

Statsrådets principbeslut

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

Statsrådets principbeslut om ett åtgärdsprogram
för en minskning av användningen av narkotika
och de skador användningen av narkotika orsakar 2012–2015

Social- och hälsovårdsministeriets publikationer 2012:16swe

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

ISSN-L 1236-2050
ISSN 1236-2050 (print)
ISSN 1797-9854 (online)

URN:ISBN:978-952-00-3248-7
<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3248-7>

www.stm.fi/sv/publikationer

Förlag: Social- och hälsovårdsministeriet
Omslagsbild:
Layout och tryckning:

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 förpliktar 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

INNEHÅLL

Statsrådets principbeslut om ett åtgärdsprogram för en minskning av användningen av narkotika och de skador användningen av narkotika orsakar 2012–2015	7
1 Grundlinjen i Finlands narkotikapolitik och samordningen av narkotikapolitiken	8
2 Narkotikasituationens utveckling.....	9
3 Arbetet med narkotikaprogrammet och utvärdering av programarbetet i Finland	10
4 En minskning av användningen av narkotika och de skador användningen av narkotika orsakar 2012–2015	11
4.1 Förebyggande arbete och ingripande i ett tidigt skede.....	11
4.2 Bekämpning av narkotikabrottslighet.....	13
4.3 Förebyggande av narkotikaskador och missbrukarvård	15
4.4 EU:s narkotikapolitik och internationellt samarbete	17
4.5 Insamling av data och forskning om narkotikaproblem.....	18
5 Beredningen av åtgärdsprogrammet.....	19

Statsrådets principbeslut om ett åtgärdsprogram för en minskning av användningen av narkotika och de skador användningen av narkotika orsakar 2012–2015

I regeringsprogrammet för Jyrki Katainens regering förbinder man sig att utarbeta ett verksamhetsprogram för att minska användningen av narkotika och de skador användningen av narkotika orsakar under denna regeringsperiod. I detta principbeslut har skrivits in genom vilka åtgärder målen i regeringsprogrammet ska uppnås:

- effektivare åtgärder för att skydda hela befolkningen samt i synnerhet barn och ungdomar mot skador orsakade av alkohol, tobak, narkotika och penningsspelproblem
- behoven av att utveckla narkotikalagstiftningen bedöms
- lågtröskeltjänster, hälsorådgivning för och uppsökande arbete bland narkotikamissbrukare utökas
- polisens vårdhänvisning effektiviseras
- möjligheterna till vård av missbruksproblem under fängelsestraff utökas.

I enlighet med 3 § 11 punkten i reglementet för statsrådet (262/2003) har statsrådet beslutat utfärda detta principbeslut om styrning av statsrådets och de olika förvaltningsområdenas uppgifter och verksamhet i fråga om narkotikapolitiken.

1 GRUNDLINJEN I FINLANDS NARKOTIKAPOLITIK OCH SAMORDNINGEN AV NARKOTIKAPOLITIKEN

Statsrådet fortsätter med sitt arbete för att bekämpa narkotika utifrån de principbeslut som fattades 1998, 2000, 2004 och 2008. I sin narkotikapolitik betonar statsrådet att det långsiktiga arbetet på basnivå ska fortsättas och utvecklas och samarbetet mellan olika aktörer. Åtgärderna för att minska efterfrågan på och utbudet av narkotika ska vara sinsemellan förenliga och balanserade. Enligt statsrådet är det viktigt att åtgärder som minskar narkotikarelaterade skador samt experimenterande och användning av narkotika intensifieras i synnerhet bland ungdomar.

Samordningsansvaret för narkotikapolitiken har social- och hälsovårdsministeriet (SHM). Den nationella narkotikapolitiska koordineringsgrupp som leds av SHM samordnar den narkotikapolitiska lagstiftningen samt beredningen och verkställigheten av myndigheternas åtgärder. Koordineringsgruppen följer narkotikaläget och rapporterar regelbundet till statsrådet om samordningen och om hur åtgärderna i detta program framskrider.

Det allmänna målet för narkotikapolitiken i Finland är att förebygga bruk och spridning av narkotika så att de ekonomiska, hälsomässiga och sociala skador och de kostnader som föranleds av narkotikabruket och bekämpningen förblir så små som möjligt. Vår narkotikapolitik baserar sig på allmänna samhällspolitiska åtgärder, den nationella lagstiftningen och internationella överenskommelser. Alla dessa förebygger efterfrågan på och utbudet av narkotika, minskar narkotikarelaterade skador samt syftar till att hänvisa missbrukare till vård i ett så tidigt skede som möjligt samt att ställa dem som gjort sig skyldiga till illegal verksamhet till straffrättsligt ansvar. Finland iakttar i sin narkotikapolitik Förenta Nationernas konventioner om narkotika, bedriver internationellt samarbete och deltar aktivt i planeringen och genomförandet av Europeiska unionens gemensamma narkotikapolitik.

2 NARKOTIKASITUATIONENS UTVECKLING

Narkotikasituationen har varit stabil under 2000-talets första decennium. Den så kallade andra narkotikavågen, dvs. den avsevärda ökningen av experimenterande med och användning av narkotika och av narkotikarelaterade skador i mitten av 1990-talet, jämnade ut sig i början av 2000-talet. Användningen av narkotika och narkotikarelaterade skador stannade dock på en betydligt högre nivå än under början av 1990-talet. Under början av 2010-talet har man kunnat se tecken på en försämring av narkotikasituationen. Experimenterandet med droger till exempel bland ungdomar till och med minskade mot slutet av 2000-talet, men de nyaste undersökningarna visar att cannabisanvändningen åter ökar. Enligt en befolkningsenkät 2010 utgjorde andelen personer som någon gång prövat cannabis 17 % av den 15–69-åriga befolkningen. Under förra året hade över 10 % av 15–34-åringarna prövat cannabis. De ungas inställning till cannabisanvändning har blivit positivare.

Utmärkande för narkotikamissbruket i Finland är blandmissbruket av illegala droger, läkemedel och alkohol. Blandmissbruket av olika preparat anses också vara en av de centrala förklaringarna till ökningen av antalet narkotikarelaterade dödsfall. I synnerhet kombinationen av buprenorfin, benzodiazepiner och alkohol är livsfarlig. Blandmissbruket försämrar också möjligheterna till en framgångsrik missbrukarvård. Av klienterna inom missbrukarvården använder 62 % åtminstone tre droger. År 2009 gavs cirka 13 000 personer missbrukarvård och cirka 1 800 personer uppskattades få substitutionsbehandling för opioidberoende.

Den senaste uppskattningen av narkotikamissbrukare gjordes 2005. Enligt den uppskattades antalet missbrukare utgöra 0,6–0,7 % av landets 15–55-åriga befolkning. Narkotikamissbruk var vanligast i åldersgruppen 25–34-åringar. Narkotikamissbrukare är ofta utslagna personer med många olika problem. Enligt uppskattning är över 60 % av missbrukarvårdens narkotikaklienter arbetslösa, över 10 % bostadslösa och två av tre har inte fått någon utbildning efter grundskolan. Många missbrukare har även hamnat i en ond cirkel av brott och fängelsestraff.

Enligt uppskattning föranledde missbruk av narkotika och läkemedel 2009 direkta skadekostnader om cirka 230–320 miljoner euro. Mest direkta kostnader föranleddes av skadekostnaderna inom socialväsendet, vars andel utgjorde mer än en tredjedel av alla direkta kostnader. Nästmest skadekostnader orsakade upprätthållandet av ordning och säkerhet, vars andel utgjorde cirka en fjärdedel.

Dessutom orsakar narkotikamissbruk skador som inte kan mätas med ekonomiska mått. Användningen av narkotika skapar t.ex. allmän otrygghet och rädsla för våld.

3 ARBETET MED NARKOTIKAPROGRAMMET OCH UTVÄRDERING AV PROGRAMARBETET I FINLAND

Narkotikapolitiken har såväl i Finland som i de övriga västländerna blivit mångformigare än tidigare. Narkotikapolitiken planeras och bedrivs av flera förvaltningsområden gemensamt och parallellt, vilket leder till att helhetsstrategin består av flera parallella mål, som man försöker uppnå på många olika sätt. Att målen och metoderna blivit mångsidigare har delvis berott på en ökad forsknings- och empirisk kunskap, utifrån vilken man vet att narkotikafrågan består av flera olika fenomen, skador och problem som delvis även kan granskas separat och regleras med många olika slags och även alternativa åtgärder. I Finland strävar man i planeringen och beslutsfattandet inom narkotikapolitiken aktivt efter att utnyttja forskningskunskap vid val och förverkligande av mål och interventioner.

De rapporter om narkotikasituationen som årligen ska lämnas till Europeiska centrumet för kontroll av narkotika och narkotikamissbruk (EMCDDA) gör det möjligt att utvärdera utvecklingen av narkotikabruket, narkotikaskador samt de åtgärder som vidtagits för att förebygga och sköta dem. Uppföljningen är ibland endast konstaterande och passiv, men med hjälp av uppföljningsundersökningar försöker man även aktivt hitta nya fenomen och problem. I Finland har det politiska beslutsfattandets relation till forskningen bestått i att stödja och följa den, föra en diskussion om undersökningar och söka olika infallsvinklar i dem. Forskarna är bland annat representerade i den narkotikapolitiska koordineringsgruppen. Koordineringsgruppen har även tagit initiativ till enskilda forsknings- och utredningsprojekt.

Den narkotikapolitiska koordineringsgruppen utvärderar årligen narkotikasituationen och de åtgärder som vidtagits. Separata bedömningar har gjorts av effekterna av enskilda åtgärder, som hälsorådgivning eller projekt för att förebygga narkotikamissbruk, men någon mera omfattande totalbedömning av narkotikapolitikens effektivitet eller verkningsfullhet har tills vidare inte gjorts, eftersom man inte fått nödvändiga resurser för arbetet.

4 EN MINSKNING AV ANVÄNDNINGEN AV NARKOTIKA OCH DE SKADOR ANVÄNDNINGEN AV NARKOTIKA ORSAKAR 2012–2015

Statsrådet fortsätter och stärker den narkotikapolitiska samordningen och samarbetet mellan de olika förvaltningsområdena 2012–2015. Grundberedskapen i arbetet för att bekämpa narkotika är god i Finland. Situationen kan följas på ett tillförlitligt vis och man kan vid behov ingripa i den. I arbetet för bekämpning av narkotika beaktas även samordningen av de åtgärder som anges i regeringens olika program och de metoder som anges bland annat i programmet för den inre säkerheten.

Åtgärderna i programmet har samlats under fem rubriker: förebyggande arbete och ingripande i ett tidigt skede, bekämpning av narkotikabrottslighet, förebyggande av narkotikaskador och missbrukarvård, EU:s narkotikapolitik och internationellt samarbete samt insamling av data och forskning om narkotikaproblem. I detta program har man tagit upp de åtgärder som man särskilt kommer att fästa uppmärksamhet vid under denna regeringsperiod. Utöver de saker som nämns här utförs ett mångsidigt arbete inom olika förvaltningsområden för att förebygga narkotikaskador.

Åtgärderna i detta program utvärderas med hjälp av nyckelindikatorer som definieras av EMCDDA, vilka är hur utbredd användningen av narkotika är bland befolkningen, antalet missbrukare, antalet smittsamma sjukdomar som beror på narkotikamissbruk, dödsfall på grund av narkotika och antalet personer som uppsökt missbrukarvård och missbrukarvårdens omfattning. Andra indikatorer är dessutom narkotikabrott som kommit till polisens kännedom, antalet hänvisningar till vård som polisen ger och åklagarledda tillrättavisande samtal med minderåriga som för första gången åkt fast för straffbart bruk av narkotika.

4.1 FÖREBYGGANDE ARBETE OCH INGRIPANDE I ETT TIDIGT SKEDE

Det förebyggande drogarbetet hör enligt lagen om nykterhetsarbete (828/1982) till kommunerna. Förebyggande drogarbete utförs i social- och hälsovården, ungdomsarbete, skolor, läroanstalter, församlingar och organisationer. Samarbetet mellan de olika förvaltningsområdena och myndighetssamarbetet på lokalnivå är viktigt för att drogskador ska kunna förebyggas. Kvaliteten på och arbetsmetoderna i det förebyggande drogarbetet utvecklas vid Institutet för hälsa och välfärd samt i organisationer och kommuner. Målet för reformen av lagen om nykterhetsarbete som finns inskrivet i regeringsprogrammet är att säkerställa det förebyggande drogarbetets ställning i kommunerna och att det även beaktas när kommunstrukturerna ändras.

Även ungdomslagen (72/2006) förutsätter allmän planering och utvecklande av verkställigheten av det sektorsövergripande samarbetet mellan myndigheter på lokal nivå. För detta ska kommunen ha ett nätverk för vägledning av och tjänster för unga med representanter för undervisnings-, social- och hälsovårdsväsendet och ungdomsväsendet samt för arbets- och polisförvaltningen. Nätverket fungerar i växelverkan med sammanslutningar som producerar tjänster för unga.

Åtgärd 1: *De ungas deltagande i beslutsfattandet och genomförandet inom det förebyggande drogarbetet stärks*

Verkställigheten av ungdomslagen görs klarare så att unga tas med i planeringen, beslutsfattandet och genomförandet inom det förebyggande drogarbetet för att det förebyggande arbetet bland unga ska effektiviseras.

Ungas delaktighet tas upp även i reformen av lagen om nykterhetsarbete.

Ansvariga: UKM, SHM, Institutet för hälsa och välfärd

Åtgärd 2: *Arbetsfördelningen och strukturerna inom det förebyggande arbetet görs klarare*

På grund av ändringar inom statsförvaltningen och på organisationsfältet finns det ingen enhetlig aktuell beskrivning av aktörsfältet och arbetsfördelningen inom det förebyggande drogarbetet. Tillsammans med aktörer inom statsförvaltningen och olika aktörer inom det förebyggande drogarbetet bereds en beskrivning av arbetsfördelningen och strukturerna inom det förebyggande drogarbetet. Arbetet tjänar också reformen av lagen om nykterhetsarbete.

Ansvariga: SHM, Institutet för hälsa och välfärd

Åtgärd 3: *Det förebyggande drogarbetet i skolor och inom elev- och studerandevården stöds*

Meddelandet om drogtester uppdateras för grundskolor, gymnasier och yrkesläroanstalter. En handbok för genomförandet av lagstiftning som hänför sig till olämplighet för studier (SORA) utarbetas.

Ansvariga: Utbildningsstyrelsen, SHM, Institutet för hälsa och välfärd

Åtgärd 4: *Samarbetet mellan polisen och andra myndigheter intensifieras på lokalnivå*

För att utöka informationen intensifieras samarbetet mellan polisen och olika läroanstalter med hjälp av skolornas kontaktpoliser och närpolisverksamheten. En gemensam lokal handlingsmodell för upptäckande av drogproblem och ingripande i ett tidigt skede samt eventuell vårdhänvisning skapas. Samarbetet mellan polisen samt social- och hälsovårdsmyndigheterna för att förbättra barns och ungas ställning effektiviseras i missbrukarfamiljer och myndigheternas samarbete med organisationer och församlingar intensifieras.

Ansvariga: Polisstyrelsen, SHM, Institutet för hälsa och välfärd, UKM

Åtgärd 5: *Ingripande i ett tidigt skede i brott som begås av unga missbrukare*

För att förebygga en brottspiral och drogberoende ingriper man i ett tidigt skede effektivt i brott som begås av unga missbrukare i samarbete med andra myndigheter och även med hjälp av sakkunskapen inom organisationer och församlingar.

Ansvarig: Polisstyrelsen

Åtgärd 6: *Fler åklagarledda tillrättavisande samtal med minderåriga som första gången åker fast*

De tillrättavisande samtalen med minderåriga som första gången åker fast för straffbart bruk av narkotika utökas och utvecklas. Utvecklingen av antalet tillrättavisande samtal samt förhållandet mellan beloppet av böter till minderåriga för straffbart bruk av narkotika och fallen med tillrättavisande samtal följs halvårsvis vid åklagarmyndigheterna.

Ansvarig: Riksåklagarämbetet

4.2 BEKÄMPNING AV NARKOTIKABROTTLIGHET

Målet för brottsbekämpningen är att utöka risken för att bli fast för grova narkotikabrott och spridning av narkotika i Finland. Målet är att brottsansvaret ska realiseras i gärningsmannens hem- eller vistelsestat genom ett smidigt internationellt samarbete. Införsel av narkotika bekämpas genom samarbete mellan polisen, tullen och Gränsbevakningsväsendet (PTG-samarbete) genom att narkotikan i regel beslagtas vid gränsen, om inte den övergripande utredningen av brottslig verksamhet förutsätter kontrollerade leveranser eller andra motsvarande åtgärder. Övervakningen av spridningen på gatunivå av narkotika och läkemedel som klassificeras som narkotika ska utgöra en del av polisens grundläggande verksamhet. Det är också viktigt att upptäcka den kriminalitet som följer av narkotika, såsom penningtvätt, och att få bort vinningen av brott.

Åtgärd 7: *Underrättelseledd brottsbekämpning (intelligence led law enforcement) intensifieras mellan brottsbekämpande myndigheter*

Tillsammans med olika brottsbekämpande myndigheter sörjer man för att upprätthålla en lägesbild i realtid med hjälp av vilken bekämpningen av den grövsta narkotikabrottsligheten effektiviseras. Förundersökningen görs i nära samarbete med åklagaren. Organiserad och grov brottslighet i anslutning till narkotikabrottslighet bekämpas mångsidigt genom att försämra förutsättningarna för verksamheten. Myndighetsverksamheten görs effektivare genom ett tillräckligt helhetsbetonat avslöjande och utredande av brottsfelheter utgående från gärningsmannen.

Det nationella och internationella myndighetssamarbetet för bekämpandet av narkotikabrottsligheten intensifieras. Gemensamma utredningsgrupper används i brottsbekämpningsarbetet mellan olika länder.

Ansvariga: IM, FM, Polisstyrelsen, Tullstyrelsen, Riksåklagarämbetet

Åtgärd 8: *Narkotikabrottsligheten i datanät bekämpas*

Datainsamlingen i datanät om anskaffning och spridning av narkotika effektiviseras. Datanät och sociala medier utnyttjas i den förebyggande verksamheten och upplysningsarbetet inriktas i synnerhet på unga. Möjligheterna att förhindra användningen av webbsidor som säljer narkotika och designdroger utreds.

Ansvariga: IM, Polisstyrelsen, Tullstyrelsen

Åtgärd 9: *Möjligheten att se över narkotikalagstiftningen för att förebygga skador som orsakas av designdroger utreds*

Narkotikalagen har ändrats så att förbud mot enskilda designdroger som kommer ut på marknaden kan utfärdas genom ett nationellt system. Det ska utredas om skador kunde förebyggas effektivare, om förbudet gällde en hel ämnesgrupp i stället för ett enskilt ämne.

Polisen, tullen och forskningsinstitutet skaffar information bland annat om på vilka sätt designdroger används, deras verkningar och priser till stöd för narkotikaklassificeringen.

Ansvariga: SHM, IM, JM, Institutet för hälsa och välfärd, Fimeas, Polisstyrelsen, Tullstyrelsen

Åtgärd 10: *Samarbetet mellan laboratoriemyndigheter för att förebygga skador som orsakas av designdroger utökas*

Det målinriktade samarbetet mellan kontrollaboratorier inom statsförvaltningen som hanterar läkemedel, preparat som innehåller läkemedelssubstanser samt designdroger utökas i enlighet med förslagen från arbetsgruppen för intensifiering av samarbetet mellan laboratorier som undersöker och analyserar preparat vilka innehåller läkemedel och läkemedelssubstanser (SHM 2011:23).

Ansvariga: Säkerhets- och utvecklingscentret för läkemedelsområdet Fimeas laboratorium, Tulllaboratoriet, Livsmedelssäkerhetsverket Eviras laboratorium, Centralkriminalpolisens brottstekniska laboratorium

4.3 FÖREBYGGANDE AV NARKOTIKASKADOR OCH MISSBRUKARVÅRD

Enligt lagen om missbrukarvård (41/1986) ska service inom missbrukarvården ges med hänsyn till missbrukarens, hans familjs och andra honom närstående personers behov av hjälp, stöd och vård. I verksamheten ska i första hand beaktas missbrukarens och honom närstående personers bästa. Det finns klara belägg för att det blir billigare för samhället att ge vård till drogmissbrukare än att lämna dem utan vård. Behandlingen av missbruksproblemet i servicesystemet kan försvåras av att bruket av narkotika är straffbart och att klienterna inte vågar berätta om sitt problem, även om de får frågan.

Att återhämta sig från missbruksproblem är en långvarig process och olika vård- och stödformer behövs i olika skeden av processen. Tillräckligt långvarig vård ska tillhandahållas och missbrukartjänsternas mångfald bevaras. I regeringsprogrammet är målet att tjänster med låg tröskel och hälsorådgivning för och uppsökande arbete som riktar sig till användare av narkotika ska ökas. Tröskeln till vården ska alltså ytterligare sänkas och hindren för uppsökande av vård undanröjas. Vid utvecklandet och tillhandahållandet av tjänster samt vid den fortsatta beredningen av kommun- och servicestrukturreformen är det även viktigt att intensifiera samarbetet mellan kommuner, organisationer och församlingar inom arbetet bland missbrukare. Det ska finnas förebyggande tjänster och vårdtjänster på både finska och svenska. Man ska se till att gravida missbrukare och missbrukande vårdnadshavare till små barn får vård.

Åtgärd 11: *Täckningen och kvaliteten på hälsorådgivningsarbetet bland narkotikamissbrukare ska säkerställas*

Hälsorådgivningsarbetet har en viktig roll vid förebyggandet av skador och social utslagning till följd av narkotikamissbruk. Hälsorådgivningsarbetet görs mera heltäckande i fråga om innehåll och regional omfattning samt mångsidigare, till exempel genom stöd för det uppsökande arbete bland missbrukare som görs från hälsorådgivningsställen. Till stöd för hälsorådgivningsarbetet bereds nationella kvalitetsrekommendationer för hälsorådgivningsarbetet bland narkotikamissbrukare. Särskild uppmärksamhet fästs även vid förebyggande och behandling av hepatit C. Metoder för att påverka användarmiljön för injektionsmissbrukare kartläggs i syfte att förebygga hälsoskador och förbättra säkerheten i samhället.

En låg tröskel för uppsökande av vård säkerställs också så att det ska finnas information om missbrukarvård på de mest talade språken i Finland. Informationen förmedlas tillsammans med olika aktörer och via redan existerande kommunikationskanaler.

Ansvariga: SHM, Institutet för hälsa och välfärd

Åtgärd 12: *Läget inom systemet med missbrukarvård utreds för att utbudet av tjänster ska kunna göras mer heltäckande*

Läget i systemet med missbrukarvård och behoven av att utveckla den anknyttande lagstiftningen utreds för att utbudet av vård för narkotikaberoende ska kunna göras mångsidigare. Insamlingen av information om substitutionsbehandling av opioidbero-

ende utvecklas för att man ska få en heltäckande bild av hela systemet. En heltäckande missbrukarvård ska tillhandahållas enligt behov och det får inte erbjudas endast en vårdform. Det måste finnas olika vårdformer att välja mellan, såväl vårdformer som minskar skadorna som vårdformer med sikte på nykterhet. Vården ska vara samordnad med den psomatiska och psykiatriska vården. Det ska också finnas ett alternativ för läkemedelsfri vård.

Genom informationsstyrning stöds kommunernas, organisationernas och församlingarnas samarbete inom arbetet bland missbrukare för att förbättra tillgången på tjänster och deras omfattning.

Ansvariga: SHM, UKM, Institutet för hälsa och välfärd

Åtgärd 13: *Polisens vårdhänvisning effektiviseras*

Vårdhänvisningen effektiviseras på polisens samtliga verksamhetsområden. I samarbete med övriga myndigheter skapas lokala förutsättningar för en effektiv vårdhänvisning. Vårdhänvisningens betydelse betonas i polisutbildningen.

Ansvarig: Polisstyrelsen

Åtgärd 14: *Informationsutbytet mellan myndigheter, vårdtjänster och kamratstödsarbetet stärks*

Myndigheternas kännedom om lagenliga sätt att genomföra substitutionsbehandling av opioidberoende säkerställs genom utbildning och information.

Metoden att använda personer som fortfarande använder narkotika, missbrukare som får vård och missbrukare som slutat använda narkotika som aktörer inom kamratstödsarbetet och erfarenhetsexperter har betydligt ökat under de senaste åren. Polisstyrelsen informerar poliserna om kamratstödsverksamheten i samarbete med aktörer inom kamratstödsarbetet.

Ansvariga: Polisstyrelsen, SHM, Institutet för hälsa och välfärd

Åtgärd 15: *Missbruk av receptbelagda läkemedel förebyggs*

För att förebygga missbruket av benzodiazepiner och andra läkemedel som huvudsakligen inverkar på centrala nervsystemet och narkotikaklassade läkemedel (HCI- och egentliga narkotikaläkemedel) utökas informationen samt utreds vilka åtgärder man vidtagit för att minska missbruket i andra länder.

I arbetet med beredningen av elektroniska recept arbetar man för att man inte ska kunna vägra ta emot ett elektroniskt recept på HCI- läkemedel och narkotikaläkemedel. Även självständiga yrkesutövare ska i framtiden använda elektroniska recept vid förskrivning av HCI-läkemedel och narkotikaläkemedel.

Ansvarig: SHM

Åtgärd 16: *Möjligheterna att behandla missbruksproblem under verkställighet av straff utökas*

Inom straffverkställighet utvecklas bedömningen av missbruksproblem, motiveringsarbete och vårdhänvisning. Vid behov anlitas utomstående aktörers kompetens inom arbete bland missbrukare. Målet är att utbudet av drogrehabilitering i brottspåföljdsregionerna ska möta behoven bland klienter med samhällspåföljder och fångar och vid behov fortsätta i kommunala enheter efter avslutad verkställighet. Antalet avtalsavdelningar som kräver drogfrihet utökas i fängelserna. Till samhällspåföljderna fogas arbete bland missbrukare både individuellt och i grupp.

Substitutionsbehandling som minskar opioidberoendes skador fortsätter i fängelser om en bedömning av vårdbehovet har gjorts innan verkställigheten inleds. Möjligheterna att bedöma behovet av substitutionsbehandling och inleda behandlingen i fängelser utreds i samarbete med den allmänna social- och hälsovården. Hälso- och sjukvårdsgivning och material i anslutning till smittsamma sjukdomar ges i alla fängelser och i en del av de öppna anstalterna. Läget för smittsamma sjukdomar följs i samarbete med utomstående instanser och förberedelser för plötsliga förändringar vidtas.

Ansvariga: JM, Brottspåföljdsmyndigheten

4.4 **EU:S NARKOTIKAPOLITIK OCH INTERNATIONELLT SAMARBETE**

Finland deltar i enlighet med principbeslutet om Finlands handlingslinje i fråga om den internationella narkotikabekämpningen aktivt i planeringen och genomförandet av EU:s kommande narkotikastrategi och åtgärdsprogram och i det internationella samarbetet kring kampen mot narkotika på de narkotikapolitiska forumen i Förenta nationerna, Europarådet, det regionala samarbetet i Östersjöområdet och Nordiska ministerrådet samt i andra etablerade samarbetsgrupper.

Finland strävar efter att åtgärda eventuella överlappande strukturer i EU:s och Europarådets verksamhet. Finland deltar även med biståndsmedel i arbetet för att bekämpa narkotika.

Finland stöder den ledande ställningen för FN:s drog- och brottsbekämpningsbyrå (UNODC) i planeringen och genomförandet av den internationella narkotikabekämpningen. Finland stöder aktivt EU:s strävanden att stärka sina riktlinjer för narkotikastrategin och verksamheten i FN och det övriga internationella narkotikasamarbetet.

Åtgärd 17: *Finlands verksamhet i olika forum klarläggs*

Överlappningar i EU:s och Europarådets arbete mot narkotika utreds och utifrån det utvärderas Finlands deltagande i olika forum.

Ansvariga: SHM, IM, UM, JM, Polisstyrelsen

Åtgärd 18: Stödet för UNODC:s arbete för narkotikabekämpning fortsätter med allmän finansiering samt tematisk finansiering

Finländska biträdande experter och FN-frivilliga som arbetar inom UNODC finansieras. Stödet för projekt som bekämpar narkotika fortsätter i länder som producerar narkotika samt i transitländer. I synnerhet betonas stöd för näringar som ersätter odlingen av opiumvallmo i Afghanistan. Arbete för inriktade internationella politiska riktlinjer och åtgärder som är viktiga för Finland bedrivs i FN:s narkotikakommission.

Ansvariga: UM, SHM, IM

4.5 INSAMLING AV DATA OCH FORSKNING OM NARKOTIKAPROBLEM

I Finland utvecklas forskningen och forskarutbildningen i anslutning till användningen av narkotika, narkotikamarknaden, vården av narkomaner och metoder för bekämpning av missbruksproblem och främjas finländska forskares internationella samarbete och följs regelbundet medborgarnas åsikter om narkotika, narkotikaanvändning och narkotikarelaterade skador. Nationell information produceras även för EU:s och FN:s datainsamlingssystem. Narkotikaforskning bedrivs bland annat av Institutet för hälsa och välfärd, Rättspolitiska forskningsinstitutet och universitetet. Forskningsprogrammet Berusningsmedel och beroende 2007–2010, som finansierats av Finlands Akademi, producerade också narkotikaforskning.

Åtgärd 19: Forskningen på området stärks

Det fyraåriga forskningsprogrammet Berusningsmedel och beroende som finansierats av Finlands Akademi avslutades 2010. Vi medverkar till att Finlands Akademi i fortsättningen stöder och stärker forskningsverksamheten på området i Finland.

Ansvariga: UKM, SHM, JM

Åtgärd 20: Utvärderingen av narkotikapolitiken som stöd för beslutsfattandet utvecklas

Möjligheten att till den årliga rapporten till Europeiska centrumet för kontroll av narkotika och narkotikamissbruk (EMCDDA) foga en del där de nyaste rönens betydelse för narkotikapolitiken utvärderas utreds.

Möjligheten att göra en omfattande helhetsbedömning av Finlands narkotikapolitik utreds.

Ansvariga: SHM, Institutet för hälsa och välfärd, JM

5 BEREDNINGEN AV ÅTGÄRDSPROGRAMMET

Åtgärdsprogrammet för en minskning av användningen av narkotika och de skador användningen av narkotika orsakar 2012–2015 har beretts i den narkotikapolitiska koordineringsgrupp som leds av social- och hälsovårdsministeriet (SHM) och består av representanter för inrikesministeriet (IM), justitieministeriet (JM), undervisnings- och kulturministeriet (UKM), utrikesministeriet (UM), finansministeriet (FM), Polisstyrelsen (POHA), Tullen, Institutet för hälsa och välfärd, Säkerhets- och utvecklingscentret för läkemedelsområdet Fimea, Riksåklagarämbetet och Utbildningsstyrelsen (UBS).

Vid beredningen av programmet ordnade koordineringsgruppen ett diskussionsmöte om tjänster med låg tröskel och vård för narkomaner samt ett öppet hörande per e-post.

Vid diskussionsmötet och e-posthörandet framkom kommuners, organisationers och privatpersoners synpunkter. Dessa synpunkter utnyttjas i den narkotikapolitiska planeringen även i framtiden. Organisationer och aktörer som gjort en insats i programarbetet var A-klinikstiftelsen (olika verksamhetsställen och centralbyrån), Livet är Bästa Ruset rf, Förbundet för mödra- och skyddshem, Helsingfors diakonissanstalt, Helsingin NKMY ry, Fri från Narkotika rf, Kalliolan setlementti, Käyttäjähdistys Lumme ry, Preventiimi – kunskapscentrum för rusmedelsförebyggande i ungdomssektorn, Päihdehuollon valtakunnallinen yhteistyöryhmä Päivyt, Raittiuden Ystävät ry, Suomen kannabisyhdistys och Turun seudun kannabisyhdistys, Finlands Röda Kors, Tampereen A-Kilta ry, Vertaistyon osaamiskeskus Osis, Youth Against Drugs ry samt Kyrkostyrelsen.