

Miikka Heinonen

HUUMEPOLIITTISTEN REFORMIEN MALLIT

Tutkielma EU-maissa tehtyjen uudistusten vaikutuksista
huumausainekuolemiin

Yhteiskuntatieteiden tiedekunta
Kandidaatintutkielma
Tammikuu 2022

Sisällys

1. Johdanto	1
2. Huume politiikan teoriataustaa	2
2.1. Suomalainen huumeainepolitiikka osana globaalia kontekstia.....	2
2.2. Huume ongelmien kehitys ja uudistus paineet	3
3. Keskeistä käsitteistöä	4
3.1. Huume	4
3.2. Käyttörikos, käyttö ja hallussapito.....	5
3.3. Depenalisointi ja dekriminointi	6
3.4. Laillistaminen	7
3.5. Huumehaitat/huume kuolemat	8
4. Tutkimusasetelma	9
4.1. Tutkielman tavoite, tutkimuskysymykset ja näkökulma	9
4.2. Tapaustutkimus	9
4.3. Aineisto.....	10
4.4. Sananen aihe rajoituksen ulkopuolelle jäävistä asioista.....	12
5. Huume poliittisten reformimallien typologia	13
6. EU-maissa toteutettuja reformeja	15
6.1. Portugali.....	16
6.2. Tšekki.....	17
6.3. Tšekin, Portugalin ja Suomen huume kuolemien vertailu	17
7. Johtopäätökset ja pohdinta	20
Lähteet	22

1. Johdanto

Huumeiden käyttö on lisääntynyt viimeiset vuosikymmenet kaikkialla maailmassa, vaikka täsmälleen päinvastaiseen on koko ajan pyritty (esim. Unlu & Tammi & Hakkarainen 2020, 3). Tätä globaalin mittaluokan epäonnistumista on kritisoitu asiantuntijapiireissä jo 1980-luvulta lähtien: kieltämiseen ja rankaisemiseen perustuva kriminaalipoliittinen lähestymistapa on alettu nähdä tehottomana ja epäeettisenäkin ratkaisumallina huumeekysymykseen (Sarvanti 1997, 13). Huumehaittojen vähentämiseen paremmaksi keinoksi on yhä useammin alettu esittää sosiaali- ja terveystieteellisen mallin omaksumista (esim. Stevens & Hughes & Hulme & Cassidy 2019, 2).

Viime vuosina monet asiantuntijaorganisaatiot ovatkin päätyneet liberaalimman huumausainepolitiikan kannattajiksi, ainakin käytön ja hallussapidon suhteen. Terveystieteiden- ja hyvinvoinnin laitoksen virallinen nykykanta on, että huumeidenkäytön (mukaan lukien pienten määrien hallussapidon ja hankkimisen) rangaistavuudesta tulisi luopua (Hakkarainen & Tammi 2018). Vastaavia kannanottoja on kuultu lisäksi myös Yhdistyneiltä kansakunnilta (Stevens ym. 2019, 2) sekä sen alaiselta erityisjärjestöltä, maailman terveysjärjestö WHO:lta (Hakkarainen & Tammi 2018).

Tämä kandidaatintutkielma on tapaustutkimus Euroopan unionin maissa vuosien 1999–2019 aikana tehdyistä huumausainepoliittisista reformeista sekä niiden onnistumisesta huumausainekuolemin määrän perusteella arvioiden. Näkökulmani on sosiaali- ja terveystieteellinen sekä Suomi-keskeinen: pyrin saamieni tulosten pohjalta arvioimaan, olisiko suomalaisessa huumausainepolitiikassa mahdollisesti tilausta liberalisoivalle reformille. Vaikka tarkastelen työssäni huumausaineiden laillisuutta varsin laajasti, on kysymys käytön jonkinasteisesta sallimisesta keskeisessä roolissa. Koska olen kiinnostunut kaikkia huumeita koskevista kokonaisvaltaisista huumeepolitiikan suunnanmuutoksista, olen jättänyt pelkkää kannabista koskevat reformit tarkasteluni ulkopuolelle.

Teoreettisena kehyksenä ja työkaluna hyödynnän työssäni Hughesin, Stevensin, Hulmeen ja Cassidyyn (2019) luomaa kuusiluokkaista typologiaa huumeepolitiikkaa liberalisoivista reformimalleista. Näiden reformimallien vaikutuksia huumeekuolemiin tarkastelen maakohtaisten tilastojen avulla. Lopulliseen tarkasteluuni valikoitui vertailukohtana olevan Suomen lisäksi vain kaksi maata: Tšekki ja Portugali. Tämä johtuu yksinkertaisesti siitä, että

myöhemmin tarkemmin selittämieni kriteerien mukaisten, kaikkia huumeita koskevien kokonaisvaltaisten huumepoliittisten reformien määrä EU-maissa on (toistaiseksi) pienehkö.

Tutkielmani etenee seuraavasti: tämän johdannon jälkeen koittavassa toisessa luvussa käyn läpi suomalaisen ja samalla kansainvälisen huumausainepolitiikan taustaa; luvussa 3 avaavan työni kannalta keskeisimpiä käsitteitä; luvussa 4 selostan tarkemmin tutkielmani tarkoitusta, asetelmaa, tutkimuskysymyksiä ja näkökulmaa; luvussa 5 esittelen Hughesin ym. reformimallien kuusijaon; kuudennessa luvussa esittelen Tshekin ja Portugalin tekemät reformit sekä tarkastelen kummankin maan huumekuolematilastoja Suomen vastaaviin. Seitsemännessä luvussa on vielä sitten johtopäätökseni ja aiheen pohdintaa.

2. Huumepolitiikan teoriataustaa

2.1. Suomalainen huumausainepolitiikka osana globaalia kontekstia

Nykymuotoisen huumepolitiikan ydin muodostuu kolmesta laajasti ratifioidusta YK:n sopimuksesta: vuoden 1961 huumausaineyleissopimuksesta, vuoden 1971 psykotrooppisia aineita koskevasta yleissopimuksesta sekä vuoden 1988 huumausaineiden ja psykotrooppisten aineiden laittoman kaupan vastaisesta yleissopimuksesta. Huumemarkkinoiden rajoittamisen velvollisuuden lisäksi sopijamailla on velvollisuus käytön kriminalisoimiselle. Jälkimmäisen maa saa tosin sovittaa oman oikeusjärjestyksensä periaatteisiin sopivaksi; niinpä maiden välillä on vaihtelua siitä, onko huumeiden käyttäminen tai hallussapito rangaistua vaiko ei. (Babor ym. 2018, 227–229.)

Suomessa huumeiden käyttäminen ja vähäisten määrien hallussapito tai hankkimisen yrittäminen omaan käyttöön on rangaistava rikos. Nykyinen maksimirangaistus *huumausaineen käyttörikoksesta* on kuusi kuukautta vankeutta; pääsääntöisesti rangaistus on kuitenkin sakko. Tapauskohtaisesti myös hoitoonohjaus tai nuoren ensikertalaisen kohdalla puhuttelu voi tulla kyseeseen. (Kainulainen 2006, 59.)

Käytön kriminalisointi tapahtui Suomessa ensin asetuksella vuonna 1966 ja lain tasolla vuoden 1972 huumausainelaisissa. Käyttäjien rankaiseminen ujutettiin kyseiseen lakiin vasta pitkällisten väittelyjen ja tiukkojen äänestysten jälkeen – alkuperäisessä hallituksen esityksessä käyttäjien rankaisemista ei ehdotettu. Syyttämättäjättämispäätös oli mahdollista

varsinkin alaikäisiä rikoksentekijöitä silmällä pitäen, mutta vähitellen linja muuttui ankarammaksi ja käytöstä alkoi seurata tavallisesti sakkorangaistus. (Em., 59–60.)

Rangaistussäännöksiä uudistettiin viimeksi vuoden 2001 käyttörikosuudistuksessa, jolloin käyttörikoksiin alettiin soveltaa rangaistusmääräysmenettelyä (em. 63). Kolme vuotta uudistuksen jälkeen huumausaineen käyttörikoksesta seurasi lähes aina sakkorangaistus, yleensä rangaistusmääräysmenettelyllä annettu. Vankeusrangaistukset ovat harvinaisia, mutta niin ovat vastapainoksi myös toimenpiteistä luopumiset. (Em. 68)

Kun tarkastellaan pelkkää käyttörikosta isompaa kuvaa, on Suomen huumausainepoliittisena yleistavoitteena huumeiden käytön ja levittämisen ehkäisy niin, että huumeiden käytöstä ja torjunnasta aiheutuvat taloudelliset, terveydelliset ja sosiaaliset haitat ja kustannukset jäävät mahdollisimman pieniksi (sosiaali- ja terveysministeriö 2021). Huumausainepoliittikan vetovastuu on sosiaali- ja terveysministeriöllä, joka tekee koordinoitiryhmänsä kautta yhteistyötä eri toimijoiden – esimerkiksi Poliisihallituksen, oikeusministeriön ja THL:n – kanssa (Kotovirta & Kailanto 2020, 11).

2.2. Huumeongelmien kehitys ja uudistuspaineet

Kielloista huolimatta huumeiden käyttö on vain kasvanut niin Suomessa kuin maailmallakin, eikä viimeisin 1990-luvulta lähtenyt käytön yleistymisen trendi osoita laantumisen merkkejä (Rönkä & Markkula 2020, 18). Samalla myös ongelmakäyttö sekä (usein monen eri aineen samanaikaisesta käytöstä eli *sekakäytöstä* johtuvat) huumekuolemat ovat lisääntyneet huomattavasti (em. 37, 78). Suonensisäisestä käytöstä johtuvat hepatiitti- ja HIV-tartunnat on Suomessa saatu pidettyä aisoissa neulanvaihtopisteiden avulla (em. 78). Globaalilla tasolla maininnan arvoinen haitta on täyskieltopoliittikan synnyttämä huumerikollisuus ja siitä juontuvat sivuoireet (esim. Babor ym. 2018, 74). Näistä rikollisuudesta johtuvista haitoista on tietenkin saanut osansa myös Suomi.

Sarvantin (1997, 14) mukaan klassisen utilitaristisesta näkökulmasta katsoen huume politiikka on onnistunutta silloin, kun sillä saavutetut hyödyt ylittävät aiheutuneet sivuvaikutuksien haitan. Täyskieltoon perustuvan politiikan haittoja ovat kuitenkin juuri sen toimimattomuus tavoitteiden saavuttamisessa ja korkea hinta (Hughes ym. 2019, 3). THL:n raportissa Unlu, Tammi ja Hakkarainen (2020, 6) nimeävät nykymallisen huumausainepoliittikan haittavaikutuksiksi sosiaalisen epäoikeudenmukaisuuden, kansanterveysongelmat ja koko

järjestelmän ylläpidosta syntyvät korkeat kustannukset. Toisin sanoen kritiikki kohdistuu hyvin vahvasti Suomen huumausainepoliittisen yleistavoitteeseen, jota sosiaali- ja terveystieteiden ministeriön johdolla pyritään saavuttamaan.

Kriminaalipoliittinen lähestymistapa huumeongelmaan on kuitenkin yhä enenevässä määrin haastettu. Viime vuosikymmeninä monet maat ovat alkaneet siirtyä täyskieltomallista enemmän haittojen vähentämiseen (*harm reduction*) tähtäävän mallin puolelle (Benfer ym. 2018, 162–163) Hyviä esimerkkejä tällaisesta ovat tässä työssäni tarkempaan tutkiskeluun asettamani Portugali ja Tshekki. Sen sijaan hyviä esimerkkejä jääräpäisestä kriminaalipoliitikasta kiinnipitämisestä taas ovat Suomen lisäksi muun muassa länsinaapurimme Ruotsi (Eastwood & Fox & Rosmarin 2016, 7). Tämä siitä huolimatta, että *dekriminalisoinnin* tai vähintään *depenalisoinnin* – käsitteet, joita avaam seuraavassa luvussa – hyötyjä nostetaan julkisessa debatisa jatkuvasti esille, kun monet asiantuntijat, Suomessa THL vaikutusvaltaisimpana, kannattavat käyttäjien rankaisemisesta luopumista.

3. Keskeistä käsitteistöä

Tässä luvussa syvennyn siihen, mitä tässä tutkielmassa käyttämäni terminologia tarkoittaa. Koska hyödyntämäni kirjallisuus on ollut suomen sekä englannin kielistä, laajennan käsitelmäärittelyssä myös osin englannin puolelle. Kaikille aihepiirini käsitteille ei ole yksiselitteistä patenttimääritelmää, joten tässä luvussa pyrin a) antamaan yleiskuvan siitä, miten käsitteet tyypillisesti tutkimuskirjallisuudessa ymmärretään, sekä b) kertomaan, mitä näillä käsitteillä tässä työssä tarkoitetaan.

3.1. Huume

Huumeen eli huumausaineen määritelmä ei ole yksiselitteinen ja sen määrittely onkin aina jossain määrin teennäistä. Suomen kielessä termillä huume tai huumausaine tarkoitetaan tyypillisesti kaikkia lailla kiellettyjä päihdyttäviä aineita (Sarvanti 1997, 25). Joskus alkoholia saattaa kuulla kutsuttavan huumeeksi tai joku saattaa sanoa, että kannabis ei *oikeasti* ole huume. Tämä on kuitenkin vain arkipäivän retoriikkaa. Englannin kielessä näin yksiselitteinen määritelmä on oikeastaan vaikeampi antaa, sillä sana *drug* voi asiayhteydestä riippuen tarkoittaa joko huumausainetta tai lääkeainetta (esim. Babor ym. 2018, 10). Tosin tällainen

huumeen ja lääkkeen erottelu toisistaan on myöskin jokseenkin teennäinen (Sarvanti 1997, 24).

Niin yleisen kuin myös tämän työn määrittelyissä *huume* eli *huumausaine* tarkoittaa lailla kiellettyä päihdyttävää ainetta, jonka käyttämisestä seuraa rangaistus Suomen lainsäädännön mukaan – joka pohjautuu aiemmin mainitsemini YK:n yleissopimuksiin.

3.2. Käyttörikos, käyttö ja hallussapito

Tässä työssä myöhemmin esittelemäni kuusi reformimallia koskevat kaikki pelkästään huumeiden käyttöä, ei niiden myyntiä tai valmistusta. Käyttäjien rankaiseminen onkin yleensä se huume politiikan osa, mihin suurin osa julkisen keskustelun ja asiantuntijoiden luomasta muutospaineesta ja kritiikistä kohdistuu. Ymmärrän tässä tutkielmassa käyttörikoksen samaan tapaan kuin Suomen rikoslaki: se käsittää käytön lisäksi pienten määrien hallussapidon sekä pienten määrien ostoyritykset.

Suomen rikoslain (39/1889) luku 50 pykälä 2 a:

Huumausaineen käyttörikos

Joka laittomasti käyttää taikka omaa käyttöä varten pitää hallussaan tai yrittää hankkia vähäisen määrän huumausainetta, on tuomittava huumausaineen käyttörikoksesta sakkoon tai vankeuteen enintään kuudeksi kuukaudeksi. (2001/654)

Eri maissa Suomen käyttörikospykälän mainitsemat käyttö, hallussapito ja ostoyritykset voi olla kriminalisoitu eri tavoin. Esimerkiksi Suomi ja Ruotsi kieltävät käytön, mutta monissa muissa Euroopan maissa ainoastaan huumeiden hallussapito on kiellettyä (Chatwin 2017, 27). Maakohtaista vaihtelua siis on, mutta käytännön tasolla tämän tutkielman tarpeisiin näillä nyansseilla ei ole suurta merkitystä. Englanninkielisessä kirjallisuudessa käytetäänkin käyttörikoksen vastineena useimmiten termiä *possession* eli hallussapito. Tämän voikin mielestäni loogisesti nähdä kattavan myös käytön ja ostoyritykset – kumpaakin näistä on vaikea tehdä rikkomatta lakia, jos huumeita ei kuitenkaan saa pitää hallussaan.

Niinpä tässä työssä käyttörikos ja hallussapito ovat käytännössä synonyymejä ja puhuessani käytöstä, hallussapidosta tai käyttörikoksesta, voi termien olettaa sisältävän samalla sekä huumeiden käytön että niiden omaan käyttöön tarkoitettun hallussapidon ja ostoyritykset.

3.3. Depenalisointi ja dekriminisointi

Huumepoliittisessa keskustelussa ja tutkimuskirjallisuudessa esiintyvät usein termit *depenalisointi*, *dekriminisointi* ja *laillistaminen*. Ne ovat kaikki eräänlaisia vastakohtia kriminalisoinnille ja samalla nähtävissä myös reformimalleiksi itsessään. Käsittekolmikon ongelma kuitenkin on, että käsitteiden väliset rajat ovat epämääräiset, ne risteävät keskenään ja limittyvät osin toistensa päälle. Julkisessa keskustelussa niitä kuuleekin usein käytettävän väärin tai keskenään sekaisin. Seuraavaksi tarkastelen, miten tutkimuskirjallisuudessa käsitteitä käytetään, de-alkuisista aloittaen.

Stevens ym. (2019, 3) määrittelevät termit niin, että *depenalisointi* tarkoittaisi olemassa olevien rikosoikeudellisten rangaistusten määräämisen vähentämistä. Tämä olisi käytännöntason (*de facto*) interventio, koska lakiin ei tarvitsisi tehdä muutosta. *Dekriminisointi* taas tarkoittaisi nimenomaisesti lakiin tehtävää muutosta, joka lopettaisi rikosoikeudelliset rangaistukset kokonaan. Stevensin ym. (em.) mukaan ne voitaisiin kuitenkin korvata hallinnollisella sanktiolla, esim. seuraamusmaksulla tai sosiaali- ja terveydenhuollollisin toimin, – tai ei millään.

Thomas Babor kollegoineen (2018, 195) puhuvat siitä, miten käsitteet tutkimuskirjallisuudessa heidän mielestään yleensä ymmärretään: *dekriminisointi* on rikosoikeudellisten sanktioiden poistamista, kuitenkin niin, että jonkinlainen hallinnollinen sanktio voi tulla kyseeseen; *depenalisointi* taas tarkoittaa rikosoikeudellisten sanktioiden ankaruuden lieventämistä, mutta niin, että käyttö voi yhä pysyä rikollisena ja rangaistavana.

Baborin ym. (em.) mukaan äskeisestä voidaankin johtaa, että dekriminisointi on depenalisoinnin alamuoto. Näkemys dekriminisoinnista depenalisoinnin alamuotona on sinänsä perusteltu, mutta nähdäkseni oikeusfilosofisuudessaan ja teoreettisuudessaan turhan sekaannuttava. Stevensin ryhmän esittämän tyyppillisen erottelun etuna onkin sen selkeys: depenalisoitu käyttö on yhä rikos, kun vasta dekriminisointi poistaa huumeiden käytöltä rikoksen statuksen. Niinpä dekriminisointi on mielestäni järkevämpi nähdä depenalisoinnin alamuodon sijasta sen järjestyksellisesti seuraavana asteena.

Tässä tutkielmassa määrittelen käsitteet siis sitä kautta, että depenalisoinnin kohdalla laki ei muutu, mutta sen käytännön soveltaminen kylläkin, kun taas dekriminisoitu käyttö ei enää olisi rikos (vaikka edellä mainitut hallinnolliset sanktiot voisivatkin jäädä tai astua voimaan).

Depenalisoinnin suhteen huomionarvoista on vielä se, että edellä kertomani mukaisesti melkein mitä tahansa rangaistuksellisuuden vähentämistä voidaan sanan laajassa merkityksessä pitää depenalisointina. Tässä työssä myöhemmin käyttämäni Hughesin ym. (2019) huumeepoliittisten reformimallien jaottelussa termillä kuitenkin tarkoitetaan reformimallia, jossa käytön rikosoikeudellisista seuraamuksista luovutaan *de facto* kokonaan. Toivon, ettei tämä aiheuta sekaannusta lukijalle.

Mainittakoon vielä, että poliisin näkökulmasta depenalisointi saattaa olla enemmän tervetullut muutos verrattuna dekriminialisointiin. Syy tähän on, että koska depenalisoinnin jälkeen käyttö ja hallussapito pysyisivät yhä rikoksena, jättäisi se poliisin käyttöön laajemmat valtuudet rikostutkintoihin. Tällaisia näkemyksiä on poliisien haastattelututkimuksessa saatu, olkoonkin että Kanadassa; perusteluna on, että lievien huumerikosten tutkinta voi auttaa vakavampien rikosten selvittämisessä, kun poliisilla on laajemmat valtuudet toimia (Greer & Zakimi & Butler & Ferencz 2021).

3.4. Laillistaminen

Oman ongelmansa huumeepoliittiseen keskusteluun tuo se, ettei reformille, jossa käyttö vapautetaan kaikista seuraamuksista, mutta huumeiden tuottaminen ja myynti olisi yhä laitonta, ole vakiintunutta nimitystä (Babor ym. 2018, 195). Babor kollegoineen puhuu englannin kielen kontekstissa, mutta sama käsitevaje koskee parhaan ymmärrykseni mukaan myös suomea. Tässä työssäni myöhemmin hyödyntämässäni typologiassa Hughes ym. (2019) käyttävät nimitystä *Decriminalisation with no sanctions attached*, josta eittämättä puuttuu tietty napakkuus. Kaikkien seuraamusten poistosta puhutaan joskus virheellisesti ”laillistamisena”. Se kuitenkin tyypillisesti viittaa käytön sallimisen ohessa myös tuotannon ja myynnin jonkinasteiseen sallimiseen (Babor ym. 2018, 195).

Laillistaminen on siis vielä dekriminialisointiakin radikaalimpi muutos: siinä huumeiden – tai vaikka vain yhden tietyn huumeen eli yleensä kannabiksen – tuottaminen, jakelu ja myynti olisivat jollain muotoa sallittua. Lähitulevaisuuden näkymät minkäänasteiselle laillistamiselle ovat mikroskooppisen pienet, paitsi juuri kannabiksen osalta. On kuitenkin hyvä huomata, että laillistaminen voi tosiaan olla eri asteista: sääntely voi olla tiukkaa kuten alkoholilla ja lääkkeillä tai tiukempaakin. Oikeustietelijöiden haudassa kierittelemisen uhallakin sanon, että tässä mielessä laillisuus onkin tavallaan nähtävissä eriasteisen sääntelyn muodostamana

jatkumona. Dekriminalisoinnin suhteen tärkeä ero laillistamiseen onkin, että dekriminalisoinnin jälkeen huumeet pitää yhä hankkia rikollisilta.

3.5. Huumehaitat/huumekuolemat

Tässä työssä tarkastelen huume politiikkaa vakavimman mahdollisen huumehaitan, huumeiden käytöstä johtuvien kuolemien, kautta. Huumehaitat eivät tietenkään rajoitu pelkkiin kuolemiin, mutta ne ovat haittojen vakavin ja helpoiten mitattavissa oleva muoto. Huumausaine kuolemista on saatavilla tilastovertailuuni soveltuvaa eurooppalaista tilastodataa yhdeksänkymmentäluvun loppupuolelta lähtien. Työni tilastovertailussa hyödyntämäni lähde on Euroopan unionin huumeseurantakeskus EMCDDA (European Monitorin Centre for Drugs and Drug Addiction), joten huumausaine kuolemien määritelmä tulee työssäni heiltä. On tärkeä huomata, että huume kuoleminen tilastoinnin kriteerit voivat vaihdella maittain merkittävästi, vaikka EMCDDA onkin pyrkinyt viime vuosina tilastojen vertailukelpoisuuden parantamiseen (Unlu & Tammi & Hakkarainen 2020, 15).

EMCDDA:n nettisivuilla kerrotaan, että heidän tilastoissaan huume kuoleman määritelmä on niinkin yksinkertainen kuin ”henkilöt, jotka ovat kuolleet suoraan laittoman aineen vaikutuksesta” (EMCDDA 2021). Tilastoissa näkyy samalla sekakäyttö, myös sellaiset, missä alkoholi tai reseptilääkkeet ovat olleet osatekijänä. Itsemurhat ja vahingossa tapahtuneet myrkytykset pyritään sulkemaan ulkopuolelle (EMCDDA 2021), olkoonkin, että tahallisen, tahattoman tai epäonnisen sattumuksesta johtuvan vahingon erottaminen toisistaan on vaikeaa (Babor ym. 2018, 61).

Unlu, Tammi ja Hakkarainen (2020, 15) antavat EMCDDA:lle tunnustusta työstään eri maiden huumausaineisiin liittyvien tilastojen yhdenmukaistamisesta, mutta huomauttavat, että tästä huolimatta tilastoista ei voi vetää pitkälle meneviä johtopäätöksiä, varsinkaan eri maiden tilastoja vertaillessa. Tämän toki on myös EMCDDA:n tiedossa (EMCDDA 2021). Tämän tutkielman kannalta edellä mainitut puutteet, varsinkin maiden välisen vertailukelpoisuuden suhteen, on otettava huomioon, ja turhan pitkälle vietyjä johtopäätöksiä tilastojen pohjalta onkin turha tehdä. Kunkin maan sisäisiä muutoksia huumausaine kuolemissa ne kuitenkin kuvaavat uskoakseni varsin hyvin.

4. Tutkimusasetelma

4.1. Tutkielman tavoite, tutkimuskysymykset ja näkökulma

Tässä kandidaatintutkielmassa tavoitteenani on arvioida erilaisten huumausainepoliittikkaa liberalisoivien reformivaihtoehtojen vaikutusta huumausainekuolemien yleisyyteen Euroopan unionin maissa suunnilleen viimeisen n. 20 vuoden ajalta. Näkökulmani on sosiaali- ja terveyspoliittinen sekä suomikeskeinen: tavoitteenani on tutkimustulosteni perusteella antaa arvioita siitä, voisiko THL:n peräänkuuluttamalle käytön rangaistavuutta vähentävälle reformille olla Suomessa tarvetta.

Tutkimuskysymykseni muotoilen seuraavaan tapaan:

1. Mitä erilaisia huumausainepoliittisen reformin malleja voidaan luokitella?
2. Mitä vaikutuksia näillä reformeilla on ollut huumausainekuolemien suhteen?

Ensimmäiseen kysymykseen käytän vastauksena Hughesin, Stevensin, Hulmeen ja Cassidyn (2019) luomaa typologiaa kuudesta erilaisesta huumausainepoliittikkaa liberalisoivasta reformimallista. Se tarjoaa työlleni teoreettisen kehikon, jota hyödynnän kakkoskysymykseeni liittyvässä tilastovertailussani. Eriteltyäni luvussa 5 Hughesin ym. typologian siirryn hakemaan EMCDDA:n tilastojen perusteella vastausta toiseen tutkimuskysymykseeni. Tutkin siis, mitä vaikutuksia näillä eri reformeilla on ollut huumausainekuolemien määrän suhteen niissä maissa, joissa yksi tai useampi reformi on implementoitu. Tällöin muutos lainsäädännössä tai muun tyyppinen reformi voidaan nähdä interventiona, joidenka vaikutuksia huumekuolemien määrään tutkin tilastojen avulla.

4.2. Tapaustutkimus

Tutkimusstrategisessa mielessä työni on tapaustutkimus eli case-tutkimus. *Tapaustutkimuksen taito* -teoksessaan Laine, Bamberg ja Jokinen (2015, 9) kirjoittavat, että tapaustutkimuksessa tutkimuksen kohteena on useimmiten jokin tapahtumakulku tai ilmiö. Tässä kandidaatintutkielmassa tällainen tapahtumakulku/ilmiö ovat huumausainekuolemat ja huumausainepoliittisten reformien vaikutus niiden kehitykseen. Muutos lainsäädännössä tai muun tyyppinen reformi voidaan siis nähdä huumekuolemien määrän nousuun tai laskuun potentiaalisesti vaikuttavina interventioina.

Laineen, Bambergin ja Jokisen (em. 9) mukaan tapaustutkimuksessa tutkitaan pientä joukkoa tapauksia tai vain yhtä tiettyä tapausta. Tämän tutkielman puitteissa on perusteltua puhua pienestä joukosta tapauksia: eri EU-maissa viimeisen neljännesvuosisadan aikana tehtyjen kokonaisvaltaisesti kaikkien huumeiden käyttöä koskevien huumeepoliittisten reformien määrä on toistaiseksi pysytellyt maltillisena.

Laine, Bamberg ja Jokinen (em. 11–12) painottavat myös, että tutkijan tulee osata erottaa tutkimuksen *tapaus* ja *tutkimuksen kohde*. Ymmärrän tämän niin, että tutkimuksen kohteena työssäni onkin pikemminkin huumausainepolitiikan toimivuus yleisesti. Erityyppisten reformien vaikutus huumausainekuolemiin tutkiminen on tässä tutkielmassa se keino ja tapaus, jolla yritän tähän kysymykseen huumausainepolitiikan toimivuudesta vastata. Tutkimukseni kohteena on siis huumeepolitiikka, jonka toimivuutta mittaan pienellä joukolla tapauksia, eli eri maiden reformien vaikutuksilla huumausainekuolemien määrien vuosivaihteluun.

4.3. Aineisto

Tutkimuskirjallisuuden keräämisessä hyödynsin yliopistomme Andor-palvelun lisäksi paremmin suomalaista kirjallisuutta tarjoavaa Finnaa sekä Google Scholaria. Alkuvaiheessa prosessiani lähdin liikkeelle julkisessa keskustelussa usein esille nousseista käsitteistä *depenalisointi*, *dekriminalisointi* ja *laillistaminen*. Termeihin on voinut törmätä mm. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen nykyisissä, käytön rangaistavuuden poistoa puoltavissa kannanotoissa.

Suoritin näiden käsitteiden pohjalta erinäisiä aineistohakuja. Esittelen tässä työni kannalta tärkeimmän, eli Andorissa tehdyn englanninkielisen aineiston haun:

Kaikki kentät sisältää: Decriminali AND Depenali**

Nimeke sisältää: NOT Cannabis NOT Marijuana

(*-merkit siitä syystä, että englanniksi voidaan kirjoittaa sanojen loppupuolisko sekä -sation että -sation ja NOT-lisäykset koska keskityn kaikkiin huumeisiin enkä yhteen tiettyyn – THL esimerkiksi ei suosita erillislainsäädäntöä vain kannabikselle.)

Haun jälkeen rajasin tuloksia kriteereillä *vertaisarvioidut lehdet, saatavilla verkossa, vuodet 2011–2021, kieli: englanti*. Sitten vielä valitsin aiheet-valikosta sopivat aihealueet: *drug abuse*,

drug use, drug policy, drugs, ja substance abuse. Tuloksia tuli 40 kappaletta. Kävin nämä 40 tulosta pintapuolisesti läpi ja karsin pois sellaiset, jotka selkeästi eivät liittyneet tutkielmani lähtökohtiin. Jäljelle jäi 11 artikkelia.

Tästä top-11:sta tärkein on Stevensin, Hughesin, Hulmeen ja Cassidyn *Depenalization, diversion and decriminalization* -artikkeli, joka tosin oli minulla ohjaajamme Pasi Pyöriän kautta tiedossa jo alusta asti. Artikkelissa tehdään kolmijako depenalisointiin, hoitoonohjaukseen (diversion) ja dekriminisointiin ja tarkastellaan niiden vaikutuksia. Loppujen lopuksi työni kannalta isompaan rooliin nousi kuitenkin samojen tutkijoiden samasta aiheesta tekemä konferenssityö, jossa esitettyä huumausainepoliittisten reformien typologiaa hyödynnän työssäni. Oletettavasti joistain työnjaollisista syistä johtuen tämän täsmälleen saman nelikon kaksi työtä löytyvät tämän tutkielman sivuilla viitattuna sekä Stevens. ym. (2019) että Hughes ym. (2019).

Huomattavan moni esiin nousseista alkuperäisestä 40 artikkelista käsitteli, viittasi tai nojasi vahvasti Thomas Baborin yhdessä lukuisten kirjoittajakumppaniensa kirjoittamaan *Drug policy and the public good* -teokseen (2018), johon viitaan työn varrella useampaan otteeseen. Toinen tärkeä kirjallisyys oli *European Drug Policies: Ways of Reform* (Colson & Bergeron toim. 2018), joka koostuu useista alan asiantuntijoiden artikkeleista ja kertoo nimensä mukaisesti Euroopan maiden huumausainepoliittisista malleista.

Suomenkielinen aineistoni osalta pääpaino on THL:n julkaisuissa, onhan kyseinen laitos juuri se asiantuntijaorganisaatio, joka huumausainepoliittikan uudistamista peräänkuuluttaa ja toimii muutenkin keskeisessä roolissa suomalaisessa huumausaineisiin liittyvässä tutkimuksessa. Yksi merkittävä THL:n julkaisu (tosin englanninkielinen) on Unlun, Hakkaraisen ja Tammen kirjallisuuskatsaus *Drug decriminalization policy* (2020).

Tutkimustavoitteideni kannalta ei-niin-keskeiset lähteet ovat saattaneet löytyä ihan tavallisen google-haun avullakin. Tällä tarkoitan esim. suomalaisen huume politiikan historiaan liittyviä kohtia – nämäkin lähteen ovat toki tieteelliset kriteerit täyttäviä.

Lisäksi monet lähteet ovat löytyneet kirjoitusprosessin aikana alkuperäisten lähteiden lähteistä. Yksi tällainen mielenkiintoinen löytö oli Tapanin Sarvantin jo vuonna 1997 kirjoittama väitöskirja *Huume politiikka ja oikeudenmukaisuus*, jossa hän tarkastelee paternalistisen huumausainepoliittikan moraalista oikeututusta.

Tilastovertailun aineistona käytän Euroopan unionin huume seurantakeskuksen (EMCDDA, European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction) tilastoja. Käyttämäni data on EMCDDA:n vuoden 2021 aikana keräämää uusinta dataa ja se käsittää vuosivälin 1999–2019.

4.4. Sananen aiheenrajauksen ulkopuolelle jäävistä asioista

Kaikkea ei kandidaatintutkielman puitteissa ole mahdollisuuksia tai järkeäkään käsitellä. Tässä alaluvussa käyn läpi muutamia aiheenrajauksen ulkopuolelle jättämiäni asioita, joita periaatteessa voisi pitää aiheeni kannalta keskeisinä.

RAJAUS EUROOPAN UNIONIIN. Päätös ottaa vertailuuni pelkkiä EU-maita johtuu työmäärän hallussapidollisten syiden lisäksi vertailukelpoisuuden säilyttämisen halussa. Perustelen tätä päätöstä sillä, että näin toimien maiden välillä säilyy vertailukelpoisuus, koska maat ovat poliittisesti ja kulttuurisesti suhteellisen lähellä toisiaan. Toinen syy tähän oli luotettavan ja vertailukelpoisen tilastotiedon saaminen. EMCDDA tilastojen yhtenäisyyden plussista ja miinuksista kirjoitinkin jo aiemmin huume kuolemien määritelmää avatessani.

HUUMEHAITAT. Olen rajannut työssäni tarkasteltavat huume haitat tylysti pelkästään yhteen eli huume kuolemiin. Alun perin olisin halunnut ottaa työssäni huomioon myös ongelmakäyttäjien määrän, mutta jouduin jättämään tämän pois, koska en ollut tyytyväinen EMCDDA:n tai muidenkaan (esimerkiksi THL:n) tarjoamaan tilastotietoon. Muun muassa Baborin ym. (2018, 31) mukaan eri maiden tilastot niin huumeiden käytön kuin ongelmakäytönkin suhteen tehdään hyvin eri tavoin. Se, että ainoa tarkasteleman huume haitta ovat huume kuolemat, kertonee, että muut mahdolliset haitat ovat rajautuneet tarkasteluni ulkopuolelle.

KANNABIS. Koska tarkoitukseni on tarkastella huumeita yhtenä kokonaisuutena, ei tässä tutkielmassa kannabis ole sen parempi tai huonompi kuin mikään muukaan huume, enkä ota sen tietynlaista erityisasemaa laittomien huumeiden joukossa huomioon. Niinpä, koska käsittelem tässä työssä kokonaisvaltaisesti kaikkia laittomia huumeita, en käsittele pelkkää kannabista koskevia uudistuksia ollenkaan. Samalla logiikalla en myöskään tarkastele tässä tutkielmassa reformien mahdollisuuksia minkään muunkaan tietyn huumeen kautta ainekohtaisesti, niin absurdia kuin esimerkiksi kannabiksen, amfetamiinin ja heroiinin rinnastaminen tällä tapaa saattaakin olla. Tämän tutkielman puitteissa kaikki kielletyt päihdyttävät aineet ovat yhtä ”pahoja” ja ”hyviä”.

5. Huumepoliittisten reformimallien typologia

Hughes, Stevens, Hulme ja Cassidy esittelivät huumepoliittisten reformien typologiansa *The International Society for the Study of Drug Policy* -järjestön vuoden 2019 konferenssissa. Hughesin ja kumppaneiden typologia pohjaa yhdeksässä maassa (Australia, Tshekki, Tanska, Englanti + Wales, Saksa, Jamaika, Hollanti, Portugali ja USA) tehdyistä yhteensä viidestätoista eri huumepoliittisesta uudistuksesta kirjoitettuun englanninkieliseen kirjallisuuteen. Heidän kuusijakonsa puutteena voikin nähdä sen, että se on syntynyt tältä pohjalta, eikä välttämättä ole kaikenkattava kuvaus vaihtoehtoisista reformeista (Hughes ym. 2019, 15).

Huumepoliittiset reformimallit Hughesin, Stevensin, Hulmeen ja Cassidyn (2019) mukaan, niin kuin he ovat ne konferenssityössään ne määritelleet:

MALLI 1: DEPENALISATION. Huumeiden käyttäminen pysyisi rikoksena, mutta käytännössä (*de facto*) rikosoikeudellisten rangaistusten tuomitseminen lopetettaisiin. Pyrkimyksenä on poliisin ja oikeusjärjestelmän resurssien suuntaaminen järkevämpiin (vakavampiin) tarkoituksiin. Mallin etuna on sen helppo implementointi.

MALLI 2: DE FACTO POLICE DIVERSION. Tässä mallissa poliisin suorittamaa valvontaa hyödynnettäisiin ohjaamalla kiinnijääneet huumeidenkäyttäjät tarvittaessa sosiaali- ja terveyspalveluiden piiriin. Malleilla 2 ja 1 on yhteistä se, että lakimuutoksen tekemiselle ei olisi tarvetta, mutta tämä malli vaatii jo huomattavia poliisin ja palvelutoiminnan uudelleenjärjestelyjä ja lisäresurssointia. Niinpä malliin 1 verrattuna mallissa 2 on jo selvä sosiaali- ja terveystypologian idea taustallaan.

MALLI 3. DE JURE POLICE DIVERSION. Kolmas malli on toimintaperiaatteelta käytännössä katsoen sama kuin malli 2, mutta sillä erolla, että mallissa 3 hoitoonohjauksen periaate kirjataan lakiin. Laintasaisen muutoksen nähdään mahdollistavan käytännöntason muutosta tasapuolisempi kohtelu sekä hoitoon pääsyn mahdollisuuksien tasapuolisempi jakautuminen. Esimerkiksi alueelliselta epätasa-arvolta hoitoon pääsyyn ja rangaistuksien määräämisen sekä niiden kovuuden suhteen välttyään paremmin, kun reformi tehdään lain tasolla.

MALLI 4. DECRIMINALISATION WITH CIVIL AND ADMINISTRATIVE SANCTIONS. Ensimmäinen malli, jossa huumeiden käyttäminen ei enää ole rikos, mutta käyttö nähdään silti potentiaalisena sosiaalisena ongelmana. Neljäs malli on myös ensimmäinen reformimalli, jossa on määritelmällisesti kyseessä dekriminialisointi eli laintasoinen muutos, jossa huumeidenkäytön rikosoikeudellisista seuraamuksista luovutaan. Tässä mallissa käyttäjiin sovelletaan enemmänkin pieniä hallinnollisia sanktioita kuin terveystalvueluita – niinpä se on myös seuraavaa mallia halvempi toteuttaa.

MALLI 5. DECRIMINALISATION WITH TARGETED DIVERSION TO HEALTH / SOCIAL SERVICES. Dekriminialisointi eli laintasoinen muutos. Erona hoitoon ohjaaviin malleihin 2 ja 3 on, että huumeita nähdään voittavan käyttää myös ilman huumeongelmaa ja niinpä sosiaali- ja terveystalvuelut tuleekin suunnata riskikäyttäjien hyväksi. Ei-ongelmaisille käyttäjille voidaan antaa esimerkiksi pieniä hallinnollisia sanktioita tai toimenpiteistä voidaan luopua tai niitä voidaan siirtää tuonnemmaksi. Pääajatuksena on kuitenkin se, että rankaiseminen sekä kohtuukäyttäjien hoitoon ohjaaminen ja hoitaminen on turhaa.

MALLI 6. DECRIMINALISATION WITH NO SANCTIONS ATTACHED.

Lakimuutos, jossa käyttö on täysin vapaata ilman mitään seurauksia. Etuna muihin lakimuutoksellisiin malleihin mallissa 6 on sen helppo implementointi ja halpa hinta. Mallilla 6 onkin paljon yhteistä mallin 1 kanssa: rankaiseminen vaihtuu melkein pä pikemminkin passiiviseksi sivustakatsomiseksi.

Yhteistä kuusijaon malleille on, että ne ovat kaikki nimenomaisesti liberalisoivia eli rangaistavuutta vähentäviä malleja. Malleja 2–5 yhdistää näkemys huumeidenkäytöstä enemmän sosiaalisena ja terveydellisenä kuin rikosoikeudellisenä ongelmana sekä pyrkimys pragmaattisesti ja eettisesti parempaan toimintamalliin. Malleja 1 ja 6 taas voisi kuvailla huumeidenkäytön enemmänkin yksityisasiana näkevinä. Toiveena kaikissa malleissa on vapaaehtoisen hoitoon hakeutumisen nousu. Huomionarvoista on, että moni näistä reformeista voidaan toteuttaa hyvin tai huonosti, esimerkiksi jos asianmukaisia uudelleen resursointeja ei tehdä; jokaisella niistä on myös etunsa ja haittansa (Hughes ym. 2019, 15).

6. EU-maissa toteutettuja reformeja

Löytääkseni tutkielmani kannalta huomionarvoisuutta kantavat huumausainepoliittiset uudistukset kävin läpi kaikkien 27 EU-maan tekemät uudistukset 1990-luvun puolivälin tienoolta lähtien. Tässä hyödynsin EMCDDA:n tietokantojen lisäksi Colsonin ja Bergeronin (2017) toimittamaa Euroopan maiden huumausainepoliittikkaa käsittelevää teosta, sekä Eastwoodin, Foxin ja Rosmarinin (2016) koostetta ympäri maailman tehdyistä huume politiikan muutoksista.

Lähempään tarkasteluun päätyneet reformit valikoin seuraavien kriteerien kautta:

1. Uudistuksesta oli kulunut tarpeeksi aikaa, jotta sen vaikutuksia oli mielekästä arvioida
 - a. käytin tähän suuntaa antavaa n. 5–10 vuoden aikarajaa
2. Uudistus käsitti kaikki huumeet, ei pelkästään kannabista
3. Uudistuksessa oli kyse kokonaisvaltaisesta suunnanmuutoksesta maan aiempaan huumausainepoliittikkaan nähden

Ensimmäisen kriteerin perusteella en loppujen lopuksi joutunut sulkemaan yhtään maata ulkopuolelle. Tulkoon se kuitenkin mainitukseksi yhtenä alkuperäisistä kriteereistäni. Joko kohta 2 tai kohta 3 (tai molemmat yhdessä) siis sinetöivät useimpien EU-maan/reformin kohtalon olla pääsemättä huume kuolemien vertailuuni asti. Useilla mailla ei ollut 1990-luvulta nykypäivään katsottuna yhtä tiettyä reformia, vaan niiden uudistukset olivat enemmänkin vuosien mittaan tehtyjä huume politiikan hienosäätöjä. Tällaisia maita olivat esimerkiksi Tanska tai liberaalista suhtautumisestaan kannabikseen tunnettu Hollanti. Jotkin maat olivat karsiutuneet jo etukäteen siitä yksinkertaisesta syystä, ettei siellä käytännössä katsoen ollut tehty minkäänlaisia huume poliittisia uudistuksia. Näin oli esimerkiksi Ruotsin kohdalla. Yleisenä trendinä voisi kuitenkin sanoa, että monet EU-maat olivat tehneet jonkinlaisia rangaistuksia vähentäviä ja/tai terveys- ja sosiaalipoliittisen lähestymistavan omaksumista kuvastavia muutoksia.

Olisin mielelläni ottanut useampia maita tarkasteluuni, mutta näillä – kenties mielekkään tutkimuksen kannalta liiankin tiukoilla – kriteereillä vain Tšekki ja Portugali valikoituivat tarkasteluuni tarpeeksi laajojen ja kokonaisvaltaisten huume poliittisten uudistustensa

ansioista. Portugalin mukaan tulo oli ollut käytännössä selviä jo ennen työni aloittamista; onhan sen vuoden 2001 dekriminalisointi huumeepoliittisten keskustelun moderni ikivihreä.

Seuraavissa alaluvuissa käyn ensin läpi Tshekin ja sitten Portugalin huumeepoliittiset uudistukset konteksteineen, nimeten samalla kunkin maiden reformeista käyttämäni typologian mukaisesti. Sitten siirryn tarkastelemaan maiden huumekuolemin kehityskulkua vuodesta 1999 lähtien ja peilaan niitä Suomen vastaaviin samalta ajanjaksolta.

6.1. Portugali

Vuonna 2001 Portugali dekrimalisoi lakimuutoksella kaikkien huumeiden käytön, hallussapidon ja hankkimisen. Reformi oli osa maan kokonaisvaltaista siirtymää sosiaali- ja terveystieteeseen lähestymistapaan huumausaineongelmien hallitsemisessa. (Hughes 2017, 164.)

Suunnanmuutoksen keskeisiä taustavaikuttimia olivat Portugalin huumetilanne, etenkin heroiinin suonensisäinen käytön suhteen, sekä Euroopan korkeimmat suonensisäisestä käytöstä johtuvat HIV- ja AIDS-lukemat (em. 169, 171.) Hughesin mukaan (em. 170–175) portugalilaisten arvojen, kulttuuriympäristön ja julkisten instituutioiden asenteiden voi nähdä luoneen otollisen maaperän liberalisoivalle politiikalle; olkoonkin ettei dekrimalisoinnin toteutuminen suinkaan ollut mikään selviö. Portugalin kohdalla erityishuomioksi pitää nostaa HIV (jonka aiheuttamia kuolemia ei lasketa huumausainekuolemiin). Luvut romahtivat reformin tai reformien jälkeen radikaalisti (em. 164).

Hughesin ym. reformimalleissa Portugalin vuoden 2001 dekrimalisoiva lakimuutos kuuluu *Mallin 5: – Decriminalisation with targeted diversion to health / social services*. Laillistamisesta ei ole kyse, sillä dekrimalisointi poisti pelkät Suomenkin käyttörikospöytästä löytyvät rikokset. Portugalin kohdalla mielekästä on vuoden 2001 dekrimalisoinnin lisäksi ottaa yhtenä potentiaalisena huumekuolemiin vaikuttavana interventiona huomioon jo lakimuutosta edeltänyt sosiaali- ja terveyskeskeiseen malliin siirtyminen. Sen voi nähdä tapahtuneen vuonna 2000. Se on vuosi, jolloin Portugalin hallitus hyväksyi huumehaittojen vastaisen suunnitelmansa vuodelta 1999 (Unlu & Tammi & Hakkarainen 2020, 56). Tämä muutoksen lasken *Mallin 2: De facto police diversion* mukaiseksi. Lyhyen olemassaolonsa ja sitä seuranneen samansuuntaisen reformin takia sitä ei voi arvioida itsessään. Vuoden 2001

dekriminalisointia edeltävänä lähestymistavan muutoksena se on kuitenkin ehdottomasti maininnan arvoinen.

6.2. Tšhekki

Tšhekki tarjoaa mielenkiintoisen mahdollisuuden tähän tarkasteluun, sillä se on vuonna 1993 tapahtuneen Slovakian kanssa erkaantumisensa jälkeen tehnyt sekä kiristävän että höllentävän uudistuksen huume politiikkaansa (Stevens ym. 2019, 10).

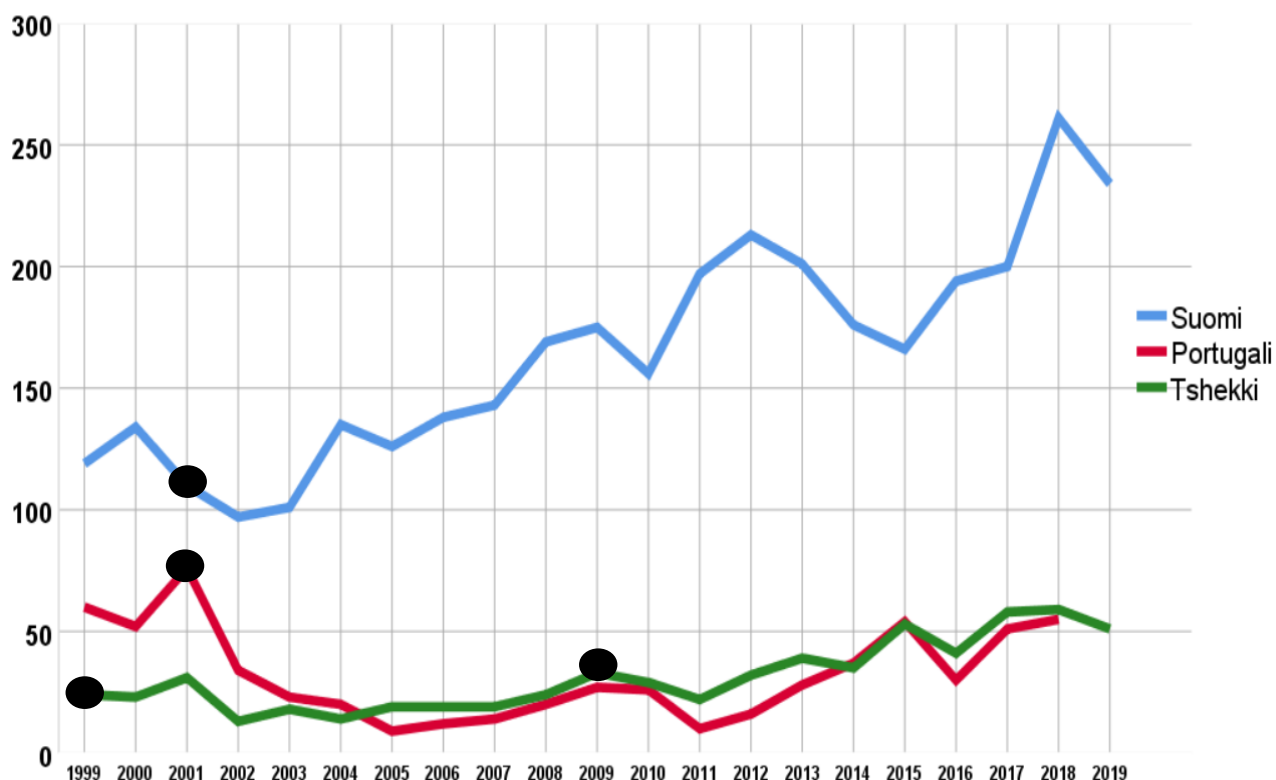
Käyttö ja hallussapito oli Tšhekkissä laillista aina vuoteen 1999, jolloin ”pientä” isommat määrät kriminalisoitiin vankeusrangaistuksin (Unlu & Tammi & Hakkarainen 2020, 58) ja pienten määrien suhteen alettiin soveltaa hallinnollisia sanktioita (Stevens ym. 2019, 10). Kiristävällä politiikalla ei kuitenkaan ollut haluttuja seurauksia huume käytön ja -ongelmien suhteen (Unlu & Tammi & Hakkarainen 2020, 58). Koska Hughesin ym. typologia käsittää vain huumeiden käyttöä vapauttavia reformeja, puhun Tšhekin vuoden 1999 rangaistavuutta lisäävää kriminaalipoliittisesta reformista yksinkertaisesti ”kriminalisointina”.

Kymmenen vuotta myöhemmin, vuonna 2009, Tšhekki muutti uudestaan suuntaa, tällä kertaa takaisin liberaalimpaan suuntaan. Omaan käyttöön tarkoitetun käytön ja hallussapidon rangaistuksia pienennettiin (Unlu & Tammi & Hakkarainen 2020, 58). Hughes ym. (2019) luokittelivat konferenssityössään Tšhekin vuoden 2009 reformin kuuluvan *Mallin 4: Decriminalisation with civil or administrative sanctions* piiriin.

6.3. Tšhekin, Portugalin ja Suomen huume kuolemien vertailu

Suomi ei ole tarkastelemani ajanjakson aikana tehnyt Hughesin ym. (2019) typologiaan sopivia huumeusainepoliittisia uudistuksia, vaan on pysytellyt tiukasti kriminaalipoliittisessa lähestymistavassaan. Viimeisin uudistus on vuoden 2001 käyttörikosuudistus, joka on sanan laveassa merkityksessä ymmärrettävissä depenalisoinniksi, sillä siinä käyttörikoksesta saatavia rangaistuksia madallettiin. Hughesin ym. reformivaihtoehtojen *Mallin 1: Depenalisation* kriteerejä se ei kuitenkaan täytä, koska rikosoikeudellisten seuraamusten määräämisestä ei pääsääntöisesti luovuttu kokonaan.

Kuvio 1. Suomen, Portugalin ja Tshekin huumekuolemat 1999–2019



Kuvio 1. Suomen, Portugalin ja Tshekin huumekuolemat vuosivälillä 1999–2019. Lähde: EMCDDA. Portugalin vuoden 2019 puuttuva tilastotieto jätetty merkitsemättä.

Taulukko 1. Suomen, Tshekin ja Portugalin huumepoliittiset reformit 1999–2019

Maa	Vuosi	Hughesin ym. mukainen reformimalli	Tarkennus
Suomi	2001	–	Rangaistusten lieventäminen eli depenalisointi
Tshekki	1999	–	Kriminalisointi
	2009	<i>Malli 4: Decriminalisation with civil or administrative sanctions</i>	Dekriminalisointi hallinnollisin sanktioin
Portugali	2001	<i>Malli 5: Decriminalisation with targeted diversion to health / social services</i>	Sosiaali- ja terveysterveyspalveluihin ohjaava dekriminalisointi

Taulukko 1. Suomen, Portugalin ja Tshekin huumeepoliittiset reformit vuosivälillä 1999–2019

Kuviossa 1 näkyy EMCDDA:n tilastoihin perustuvat huumekuolemien määrät Suomessa, Tshekissä ja Portugalissa vuosivälillä 1999–2019: Suomi sinisenä, Portugali punaisena ja Tshekki vihreänä. Aloitussuosi juontuu siitä, että Tshekin ja Portugalin osalta luotettavia huumekuolematilastoja ei EMCDDA:n tilastojen kautta ollut saatavilla aiemmalta ajalta. Tilastoinnin muista puutteista, mukaan lukien niiden vertailukelpoisuuden epätäydellisyydestä, kerroin luvussa 3.5. Mustat ympyrät olen merkinnyt kuvaamaan kunkin maan tekemiä reformeja niiden toimeenpanovuotena. Olen merkinnyt mukaan myös Suomen vuoden 2001 käyttörikosuudistuksen sekä Tshekin vuoden 1999 kriminalisoinnin. Olen merkinnyt ne sekä Hughesin ym. reformimallien kuusijaon mukaiset uudistukset taulukkoon 1.

Kuten todettua, EMCDDA:n tilastojen perusteella ei kannata tehdä suoria vertauksia maitten välillä, mutta maitten sisäiset trendit näkyvät niistä selvästi ja suhteellisen luotettavasti. Kuitenkin voinee sanoa, että näillä kaikilla kolmella maalla on yksi yhteinen trendi: vuodesta 2011 eteenpäin huumekuolemat ovat olleet niissä kaikissa nousussa, joskin epätasaisessa sellaisessa. Vaikka maiden väliset luvut eivät olekaan suoraan verrattavissa, ovat Suomen sisäiset luvut nousujohteisempia kuin Tshekin ja Portugalin luvut: vuoden 2018 ennätyslukema on yli kaksinkertainen vuosituhannen alun lukuihin. Lisäksi Suomen kohdalla huumekuolemat ovat olleet kasvussa jo 2000-luvun alusta lähtien.

Sen sijaan Portugalin vuonna 2001 tekemän dekriminalisoinnin jälkeen huumekuolemien määrä lähti muutamaksi vuodeksi jopa selvään laskuun. Huumausainekuolemien trendi olikin vuodet 2006–2009 kestänyttä pienoista nousua lukuun ottamatta pitkään laskeva. Kuitenkin vuodesta 2011 lähtien huumekuolemien määrä on taas kääntynyt nousuun – määrät ovat kuitenkin ainakin toistaiseksi pysytelleet alle vuoden 2001 tason.

Tshekin huumekuolemat ovat viimeisen 20 vuoden aikana olleet lievästi nousujohteisia. Vuoden 1999 kriminalisoinnin vaikutusta ei voi aiemman datan puutteen vuoksi tästä tilastosta arvioida, mutta vuoden 2009 dekriminalisoinnilla ei näyttäisi olleen suurta vaikutusta huumekuolemien lievästi nousevaan trendiin.

7. Johtopäätökset ja pohdinta

Tässä kandidaatintutkielmassa olen pyrkinyt selvittämään, minkälaisia huumausainepoliittisia reformimalleja voidaan erotella, missä EU-maissa sellaisia on otettu käyttöön, sekä sitä, miten kunkin maan tekemät reformit ovat onnistuneet, kun niitä arvioidaan huumausainekuolemien kehityskulkuja kriteerinä käyttäen. Näihin kysymyksiin olen pyrkinyt antamaan vastauksia luvuissa 5 ja 6.

Tarkoitukseni tähän tutkielmaan lähtiessä oli selvittää, olisiko Suomessa tarvetta liikkua nykyisestä kriminaalipoliittisesta lähestymistavasta sosiaali- ja terveystieteeseen suuntaan, niin kuin THL esimerkiksi suosittaa, ja luopua tai ainakin vähentää käyttäjien rankaisemista. Tutkimustulosteni perusteella ei voi kuitenkaan väittää, että käytetyllä huumausainepoliitikalla olisi suurtakaan merkitystä huumausainekuolemien määrän suhteen. Koska tarkastelen työssäni vain kolmen eri EU-maan tekemiä uudistuksia ja huumausainekuolemien kehitystä, ei liian pitkälle meneviä johtopäätöksiä voi kuitenkaan tehdä. Pitäisin todennäköisenä kuitenkin sitä, että huumeakuolemiin vaikuttavat tekijät ovat niin moninaiset (esim. huumeiden kulloinenkin laatu, kulttuurilliset erot jne.) että huumeepoliitikakin on siinä osatekijä, mutta nimenomaisesti vain osatekijä. Toisaalta on tärkeä huomata, että ajatuksen voi kääntää toisinkin päin: tulokseni eivät millään muotoa todista, että täyskieltoon perustuvasta huumeepoliitikasta olisi huumausainekuolemia vähentävää hyötyä. Niinpä tuloksilla ei voida myöskään puolustaa Suomen nykyistä huumausainepoliitikkaa. Keskeinen havainto onkin, että Suomen täyskieltopoliitikka ei ole toiminut huumausainekuolemien vähentämisessä, eivätkä Tshekin ja Portugalin tekemät liberalisoivat reformit ole ainakaan lisänneet niitä.

Mahdollisia jatkotutkimuksia ajatellen olisi syytä lisätä sekä tarkasteltavien maiden että tarkasteltavien huumehaittojen määrää. Vain kannabista koskevien reformien hyötykäyttökin voisi olla mahdollista. Käyttämäni Hughesin, Stevensin, Hulmeen ja Cassidyn kuusiluokkainen typologia jäi tässä tutkielmassa vajaakäytölle, joten laajentaminen vain kannabista koskeviin tai muuten radikaaliutensa suhteen pienempiin reformeihin voisi olla paikallaan. Toisaalta typologia oli mielestäni sen verran laadukas ja hyödyllinen teoreettinen työkalu, että sen

esittely ja jonkinasteinen käyttäminen tässä tutkielmassa oli paikallaan; typologialla voisi hyvin olla käyttöarvo esimerkiksi pro gradu -työssä.

Jää nähtäväksi, milloin – jos koskaan – Suomessa siirrytään uudenlaiseen huume politiikan malliin. Sarvantin (1997, 69) näkemyksen mukaan huume kysymyksen suhteen tunteilla ja populismilla on suurempi rooli kuin monella muulla yhteiskunnan alalla ja tästä johtuen rationaalisten argumenttien hyväksytyksi saaminen voi olla vaikeaa. Yksi täyskieltopolitiikan suurimmista ongelmista on sen valvomisen korkea taloudellinen hinta, mutta sitä toisaalta sitä voisi pitää perusteluna monen muunkin rikosten tutkinnan ja valvonnan osa-alueen lopettamiseen (Weatherburn 2014, 183–184). Huume politiikan muutostarvetta tulisi tarkastella mahdollisimman objektiivisesti ja monelta eri kantilta, että Suomen kontekstiin parhaiten sopiva huume aine politiikka saataisiin joskus tulevaisuudessa valittua.

Lähteet

Babor, Thomas & Caulkins, Jonathan & Fischer, Benedikt & Foxcroft, David & Humphreys, Keith & Medina-Mora, Maria Elena & Obot, Isidore & Rehm, Jürgen & Reuter, Peter & Room, Robin & Rossow, Ingeborg & Strang, John (2018) Drug policy and the public good. Second edition. Oxford: Oxford university press.

Benfer, Isabella & Zahnow, Renee & Barrat, Monija & Maier, Larissa & Winstock, Adam & Ferris, Jason (2018) The impact of drug policy liberalisation on willingness to seek help for problem drug use: A comparison of 20 countries. *International journal of drug policy* 56, 162–175.

Chatwin, Caroline (2017) Pathways to integration of European drug policy. Teoksessa Colson, Renaud & Bergeron, Henri (toim.) *European drug policies: the ways of reform*. New York: Routledge, 27–39.

Colson, Renaud & Bergeron, Henri (toim.) (2017) *European drug policies: the ways of reform*. New York: Routledge.

Eastwood, Niamh & Fox, Edward & Rosmarin, Ari (2016) A quiet revolution: drug decriminalisation across the globe. <https://www.release.org.uk/sites/default/files/pdf/publications/A%20Quiet%20Revolution%20-%20Decriminalisation%20Across%20the%20Globe.pdf> Viitattu 10.1.2022

Edman, Johan (2017) Swedish drug policy. Teoksessa Colson, Renaud & Bergeron, Henri (toim.) *European drug policies: the ways of reform*. New York: Routledge, 195–205.

EMCDDA. Huumausainekuolemien tutkimismetodit.

<https://www.emcdda.europa.eu/data/stats2021/methods/drd> Viitattu 10.1.2022

Greer, Alissa & Zakimi, Naomi & Butler, Amanda & Ferencz, Sarah (2021) Simple possession as a ‘tool’: Drug law enforcement practices among police officers in the context of depenalization in British Columbia, Canada. *International Journal of Drug Policy* 99.

Hakkarainen, Pekka & Tammi, Tuukka (2018) Huumeiden käytön rangaistavuudesta tulisi luopua. Blogikirjoitus Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen sivuilla. <https://blogi.thl.fi/huumeiden-kayton-rangaistavuudesta-tulisi-luopua/> Viitattu 10.1.2022

Hughes, Caitlin (2017) Portuguese drug policy. Teoksessa Colson, Renaud & Bergeron, Henri (toim.) *European drug policies: the ways of reform*. New York: Routledge, 164–181.

Hughes, Caitlin & Stevens, Alex & Hulme, Shan & Cassidy, Rebecca (2019) Models for the decriminalisation, depenalisation and diversion of illicit drug possession: an international realist review. A paper for the 2019 international society for the study of drug policy conference. <http://harmreductioneurasia.org/wp-content/uploads/2019/07/Hughes-et-al-ISSDP-2019-Models-for-the-decriminalisation-depenalisation-and-diversion-of-illicit-drug-possession-FINAL.pdf> Viitattu 10.1.2022

Kainulainen, Heini (2006) Huumausaineen käyttörikosuudistus. <https://www.edilex.fi/artikkelit/6115> Viitattu. 10.1.2022

Kotovirta, Elina & Kailanto, Sanna (2020) Huumausainelainsäädäntö. Teoksessa Rönkä, Sanna & Markkula, Jaana (toim.) Huumetilanne Suomessa 2020. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen raportti 13/2020, 12–15.

Laine, Markus & Bamberg, Jarkko & Jokinen, Pekka (2015) Tapaustutkimuksen käytäntö ja teoria. Teoksessa Laine, Markus & Bamberg, Jarkko & Jokinen, Pekka (toim.) Tapaustutkimuksen taito. Helsinki: Guadeamus.

Sarvanti, Tapani (1997) Huumepolitiikka ja oikeudenmukaisuus. Väitöskirja. Helsingin yliopisto; valtiotieteellinen tiedekunta; sosiaalipolitiikan laitos. Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus: Tutkimuksia 83. Helsinki: Gummerus.

Rönkä, Sanna & Markkula, Jaana (toim.) (2020) Huumetilanne Suomessa 2020. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen raportti 13/2020.

Stevens, Alex & Hughes, Caitlin Elizabeth & Hulme, Shan & Cassidy, Rebecca (2019) Depenalization, diversion and decriminalization: A realist review and programme theory of alternatives to criminalization for simple drug possession. *European journal of criminology*, 1–26

Unlu, Ali & Tammi, Tuukka & Hakkarainen, Pekka (2020) Drug decriminalization policy: literature review: models, implementation and outcomes. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen raportti 09/2020.

STM (2021) Suomen huumausainepolitiikka. Sosiaali- ja terveysministeriön sivu huumausainepolitiikan pääperiaatteista. <https://stm.fi/huumausainepolitiikka> viitattu: 10.1.2022

Rikoslaki 19.12.1889/39. Rikoslaki. Julkaisu Oikeusministeriön Finlex-palvelussa, osiossa Ajantasainen lainsäädäntö. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1889/18890039001> Viitattu 10.1.2022

Weatherburn, Don (2014) The Pros and Cons of Prohibiting Drugs. Australian & New Zealand journal of criminology 47, 76–189.