

*Huumausainepolitiikan kertomus
vuodelta 2005*

Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2006:54

Huumausainepolitiikan kertomus
vuodelta 2005

SOSIAALI- JA TERVEYSMINISTERIÖ
Helsinki 2006



KUVAILEHTI

Julkaisija Sosiaali- ja terveysministeriö		Julkaisun päivämäärä 30.9.2006	
Tekijät (toimielimestä: toimielimen nimi, puheenjohtaja sihtteri) Huumausainepoliittinen koordinaatioryhmä Projektisihtteri Toivo Hurme		Julkaisun laji Selvitys	
		Toimeksiantaja Sosiaali- ja terveysministeriö	
		Toimielimen asettamispäivä STM005:00/2004, 10.3.2004	
Julkaisun nimi (myös ruotsinkielinen) Huumausainepoliittikan kertomus vuodelta 2005 (Berättelse om 2005 års narkotikapolitik)			
Tiivistelmä Viimeisimmät huumeongelmaa kuvaavat tiedot ovat vuodelta 2004. Huumausaineiden käytössä ja haitoissa koko 1990-luvun jatkunut kasvu alkoi 2000-luvulle tultaessa osoittaa ensimmäisiä tasaantumisen merkkejä. Huumausainerikoksien määrä ei ole enää lisääntynyt, ja huumausainesairauksien määrä on kääntynyt selvään laskuun. Huumekuolemien lukumäärän jyrkkä kasvu taittui vuonna 2000, mutta suotuisa kehitys päättyi vuonna 2004, jolloin huumausainelöydökset kuolemansyyn selvittämisen yhteydessä uudelleen lisääntyivät. Rekisteritietojen perusteella arvioituna Suomessa oli vuonna 2002 noin 16 000 – 21 000 ongelmakäyttäjää, josta valtaosa amfetamiinin käyttäjiä. Heroiinin käyttö on sitä vastoin ollut viime vuosina vähäistä. Kansainvälisesti verrattuna kokeilukäyttö on Suomessa suhteellisen vähäistä, mutta ongelmakäyttäjien väestöön suhteutettu määrä on eurooppalaista keskitasoa. Veriteitse tarttuvien tautien kuten hepatiitti A, B ja C -virusinfektion sekä HIV-infektion esiintyminen ruiskuhuumeita käyttävien joukossa on Suomessa laskenut tai pysynyt matalalla tasolla kaikissa ikäryhmissä. Vuonna 1998 puhjennut ruiskuhuumeiden käyttäjien HIV-epidemia saatiin tehokkaasti rajattua. Poliisin ja tullin paljastamien huumausainerikosten määrät pysyivät 2005 kutakuinkin edellisen vuoden tasolla. Takavarikkoon saatujen huumausaineiden määrät lisääntyivät heroiniin, ekstaasin ja amfetamiinin osalta. Vuonna 2005 takavarikoitiin poikkeuksellisen suuri määrä heroinia Suomen itärajalta. Tämä huume-erä ei ollut ainakaan kokonaisuudessaan tarkoitettu Suomen markkinoille. STM:n työryhmä valmisteli hallituksen esityksen uudeksi huumausainelaki sekä sitä täydentäväksi valtioneuvoston asetukseksi. Lain muutoksen tarkoitus on tarkistaa huumausainelaki yhteensopivaksi EU:n huumausaineita ja huumausaineiden lähtöaineita koskevien asetusten kanssa. Lisäksi valmistelussa on hallituksen esitys laista eräiden terveydelle vaarallisten aineiden, valmisteiden ja kasvien valvontaan ottamisesta. VNA huumausainetestien tekemisestä (218/2005) tuli voimaan 1.5.2005. Stakesin nimittämä laajapohjainen asiantuntijatyöryhmä laati vuonna 2005 ehkäisevän päihdetyön laatukriteerit, ja Stakes jatkoi yhdessä lääninhallitusten kanssa ehkäisevän päihdetyön yhdyshenkilöverkoston koordinoitua. 2005 valmistuivat uudet opetussuunnitelman perusteet, joihin sisältyvät toimenpiteet päihdeiden käytön ehkäisemiseksi sekä ongelmien varhaiseksi tunnistamiseksi ja niihin puuttumiseksi. Nuorisotyössä huumeiden ehkäisyä pyrittiin valtavirtaistamaan osaksi kaikkea toimintaa. Huumeongelmaisten hoidon porrastusta on edelleen kehitettävä ja pitkäaikainen avohoito tulee järjestää lähellä potilaan asuinpaikkaa. Korvaushoitopotilaiden hoidon intensiteettiä on tarpeen vähentää ja hoitoa siirtää nykyistä enemmän peruspalveluiden tasolle. Käypä hoito -suositus huumeongelmaisten hoidosta valmistui 23.1.2006. Jonot korvaushoitoon ovat pääkaupunkiseudulla jonkin verran lyhentyneet. Vankeusrangaistuksen vaikuttavuutta uusintarikollisuuden ehkäisemiseksi parannetaan suunnitteleamalla rangaistusaika yksilöllisesti 1.10.2006 voimaan tulevan uuden vankeuslain edellyttämällä tavalla. Vapautuvien vankien jälkihuoltoa kehitetään oikeusministeriön, sosiaali- ja terveysministeriön sekä Suomen Kuntaliiton yhteisten suositusten pohjalta. Huumerikostorjuntatyössä poliisi on painottanut toimintaansa järjestäytyneesti toimiviin huumausaineiden maahantuonti- ja levitysorganisaatioihin. Yhteistoimintaa poliisin, tullin ja rajavartiolaitoksen kesken sekä yhteistyötä muiden maiden lainvalvontaviranomaisten kanssa on edelleen kehitetty ja lisätty mm kehittämällä yhteisiä teknisiä valvontavälineitä. Katutason käyttäjävalvonnassa on säilytetty vuosituhannen alun valvontataso. Huumeiden käyttörivoksia on tullut entistä enemmän ilmi muun poliisitoiminnan yhteydessä. Huumausaineiden käytöstä koituvat seuraamukset ovat kiristyneet vuonna 2001 voimaan tulleen käyttörivokosuudistuksen jälkeen. Käyttäjien sakottaminen rangaistusmääräysmenettelyssä on yleistynyt ja samalla syyttämättä jätettyjen määrä on vähentynyt. Vuonna 2005 Suomi osallistui kansainväliseen huumausaineiden vastaiseen työhön EU:n, YK:n, Euroopan Neuvoston ja Pohjoismaiden neuvoston foorumeilla. Suomi on tukenut YK:n huumausainehjelman hankkeita sekä monia lähialuehankkeita eri hallinnonaloilla ja järjestöjen parissa. Vuonna 2005 aloitettiin myös valmistelut huumausainepoliittikan osalta Suomen EU-puheenjohtajuudelle. Suomen akatemia on käynnistänyt päihde- ja addiktiotutkimuksen tutkimusohjelman vuosille 2007 – 2010.			
Avainsanat (asiasanat): Huumausaineet, huumausaineiden käyttö, päihdeet, päihdepolitiikka			
Muut tiedot www.stm.fi			
Sarjan nimi ja numero Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2006:54		ISSN 1236-2115	ISBN 952-00-2165-5 (mid) 952-00-2166-3 (PDF)
Kokonaissivumäärä 24	Kieli Suomi	Hinta 10,80	Luottamuksellisuus Julkinen
Jakaja Yliopistopaino Kustannus Helsinki University Press PL 4 (Vuorikatu 3 A) 00014 HELSINGIN YLIOPISTO Fax (09) 7010 2374, Puhelin (09) 7010 2363 books@yliopistopaino.fi www.yliopistopaino.fi/kirjamyynti		Kustantaja Sosiaali- ja terveysministeriö	

PRESENTATIONSBLAD

Utgivare Social- och hälsovårdsministeriet, Finland		Utgivningsdatum 30.9.2006	
Författare (uppgifter om organet: namn, ordförande, sekreterare) Narkotikapolitiska koordineringsgruppen Projektsekreterare Toivo Hurme		Typ av publikation Rapport	
		Uppdragsgivare Social- och hälsovårdsministeriet	
		Datum för tillsättande av organet SHM005:00/2004, 10.3.2004	
Publikation (även den finska titeln) Berättelse om 2005 års narkotikapolitik (Huumausainepoliitiikan kertomus vuodelta 2005)			
Referat De senaste uppgifterna om narkotikaproblemen är från år 2004. Den ökning i fråga om narkotikaanvändning och narkotikarelaterade skador som fortsatte under hela 1990-talet började visa första tecken på att plana ut i början av 2000-talet. Antalet narkotikabrott har inte längre ökat och antalet narkotikarelaterade sjukdomar har klart vänt neråt. Det kraftigt ökade antalet narkotikarelaterade dödsfall planade ut år 2000, men den gynnsamma utvecklingen upphörde år 2004 då antalet fynd av narkotika i samband med utredning av dödsfall började öka igen. Enligt registeruppgifter fanns i Finland år 2002 cirka 16 000–21 000 problem-användare, varav en majoritet amfetaminmissbrukare. Användningen av heroin har däremot varit ringa under de senaste åren. I internationell jämförelse är experiment med narkotika relativt sällsynta i Finland, men antalet problemanvändare i förhållande till befolkningen ligger på en europeisk genomsnittsnivå. Förekomsten av smittsamma sjukdomar som överförs via blod som hepatit A-, B- och C-virusinfektion samt HIV-infektion har bland sprutnarkomaner i Finland sjunkit eller hållit sig på en låg nivå i alla åldersgrupper. Man lyckades med att effektivt begränsa HIV-epidemin som bröt ut bland sprutnarkomaner år 1998. Antalet narkotikabrott som polisen och tullen avslöjat höll sig år 2005 ungefär på samma nivå som föregående år. Mängden narkotika som beslagtogs ökade i fråga om heroin, ecstasy och amfetamin. År 2005 beslagtogs en ovanligt stor mängd heroin vid Finlands östra gräns. Detta narkotikaparti var inte enbart avsett för den finska marknaden. SHM:s arbetsgrupp beredde regeringens proposition till en ny narkotikalag och statsrådets narkotikaförordning som kompletterar lagen. Syftet med lagändringen är att justera narkotikalagen så att den harmoniserar med EU:s förordningar om narkotika och narkotikans utgångsämnen. Dessutom är en regeringsproposition om en lag om att utöva tillsyn över vissa ämnen, preparat och växter som är farliga för hälsan under beredning. En SRF om utförande av narkotikatester (218/2005) trädde i kraft 1.5.2005. En bredbasig sakkunniggrupp utnämnd av Forsknings- och utvecklingscentralen för social- och hälsovården Stakes utarbetade år 2005 kvalitetskriterierna för drogförebyggande arbete och Stakes fortsatte tillsammans med länsstyrelserna att koordinera nätet av kontaktpersoner inom det drogförebyggande arbetet. År 2005 blev grunderna för den nya undervisningsplanen färdig som innehåller åtgärder för att förebygga användning av alkohol och narkotika och för att tidigt identifiera och ingripa i problemen. I arbetet med ungdomar strävade man efter att integrera förebyggande av narkotika som en del i all verksamhet. Nivåstruktureringen av missbrukarvården måste utvecklas i fortsättningen och långvarig öppenvård skall ordnas nära patientens bostadsort. Det är befogat att dra ner på vårdintensiteten för patienter i substitutionsbehandling och flytta över vården på basservicenivå i större skala än förut. Riktlinjerna för god medicinsk praxis när det gäller missbrukare blev klara 23.1.2006. Köerna till substitutionsbehandling har minskat något i huvudstadsregionen. Effekten av fängelsestraff för att förebygga återfallsbrottlighet förbättras genom att strafftiden planeras individuellt enligt den nya fängelselagen som träder i kraft 1.10.2006. Eftervården av frigivna fångar utvecklas på basis av gemensamma rekommendationer från justitieministeriet, social- och hälsovårdsministeriet och Finlands Kommunförbund. Inom narkotikabrottsbekämpningen har polisen i sin verksamhet lagt tyngdpunkten på organisationer som organiserat sysslar med import och distribution av narkotika. Samarbetet mellan polis, tull och gränsmyndigheterna samt samarbetet med lagövervakningsmyndigheterna i övriga länder har utvecklats vidare och ökats bl.a. genom utvecklandet av gemensam teknisk övervakningsutrustning. Inom övervakningen av användarna på gatunivå har polisen behållit den nivå för övervakning som fanns i början av årtusendet. Allt fler fall av straffbart bruk av narkotika har kommit fram i samband med annan polisverksamhet. Följderna av narkotikabruket har skärpts efter reformen med straffbart bruk som trädde i kraft år 2001. Att bötfälla användarna genom strafforderförfarande har blivit vanligare och samtidigt har antalet personer som fått åtal eftergift minskat. År 2005 medverkade Finland i det internationella samarbetet mot droger via forum ordnade av EU, FN, Europarådet och Nordiska rådet. Finland har stött projekt inom FN:s narkotikaprogram samt flera närområdesprojekt inom olika förvaltningsområden och organisationer. År 2005 inleddes även förberedelserna angående narkotikapolitiken inför Finlands EU-ordförandeskap. Finlands Akademi inledde ett forskningsprogram om missbrukar- och addiktionsforskning för åren 2007–2010.			
Nyckelord Alkohol och droger, alkohol- och narkotikapolitik, narkotika, narkotikaanvändning			
Övriga uppgifter www.stm.fi/svenska			
Seriens namn och nummer Social- och hälsovårdsministeriets rapporter 2006:54		ISSN 1236-2115	ISBN 952-00-2165-5 (inh.) 952-00-2166-3 (PDF)
Sidoantal 24	Språk Finska	Pris 10,80	Sekretessgrad Offentlig
Distribution/Försäljning Helsingfors Universitetsförlaget, PB 4 (Berggatan 3 A) FI-00014 HELSINGFORS UNIVERSITET Fax (09) 7010 2374, tfn (09) 7010 2363 books@yliopistopaino.fi www.yliopistopaino.fi/kirjamyynti		Förlag Social- och hälsovårdsministeriet	

DOCUMENTATION PAGE

Publisher Ministry of Social Affairs and Health, Finland		Date 30 September 2006	
Authors Drugs Policy Coordination Group Project Secretary Toivo Hurme		Type of publication Report	
		Commissioned by Ministry of Social Affairs and Health, Finland	
		Date of appointing the organ	
Title of publication Drug Policy Report for 2005			
Summary <p>The most recent information on drug problems in Finland is from 2004. The growth in drug use and related harms increased all through the 1990s, but the first signs of a declining trend were seen at the start of this century. The number of drug offences has not increased any more, and there is a clear declining trend in the number of drug-related diseases. Drug-related deaths increased steeply up to 2000 and decreased thereafter until 2004, after which drug findings in the investigations of death cause have increased again. Based on the information in registers there were about 16,000 – 21,000 problem users of drugs in 2002 in Finland, the majority of whom amphetamine users. The use of heroin has been less common in recent years. In international comparison, experimental use is relatively limited in Finland, but the ratio of problem users to the entire population is of the European average.</p> <p>The incidence of blood-borne diseases, such as hepatitis A, B and C viral infections and HIV infection among injecting drug users has decreased or remained on a low level in Finland in all age groups. Finland managed to limit effectively the HIV epidemic that broke out among injecting drug users in 1998. The number of drug offences disclosed by the police and the Customs remained in 2005 at the level of the previous year. The amounts of seized heroin, ecstasy and amphetamine increased. An exceptionally large amount of heroin was seized at the eastern border. That batch was not meant for the Finnish market, at least not in its entirety.</p> <p>A working group set up by the Ministry of Social Affairs and Health drafted the Government bill for a new Narcotics Act and a Government Decree complementing it. The purpose of the amendment was to harmonise the Narcotics Act with the EU Regulations on drugs and drugs precursors. In addition, a Government bill for an act on supervision of certain substances, preparations and plants harmful to human health is under preparation. The Government Decree on drug use tests entered into force on 1 May 2005.</p> <p>A broad-based working group of experts set up by the National Research and Development Centre for Welfare and Health (STAKES) drew up in 2005 quality criteria for preventive substance abuse work, and continued together with the State Provincial Offices to coordinate the liaison network for that work. The new criteria for curricula were completed, including measures to prevent substance use and for an early identification of and intervention in problems. In youth work the aim is to mainstream the prevention of drug use into all activities.</p> <p>The grading of the care of substance abusers should be developed further, and long-term outpatient care should be provided in the vicinity of the patient's place of residence. It is necessary to reduce the intensity of the drug-substitution treatment for patients and to transfer treatment to a greater extent to the level of primary services. The current care recommendation for the treatment of drug abusers was completed on 23 January 2006. In Greater Helsinki area the waiting times for treatment are now somewhat shorter than before. The effectiveness of prison sentences with a view to preventing recidivism will be improved by planning the term of imprisonment individually as laid down in the Prison Act entering into force on 1 October 2006. The aftercare of former prisoners will be developed based on the joint recommendations prepared by the Ministry of Justice, the Ministry of Social Affairs and Health and the Association of Finnish Local and Regional Authorities.</p> <p>In the fight against drug offences the police has focused on organised drug importation and distribution organisations. The cooperation between the police, the Customs and the Border Guard as well as with other law enforcement authorities has been developed further and increased, for instance by developing joint technical tools for control. In user control at street level the level of control is unchanged compared to that at the beginning of this century. An increasing number of drug use offences have been detected in connection with other police actions. The sanctions for drug use have been tightened since the amendment of provisions on drug use offences that entered into force in 2001. In the context of summary penal proceedings, users are now fined more often than before, and simultaneously the number of cases where charges are waived has decreased. In 2005 Finland took part in international work against drugs within the EU, the UN, the Council of Europe and the Nordic Council. Finland has supported the projects carried out within the UN Drug Control Programme as well as many neighbouring area projects in different sectors of administration and among NGOs. Also preparations for Finland's EU Presidency were started in 2005.</p> <p>The Academy of Finland has initiated a research programme on substance abuse and addiction programme for 2007 – 2010.</p>			
Key words Alcohol and drug policy, alcohol and drugs, drugs, drug use			
Other information www.stm.fi			
Title and number of series Reports of the Ministry of Social Affairs and Health 2006:54		ISSN 1236-2115	ISBN 952-00-2165-5 (paperback) 952-00-2166-3 (PDF)
Number of pages 24	Language Finnish	Price 10,80 €	Publicity Public
Distributor/Orders Distribution and sales: Helsinki University Press PO Box 4 (Vuorikatu 3 A) FI-00014 HELSINKI UNIVERSITY, FINLAND Fax +358 9 7010 2374, Tel +358 9 7010 2363		Financier Ministry of Social Affairs and Health	

SISÄLLYSLUETTELO

1	Huumausainepoliittinen koordinaatio ja toimenpideohjelma.....	11
2	Huumausainetilanne.....	11
2.1	Kokeilu, käyttö ja haitat	11
2.2	Tartuntataudit	13
2.3	Huumausainerikokset ja takavarikot	14
3	Huume politiikan toimenpiteet 2005.....	15
3.1	Lainsäädännön kehittäminen	15
3.2	Ehkäisevä työ	16
3.3	Hoidon ja hoitoonohjauksen kehittäminen.....	17
3.4	Valvontatoimet	18
3.5	EU- ja kansainvälinen yhteistyö.....	19
3.6	Tutkimus.....	19

1 Huumausainepoliittinen koordinaatio ja toimenpideohjelma

Valtioneuvosto on antanut periaatepäätöksen huumausainepoliittisesta toimenpideohjelmasta vuosille 2004-2007. Ohjelma sisältää kaikkiaan 14 toimenpidekokonaisuutta, joiden yleistavoitteena on huumausainetilanteen pysyvä helpottaminen. Toimenpiteet koskevat huumausainepoliittikan koordinaatiota, huumausaineiden kysynnän ja tarjonnan vähentämistä, kansainvälisiä toimia sekä tutkimusta ja seuranta.

Huumausainepoliittikan koordinaatiovastuu kuuluu sosiaali- ja terveysministeriölle. Koordinaatio tapahtuu huumausainepoliittisessa koordinaatioryhmässä, jossa ovat edustettuina kaikki huumausainepoliittikkaa toteuttavat ministeriöt sekä niiden hallinnonalojen virastot ja laitokset.¹ Koordinaatioryhmän meneillään oleva toimikausi on 1.1.2004 - 31.12.2007. Koordinaatioryhmä seuraa toimenpideohjelman toteutumista ja raportoi siitä vuosittain valtioneuvostolle.

Huumausainepoliittisen koordinaation tarkoitus on toimenpideohjelman toteuttamisen lisäksi turvata huumeepoliittikan tasapainoinen lähestymistapa. Eri viranomaisten toimien tulee olla toisiaan tukevia ja huumeepoliittikan tavoitteiden kannalta oikealla tavalla toisiinsa suhteutettuja. Huumausainekysymyksen ympärillä liikkuu myös paljon erilaista informaatiota, jonka jakamisessa ja arvioimisessa eri hallinnonalojen kesken koordinaatioryhmä on tärkeä foorumi.

2 Huumausainetilanne

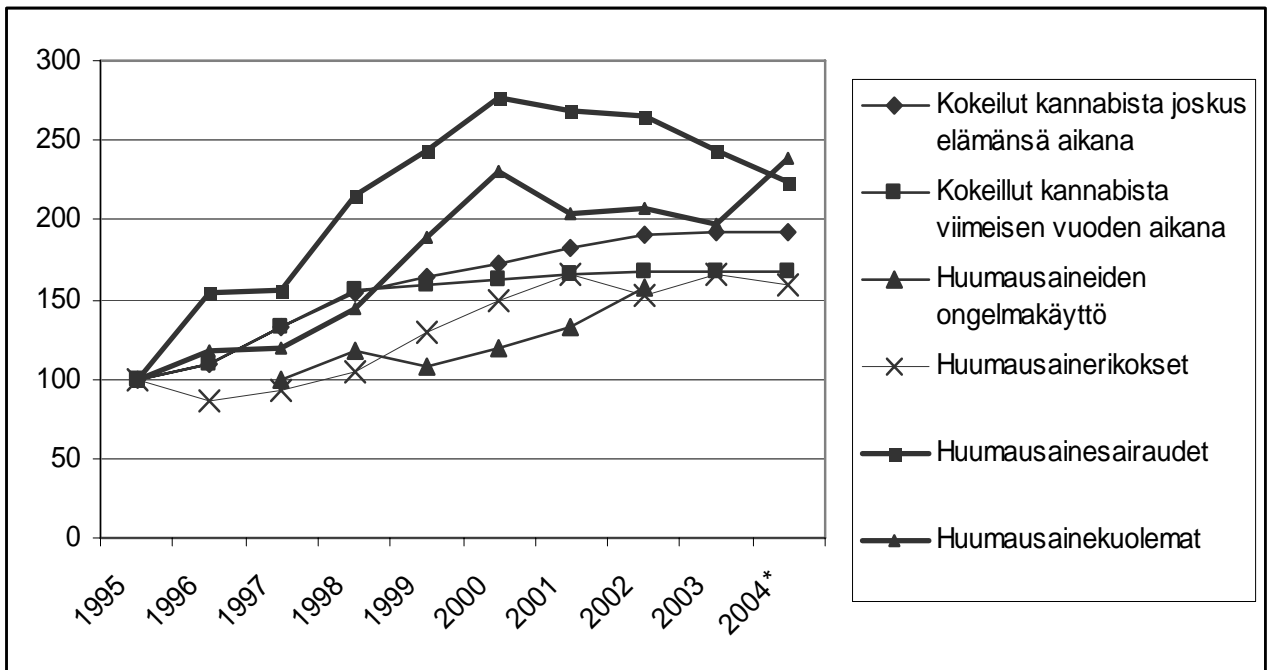
2.1 Kokeilu, käyttö ja haitat

Tällä hetkellä kuva huumausainetilanteesta on osin ristiriitainen. Viimeisimmät huumausainekäyttöä ja huumeongelmaa kuvaavat tiedot ovat vuodelta 2004. Huumausaineiden käytössä ja haitoissa koko 1990-luvun jatkunut kasvu alkoi 2000-luvulle tultaessa osoittaa ensimmäisiä tasaantumisen merkkejä. Huumausainerikoksien määrä ei ole enää lisääntynyt, ja huumausainesairauksien määrä on kääntynyt selvään laskuun. Huumekuolemien lukumäärän jyrkkä kasvu taittui vuonna 2000, mutta suotuisa kehitys päättyi vuonna 2004, jolloin huumausainelöydökset kuolemansyyn selvittämisen yhteydessä uudelleen lisääntyivät. Heroiinin poistuttua markkinoilta syynä on muiden opioidien (buprenorfiini, kodeiini, tramadoli ja oksikodoni) lisääntynyt käyttö. Myrkytyskuolemista ne esiintyvät lähes aina yhdessä bentsodiatsepiinien ja alkoholin kanssa.

Kannabiskokeilujen ja viimeisen vuoden aikana käyttäneiden osalta kasvu on pysähtynyt ja kehitys tasaantunut. Nuorissa, alle 30-vuotiaiden ikäryhmissä kannabista kokeilleiden osuus

¹ Huumausainepoliittisessa koordinaatioryhmässä ovat edustettuina STM, SM, OM, OPM, UM, Stakes, Kansanterveyslaitos, Valtakunnansyyttäjänvirasto, Opetushallitus sekä Tullihallitus.

vaihtelee 10 – 30 prosentin välillä. Ongelmakäyttäjien arvioitu määrä osoitti vuonna 2002 kasvua, mutta uudempaa arviota tilanteen kehityksestä ei ole tehty.



Rekisteritietojen perusteella arvioituna Suomessa oli vuonna 2002 noin 16 000 – 21 000 amfetamiinien ja opiaattien ongelmakäyttäjää (14 000 – 17 500 vuonna 2001). Amfetamiinien osuus oli tässä ryhmässä selvästi hallitsevampi. Opiaatteista käytetyin aine oli buprenorfiini, joka tunnetaan paremmin Subutex-lääkkeenä. Heroiinin käyttö on sitä vastoin ollut viime vuosina vähäistä. 1990-luvun huumeaalto levisi pääosin 1970- ja 1980-luvuilla syntyneissä ikäluokissa. Myös huumausaineiden ongelmakäyttäjät ovat Suomessa verraten nuoria, lähes puolet alle 25-vuotiaita. Miesten osuus huumausaineiden käytössä korostuu sitä enemmän mitä ongelmallisemmasta käytöstä on kysymys. Huumeiden käyttö yhdistyy usein runsaaseen alkoholin käyttöön. Kansainvälisesti verrattuna kokeilukäyttö on Suomessa suhteellisen vähäistä, mutta ongelmakäyttäjien väestöön suhteutettu määrä on eurooppalaista keskitasoa.

Stakesin toteuttamassa päihdetapauslaskennassa huumeiden käyttäjien osuus kaikista maan päihdepalveluissa asioineista on noussut jatkuvasti. Kun vuonna 1995 jotain laitonta huumetta oli käyttänyt 11 prosenttia päihdepalveluasiakkaista, niin vuonna 2003 tämä luku oli 27 prosenttia kaikista päihdepalveluissa asioineista henkilöistä. Saman verran esiintyi lääkkeiden päihdekäyttöä. Vuonna 2003 havaittiin myös huumeiden vuoksi palveluihin hakeutuneiden asiakkaiden nuorenmista. Erityisesti 20 – 29-vuotiaiden määrä kasvoi, ja tässä asiakasryhmässä laittomia huumeita oli käyttänyt kolme neljästä.

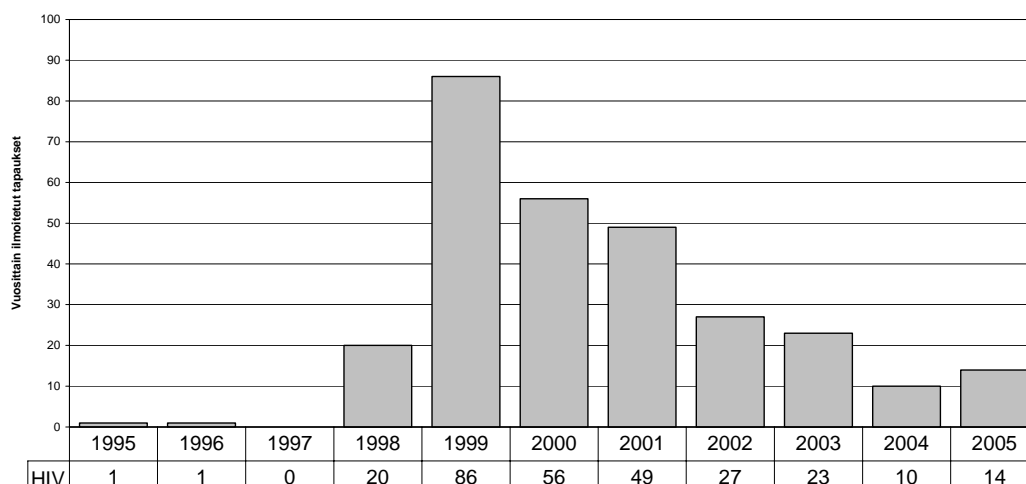
Stakesin huumehoidon tietojärjestelmän mukaan päihdehuollon huumeasiakkaista noin kolmannes hakeutuu hoitoon ensisijaisesti opiaattien (buprenorfiini, heroini), neljäsosa stimulanttien (amfetamiinit) ja vajaa viidennes kannabiksen vuoksi. Vuoden 2005 lopussa opiaattiriippuvaisten korvaus- tai ylläpito-hoidossa oli arviolta noin 800 – 900 asiakasta.

Suomalaisten huumeasenteet ovat pysyneet kielteisinä. Vain suhtautuminen kannabikseen on liehtynyt jonkin verran, erityisesti nuorten keskuudessa. Kansalaiset ovat edelleen huolissaan huumeilanteesta, vaikka huoli on 1990-luvun loppuun verrattuna vähentynyt, ja tukevat monipuolista huume politiikkaa ja käyttöön otettuja uusia keinoja.

2.2 Tartuntataudit

Merkittävien veriteitse tarttuvien tautien kuten hepatiitti A, B ja C-virusinfektion sekä HIV-infektion esiintyminen ruiskuhuumeita käyttävien joukossa on Suomessa viimeisten 5 vuoden aikana laskenut tai pysynyt matalalla tasolla kaikissa ikäryhmissä. Epidemiologiset tutkimukset osoittavat, että vuonna 1998 puhjennut ruiskuhuumeiden käyttäjien HIV-epidemia saatiin tehokkaasti rajattua (ks. kuvio alla). Myönteinen kehitys on selvästi yhteydessä ruiskuhuumeiden käyttäjien terveysneuvontapisteiden toiminnan lisääntymiseen sekä niissä tapahtuvaan injektiovälineiden vaihdon kasvuun. Myös vapaaehtoisten, odottaessa suoritettavien HIV-testien ja riskiryhmille kohdennettujen hepatiitti B sekä A-rokotusten vastaanotto erilaisissa matalan kynnyksen terveysneuvontapisteissä on ollut pääosin hyvä ja nostanut toiminnan vaikuttavuutta. Vuonna 2005 myös Hepatiitti A-rokotukset riskiryhmälle tulivat yleisen rokotusohjelman piiriin.

Ruiskuhuumeisiin liittyvät HIV-tapaukset



Kehitys osoittaa oikein suunnitellun haittojen vähentämistoiminnan tehokkuuden tartuntatautiriskien vähentämisessä ja epidemioiden ehkäisyssä. Suomalaisen mallin mukainen terveys-

neuvontapistetointa muodostaa kansainvälisessäkin vertailussa merkittävän sosiaalisen innovaation, jonka tukemiseen ja markkinointiin tulisi jatkossakin voimakkaasti panostaa. Useassa suuremmissa kaupungeissa terveysneuvontapisteet toimivat omissa erillistiloissaan ja monesti ne toteutetaan ostopalveluna. Pienemmillä paikkakunnilla edellytykset erilliseen toimintaan ovat huonompia, ja siksi vuonna 2004 tartuntatautilakiin liittyvään asetukseen tuli muutos, jossa kunnat velvoitetaan järjestämään suonensisäisesti huumeita käyttäville terveysneuvontaa ja injektiovälineiden vaihtoa ja vastuu toteutuksesta annettiin terveyskeskuksille. Stakesin terveyden edistämistä koskevassa kyselyssä 50 kuntaa ilmoitti vuonna 2005 toteuttavansa asetuksen velvoitetta. Asetus selkeytti toiminnan perusteita hävittäen viimeisimmät toiminnan lainmukaisuutta koskevat kysymykset sekä osoittaen selkeän vastuutahon.

Ruiskuhuumeiden käyttäjien HIV-tartunnoista vain pienen osan on todettu olevan ulkomaista alkuperää. Matkustamiseen liittyvät infektoriskit ovat kuitenkin tulevaisuudessakin tartuntojen ehkäisyn haaste. Hepatiitti C-virusinfektion esiintyvyys on edelleen korkeahko, ja pysyvän muutoksen aikaansaaminen sen esiintyvyyteen tulee kuitenkin kestämään vuosia. Suurimman haasteen muodostavat kaikkein nuorimmat käyttäjät, joita terveysneuvontapisteet eivät näytä tavoittavan riittävästi.

2.3 Huumausainerikokset ja takavarikot

Huumausainerikollisuus on paljolti piilorikollisuutta, joka tulee ilmi vain viranomaisten paljastavalla toiminnalla. Poliisin ja tullin paljastamien huumausainerikosten määrät pysyivät kutakuinkin edellisen vuoden tasolla.

Huumausainerikokset 2003 - 2005 (KRP ja poliisiasiain tietojärjestelmä)

	2003	2004	2005
huumausaineen käyttörikos	9 217	9 164	9 393
huumausainerikoksen edistäminen	5	4	7
huumausainerikoksen valmistelu	28	13	22
huumausainerikos	5 920	5 360	5 258
törkeä huumausainerikos	826	652	654
kaikki huumausainerikokset yhteensä	15 996	15 193	15 334

Takavarikkoon saatujen huumausaineiden määrät lisääntyivät selvästi heroiinin, ekstaasin ja viime vuoteen verrattuna myös amfetamiinin osalta. Vuonna 2005 takavarikoitiin poikkeuksellisen suuri määrä heroiinia Suomen itärajalta Venäjältä saapuneesta turkkilaisesta rekasta. Aine oli kätkeyty rekana rakenteisiin ja sitä oli kokonaisuudeltaan yli 51 kiloa. Tämä huumerä ei ollut ainakaan kokonaisuudessaan tarkoitettu Suomen markkinoille. Valtaosa siitä oli todennäköisesti tarkoitettu Ruotsiin.

Suomen markkinoille tarkoitettuja huumausaine-eriä on voitu takavarikoida jo maan rajojen ulkopuolella poliisin arvioiden mukaan samaa suuruusluokkaa kuin takavarikkoja on tehty Suomen rajojen sisällä.

Huumausaineiden takavarikkomäärät 2003 - 2005 (Tullihallitus)

	2003	2004	2005
Hasis / kg	423	467	430
Amfetamiini / kg	114	101	115
Heroini / kg	1,6	2,1	52
Ekstaasi / kpl	35 216	23 242	52 210
Subutex / kpl	37 284	32 970	24 478

3 Huumepolitiikan toimenpiteet 2005

3.1 Lainsäädännön kehittäminen

Vuonna 2004 asetettiin sosiaali- ja terveysministeriön päätöksellä huumausainelainsäädännön kehittämistä valmisteleva työryhmä. Työryhmä valmisteli hallituksen esityksen huumausaine-laiksi sekä sitä täydentäväksi valtioneuvoston asetukseksi siten, että kyseinen lainsäädäntö korvaisi nykyisen lainsäädännön. Elokuussa 2005 kaksi EU:n lähtöaineasetusta tulivat voimaan. Lisäksi EU:n neuvosto teki 10.5.2005 päätöksen uusia psykoaktiivisia aineita koskevasta tietojenvaihdosta, riskienarvioinnista ja valvonnasta, jolla kumottiin uusista synteettisistä huumausaineista 16.6.1997 hyväksytty yhteinen toiminta. Lain muutoksen tarkoitus on tarkistaa huumausainelaki yhteensopivaksi EU:n huumausaineita ja erityisesti huumausaineiden lähtöaineita koskevien asetusten kanssa. Esityksen valmistelua on jatkettu virkatyönä sosiaali- ja terveysministeriössä ja hallituksen esitys Eduskunnalle annetaan keväällä 2006.

Työryhmä jatkaa toimintaansa saatuaan lisäaikaa 28.2.2007 asti laatimalla hallituksen esityksen eräiden terveydelle vaarallisten aineiden, valmisteiden ja kasvien valvontaan ottamisesta (ns. odotushuonelaki) sekä sitä täydentäväksi valtioneuvoston asetukseksi siten että tämä lainsäädäntö tulisi voimaan vuoden 2007 alussa. Tällä lailla voidaan tarvittaessa ottaa viranomaiskontrollin alaisuuteen aineita, jotka eivät ole huumausaineita, mutta jotka ovat terveydelle vaarallisia ja joilla ei ole todettu hyötykäyttöä. Nämä lainsäädännön kehittämishankkeet eivät muuta nykyisiä huumausainepolitiikan linjauksia, vaan tehostavat niitä.

Uusi laki yksityisyyden suojasta työelämässä tuli voimaan 1.10.2004. Laki sisältää linjaukset myös huumausaineiden käyttöä koskevien tietojen käsittelystä. VNA huumausainetestien tekemisestä (218/2005) tuli voimaan 1.5.2005. Huumausainetestien määrä on työelämässä viime vuosina kasvanut ja niitä tehdään vuosittain arviolta runsaat 30 000.

3.2 Ehkäisevä työ

Stakesin nimittämä laajapohjainen asiantuntijatyöryhmä laati vuonna 2005 ehkäisevän päihdetyön laatukriteerit. Ehkäisevälle päihdetyölle ei ole aikaisemmin määritelty yhtenäisiä laadun kriteereitä. Kriteerit tukevat ja ohjaavat sekä toimijoita että rahoittajia. Kriteereitä voidaan soveltaa kaikkien päihteiden käytön ja niiden aiheuttamien haittojen vähentämiseen ja ehkäisemiseen.

Stakes koordinoi yhteistyössä lääninhallitusten kanssa ehkäisevän päihdetyön yhdyshenkilöverkostoa, johon kuuluu yhteensä 407 kuntayhdyshenkilöä ja 17 lääniyhdyshenkilöä. Yhdyshenkilötietokannan ylläpitoa jatkettiin vuonna 2005 yhteistyössä lääninhallitusten ja kuntien kanssa. Yhdyshenkilöverkostosta on eriytetty paikallisasiantuntijoista koostuva kehittäjäverkosto, jonka kanssa kehitetään ehkäisevän päihdetyön sisältöjä ja aineistoja. Yhdyshenkilön tehtävänä on ehkäisevän päihdetyön edistäminen kunnassa tai alueella moniammatillisena yhteistyönä, kunnallisen tai alueellisen päihdestrategian koordinointi sekä tiedonvälitys kunnan ja eri organisaatioiden välillä.

Stakesin Neuvoa-antavat -portaaliin tuotettiin koulutus- ja tiedotusaineistoa julkaisuina, artikkeleina ja työvälleinä. Portaalin toimintoja ovat muun muassa päihdehoitopaikkatietokanta, yhdyshenkilötietokanta, päihdestrategia- ja hanketietokannat sekä yhdyshenkilöverkoston käyttöön tarkoitettu tietopaketti. Ehkäisevän työn alueelliseksi koordinoimiseksi järjestettiin lääninhallituksille kaksi työkokousta ja kuntien päihdestrategioista julkaistiin katsaus.

Opetushallituksen laatimat opetussuunnitelman perusteet ovat valmistuneet. Opetussuunnitelman perusteisiin on sisällytetty ensimmäistä kertaa oppilas- tai opiskelijahuoltoja sekä kodin ja oppilaitoksen yhteistyötä ohjaavat normit. Osana oppilashuoltoa kaikkien koulujen ja oppilaitosten tulee määritellä toimenpiteet päihteiden käytön ehkäisemiseksi sekä ongelmien varhaiseksi tunnistamiseksi ja niihin puuttumiseksi. Uutena asiana määritellään myös moniammatillista, poikkihallinnollista yhteistyötä koskevat periaatteet. Oppilashuoltoa koskevat suunnitelmat otettiin käyttöön lukoissa ja ammatillisissa oppilaitoksissa 2005. Suurin osa peruskouluja on jo siirtynyt uusien opetussuunnitelmien mukaiseen opetukseen: Perusopetuksessa on määräysten mukaan toteutettava uusien opetussuunnitelmien mukaista opetusta kaikilla luokka-asteilla viimeistään syksyllä 2006.

Terveystiedon uudet opetussuunnitelmat, jotka kattavat päihteiden käytön ja niiden ehkäisyn, otettiin käyttöön lukioissa 2005 ja perusopetuksessa kaikilla luokka-asteilla viimeistään 2006. Opetushallituksen edu.fi -sivujen oppilashuolto-osioon on tuotettu päihteiden käytön ehkäisyyn liittyvää aineistoa kouluille ja oppilaitoksille.

Terveyden edistämisen määrärahoista tuettiin myös 2005 paitsi yleisiä päihde-ehkäisyyn liittyviä hankkeita, myös erityisesti huumeiden käytön ehkäisyyn ja hoidon kehittämiseen tärkeitä hankkeita. Hankkeita koordinoivat Terveyden edistämisen keskus, Kansanterveyslaitos, Stakes sekä lääninhallitukset. RAY:n kautta rahoitettiin ehkäisevän päihdetyön järjestötoimintaa kokonaisuudessaan runsaalla kahdella miljoonalla eurolla.

Nuorisotyössä huumeiden ehkäisyä pyrittiin valtavirtaistamaan osaksi kaikkea toimintaa. Nuorisotyössä huumeita ja muita päihteitä käsitellään yhdessä ottaen huomioon mm. Alkoholihojelman haasteet. Vuonna 2005 nuorten työpajatoiminnan kehittämisen ja ennaltaehkäisevän huumetyön 848 000 euron määrärahaa käytettiin ennaltaehkäisyn edellytysten parantamiseen sekä kuntien nuorisotoimessa, järjestöissä ja vastaavissa tehtävissä työskentelevän henkilöstön ja vapaaehtoistoiminnassa olevien koulutukseen. Lisäksi tuettiin pitkäaikaisia projekteja ja ohjelmia. Vuonna 2005 rahoitettiin 79 hanketta, joista osa oli valtakunnallisia kokonai-

suuksia, osa alueellisia verkostohankkeita ja osa paikallisia aktiviteetteja, kuten päihdeettömiä nettikahviloita.

Muun nuorisotoiminnan ennaltaehkäisevän työn painopiste oli nuorten työpajoissa ja iltapäiväkerhoissa. Veikkausvoittovaroista tuettiin pitkäjänteisiä valistus- ja kasvatusprojekteja, kuten Avartti-ohjelmaa. Nuorten työpajojen yhteisövalmentajahanketta jatkettiin ja maahanmuuttajanuorten erityisongelmia pyrittiin ottamaan huomioon eri hankkeissa. Nuorisotoimen yhteistyö Venäjän ja Viron kanssa oli merkittävää, erityisesti Karjalan tasavallassa toteutettiin useita hankkeita.

3.3 Hoidon ja hoitoonohjauksen kehittäminen

Päihdepalvelujärjestelmää on viime vuosina kehitetty eri tavoin. Koulutusta on toteutettu runsaasti. Lisäksi on perustettu terveysneuvontapisteitä ja muita matalan kynnyksen hoitopaikkoja. Opiaattiriippuvaisten korvaushoitopotilaiden määrä kasvaa hitaasti, mutta jonot korvaushoitoon ovat pääkaupunkiseudulla jonkin verran lyhentyneet. Korvaushoitoja on alettu toteuttaa myös eräissä terveyskeskuksissa. Tarjonnan lisääntyessä myös hoidon kysyntä lisääntyy ja hoitojonoja esiintyy edelleen.

Huumeongelmaisten hoidon porrastusta on edelleen kehitettävä ja pitkäaikainen avohoito tulee järjestää lähellä potilaan asuinpaikkaa. Suunnittelemalla hoito yksilöllisesti voidaan hoidon laatua parantaa ja voimavarojen käyttöä tehostaa. Esimerkiksi korvaushoitopotilaiden hoidon intensiteettiä on tarpeen vähentää ja hoitoa siirtää nykyistä enemmän peruspalveluiden tasolle. Käypä hoito-suositus huumeongelmaisen hoidosta valmistui 23.1.2006. Päihdepalvelujen laatusuosituksen pohjalta on laadittu laatuarviolomakkeet ja palvelujen pisteytysmallit, joita kunnat voivat käyttää sekä osto- että omien hoitopalvelujen arvioinnin ja kilpailuttamisen apuvälineinä.

Valtakunnansyyttäjän syyttäjille antamassa yleisohjeessa (VKS:2002:3) edellytetään, että huumeriippuvaista henkilöä ei sakoteta, ennen kuin hoitoon ohjaus on suoritettu ja hoitoon hakeutumisen halukkuus selvitetty. Hoitoon hakeutumisen tulee johtaa pääsääntöisesti syyttämättä jättämiseen ja se voi olla saman henkilön kohdalla syyttämättä jättämisen perusteena useita kertoja.

Hoitoonohjauksen menettelytavat on luotu lähes jokaisessa syyttäjyysyksikössä. Tästä huolimatta hoitoon hakeutumisen perusteella tehtyjä syyttämättä jättämispäätöksiä ei lukumääräisesti ole kovin paljon. Syyttäjien käsityksen mukaan tämä johtuu pikemminkin menettelyyn sopivien tapausten harvalukuisuudesta, kuin esimerkiksi viranomaisten asenteellisista esteistä menettelyä kohtaan.

Sisäministeriö on ohjeistanut poliisin antamaan hoitoonohjausta huumeiden käyttäjille. Selvitysten mukaan poliisin suorittama hoitoonohjaus on kuitenkin vähäistä. Hoitoonohjauksesta on paikkakunnilla epäselvyyttä ja hoitoonohjauksmallit ovat puutteellisia. Lisäksi poliisin ymmärrys päihdeongelmista on usein puutteellista ja asenteet hoitoa ja hoitoonohjausta kohtaan joskus negatiivisia. STM toteuttaa lääninhallitusten kanssa poliisin ja sosiaali- sekä terveydenhuollon yhteistyökoulutukset hoitoonohjauksen tehostamiseksi.

Päihdehoitoa on pyritty tehostamaan rikosoikeudellisten seuraamusten yhteydessä. Alle 18-vuotiaille tuomittava nuorisorangaistus vakainaistettiin ja otettiin käyttöön koko maassa vuoden 2005 alussa. Rangaistus sisältää muun ohella sosiaalista toimintakykyä edistäviä ohjelmia sekä niiden yhteydessä annettavaa tukea ja ohjausta. Tarvittaessa nämä voivat liittyä päihteidensä käyttöön.

Rikosseuraamusvirasto tuotti Kriminaalihuoltolaitosta koskevan yleisohjeistuksen suhtautumisesta päihteidensä käyttöön yhdyskuntaseuraamusten yhteydessä. Suunnitelmasta ottaa sopimushoitorangaistus osaksi seuraamusvalikoimaa on toistaiseksi luovuttu. Sen sijaan oikeusministeriö asetti työryhmän tekemään ehdotukset eri yhdyskuntaseuraamuksien sisällölliseksi kehittämiseksi yhteistyössä yhteiskunnan tukipalvelujen kanssa siten, että seuraamukset olisi mahdollista panna täytäntöön asiakaskunnan yleistyneistä päihdeongelmista huolimatta ja samalla vähentää vankeusrangaistuksen käyttöä.

Vankeusrangaistuksen vaikuttavuutta uusintarikollisuuden ehkäisemiseksi parannetaan suunnitelmalla rangaistusaika yksilöllisesti 1.10.2006 voimaan tulevan uuden vankeuslain edellyttämällä tavalla. Vapautuvien vankien jälkihuoltoa kehitetään oikeusministeriön, sosiaali- ja terveysministeriön sekä Suomen Kuntaliiton yhteisten suositusten pohjalta. Vankien ja muiden rikoksista tuomittujen päihdekuntoutusta lisätään tuntuvasti eduskunnan vuonna 2005 tarkoitukseen myöntämän niin kutsutun köyhyysrahan turvin.

3.4 Valvontatoimet

Huumerikostorjuntatyössä poliisi on painottanut toimintaansa järjestäytyneesti toimiviin huumausaineiden maahantuonti- ja levitysorganisaatioihin heikentämällä niiden toimintaedellytyksiä suunnitelmallisella kohdetorjunnalla sekä tehostamalla rikoshyödyn jäljittämistä ja poisottamista. Huumausainerikoksissa rikoshyötyä saatiin pois epäillyiltä satojen tuhansien eurojen arvosta. Kokonaisia rikollisorganisaatioita on saatu rikosoikeudelliseen vastuuseen toiminnastaan. Katutason käyttäjävalvonnassa on säilytetty vuosituhaten alun valvontataso. Huumeiden käyttörikoksia on tullut entistä enemmän ilmi muun poliisitoiminnan yhteydessä.

Yhteistoimintaa poliisin, tullin ja rajavartiolaitoksen kesken sekä yhteistyötä muiden maiden lainvalvontaviranomaisten kanssa on edelleen kehitetty ja lisätty, mm kehittämällä yhteisiä teknisiä valvontavälineitä. Yksi tällainen väline on rekisterikilpien ja konttien kuvaus- ja tunnistamisjärjestelmä, joka tulee laajenemaan vuoden 2007 loppuun mennessä kaikille tärkeimmille rajanylityspaikoille ja lauttasatamiin. Tullilla on myös käytössään yksi läpivalaisulaitos sekä kaksi liikuteltavaa röntgenlaitetta ajoneuvojen ja konttien tarkastuksia varten.

Huumausaineiden käytöstä koituvat seuraamukset ovat kiristyneet vuonna 2001 voimaan tulleen käyttörikosuudistuksen jälkeen. Käyttäjien sakottaminen rangaistusmääräysmenettelyssä on yleistynyt ja samalla syyttämättä jätettyjen määrä on vähentynyt selvästi.

Sosiaali- ja terveysministeriön työryhmä huumausaineiden lähtöaineiden valvonnan ja viranomaisyhteistyön tehostamiseksi on jatkanut toimintaansa. Työryhmässä on käsitelty muun muassa lähtöaineita koskevaa yhteisöläinsäädäntöä, muuttuvan yhteisöläinsäädännön aiheuttamaa koulutus- ja informointitarvetta, huumausaineiden lähtöainetilannetta Suomessa sekä laadittu lähtöaineita koskeva opas kemian- ja lääkealan toimijoille.

3.5 EU- ja kansainvälinen yhteistyö

Vuonna 2005 Suomi osallistui Euroopan Unionin huumausaineyhteistyöhön horisontaalisissa huumausainetyöryhmässä (HDG), sekä Euroopan huume seurantakeskuksen (EMCDDA) hallintoneuvostossa ja tieteellisessä komiteassa. Suomi kuuluu myös muiden jäsenmaiden tavoin seurantakeskuksen tiedonkeruujärjestelmä REITOXiin. Vuonna 2005 toteutettiin EU:n huumausaineita koskevaa toimintasuunnitelmaa, joka ulottuu vuoteen 2008. Lisäksi Suomi toimi Euroopan Neuvoston Pompidou-ryhmässä sekä pohjoismaisessa huumevirkamieskomiteassa.

Suomi on rahoittanut YK:n huumausainehjelman (UNODC) toimintaa sekä ohjelman hankkeita Afganistanissa huumeviljelyn monitoroimiseksi, Perussa vaihtoehtoisten elinkeinojen kehittämiseksi huumeviljelylle ja Keski-Aasiassa informaatio- ja koordinaatiokeskuksen perustamiseksi. Vuonna 2005 aloitetaan UNODC:n Luoteis-Venäjäan kohdistuva huumetiedonkeruuhanke Suomen rahoituksella. Lisäksi Suomi on tukenut useita lähialueprojekteja Karjalan tasavallassa, Viipurin seudulla, Murmanskin alueella ja Luoteis-Venäjällä. Monissa näistä projekteista Suomen ministeriöiden, Kansanterveyslaitoksen ja Stakesin edustajat toimivat asiantuntijoina. Myös valvontaviranomaisilla, ehkäisevää työtä tekevillä viranomaisilla, lääninhallituksilla ja tutkimuslaitoksilla on jatkuvaa kansainvälistä, operatiivisen tason yhteistyötä erityisesti lähialueiden vastaavien tahojen kanssa.

Vuonna 2005 aloitettiin myös valmistelut Suomen puheenjohtajuudelle EU:ssa, jossa huumausainepolitiikalla on merkittävä painoarvo. Puheenjohtajuuskaudella pyritään vahvistamaan erityisesti EU:n ja Venäjän yhteistyötä huume kysymyksessä. Lisäksi Suomi pyrkii lisäämään yhteistyötä EU:n ja sen itänaapureiden Ukrainan, Moldovan ja Valko-Venäjän kanssa huume sektorilla. Suomen kaudella valmistuu myös komission vihreä kirja kansalaisyhteiskunnasta, ja Suomi pyrkii saattamaan loppuun Euroopan huume seurantakeskusta koskevan asetuksen yhteispäätös menettelyssä parlamentin kanssa. Suomi painottaa myös EU:n ja Euroopan Neuvoston huumeisiin keskittyvän Pompidou ryhmän yhteistyötä sekä EU:n sisäistä koordinaatiota huumetyössä Neuvoston eri työryhmien (poliisi-, tulli-, terveys- ja järjestäytyneen rikollisuuden työryhmät) kesken, ja YK-tason koordinaatiota EU:n toimiessa YK:n huumausainepoliittisilla foorumeilla.

3.6 Tutkimus

Vuoden 2005 kuluessa Stakes on raportoinut uusia tutkimustuloksia huumeiden käytön yleisyydestä ja huumeiden ja alkoholin yhteiskäytöstä, koululaisten päihteiden käytöstä ja huume hoidon asiakkaista. Vuoden 2006 alussa ilmestyi väitöskirja, jossa tutkittiin terveydenhuollon, sosiaalitoimen ja nuorisotoimen työntekijöiden käsityksiä huumeiden käyttäjien hoitopalvelujärjestelmästä. Huumausaineiden käyttäjien korvaushoidon läpimurrosta Suomessa julkaistiin tutkimus ja huume tilanteesta laadittiin vuosiraportti. Nuorisotutkimusverkoston kanssa julkaistiin nuorten terveydenluktaitoa koskeva teos, jossa teemoina olivat myös huumeiden käyttö ja päihdevalistus. Poliisiammattikorkeakoulussa on tutkittu vankiloiden päihdekuntoutusta, poliisiin hoitoonohjausta sekä huumeisiin liittyvää oheis- ja järjestäytyntä rikollisuutta. Oikeuspoliittinen tutkimuslaitos on raportoinut käyttörikosuudistuksen vaikutuksista.

Kansanterveyslaitos jatkoi vuonna 2005 huumeidenkäytön testausmenetelmien kehittämistä sekä päihderiippuvuuden taustan ja hoidon vaikutusten tutkimusta. KTL julkaisi tuloksia nuorten huumeidenkäytöstä ja valmisteli päihdehoidon vaikuttavuustutkimusta. Myös huumeisiin liittyvien tartuntatautien esiintymistä, tartuntaketjuja, tauteihin liittyvää palvelujen käyttöä, asiakasliikkuvuutta ja matkustamista lähialueille seurattiin. Suomalaisten huumekontakteja sekä -mielipiteitä koskevaa seurantaa jatkettiin ja amfetamiiniriippuvuuden lääkehoitoa koskeva tutkimus jatkui.

Suomen akatemia on käynnistänyt huumausainepoliittisen koordinaatioryhmän aloitteesta päihde- ja addiktio tutkimuksen tutkimusohjelman haun vuosille 2007 – 2010. Päihde ja huume tutkimuksen vahvistaminen on nähty huumausainepoliittisessa koordinaatioryhmässä tärkeäksi jo pitkään.

- 2006: 1 Anita Haataja, Maija-Liisa Järviö, Esko Mustonen. Talousarvion sukupuolivaikutusten arviointi. Pilottihanke sosiaali- ja terveysministeriön hallinnonalalta.
ISBN 952-00-1928-6 (nid.)
ISBN 952-00-1929-4 (PDF)
- 2 Sosiaali- ja terveysministeriön toimintasuunnitelma vuodelle 2006.
ISBN 952-00-1933-2 (nid.)
ISBN 952-00-1934-0 (PDF)
- 3 Sosiaali- ja terveysministeriön hallinnonalan tulossopimukset kaudelle 2004-2007. Tarkistusvuosi 2006.
ISBN 952-00-1937-5 (nid.)
ISBN 952-00-1938-3 (PDF)
- 4 Seppo Tuomola. Kansallisen terveyshankkeen piiriin kuuluvan hankerahoituksen vaikuttavuuden arviointi. (Ainoastaan verkossa www.stm.fi)
ISBN 952-00-1939-1 (PDF)
- 5 Ehkäisevää huumetyötä nuorten työpajoilla kehittävän hankkeen loppuraportti.
ISBN 952-00-1940-5 (nid.)
ISBN 952-00-1941-3 (PDF)
- 6 Rikoksista rangaistujen tuen tarve. Suositukset yhteistoiminnalle. Vankien jälkihuoltotyöryhmän raportti.
ISBN 952-00-1942-1 (nid.)
ISBN 952-00-1943-X (PDF)
- 7 Lasten tuetut ja valvotut tapaamiset.
ISBN 952-00-1944-8 (nid.)
ISBN 952-00-1945-6 (PDF)
- 8 Terveystieteiden tutkimuskeskuksen tutkimusryhmän periaatteet. Alueellisista ratkaisuista kansalliseen kokonaisuuteen.
ISBN 952-00-1948-0 (nid.)
ISBN 952-00-1949-9 (PDF)
- 9 Christel Lamberg-Allardt, Heli Viljakainen ja työryhmä. D-vitamiinitilanteen seurantatutkimus 2002-2004.
ISBN 952-00-1952-9 (PDF)
- 10 Päivähoitopaikkojen tilat ja turvallisuus. Helsingin ja Oulunsalon päivähoitohenkilökunnalle sekä lasten vanhemmille ja huoltajille suunnattujen kyselyjen tulokset. Toim. Airi Palosaari ja Olli Saarsalmi.
ISBN 952-00-1953-7 (nid.)
ISBN 952-00-1954-5 (PDF)
- 11 Kansallinen varautumissuunnitelma influenssapandemiaa varten. Kansallisen pandemiavarautumisen työryhmän ehdotus.
ISBN 952-00-1985-5 (nid.)
ISBN 952-00-1986-3 (PDF)
- 12 Niilo Färkkilä. Sosiaali- ja terveydenhuollon maksupolitiikan ja maksujärjestelmän uudistaminen. Lausuntoyhteenveto toimikunnan mietinnöstä. (Ainoastaan verkossa www.stm.fi)
ISBN 952-00-1987-1 (PDF)

- 2006: 13 Kansallisen terveydenhuollon hankkeen seurantaryhmän raportti sosiaali- ja terveysministeriölle vuoden 2005 toiminnasta.
ISBN 952-00-1988-X (nid.)
ISBN 952-00-1989-8 (PDF)
- 14 Hallituksen tasa-arvo-ohjelman (2004-2007) seurantaraportti. Maaliskuu 2006. (Ainoastaan verkossa www.stm.fi)
ISBN 952-00-1960-X (PDF)
- 15 Ehdotus sosiaali- ja terveysministeriön hallinnon talousarvioehdotuksen rakenteen ja selvitysosien sisällön uudistamiseksi.
ISBN 952-00-2000-4 (nid.)
ISBN 952-00-2001-2 (PDF)
- 16 Niilo Färkkilä, Tarja Kahiluoto, Merja Kivistö. Lasten päivähoiton tilannekatsaus. Syyskuu 2005.
ISBN 952-00-2002-0 (nid.)
ISBN 952-00-2003-9 (PDF)
- 17 Perhepäivähoidon kehittämishaasteita. Toim. Sanna Parrila.
ISBN 952-00-2008-X (nid.)
ISBN 952-00-2009-8 (PDF)
- 18 Terveydenhuollon varautumiskoulutuksen haasteita. Selvitys häiriötilanteiden ja poikkeusolojen koulutuksesta ammattikorkeakouluissa ja lääketieteellisissä tiedekunnissa.
ISBN 952-00-1962-6 (nid.)
ISBN 952-00-1963-4 (PDF)
- 19 Alkoholilot EU-Suomessa. Kulutus, haitat ja politiikan kehys 1990-2005.
ISBN 952-00-2089-6 (nid.)
ISBN 952-00-2090-X (PDF)
- 20 Alkoholiförhållandena i EU-Finland. Konsumtion, skadeverkningar och policyramar 1990-2005.
ISBN 952-00-2012-8 (inh.)
ISBN 952-00-2013-6 (PDF)
- 21 Alcohol Issues in Finland after Accession to the EU. Consumption, Harm and Policy Framework 1990-2005.
ISBN 952-00-2014-4 (print.)
ISBN 952-00-2015-2 (PDF)
- 22 Carita Lahti, Sini Jämsén, Saara Tarumo. Samapalkkaisuuteen palkkausjärjestelmäuudistuksin. Työn vaativuuden ja henkilön pätevyyden arviointi Suomessa.
ISBN 952-00-2016-0 (nid.)
ISBN 952-00-2017-9 (PDF)
- 23 Valtioneuvoston vammaispoliittisen selonteon tausta-aineisto.
ISBN 952-00-2020-9 (nid.)
ISBN 952-00-2021-7 (PDF)
- 24 Työurat pitenevät? Veto-ohjelman indikaattorit.
ISBN 952-00-2030-6 (nid.)
ISBN 952-00-2031-4 (PDF)
- 25 Lastensuojelulain kokonaisuudistustyöryhmän muistio.
ISBN 952-00-2032-2 (nid.)
ISBN 952-00-2033-0 (PDF)
- 26 Liisa Heinimäki. Varhaisen tuen vahvistaminen varhaiskasvatuksessa. VarTu -hankekuvaus 2004-2005.
ISBN 952-00-2041-1 (nid.)
ISBN 952-00-2042-X (PDF)

- 2006: 27 Rakennusalan terveystarkastusten seurantarekisteri.
ISBN 952-00-2043-8 (nid.)
ISBN 952-00-2044-6 (PDF)
- 28 Petri Virtanen, Janne Jalava, Mari Ruuth. Valtakunnallisen työtapaturmaohjelman arviointi.
Tammikuu 2006.
ISBN 952-00-2045-4 (nid.)
ISBN 952-00-2046-2 (PDF)
- 29 Arja Rimpelä, Susanna Rainio, Lasse Pere, Tomi Lintonen, Matti Rimpelä. Use of Tobacco Products, Alcohol Use and Exposure to Drugs in 1977-2005.
ISBN 952-00-2047-0 (paperback)
ISBN 952-00-2048-9 (PDF)
- 30 Sirkka-Liisa Kivelä. Geriatrisen hoidon ja vanhustyön kehittäminen. Selvityshenkilön raportti.
ISBN 952-00-2068-3 (nid.)
ISBN 952-00-2069-1 (PDF)
- 31 Lapsiperheiden toimeentuloedellytysten kehittäminen. Koordinaatioryhmän yhteenvetoraportti.
ISBN 952-00-2070-5 (nid.)
ISBN 952-00-2071-3 (PDF)
- 32 Jyrki Korkeila. Psykiatrian opetuksen kehittämistarpeet perusterveydenhuollossa. (Ainoastaan verkossa www.stm.fi)
ISBN 952-00-2072-1 (PDF)
- 33 Oppilashuoltoon liittyvän lainsäädännön uudistamistyöryhmän muistio.
ISBN 952-00-2079-9 (nid.)
ISBN 952-00-2080-2 (PDF)
- 34 EVO-tutkimusrahoituksen jakoperusteiden uudistaminen. Työryhmän raportti.
ISBN 952-00-2085-3 (nid.)
ISBN 952-00-2086-1 (PDF)
- 35 Sosiaali- ja terveysministeriön tulevaisuuskatsaus 2006. (Ainoastaan verkossa www.stm.fi)
ISBN 952-00-1966-9 (PDF)
- 36 Lapsiasiavaltuutetun toimintakertomus vuodelta 2005.
ISBN 952-00-2034-9 (nid.)
ISBN 952-00-2035-7(PDF)
- 37 Kliinisten laboratorioiden korvausten määrätymisperustetta selvittävän työryhmän raportti.
(Ainoastaan verkossa www.stm.fi)
ISBN 952-00-2091-8 (PDF)
- 38 Pirjo Näkki. Vankien velkaantuminen ja yhteiskuntaan integroituminen.
ISBN 952-00-1967-7 (nid.)
ISBN 952-00-1968-5 (PDF)
- 39 Raimo Kärkkäinen, Marie Reijo, Keijo Tanner, Timo Tähtinen. Lapsiperheiden asumisen muutokset 1995–2004.
ISBN 952-00-2092-6 (nid.)
ISBN 952-00-2093-4 (PDF)
- 40 Maatalouslomituksen kehittämismahdollisuuksia selvittäneen työryhmän muistio.
ISBN 952-00-2102-7 (nid.)
ISBN 952-00-2103-5 (PDF)
- 41 Longer careers? The Veto Programme Indicators.
ISBN 952-00-2104-3 (paperback)
ISBN 952-00-2105-1 (PDF)

- 2006: 42 Anita Haataja. Ikääntyvät työmarkkinoilla 1989- 2005.
ISBN 952-00-2107-8 (nid.)
ISBN 952-00-2108-6 (PDF)
- 43 Anita Haataja. Pohjoismainen ansaitsijahoivaajamalli. Ruotsin ja Suomen perhevapaajärjestelmän vertailu.
ISBN 952-00-2109-4 (nid.)
ISBN 952-00-2103-5 (PDF)
- 44 Ulkomailla asuvien sairaanhoidosta Suomessa aiheutuvien kustannusten korvaaminen. EU:n sosiaaliturvan koordinaatioasetusten mukaisten sairaanhoitokustannusten korvaamista selvittäneen työryhmän muistio.
ISBN 952-00-2111 6 (nid.)
ISBN 952-00-2112-4 (PDF)
- 45 Jukka Kumpuvuori. Perusoikeuksien rajoittamisesta kehitysvamma palvelujen toteuttamisessa.
ISBN 952-00-2114-0 (nid.)
ISBN 952-00-2115-9 (PDF)
- 46 Petri Virtanen, Janne Jalava, Tuomas Koskela, Janne Kilappa. Syrjäytymistä ehkäisevien EU-hankkeiden arviointi.
ISBN 952-00-2116-7 (nid.)
ISBN 952-00-2117-5 (PDF)
- 47 Peppi Saikku. Asiakasyhteistyötä uudella lailla? Kuntoutuksen asiakasyhteistyön arviointia.
ISBN 952-00-2124-8 (nid.)
ISBN 952-00-2125-6 (PDF)
- 48 Rintamaveteraanikuntoutus vuonna 2005. Selvitys veteraanikuntoutusmäärärahojen käytöstä.
ISBN 952-00-2118-3 (nid.)
ISBN 952-00-2119-1 (PDF)
- 49 Maria Rautio. Terveystiedon edistämisen koulutus sosiaali- ja terveysalalla.
ISBN 952-00-2142-6 (nid.)
ISBN 952-00-2143-4 (PDF)
- 50 Kansallisen terveydenhuollon hankkeen seurantar ryhmän raportti sosiaali- ja terveysministeriölle kevään 2006 toiminnasta.
ISBN 952-00-2150-7 (nid.)
ISBN 952-00-2151-5 (PDF)
- 51 Aulikki Rautavaara, Jouko Kokko. Kuulo- ja puhevammaisten verkostoituvat tulkkipalvelut. Selvitys alueyhteistyön tuloksellisuudesta ja vaikutuksista.
ISBN 952-00-2157-4 (nid.)
ISBN 952-00-2158-2 (PDF)
- 52 National reports on Strategies for Social Protection and Social inclusion – Finland.
ISBN 952-00-2160-4 (paperback)
ISBN 952-00-2159-0 (PDF)
- 53 Kansallinen raportti sosiaalisen suoje l un ja sosiaalisen yhteenkuuluvuuden strategioista.
ISBN 952-00-2161-2 (nid.)
ISBN 952-00-2162-0 (PDF)
- 54 Huumausainepolitiikan kertomus vuodelta 2005.
ISBN 952-00-2165-5 (nid.)
ISBN 952-00-2166-3 (PDF)