääneiden puhutteluja. Puhuttelujen määrän kehitystä sekä alaikäisten saamien käyttörikossakkojen määrän suhdetta puhuttelutapauksiin seurataan syyttäjänvirastoitain puolivuotiskausin.

Vastuutaho: Valtakunnansyyttäjänvirasto

4.2 HUUMAUSAINERIKOLLISUUDEN TORJUNTA

Rikostorjunnan tavoitteena on lisätä kiinnijäämisriskiä Suomessa tehdyissä törkeissä ja levittämistyypissä huumausainerikoksissa. Tavoitteena on, että rikosvastuu toteutetaan saumattomalla kansainvälisellä yhteistyöllä tekijän koti- tai oleskeluvaltiossa. Huumausaineen maahantuontia torjutaan poliisin, tullin ja rajavartiolaitoksen yhteistyöllä (PTR-yhteistyö) takavarikoimalla huumausaine pääsääntöisesti maan rajoilla, ellei rikollisen toiminnan kokonaisvaltainen selvittäminen edellytä valvottua läpilaskua tai muita vastaavia toimenpiteitä. Huumausaineiden ja huumausaineeksi luokiteltujen lääkeaineiden katutason levityksen valvonta on osa poliisin perustoimintaa. Tärkeää on myös paljastaa huumausaineisiin liittyvää oheisrikollisuutta kuten rahapesua ja saada pois rikoksen tuottamaa hyötyä.

Toimenpide 7: Tehostetaan tietojohdoista huumausainerikostorjuntaa (intelligence led law enforcement) lainvalvontaviranomaisten kesken

Yhdessä eri lainvalvontaviranomaisten kanssa huolehditaan reaaliaikaisen tilannekuvan ylläpidosta, jonka avulla tehostetaan vakavimman huumausainerikollisuuden torjuntaa. Esitutkinta tehdään tiiviissä yhteistyössä syyttäjän kanssa. Huumausainerikollisuuteen liittyvää järjestäytyntä ja vakavaa rikollisuutta torjutaan monipuolisin keinoin heikentämällä sen toimintaedellytyksiä. Viranomaistoiminnan vaikuttavuutta lisätään paljastamalla ja selvittämällä rikoskokonaisuudet riittävän kokonaisvaltaisesti tekijäkeskeisyys huomioiden.

Tiivistetään kansallista ja kansainvälistä viranomaisyhteistyötä huumausainerikollisuuden torjumiseksi. Maiden välisessä rikostorjuntatyössä hyödynnetään yhteisiä tutkintaryhmiä.

Vastuutahot: SM, VM, Poliisihallitus, Tullihallitus, Valtakunnansyyttäjänvirasto

Toimenpide 8: Torjutaan huumausainerikollisuutta tietoverkoissa

Tehostetaan tietoverkoissa tapahtuvaa tiedonhankintaa huumausaineiden hankinta- ja levitystoiminnasta. Hyödynnetään tietoverkkoja ja sosiaalista mediaa ennalta estävissä toiminnassa kohdistuen valistustyötä etenkin nuoriin. Selvitetään mahdollisuuksia huumausaineita ja muuntohuumeiden myyvien sivustojen käytön estämiseksi.

Vastuutahot: SM, Poliisihallitus, Tullihallitus

Toimenpide 9: *Selvitetään mahdollisuutta tarkistaa huumausainelainsäädäntöä muuntohuumeisiin liittyvien haittojen ehkäisemiseksi*

Huumausainelakia on muutettu niin, että markkinoille tulevien muuntohuumeiden kieltäminen onnistuu kansallisella järjestelmällä ainekohtaisesti. Selvitetään voitaisiinko haittoja ehkäistä tehokkaammin, jos kieltö koskisi yhden aineen sijasta kokonaista aineryhmää.

Poliisi, tulli ja tutkimuslaitokset hankkivat tietoa muun muassa muuntohuumeiden käyttötavoista, vaikutuksista ja hinnoista huumausaineluokittelun tueksi.

Vastuutahot: STM, SM, OM, THL, Fimea, Poliisihallitus, Tullihallitus

Toimenpide 10: *Lisätään laboratorioviranomaisten yhteistyötä muuntohuumeisiin liittyvien haittojen ehkäisemiseksi*

Lisätään lääkkeitä, lääkeaineita sisältäviä valmisteita ja muuntohuumeita käsittelevien valtionhallinnon valvontalaboratorioiden tavoitteellista yhteistyötä lääkkeitä ja lääkeaineita sisältäviä valmisteita tutkivien ja analysoivien laboratorioiden välisen yhteistyön tehostamista selvittäneen työryhmä ehdotusten mukaisesti (STM 2011:23).

Vastuutahot: Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus Fimean laboratorio, Tullilaboratorio, Elintarviketurvallisuusvirasto Eviran laboratorio, Keskusrikospoliisin rikostekninen laboratorio

4.3 HUUMAUSAINEHAITTOJEN EHKÄISY JA HOITO

Päihdehuoltolain (41/1986) mukaan päihdehuollon palveluja tulee antaa päihteiden ongelmakäyttäjälle, hänen perheelleen ja muille läheisille ja palveluja on annettava asiakkaan avun, tuen ja hoidon tarpeen perusteella. Toiminnassa on otettava huomioon ensisijaisesti päihteiden ongelmakäyttäjän ja hänen läheistensä etu. On olemassa vankkaa näyttöä siitä, että huumeongelman hoitaminen tulee yhteiskunnalle halvemmaksi kuin hoidotta jättäminen. Huumeongelman käsittelyä palvelujärjestelmässä voi haitata se, että huumeiden käyttö on rangaistavaa eikä ongelmasta uskalleta kertoa palvelujärjestelmässä, vaikka siitä kysyttäisiinkin.

Päihdeongelmasta toipuminen on pitkäaikainen prosessi, jonka eri vaiheissa tarvitaan erilaisia hoito- ja tukimuotoja. Riittävän pitkäkestoista hoitoa on tarjottava ja päihdepalvelujen monimuotoisuus säilytettävä. Hallitusohjelman tavoitteena on huumausaineiden käyttäjien matalan kynnyksen palveluiden, terveysneuvonnan ja etsivän työn lisääminen. Hoidon kynnystä on siis edelleen madallettava ja hoitoon hakeutumisen esteitä poistettava. Palveluiden kehittämisessä ja tarjoamisessa sekä kunta- ja palvelurakennemuutosten jatkovalmistelussa on tärkeä tiivistää myös kuntien, järjestöjen ja seurakuntien päihdetyön yhteistyötä. Ehkäisy- ja hoitopalveluja on saatava sekä suomeksi että ruotsiksi. Raskaana olevien huumeiden käyttäjien sekä huumeongelmista kärsivien pienten lasten huoltajien hoitoon pääsystä on huolehdittava.

Toimenpide 11: Varmistetaan huumeusaineiden käyttäjien terveysneuvontatyön kattavuus ja laatu

Terveysneuvontatyöllä on merkittävä rooli huumeiden käytöstä aiheutuvien haittojen ja sosiaalisen syrjäytymisen ehkäisyssä. Terveysneuvontatyön sisällöllistä ja alueellista kattavuutta lisätään ja monipuolisuutta parannetaan esimerkiksi tukemalla huumeiden käyttäjien terveysneuvontapisteistä tehtävää etsivää työtä. Terveysneuvontatyön tueksi valmistellaan valtakunnalliset huumeiden käyttäjien terveysneuvontatyön laatusuositukset. Erityistä huomiota kiinnitetään myös C-hepatiitin ehkäisyyn ja hoitoon. Kartoitetaan keinot, joilla pistämällä huumeita käyttävien käyttöympäristöön voidaan vaikuttaa terveyshaittojen ehkäisemiseksi ja yhteisön turvallisuuden parantamiseksi.

Varmistetaan hoitoon hakeutumisen matala kynnys myös siten, että huumehoidosta on tarjolla tietoa yleisimmin Suomessa puhutuilla kielillä. Tiedonvälitystä tehdään yhdessä eri toimijoiden kanssa ja käytetään hyväksi jo olemassa olevia viestintäkanavia.

Vastuutahot: STM, THL

Toimenpide 12: Huumehoitojärjestelmän tilanne selvitetään kattavan palveluvalikon parantamiseksi

Selvitetään huumehoitojärjestelmän tilanne ja siihen liittyvän lainsäädännön kehittämistarpeet huumeriippuvuuden hoidon monipuolisen tarjonnan parantamiseksi. Kehitetään opioidikorvaushoidon tiedonkeruuta, jotta saadaan kattava kuva koko järjestelmästä. Päihdepalveluita pitää tarjota kattavasti tarpeen mukaan ja tarjolla ei saa olla vain yhtä hoitoa. Tarjolla pitää olla erilaisia hoitomuotoja niin haittoja vähentäviä kuin raittiuteen tähtääviä. Hoidon tulee olla sovitettu yhteen somaattisen ja psykiatrisen hoidon kanssa. Tarjolla pitää olla myös reitti lääkkeettömään hoitoon.

Tuetaan informaatio-ohjauksella kuntien, järjestöjen ja seurakuntien päihdetyön yhteistoimintaa palveluiden saatavuuden ja laaja-alaisuuden parantamiseksi.

Vastuutahot: STM, OKM, THL

Toimenpide 13: Tehostetaan poliisin tekemää hoitoonohjausta

Hoitoonohjausta tehostetaan poliisin kaikilla toimialueilla. Luodaan paikallisesti yhteistyössä muiden viranomaisten kanssa toimintaedellytykset tehokkaaseen hoitoonohjaukseen. Hoitoonohjauksen merkitystä korostetaan poliisin koulutuksessa.

Vastuutaho: Poliisihallitus

Toimenpide 14: Vahvistetaan viranomaisten, hoitopalveluiden ja vertaistyön välistä tiedonkulkua

Viranomaisten tietoisuus opioidikorvaushoidon lainmukaisista toteuttamistavoista varmistetaan koulutuksella ja tiedotuksella.

Vielä huumeita käyttävien, hoidossa olevien tai huumeiden käytön lopettaneiden käyttö vertaistoimijoina ja kokemusasiantuntijoina on lisääntynyt merkittävästi viime

vuosina. Poliisihallitus tiedottaa vertaistoiminnasta poliiseille yhteistyössä vertaistojien kanssa.

Vastuutahot: Poliisihallitus, STM, THL

Toimenpide 15: Ehkäistään reseptilääkkeiden väärinkäyttöä

Bentsodiatsepiinien ja muiden pääasiallisesti keskushermostoon vaikuttavien ja huumelääkkeiden (PKV- ja H-lääkkeet) väärinkäytön ehkäisemiseksi lisätään tiedottamista sekä selvitetään muissa maissa toteutettuja toimenpiteitä väärinkäytön vähentämiseksi.

Sähköisen lääkemääräyksen valmistelutyössä vaikutetaan siihen, että PKV- ja H-lääkkeiden osalta sähköisestä lääkemääräyksestä ei voi kieltäytyä. Myös itsenäisten ammatinharjoittajien tulee tulevaisuudessa käyttää sähköistä lääkemääräystä PKV- ja H-lääkkeitä määrätessään.

Vastuutaho: STM

Toimenpide 16: Lisätään mahdollisuuksia päihdeongelmien hoitoon rangaistuksen täytäntöönpanon aikana

Rangaistusten täytäntöönpanossa kehitetään päihdeongelman arviointia, motivointityötä ja palveluohjausta. Ulkopuolisten toimijoiden päihdetyön osaamista hyödynnetään tarpeen mukaan. Tavoitteena on, että rikosseuraamusalueiden päihdekuntoutuksen tarjonta vastaa yhdyskuntaseuraamusasiakkaiden ja vankien tarpeisiin ja jatkuu tarvittaessa täytäntöönpanon päättymisen jälkeen kunnallisissa yksiköissä. Päihdetömyyttä edellyttävien sopimusosastojen määrää lisätään vankiloissa. Yhdyskuntaseuraamuksiin lisätään sekä yksilökohtaista että ryhmämuotoista päihdetyötä.

Opioidiriippuvaisten haittoja vähentävää korvaushoitoa jatketaan vankiloissa silloin, kun hoidon tarpeen arviointi on tehty ennen täytäntöönpanon aloittamista. Selvitetään mahdollisuudet korvaushoidon tarpeen arvioimisen ja hoidon aloittamisen käynnistämiseen vankiloissa yhteistyössä yleisen sosiaali- ja terveydenhuollon kanssa. Tartuntatauteihin liittyvää terveysneuvontaa ja materiaalin jakamista toteutetaan kaikissa vankiloissa ja osassa avolaitoksia. Tartuntatautilannetta seurataan yhteistyössä ulkopuolisten tahojen kanssa ja varaudutaan äkillisiin muutoksiin.

Vastuutahot: OM, Rikosseuraamuslaitos

4.4 EU:N HUUMAUSAINEPOLITIikka JA KANSAINVÄLINEN YHTEISTYÖ

Suomi osallistuu Suomen toimintalinja kansainvälisessä huumausainetorjunnassa -periaatepäätöksen mukaisesti aktiivisesti EU:n tulevan huumausainestrategian ja toimenpideohjelman suunnitteluun ja toteuttamiseen ja kansainväliseen huumausaineiden vastaiseen yhteistyöhön Yhdistyneiden kansakuntien, Euroopan neuvoston, Itämeren alueellisen yhteistyön ja Pohjoismaiden ministerineuvoston huumausainepoliittisilla foorumeilla sekä muissa vakiintuneissa yhteistyöryhmissä.

Suomi pyrkii purkamaan EU:n ja Euroopan neuvoston toiminnassa mahdollisesti olevia päällekkäisiä rakenteita. Suomi osallistuu huumausaineiden torjuntaan liittyvään työhön myös kehitysyhteistyövaroin.

Suomi tukee YK:n huumausaine- ja rikostoimiston (UNODC) johtavaa asemaa kansainvälisen huumausainetorjunnan suunnittelussa ja toteuttamisessa. Suomi tukee aktiivisesti EU:n pyrkimyksiä vahvistaa EU:n huumausainestrategisia ja toiminnallisia linjauksia YK:ssa sekä muussa kansainvälisessä huumausaineyhteistyössä.

Toimenpide 17: Selkiytetään Suomen toimintaa eri foorumeilla

Selvitetään EU:n ja Euroopan neuvoston huumausaineiden vastaisessa toiminnassa olevat päällekkäisyydet, jonka pohjalta arvioidaan Suomen osallistuminen eri foorumeille.

Vastuutahot: STM, SM, UM, OM, Poliisihallitus

Toimenpide 18: Jatketaan UNODC:n huumeidenvastaisen työn tukemista yleisrahoituksella sekä temaattisella rahoituksella

Rahoitetaan UNODC:ssä toimivia suomalaisia apulaisasiantuntijoita ja YK-vapaaehtoisia. Jatketaan huumausaineiden vastaisten hankkeiden tukemista huumausaineita tuottavissa maissa sekä kauttakulkumaissa. Painotetaan erityisesti Afganistanissa oopiumunikon viljelyä korvaavien elinkeinojen tukemista. Ajetaan Suomelle tärkeitä kohdistettuja kansainvälisiä politiikkalinjauksia ja toimia YK:n huumausainetoimikunnassa.

Vastuutahot: UM, STM, SM

4.5 HUUMAUSAINENGELMAA KOSKEVA TIEDONKERUU JA TUTKIMUS

Suomessa kehitetään huumeiden käyttöön, huumemarkkinoihin, huumeidenkäyttäjien hoitoon ja huumeongelmien torjuntakeinoihin liittyvää tutkimusta ja tutkijakoulutusta ja edistetään suomalaistutkijoiden kansainvälistä yhteistyötä ja seurataan säännöllisesti kansalaisten huumausaineisiin, niiden käyttöön ja haittoihin liittyviä mielipiteitä. Kansallista tietoa tuotetaan myös EU:n ja YK:n tiedonkeruujärjestelmiin. Huumetutkimusta tekevät muun muassa Terveysten ja hyvinvoinnin laitos, Oikeuspoliittinen

tutkimuslaitos ja yliopistot. Suomen Akatemian rahoittama Päihteet ja addiktiot - tutkimusohjelma 2007–2010 tuotti myös huumetutkimusta.

Toimenpide 19: Vahvistetaan alan tutkimustoimintaa

Suomen Akatemian rahoittama nelivuotinen Päihteet ja addiktiot -tutkimusohjelma päättyi vuonna 2010. Vaikutetaan siihen, että Suomen Akatemia jatkossa tukee ja vahvistaa alan tutkimustoimintaa Suomessa.

Vastuutahot: OKM, STM, OM

Toimenpide 20: Kehitetään huumausainepolitiikan arviointia päätöksenteon tukena

Selvitetään mahdollisuutta lisätä vuosittaiseen Euroopan huumausaineseurantakeskukselle (EMCDDA) laadittavaan raporttiin osio, jossa arvioidaan uusimpien tietojen huumausainepoliittista merkitystä.

Selvitetään mahdollisuutta tehdä laaja kokonaisarvio Suomen huumausainepolitiikasta.

Vastuutahot: STM, THL, OM

5 TOIMENPIDEOHJELMAN VALMISTELU

Toimenpideohjelma huumausaineiden käytön ja sen aiheuttamien haittojen vähentämiseksi 2012–2015 on valmisteltu sosiaali- ja terveysministeriön (STM) vetämässä huumausainepoliittisessa koordinaatioryhmässä, jossa on edustettuna sisäasiainministeriö (SM), oikeusministeriö (OM), opetus- ja kulttuuriministeriö (OKM), ulkoasiainministeriö (UM), valtiovarainministeriö (VM), Poliisihallitus (POHA), Tulli, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL), Lääkealan turvallisuus ja kehittämiskeskus Fimea, Valtakunnansyyttäjänvirasto (VKVS) ja Opetushallitus (OPH).

Ohjelmaa valmistellessaan koordinaatioryhmä järjesti huumeiden käyttäjien matalan kynnyksen palveluita ja hoitoa käsittelevän kuulemistilaisuuden sekä avoimen sähköpostikuulemisen.

Kuulemistilaisuudessa ja sähköpostikuulemisessa tuli esille kuntien, järjestöjen ja yksityishenkilöiden näkökulmia. Näitä näkökulmia käytetään hyväksi huumausainepoliittisessa suunnittelussa myös tulevaisuudessa. Järjestöistä ja toimijoista panoksensa ohjelmatyöhön antoivat A-klinikkasäätiö (eri toimipisteitä ja keskustoimisto), Elämä On Parasta Huumetta ry., Ensi- ja turvakotien liitto, Helsingin diakonissalaitos, Helsingin NMKY ry., Irti Huumeista ry., Kalliolan setlementti, Käyttäjyhdistys Lumme ry, Nuorisoalan ehkäisevän päihdetyön osaamiskeskus Preventiimi, Päihdehuollon valtakunnallinen yhteistyöryhmä Päivyt, Raittiuden Ystävät ry., Suomen kannabisyhdistys ja Turun seudun kannabisyhdistys, Suomen Punainen Risti, Tampereen A-Kilta ry., Vertaistytön osaamiskeskus Osis, Youth Against Drugs ry. sekä Kirkkohallitus.