

EUROOPAN HUUMETILANNE JA HUUMEPOLITIIKKA 1980-LUVULLA

Euroopan neuvoston Pompidou-ryhmän alaisuudessa on toiminut noin kymmenen vuotta Multi-city study -asiantuntijaryhmä, jonka työn tavoitteena on ollut kerätä epidemiologisessa mielessä mahdollisimman vertailukelpoisia tietoja Euroopan eri maiden ja kaupunkien huumetilanteesta. Huumeiden käytön kehityksestä on pyritty muodostamaan kokonaiskuva yhdistämällä tietoja erilaisista käytöistä mittaavista indikaattoreista (kuten huumeiden käyttöön liittyvät hoidot, kuolemat, rikokset sekä käyttöä mittaavat kyselyt). Tietojen vertailtavuuden parantamiseksi indikaattoreita on kehitetty ja niistä on tehty pilot-tutkimuksia.

Toiminnan alkuvuosina tiedonkeruu keskittyi muutamiin suuriin kaupunkeihin. Vuonna 1987 julkaistiin huumetilannetta seitsemässä kaupungissa 1980-luvun alkuvuosina koskeva raportti (Multi-city study..., 1987). Äskettäin julkaistussa raportissa (Hartnoll 1994) huumetilanteen muutosta on seurattu kolmessatoista kaupungissa vuosina 1980–1991. Jälkimmäiseen raporttiin ovat sisällyneet myös keräämäni tiedot Helsingistä ja Suomesta (Kontula 1992). Suuri osa vertailuista on tehty myös valtioiden välillä. Mukana on jonkin verran tietoja myös eri maissa toteutetusta huumepolitiikasta.

Seuraavassa on lyhyt kooste uuden raportin keskeisistä havainnoista huumeiden käytön kehityksestä Euroopassa 1980-luvulla sekä johtopäätöksiä eri maiden huumepoliittisista käytännöistä ja prioriteeteista. Näitä tietoja

on suhteutettu Suomea koskeviin vastaaviin tietoihin (Kontula & Koskela 1992; Kontula 1993 & 1994).

HEROIINI — EUROOPAN VALTAHUUME

Heroiinin käyttö yleistyi useimmissa Euroopan maissa 1980-luvulle tultaessa ja on sen jälkeen säilyttänyt ylivoimaisen asemansa huumeiden käyttöön eri maissa liittyneestä hoidontarpeesta, HIV-tartunnoista, huume-kuolemista ja sosiaalisista ongelmista. Heroiinin käyttö vakiintui useissa eurooppalaisissa suurkaupungeissa 1980-luvun alkupuoliskolla 1970-lukua korkeammalle tasolle. Sen jälkeen käytön muutokset ovat olleet hieman erisuuntaisia Euroopan eri puolilla.

Heroiinin käytön kehitystä ajatellen Eurooppa on karkeasti ottaen jakautunut pohjoiseen ja eteläiseen vyöhykkeeseen. Pohjoiseen vyöhykkeeseen kuuluvat tässä Pohjoismaiden lisäksi Hollanti, Englanti ja Irlanti ja eteläiseen vyöhykkeeseen loput maat. Pohjoisen vyöhykkeen alueella heroiiniongelmia on pääosin pysynyt 1980-luvun jälkipuoliskolla ja 1990-luvun alussa joko ennallaan tai jopa vähentynyt. Eteläisellä vyöhykkeellä heroiinin käyttö on yleensä hieman lisääntynyt.

Heroiinin käyttöön liittyvä hoidontarve kasvoi tuntuvasti Hampurissa ja lievemmin Lisabonissa, Pariisissa ja Genevessä. Tämän lisäksi heroiiniin liittyviä huume-kuolemia tilastoitiin lisääntyvässä määrin Barcelonassa,

Roomassa (sekä Italiassa), Oslossa ja Englannissa. Entisellään huumeiden ongelmakäyttö säilyi Kööpenhaminassa, Tukholmassa ja Lontoossa. Amsterdamissa ja Dublinissa heroiniin käyttöön liittyvät terveysongelmat vähenivät.

Euroopan isoissa kaupungeissa on ollut 10–25 huumeiden käyttäjien hoitoon erikoistunutta hoitopaikkaa. Näiden hoitopaikkojen asiakkaiden hoidontarpeesta 75–95 prosenttia on liittynyt heroiniin käyttöön ja 50–80 prosenttia asiakkaista on ollut injektioikäisiä. Hoidettavien keski-ikä on ollut eri kaupungeissa 25–32 vuotta. Useimmissa kaupungeissa hoitoa hakeneiden huumeiden käyttäjien keski-ikä on viime vuosina vähitellen kohonnut. Suhteessa injektioikäiseen heroiniin polttaminen on paikoitellen yleistynyt.

KOKAIINI JA AMFETAMIINI

Vaikka kokaiinia on ollut viime vuosina tarjolla Euroopassa huomattavasti aiempaa enemmän, ei sen käyttö ole suuremmin horjuttanut heroiniin asemaa. Vain pieni osa huumeiden ongelmakäytöstä on liittynyt kokaiiniin. Kokaiinia joskus käyttäneiden osuus on jäänyt kyselytutkimuksissa alle prosenttiin väestöstä. Kokaiinin takavarikot ovat kasvaneet huomattavasti sen käyttöä enemmän. Kokaiinia ovat käyttäneet ajoittaisesti nuoret aikuiset ja käyttö on keskittynyt viikonloppuihin ja erityisiin tapahtumiin. Vain harvoin se on ollut pakonomaista riippuvuuskäyttöä. Joissakin kaupungeissa heroiniin käyttäjät ovat ryhtyneet käyttämään myös kokaiinia.

Erityisen vähän kokaiinia on käytetty Pohjoismaissa ja Irlannissa. Kokaiinin sijasta Pohjoismaissa on käytetty amfetamiinia, jonka tarjonnan lisääntymisestä on havaittu merkkejä. Pohjoismaiden lisäksi amfetamiinilla on ollut merkittävästi käyttäjiä vain Lontoossa. Pohjoismaissa amfetamiinin käyttöä on edistänyt se, että heroiniin ja kokaiinin hinta on ollut selvästi korkeampi kuin muissa Länsi-Euroopan maissa.

KANNABIS

Kannabiksen (hasiksen ja marihuanan) käyttö on ollut verraten yleistä monissa Euroopan kaupungeissa. Alle 15-vuotiaista kannabista on kokeillut noin 5 prosenttia, 17–18-vuotiaista 20–30 prosenttia ja nuorista aikuisista useassa tapauksessa yli 30 prosenttia. Käytön yleisyydestä huolimatta kannabista ei ole pidetty erityisenä huumeongelmana narkomaaneille hoitoa tarjoavissa laitoksissa tai Pompidou-ryhmän huumeasiantuntijoiden parissa.

Kannabiksen käyttö on 1970-luvun alkupuoleen verrattuna säilynyt ennallaan tai vähentynyt nuorten keskuudessa 1980-luvulla useissa kaupungeissa. Dublinissa kannabiksen käyttö lisääntyi 1980-luvun puolivälissä. 1990-luvun alussa sen käyttö on lisääntynyt hieman myös Hampurissa ja Lissabonissa.

SUOMEN HUUMETILANNE

EUROOPPALAISESTA PERSPEKTIIVISTÄ

Suomen huumetilanne poikkeaa oleellisesti muusta Euroopasta jo siinä suhteessa, että heroiniinilla on vain vähäinen asema huumeiden ongelmakäytössä. Heroiniin käytön vähäisyyttä Suomessa muuhun Eurooppaan verrattuna konkretisoi se, että Suomessa ei ole tiettävästi tullut ilmi heroiniin käyttöön (opiaatteihin kylläkin) liittyviä myrkytyskuolemia. Myrkytyskuolemissa todetut opiaatit ovat olleet lääkeaineita. Heroiniin sijasta Suomen huumeongelmaa hallitsee eri aineiden sekakäyttö alkoholin kanssa. Lääkkeiden väärinkäyttö on ollut noin neljä kertaa yleisempää kuin huumeiden käyttö. Amfetamiini on laajimmin käytetty kova huume. Kuten muissakin Pohjoismaissa on kokaiinin käyttö ollut Suomessa vähäistä. Muihin Pohjoismaihin verrattuna huumeiden ongelmakäyttäjien määrä on Suomessa ollut noin kymmenesosa.

Huumeiden ongelmakäytön suppeudesta Suomessa kertovat myös eurooppalaisittain pienet huumeiden takavarikot. Kun kovien huumeiden takavarikot ovat olleet Suomessa

satoja grammoja tai enintään kiloja, ne ovat olleet Euroopan eri maissa kymmeniä kiloja, satoja kiloja tai jopa tuhansia kiloja vuodessa. HIV-tartunnan saaneista henkilöistä huumeiden käyttäjiä on ollut Suomessa vain 3 prosenttia. Monissa muissa Euroopan maissa vastaava HIV-tartunnan saaneiden osuus on ollut useita kymmeniä prosentteja. Vankiloissa huumeiden käyttäjien osuus kaikista vankeista on ollut useissa maissa kolmasosa tai jopa puolet. Suomessa sen on arvioitu olevan vain 6 prosenttia.

Kyselytutkimusten perusteella huumeita viime vuoden aikana käyttäneiden henkilöiden osuus on ollut muissa Euroopan maissa 2–10 kertaa suurempi kuin Suomessa. Vaikka noin kymmenesosa kaikista 18 vuotta täyttäneistä suomalaisista on joskus kokeillut kannabiksen käyttöä (pääkaupunkiseudulla 20 %), vain harvat heistä ovat jatkaneet tätä käyttöä tai kokeilleet kovempia aineita. Kynnys huumeiden käytön jatkamiseen on ollut Suomessa eurooppalaisittain poikkeuksellisen korkea. Osaksi tähän ovat vaikuttaneet Euroopan korkeimmat huumeiden hinnat. Huumeiden sijasta päihdeongelmaiset ovat valinneet Suomessa alkoholin tai alkoholin ja lääkkeiden sekakäytön. Tällainen sekakäyttö on viime vuosina lisääntynyt. Taloudellinen lama hillinnee tätä sekakäyttöä.

HIV HUUMEPOLITIIKAN UUDISTAJANA

Monissa isoissa kaupungeissa suurella osalla narkomaaneista on ollut HIV-tartunta. HIV-tartunnoilla ja AIDSilla on ollut merkittävä inhimillistävä vaikutus huumepolitiikkaan useissa Euroopan maissa. Näissä on panostettu valistukseen, hoitoon ohjaamiseen ja huumeiden käytöstä aiheutuneiden ongelmien lievittämiseen. Monissa maissa myös poliisi on keskittynyt erilaisten pakkokeinojen käytön sijasta aiempaa enemmän huumeiden käytöstä aiheutuvien haittojen lievittämiseen. Useissa maissa tähän on liittynyt myös vilkas keskustelu huumeiden laillistamisesta.

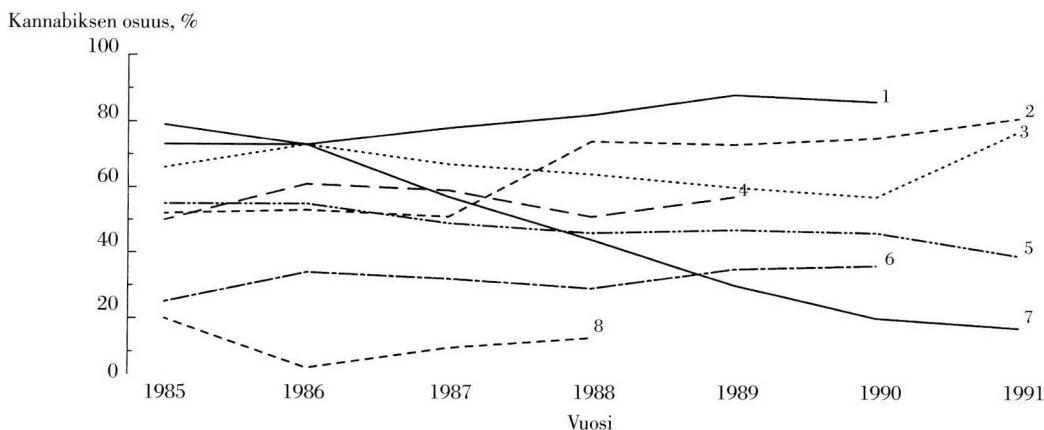
Useimmissa isoissa kaupungeissa on aloitettu 1980-luvun aikana metadon-korvaushoito heroiinista riippuvaisille käyttäjille samoin kuin puhtaiden neulojen jakelu. Tämän ansiosta HIV-tartuntojen määrä on säilynyt ennallaan tai vähentynyt useimmissa kaupungeissa. Suomi on Euroopan maista ainoa, jossa metadon-korvaushoitoa ei ole vielä järjestetty.

EROJA HUUMEKONTROLLIN PRIORITEETEISSA

Poliisin toiminta huumeiden käyttäjien parissa on vaihdellut suuresti eri maissa ja kaupungeissa, vaikka huumerikosten vuoksi tehdyt pidätykset ovatkin lukumääräisesti lisääntyneet useimmissa kaupungeissa vuoden 1985 jälkeen. Euroopan pohjoisen vyöhykkeen kontrollipolitiikka huumeasioissa on kiristynyt. Lontoossa, Kööpenhaminassa, Tukholmassa, Oslolla ja Dublinissa poliisi on tuntuvasti kasvattanut tutkimiansa huumerikosten lukumäärää, samalla kun näissä kaupungeissa huumeiden ongelmakäyttö on säilynyt ennallaan tai ei ole lisääntynyt läheskään samassa mitassa.

Eteläisellä vyöhykkeellä huumekontrolli on säilynyt ennallaan tai jopa lieventynyt. Pariisissa ja Roomassa poliisi on vähentänyt rikostutkimuksiaan kasvaneesta huumeongelmasta huolimatta. Poliisit ovat tehneet siten eri maissa ja kaupungeissa varsin erilaisia kontrollipoliittisia valintoja.

Poliisin huumepoliittisten ja toiminnallisten prioriteettien erot näkyvät konkreettisina siinä, miten valvonta on kohdistunut eri aineiden levitykseen ja käyttöön. Tässäkin pohjoisen ja eteläisen vyöhykkeen käytännöt ovat poikenneet tuntuvasti toisistaan (kuvio 1). Pohjoismaissa, Englannissa ja Irlannissa suurin osa huumerikoksista on liittynyt kannabikseen. Huumevalvonnassa kannabikseen panostaminen on jopa lisääntynyt 1980-luvun aikana. Sen sijaan Saksassa, Italiassa, Espanjassa, Portugalissa, Hollannissa ja Ranskassa



1 Lontoo	73	73	78	82	88	86	
2 Dublin	52	53	51	74	73	75	81
3 Suomi	66	73	67	64	60	57	77
4 Pariisi	50	61	59	51	57		
5 Barceloona	55	55	49	46	47	46	39
6 Rooma	25	34	32	29	35	36	
7 Hampuri	79	73	57	44	30	20	17
8 Amsterdam	20	5	11	14			

kannabiksen osuus huumerikoksista on jäänyt tuntuvasti pienemmäksi. Saksassa on 1980-luvun lopulla lähes kokonaan lopetettu kannabiksen kontrolli samalla tavoin kuin muualla eteläisellä vyöhykkeellä on useimmissa tapauksissa jo aiemmin tehty.

Kannabiksen käyttö ei ole yleisyydeltään vaihdellut kovin suuresti eri maissa, joten erot kannabisrikosten osuuksissa kertovat eroista poliisin priorisoinneissa ja resursseissa. Eteläisen vyöhykkeen maissa huumevalvonta on keskittynyt heroiniin. Pohjoisella vyöhykkeellä on sen sijaan ollut sekä halua että resursseja priorisoida myös kannabiksen valvontaa.

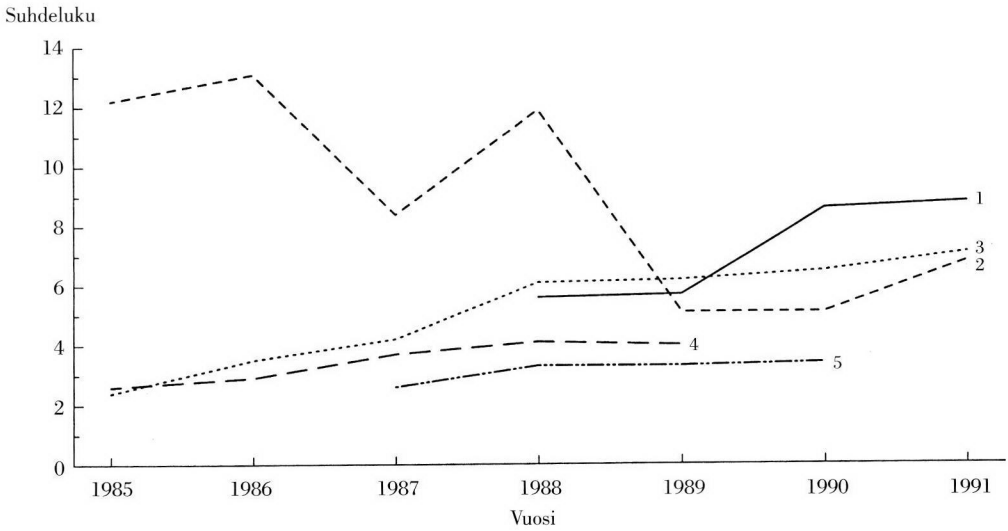
Euroopassa ei ole poliisin toimesta yleensä puututtu huumeiden käyttöön (ei edes heroiniin käyttöön) ja varsinkin kannabiksen hallussapito ja pienimuotoinen kaupankäynti on käytännössä sallittu. Näin menetellään pää-

sääntöisesti Hollannissa, Saksassa, Sveitsissä, Italiassa, Espanjassa sekä Tanskassa. Tätä menettelyä eivät ole niinkään ratkaisseet lainsäädäntö kuin käytännöt päätökset lain tulkinnoista ja soveltamistavoista.

HUUMEKONTROLLIN SUHDE HUUMEONGELMAAN

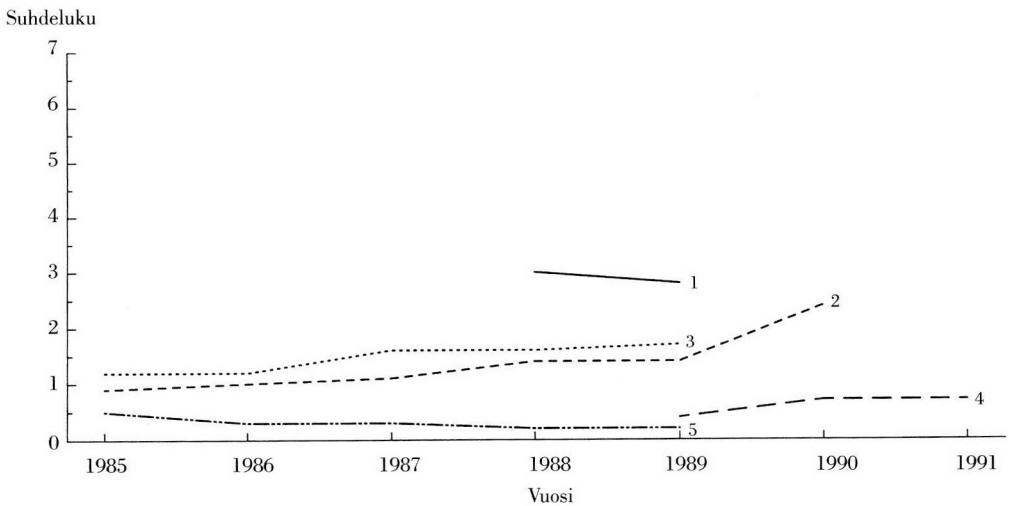
Eri maiden huumeepoliittisia painotuksia ja valintoja voi arvioida ja vertailla jossakin määrin suhteuttamalla toisaalta kontrollin ja toisaalta hoidon piirissä ilmi tulleita huumeisiin liittyviä tapauksia toisiinsa. Mitä enemmän huumerikoksia jossakin maassa tai kaupungissa tutkitaan suhteessa huumeiden käytön vuoksi hoidettujen henkilöiden lukumääriin, sitä voimakkaammaksi voi arvioida ranskaisuhenkisen ja kontrolliin panostavan alu-

Kuvio 2. Huumerikosten (huumeepidätysten) lukumäärien suhdeluku huume-ehtoisten hoitojen lukumääriin eri kaupungeissa ja Suomessa vuosina 1985–1991



1 Oslo				5.6	5.7	8.6	8.8
2 Suomi	12.2	13.1	8.4	11.9	5.1	5.1	6.8
3 Kööpenhamina	2.4	3.5	4.2	6.1	6.2	6.5	7.1
4 Hampuri	2.6	2.9	3.7	4.1	4		
5 Lontoo			2.6	3.3	3.3	3.4	

Kuvio 3. Huumerikosten (huumeepidätysten) lukumäärien suhdeluku huume-ehtoisten hoitojen lukumääriin eri kaupungeissa vuosina 1985–1991



1 Pariisi				3	2.8		
2 Dublin	0.9	1	1.1	1.4	1.4	2.4	
3 Rooma	1.2	1.2	1.6	1.6	1.7		
4 Lissabon					0.4	0.7	0.7
5 Amsterdam	0.5	0.3	0.3	0.2	0.2		

eellisen huume politiikan. Päinvastaisessa tapauksessa ongelmia lievittävä (harm reduction) huume politiikka on vahvempi.

Kuvioihin 2 ja 3 on kerätty tietoja huumerikosten ja huumeisiin liittyvien hoitotapausten välisestä suhteesta yhdeksästä kaupungista sekä Suomesta. Tilastot eivät ole välttämättä keskenään täysin vertailukelpoisia ja kaikkia hoitotapauksia kattavia. Eri kaupungeista kootut hoitotilastot tarkoittavat huume-ehdoissa hoitopaikoissa hoidettuja henkilöitä. Suomen luvut ovat puolestaan huumeriippuvuus-diagnoosin saaneet hoitokerrat sairaaloissa (eivät siis täysin vertailukelpoisia). Vertailuongelmista huolimatta antavat suhdeluvut kuitenkin ainakin karkean kuvan huume poliittisten painotusten eroista eri puolilla Eurooppaa. Nämä ovat lisäksi tarkimpia tietoja, mitä asiasta on toistaiseksi käytettävissä.

Pohjoismaat ovat painottaneet kontrollipoliittikkaa, sillä Suomessa, Oslolla ja Kööpenhaminassa on tutkittu huumerikoksia lähes kymmenen kertaa enemmän kuin on hoidettu potilaita huumeiden käytön vuoksi. Hampurissa, Lontoossa ja Pariisissa rikoksia on tutkittu 3–4 kertaa enemmän kuin on annettu hoitoja. Roomassa ja Dublinissa rikoksia ja hoidettuja on ollut suunnilleen yhtä paljon. Lissabonissa ja Amsterdamissa hoidettavia on ollut enemmän kuin tutkittuja rikoksia. Näissä tapauksissa huume politiikka on siten selvästi painottunut kontrollin sijasta ongelmien lievittämiseen. Näissä huume poliittisissa painotuksissa ei ole tämän vertailun perusteella tapahtunut eri maissa kovin suuria muutoksia 1980-luvun lopulla.

Hoidettujen huumeiden käyttäjien lukumäärien lisäksi tutkittuja huumerikoksia on suhteutettu kuvioissa 4 ja 5 myös huumeisiin liittyneisiin kuolemantapauksiin. Vertailussa on mukana 10 kaupunkia. Suomesta ei ole käytettävissä tähän verrannollisia tietoja. Suuruusluokaltaan Suomessa on ollut noin 100 kertaa enemmän tutkittuja huumerikoksia kuin huumeisiin liittyviä kuolemantapauksia.

Tässä vertailussa kontrollipoliittinen pai-

notus on ollut suhteellisesti voimakkainta Lontoossa, jossa on tutkittu noin 150 kertaa enemmän huumerikoksia kuin on ollut huumeisiin liittyviä kuolemantapauksia. Myös Pohjoismaissa rikoksia on ollut noin 100 kertaa enemmän. Hampurissa, Pariisissa, Roomassa, Amsterdamissa ja Lissabonissa rikoksia on ollut vain 20–40 kertaa kuolemantapauksia enemmän. Panostus huume kontrolliin on ollut näissä tapauksissa suhteellisesti huomattavasti vähäisempää kuin pohjoisella vyöhykkeellä.

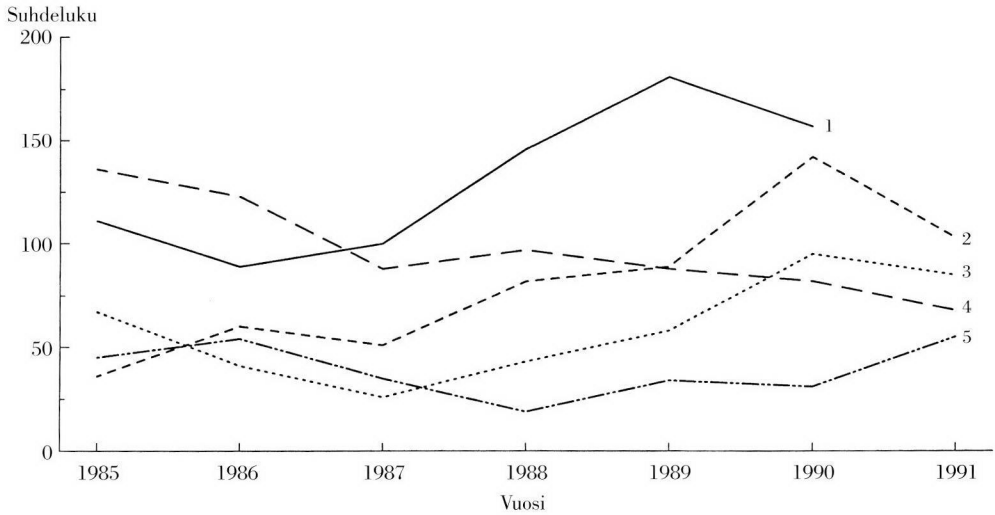
Näiden suhteellisten vertailujen mukaan panostus kontrolliin näyttäisi vahvistuneen 1980-luvun lopulla ja 1990-luvun alussa Lontoossa, Kööpenhaminassa ja Tukholmassa eli pohjoisella vyöhykkeellä. Hampurissa ja Roomassa kontrolli on puolestaan suhteellisesti vähentynyt. Tämän myötä ero eteläisellä ja pohjoisella vyöhykkeellä sovellettavan huume politiikan suhteen näyttäisi jonkin verran kasvaneen. Kovin suurena muutosta ei voi kuitenkaan pitää, koska vastaavaa eroa ei juuri näkynyt rikoksista ja hoidetuista tehdyissä vertailuissa.

Noudatettavasta huume politiikasta on syntynyt useissa kaupungeissa viranomaisten välillä jännitteitä silloin, jos valvontaviranomaiset ovat sosiaali- ja terveystieteiden huumeiden haittojen lievittämiseen tähtäävien toimien rinnalla tehostaneet omia kontrollitoimiaan. Esimerkiksi Kööpenhaminassa on viime vuosina sekä lisätty huomattavasti metadon-korvaushoitoa heroisiin käyttäjille että vahvistettu huumeiden käyttäjiin kohdistettua valvontaa. Näiden strategioiden välisen järkevän tasapainon löytäminen on tulevan eurooppalaisen huume politiikan keskeinen ongelma.

SUOMALAINEN HUUMEPOLIITIIKKA

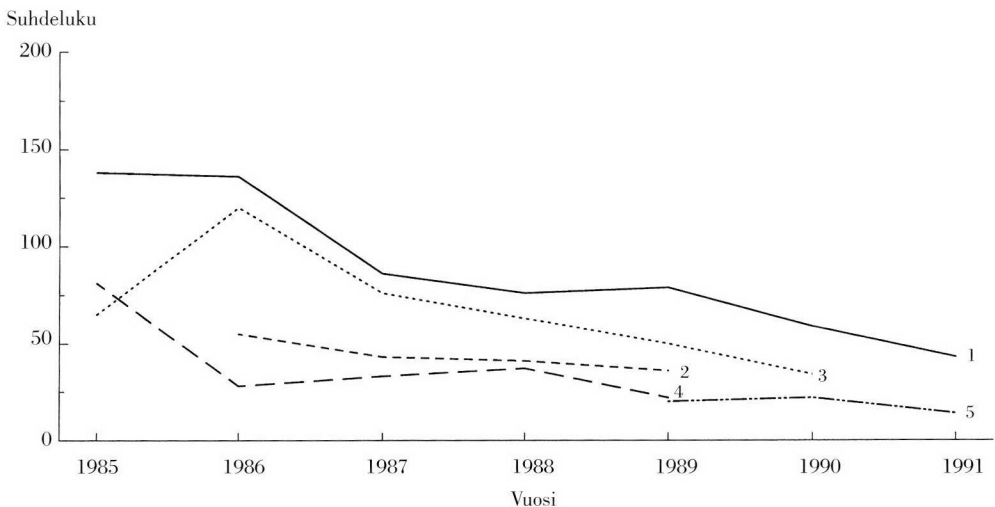
Huumevalvonnassaan Suomi on ollut tiukasti pohjoisen vyöhykkeen linjalla, jossa voimavaroja on käytetty poikkeuksellisen paljon kannabiksen käytön kontrolliin. Omaleimais-

Kuvio 4. Huumerikosten (huumeepidätysten) lukumäärien suhdeluku huumeisiin liittyneisiin kuolemantapauksiin eri kaupungeissa vuosina 1985–1991



1 Lontoo	111	89	100	146	181	157	
2 Kööpenhamina	36	60	51	82	89	142	103
3 Tukholma	67	41	26	43	58	95	85
4 Oslo	136	123	88	97	88	82	68
5 Geneve	45	54	35	19	34	31	55

Kuvio 5. Huumerikosten (huumeepidätysten) lukumäärien suhdeluku huumeisiin liittyneisiin kuolemantapauksiin eri kaupungeissa vuosina 1985–1991



1 Hampuri	138	136	86	76	79	59	43
2 Pariisi	65	55	43	41	36		
3 Rooma	81	120	76	63	50	34	
4 Amsterdam		28	33	37	22		
5 Lissabon					20	22	14

ta huume politiikassa on ollut voimakas panostus huumeiden käytön valvontaan ja rankaisuun sekä vastaavien toimien voimakas kohdistaminen myös lääkeaineiden väärinkäyttöön. Lääkkeiden osuus huumerikoksista on ollut Suomessa jopa kolmasosa, kun niiden osuus on jäänyt muualla Euroopassa kovin pieneksi. Suomalaiset valvontaviranomaiset ovat olleet poikkeuksellinen innokkaita toteuttamaan huumevalvontaa koko siinä laajuudessa, jonka lait ja asetukset ovat sallineet.

Huumeiden (myös kannabiksen ja lääkkeiden) käyttäjiin on kohdistettu Suomessa pakotoimia (pidätykset, kotietsinnät), joita ei ole pidetty sopivina missään muualla Länsi-Euroopassa. Samaa rankaisuhenkistä linjaa kuvaa myös vuoden 1994 alussa voimaan tullut uusi huumeainelaki, jossa säädettiin yhä Euroopan kovin rangaistusmaksimi (2 vuotta vankeutta) pelkää huumeiden käytöstä. Useimmissa Euroopan maissa huumeiden käyttö ei ole lainkaan rangaistavaa.

Eurooppalaisempaa linjaa Suomessa edustaa se, että uusi huumeainelaki koskeva laki suo huumeiden käyttäjille mahdollisuuden sitoutua hoitoon tuomioistuimessa langetettavan rangaistuksen sijasta. Ongelmana on kuitenkin se, että sen sovellusala on määritelty niin vähäpätöiset rikokset (seurausena vain sakkorangaistus), että ilmeisen harvat huumeiden käyttäjät ovat tästä vaihtoehdosta kiinnostuneita. Euroopassa tätä käytäntöä on sovellettu yleensä kahden vuoden vankeusrangaistuksiin asti. Suomessa tälle järjestelylle ei ole myöskään vielä tiedossa maksuista.

KIRJALLISUUS

Hartnoll, Richard: Multi-city study: Drug misuse trends in thirteen European cities. Co-operation Group to Combat Drug Abuse and Illicit Trafficking in Drugs (Pompidou Group). Strasbourg: Council of Europe, 1994

Kontula, Osmo: Helsinki report. Multi-city study of drug misuse. 1990 update of data. Co-ope-

Suomalaisessa huume politiikassa on toistaiseksi panostettu poikkeuksellisen vahvasti valvonnan resursseihin, sillä meillä on ollut 1990-luvun alussa suunnilleen yksi päätoimisesti huumeasioihin keskittyvä valvontaviranomainen jokaista kolmea narkomaania (kovien aineiden säännölliset käyttäjät) kohden. Huumeisiin erikoistunutta hoitohenkilökuntaa on ollut käytettävissä vain murto-osa tästä. Vielä nykyisen lamankin aikana poliisin resursseja huumevalvonnassa on merkittävästi vahvistettu. Samalla huumeiden käyttäjien hoitopalveluja on laman verukkeella entisestään supistettu ja jopa kokonaisia hoitolaitoksia on suljettu. Ainoan pelkää huumeiden käyttäjiin keskittyneen avohoitoyksikön, HYKS:n huume klinikan, toimintakin on ajoittain asetettu uhanalaiseksi. Metadon-korvaushoitoa ei ole aloitettu Helsingissä kaikesta keskustelusta ja valmistelusta huolimatta. Suomalaisista huume politiikkaa on hallinnut siten kontrollinäkemys ongelmien lievittämisen (harm reduction) sijasta.

Euroopan unioniin liittyminen tulee lisäämään paineita soveltaa eurooppalaista huume politiikkaa myös Suomessa. Jo Euroopan neuvostoon liittyminen aiheutti sen, että Suomen piti lyhentää poikkeuksellisen pitkiä pidätysaikojaan – myös huumerikoksissa. EU:hun liittyminen tulee lisäämään tarvetta inhimillistää huumevalvontaa sekä vahvistamaan toimia huumeiden käyttöön liittyvien ongelmien lievittämiseksi. Tämä merkitsisi sosiaali- ja terveysviranomaisten tehtävän vahvistamista suhteessa poliisiin, tullin ja oikeuslaitoksen toimintaan.

tion Group to Combat Drug Abuse and Illicit Trafficking in Drugs (Pompidou Group). Strasbourg: Council of Europe, 1992

Kontula, Osmo: Huumeiden käytön yleisyys ja sen yhteys ongelmakäyttöön Suomessa. Alkoholi politiikka 58 (1993): 5, 351–364

Kontula, Osmo: Helsinki report. Multi-city study of drug misuse. 1992 update of data. Co-ope-

tion Group to Combat Drug Abuse and Illicit Trafficking in Drugs (Pompidou Group). Strasbourg: Council of Europe, 1994

Kontula, Osmo & Koskela, Kaj: Huumeiden käyttö ja mielipiteet huumeista: Suomi ja Euroopaa vertailussa. Sosiaali- ja terveysministeriön jul-

kaisu 8/1992. Helsinki: Valtion painatuskeskus, 1992

Multi-city study of drug misuse in Amsterdam, Dublin, Hamburg, London, Paris, Rome, Stockholm. Pompidou group. Strasbourg: Council of Europe, 1987.

ENGLISH SUMMARY

Osmo Kontula: The development of drug use and drug policy in Europe in the 1980s (Euroopan huumeilanne ja huume politiikka 1980-luvulla)

Heroin use became general in most European countries by the 1980s. Since then, heroin has held its superior position in the different countries ranking highest in drug-related treatment demand, in social problems, in HIV infections as well as in drug-related deaths. After the beginning of the 1980s, heroin use has somewhat increased in many countries, while in some countries it has settled on a stable level or decreased.

In many cities, the police have increasingly strengthened the control while drug use has remained unchanged or the increase in it has not come close to a comparable rate. In many countries, the police have concentrated their activity on heroin users. The HIV infections have had a significantly humanizing effect on the drug policies in

many European countries. Now the trend has been to emphasize education, guidance to treatment and alleviation of the problems caused by drug use.

The drug situation in Finland is essentially different from the situation elsewhere in Europe in that heroin has a very insignificant position in the problematic drug use here. Instead of heroin, the drug problem in Finland is marked by the prevailing mixed use of different substances with alcohol. Amphetamine has the widest spread of the hard drugs.

In drug control, Finland has followed a strict order of directing an exceptionally great deal of the available resources into controlling cannabis use. Drug users have been targeted forcible measures (arrests, house searches), which have not been considered acceptable elsewhere. Joining the European Union will subject Finland to increasing pressures to adapt to the more liberal European drug policy.

KEY WORDS:

Drug abuse, drug control, Europe, Finland, EU, heroin, cannabis