KAA 5/2020 vp kansalaisaloitteen asiantuntijalausunto

Aleksi Hupli, Yhteiskuntatieteiden tohtori, Tampereen yliopisto

Pääkohdat:

- **Kansalaisaloitteen ehdottama lakimuutos olisi tervetullut askel älykkäämmän ja humaanimman päihdepolitiikan aikaansaamiseksi Suomen oloissa**
- **Harjoitetulla kannabispolitiikalla on omat haitalliset vaikutuksensa, ja näitä vaikutuksia on myös syytä tutkia ja arvioida siinä missä päihteiden ja lääkkeiden muitakin vaikutuksia**
- **Suomen uuden päihde– ja riippuvuusstrategian yhtenä painopisteenä on vahvistaa päihteitä käyttävien, riippuvuushaittoja kokevien ja päihdepalveluiden piirissä olevien ihmisten sekä heidän läheistensä oikeuksien toteutumista. Käyttäjien samanaikainen rankaiseminen ei ole yhteensopiva tämän tavoitteen kanssa.**
- **Olen samaa mieltä Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen kansalaisaloitetta koskevan lausunnon kanssa (THL 2021), ettei erillislaki kannabiksen käytön dekriminalisaatioksi ole suotavaa, vaan käytön ja hallussapidon rangaistavuuden poistaminen tulisi koskea kaikkia laittomiksi luokiteltuja huumausaineita**
- **Kansalaisaloitteen ehdotuksen mukaisesti omaan käyttöön tapahtuvan pienimuotoisen kasvattamisen kuitenkin suosittelisin koskevan ennen lisäselvityksiä vain kannabista, joka on yleisin Suomessa käytetty laittomaksi luokiteltu huumausaine**

Johdanto

Arvon lakivaliokunnnan jäsenet, olen kiitollinen mahdollisuudesta tarjota asiantuntijalausuntoa liittyen Kansalaisaloitteeseen kannabiksen käytön rangaistavuuden poistamiseksi (KAA 5/2020 vp).

Aluksi omasta taustastani; olen tänä vuonna Tampereen yliopistosta valmistunut yhteiskuntatieteiden tohtori. Olen tutkinut päihteitä, päihdepolitiikka ja näiden käytäntöjä reilun vuosikymmenen ajan niin kansallisesti kuin kansainvälisestikin. Olen kirjoittanut kaksi Pro gradu -tutkielmaa (Hupli 2013ab), sekä useita kansainvälisesti vertaisarvioitua tiedejulkaisuja liittyen eri päihde ilmiöihin, joista osa liittyy tuoreeseen väitöskirjaani (ks. Hupli 2021ab). Olen myös ollut tekemässä arviointitutkimuksia niin viimeisimmästä EU:n huumausainestrategiasta kuin valtakunnallisesta Kannabishankkeesta (ks. Hupli 2020). Lisäksi olen osallistunut päihteistä käytävään yhteiskunnalliseen keskusteluun muun muassa journalismin, tieteen popularisoinnin sekä kansalaisaktivismin kautta (esim. Hupli 2019; 2021c; Vihervaara & Hupli 2021). Olen muun muassa Humaania päihdepolitiikkaa Ry:n hallituksen jäsen sekä Euroopan komission alaisen Civil Society Forum on Drugs (CSFD) asiantuntijajäsen (http://www.civilsocietyforumondrugs.eu/). Haluan aluksi jakaa lyhyesti oppimaani ennen kuin kommentoin kansalaisaloitetta.

Yhteiskuntatieteiden väitöskirjatutkimukseni Tampereen yliopistolla keskittyi niin kutsutun farmakologisen tehostamisen (*pharmacologocal enhancement*) käytännön potentiaaliin ja problematiikkaan (Hupli 2021ab). Kyseinen termi karkeasti suomennettuna tarkoittaa huumeiden ja lääkkeiden ei-lääkinnällistä ”hyötykäyttöä” (Hupli 2021ab) . Termi *enhancement* on herättänyt laajempaakin kiinnostusta erilaisten teknologioiden, kuten tekoälyn, robotiikan, geenimanipulaation ja eri

neuroteknologioiden käytöstä ihmislajin tulevaisuuden kehityksessä, tai osaltaan jo nykyisyydessä, sillä monet yllä mainituista teknologioista ovat jo pitkälle kehittyneitä (Warso ym. 2019; Hupli 2021ab).

Vuonna 2015 akateeminen huomioni kohdistui myös kannabikseen ja varsinkin sen lääkinnälliseen potentiaaliin, aluksi tarkkaavaisuus – ja yliaktiivisuushäiriön ADHD:n hoidossa. Julkaisin vuonna 2018 väitöskirjaani kuuluvan tapaustutkimuksen aiheesta (Hupli 2018), mikä tiettävästi oli ensimmäinen ja tähän mennessä ainoa lääkekannabispotilastutkimus Suomessa, vaikka lain mukaan kannabiksen käyttö lääkkeenä mahdollistui jo yli kymmenen vuotta sitten. Suomi on jäänyt valitettavan jälkeen lääkekannabistutkimuksen ja -edistämisen saralla, jonka lääketieteelliset ja taloudellisetkin hyödyt ovat jo nyt mittavat, ja todennäköisesti kasvavat globaalisti (Riboulet-Zemoli ym. 2019; Hupli 2019; Vihervaara & Hupli 2021; Jylkkä ym. 2021).

Tämä lausunto ei kuitenkaan suoraan liity lääkekannabikseen tai älylääkkeisiin, vaan älykkäämpään päihdepolitiikkaan; kansalaisaloitteeseen, jossa peräänkuulutetaan Suomessa asuvien aikuisten kannabiksen käytön, hallussapidon ja pienimuotoisen kasvattamisen rangaistavuuden muuttamisesta Suomen rikoslaissa niin, ettei kyseessä olisi enää rikosoikeudellisesti rangaistava teko. Kansalaisaloitteen ehdottama lakimuutos olisi mielestäni tervetullut askel älykkäämmän ja humaanimman päihdepolitiikan aikaansaamiseksi Suomen oloissa, mutta siihen ymmärrettävästi liittyy paljon pelkoja ja toiveita.

Kansalaisaloitteen tekijöiden osalta siihen liittyy toive siitä, että aikuiset ihmiset, jotka syystä tai toisesta ovat tehneet valinnan kannabiksen käytöstä, eivät enää joutuisi valtion pakkokeinojen kohteiksi, vaan heitä kohdeltaisiin tasavertaisina ja itsemääräämisoikeuden omaavina kansalaisina. Lainsäätäjien suusta kuulee kuitenkin usein pelon siitä, että tämänkaltaiset lakimuutokset lähettävät ”väärän signaalin”, varsinkin nuorille. Harva kuitenkaan pohtii sitä, mikä oikeasti on se signaali, jonka nuori tällä hetkellä kokee saavansa ja minkälaisia haitallisia seuraamuksia nykypolitiikka aiheuttaa nuorille kannabiksen käyttäjille (ks. esim. Hupli 2020; Linna, Kuusela & Holma 2021). ”Oikean signaalin” oletetaan usein olevan yksinkertaisesti se, että kaikki huumausaineiksi luokitellut aineet ovat terveydelle vaarallisia, mutta toisin kuin muiden vaarallisten päihdeaineiden kohdalla, kuten alkoholin ja tupakan, huumausaineiksi luokiteltujen käytöstä rangaistaan. Niin kuin Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen kansalaisaloitetta koskevassa lausunnossakin todetaan ”rangaistus toimii huonosti käytön ja sen haittojen ehkäisemisessä. Lisäksi se sopii huonosti yhteen nyky-yhteiskunnan arvomaailman ja kansanterveydellisen ajattelun kanssa.” (THL 2021; ks. myös Nuotio 2021).

Harva politiikan aihealue onkin yhtä kahtiajakautunutta kuin päihdepolitiikka. Siitä on vaikea aikuisten ihmisten, ihan järkevien sellaisten, edes keskustella ilman huumehysteerisiä ääriesimerkkejä ja erilaisia kauhuskenaarioita. Väitän ettei aineen laittomuus tai laillisuus kerro vielä juuri mitään aineen farmakologisesta vaarallisuudesta tai vaarattomuudesta, ja jos aineiden terveysriskit olisi syy niiden käytöstä rangaistamiseen olisimme johdonmukaisuuden nimissä keskustelemassa alkoholin, tupakan ja usean

lääkeaineiksi luokitellun aineen käytön rangaistavuuden *lisäämisestä* Suomen rikoslakiin, emmekä kannabiksen käytön rangaistavuuden *poistamisesta*. Tosiasia on, että alkoholin ja tupakan kansanterveyttä rasittavat vaikutukset ovat huomattavasti mittavammat verrattuna kannabikseen (esim. van Amsterdam ym. 2015).

Lyhyesti kannabiksen vaikutuksista

Yliannostukseen johtava kuolema on ääriesimerkki sellaisesta farmakologisesta vaikutuksesta, mikä joillain aineilla voi olla. Kannabiksen kohdalla kuolemaan johtavia yliannostustapauksia ei ole todettu käyttömäärien kasvusta riippumatta (Rönkä 2019), Kokoomuksen kansanedustajan Jari Kinnusen kansalaisaloitteen julkisessa kuulemisessa esitetyistä päinvastaisista väitteistä huolimatta (ks. Hupli 2021c). On tärkeä painottaa, että merkittävinä tekijöinä minkä tahansa aineen vaikutusten kohdalla ei ole pelkästään aineen farmakologinen koostumus, vaan 1) käyttömotivaatio, 2) käyttötapa, 3) käyttötiheys, 4) käyttöympäristö sekä erityisesti 5) käyttöannoksen suuruus (esim. van Amsterdam ym. 2015; Hupli 2021ab). Nämä kaikki tekijät vaikuttavat yksilön kokemiin fysiologisiin ja psykologisiin vaikutuksiin.

Monet varmaan ihmettelevät miksi kannabiksen kohdalla sen väitetyt vaikutukset näyttävät olevan niin monenkirjavia? Vaikutukset ovat joidenkin väittämien mukaan psykoosiin ja syrjäytymiseen johtavia, kun taas toisten mukaan kannabiksen vaikutukset ovat ainoa tehokkaaksi havaittu apukeino vakavien sairauksien hoidossa (Vihervaara & Hupli 2021: Jylkkä ym. 2021). Osittainen vastaus löytyy meidän jokaisen kehon ja mielen sisältä. Me kaikki omaamme niin kutsutun sisäsyntyisen kannabinoidijärjestelmän, tai endokannabinoidisysteemin (*endocannabinoid system*, ECS), mikä koostuu aivoissamme ja immuunijärjestelmässämme sijaitsevista kannabinoidireseptoreista, kehomme tarpeen mukaan tuottamista endokannabinoideista eli ryhmästä hermovälittäjäaineita, kuten *anandamidi* ja *2-arakidonoyyliglyseroli*, sekä näitä pilkkovista entsyymeistä (ks. Vihervaara & Hupli 2021).

Tämä monimutkainen fysiologinen järjestelmämme ja sen toiminta on jo tuhansien tutkimusten mukaan liitetty ihmisten perustoimintojen yhteyteen, sellaisten kuten psykomotoristen liikkeiden suorittaminen, muistin toiminta, oppiminen ja yleisesti ajattelu, ruokahalu, kivun tunteminen, pahoinvointi, sekä kehon lämpötilan ja immuunijärjestelmän säätely. Nimenomaan kannabiksen ja sen ainesosien tutkimus johti 1980- ja 1990-luvulla kyseisen järjestelmän osien löytymiseen ja nimeämiseen endokannabinoidijärjestelmäksi, ja sitä on pidetty yhtenä merkittävimpänä lääketieteellisenä löydöksenä eri sairauksien ymmärtämisessä ja mahdollisessa hoidossa (Vihervaara & Hupli 2021).

Jokaisen ihmisen endokannabinoidisysteemi on kuitenkin ainutlaatuinen ja nämä yksilölliset erot ovat osasyy myös siihen, miksi kannabiksen käyttökokemukset ja sen vaikutukset ovat osaltaan niin vaihtelevia. Toinen syy on se, että kannabiskasvi sisältää useita satoja farmakologisesti aktiivisia molekyylejä,

joiden vaikutukset yhdessä ja erikseen ovat vain osittain tiedossa (WHO 2018), varsinkin kun kannabista tuotetaan nykyoloissa yleisesti ilman minkäänlaista laadunvalvontaa.

Kannabis on farmakologisesti kompleksinen kasvi, mutta tämä farmakologinen kompleksisuus ei kuitenkaan ole syy jatkaa käyttäjien rankaisemista, jotka yleisesti ottaen ovat oman kokemuksen kautta oppineet tuntemaan eri kannabislajikkeiden vaikutukset. Vielä vähemmin rankaiseminen on perusteltua heidän kohdalla, jotka käyttävät kannabista sairauksiensa itsehoidossa, tai edes heidän, joille muodostuu ongelmallinen suhde sen käyttöön. Mielestäni tämänkaltainen kohtelu on vertauskuvallisesti verrannollista siihen, että jo maassa makaavaa pahoinpitelyn uhria mennään vielä potkaisemaan valtion taholta päähän, jonka jälkeen itse uhri on vielä se taho, jota syytetään rikoksesta.

Vaikka yllä oleva vertauskuva on varsin raadollinen, niin se valitettavasti kuvaa usean kannabista käyttävän suomalaisen kokemaa kohtelua valtion taholta, mikä on ilmeisessä ristiriidassa sivistysvaltion periaatteiden kanssa. Tämän vuoksi väitänkin, että kannabiksen farmakologisten vaikutusten lisäksi harjoitetulla kannabispolitiikalla on omat vaikutuksensa (ks. esim. Linna, Kuusela & Holma 2021; Hupli 2020), ja näitä vaikutuksia on myös syytä tutkia ja arvioida siinä missä päihteiden ja lääkkeiden muitakin vaikutuksia (Hupli 2021ab).

Tosiasia on, että Carl Linneauksen 1700-luvulla nimeämä *Cannabis Sativa L.* kasvi on yksi ihmiskunnan pisimpään käytetyistä ja monipuolisimmista luonnonkasveista, ja sen lääkinnällinen ja maatalouskäyttö on osa myös suomalaista kulttuuriperintöä (Vihervaara & Hupli 2021). Esimerkiksi kansanperinnetiedon kerääjä Samuli Paulaharju kirjoitti vuonna 1922 ilmestyneessä teoksessaan *Kainuun mailta: kansantietoutta Kajaanin kulmilta* seuraavaa:

”Hamppukin oli niitä vanhan kansan viljelyskasveja, joita ennen käytettiin paljoa enemmän kuin nykyään. Joka talon kesantopellossa oli hampulla oma alansa. Puolenkymmentä kappaa, nelikkokin, kymmenenkin kappaa sitä hyvässä talossa kylvettiin, suurtalossa tynnyrikin. Juhannuksen edellisviikolla pantiin hamppu peltoon, ja se vaati hyvin menestyäkseen vahvaa maata, navetan lattian alle keräytynyttä lantavettä sille paikoin vedätettiin. Nyt ei hamppua enää viljellä kuin sanan sijaksi, eivätkä kaikki naiset edes osaa hamppua kehrätäkään, sillä ’kansa menee niin tyhmäksi, ettei enää osaa hamppua laitella’” (Paulaharju 1922, s. 153).

Satoihin ellei tuhansiin teollisuuden alojen raaka-materiaaliksi sopiva ei-päihdyttävä hamppu ja sen lähisukulainen psykoaktiviisempi kannabis kuuluvat samaan kasvisukuun *(Cannabaceae)* kuin Suomessa yleisesti käytetty *Humulus lupulus* eli humalakasvi, joka tunnetaan oluen pääraaka-aineena. Nykyään, kuten tiedätte, näihin sukulaiskasveihin ja niiden käyttäjiin suhtaudutaan kuitenkin hyvin eri tavoin niin meillä kuin ympäri maailmaa. Oluen käyttöhuoneita eli baareja on lähes joka pitäjässä, kun taas kannabiksesta nauttivia ihmisiä leimataan vaarallisiksi rikollisiksi. Näin ei kuitenkaan asia ole aina ollut ja useat Euroopan maat kuten Saksa, Espanja, Hollanti, Malta ja Luxemburg sekä valtiot Amerikoissa kuten Uruguay, Kanada, Meksiko ja todennäköisesti Yhdysvallat jopa liittovaltiotasolla ovat siirtyneet tai siirtymässä pois viime vuosisadan kieltolakipolitiikkakokeilusta kohti uudenlaista päihdestrategiaa, ainakin kannabiksen osalta (Mikkonen 2016; THL 2021).

Nykyisen päihdepolitiikan vaikutuksista

Lakialoitteen tekijät ovat maininneet useita kielteisiä ja kauaskantoisia vaikutuksia mitä Suomen nykyinen lainsäädäntö tuottaa kasvavalle osalle sen kansalaisista. Meillä Suomessa on tosiaan ”dataa” kertynyt aiheesta jo lähes puolivuosisataa ja jos arviointimittarina käytetään huumepolitiikan usein mainittua tavoitetta, huumeiden käytön ehkäisyä, on selvää, ettei nykystrategia ole tässä onnistunut. Niin kuin THL omassa lausunnossaan tuo esille, varsinkin kannabiksen käyttö on kasvanut rangaistuksista huolimatta (ks. THL 2021). Lähes joka neljäs ikäiseni on ainakin kokeillut kannabista, ja loput todennäköisesti ainakin tuntevat jonkun, joka on joskus käyttänyt. Aihe koskee siis lähes meitä kaikkia.

Myös Suomen uuden päihde– ja riippuvuusstrategian (Kotovirta ym. 2021) yhtenä painopisteenä on vahvistaa päihteitä käyttävien, riippuvuushaittoja kokevien ja päihdepalveluiden piirissä olevien ihmisten sekä heidän läheistensä oikeuksien toteutumista. Käyttäjien samanaikainen rankaiseminen ei ole yhteensopiva tämän tavoitteen kanssa. Jotta strategia oikeasti tukisi mainitsemaansa YK:n kestävän kehityksen tavoiteohjelmaa (Agenda 2030), sen tulisi sisältää useiden YK:n instituutioiden kuten Maailman terveysjärjestön (WHO) julkilauselma huumeiden käytön ja hallussapidon rangaistavuuden poistamiseksi (WHO 2017; ks myös Jelsma 2019; Riboulet-Zemoli ym. 2019).

Yksi keskeisimmistä asioista missä päihdepolitiikassamme mielestäni mennään pieleen onkin se, että edelleen, puoli vuosisataa sitten esitetyn lain perusteella huumeiksi luokiteltuja aineita käyttävät ihmiset luokitellaan edelleen rikollisiksi, siitäkin huolimatta, että eri terveys – ja lakiasiantuntijat Suomessa ja maailmalla ovat suositelleet dekriminalisaatiota eli käytön rangaistavuuden poistoa (THL 2021; Nuotio 2021; WHO 2017; ks. myös Unlu, Tammi & Hakkarainen 2020).

Kansalaisaloitteen aikaansaama lähetekeskustelu Eduskunnassa kuitenkin osoitti useimpien puheenvuorojen perusteella sen, että tästä epäonnistumisesta huolimatta monet nykykansanedustajat uskovat kieltolakipolitiikan maagiseen voimaan joidenkin päihteisiin liittyvien ongelmien hoitamisessa, eivätkä kykene harkitsemaan tai kunnolla arvioimaan muita strategisia vaihtoehtoja. Amsterdamin yliopiston entinen sosiologian professori ja päihdetutkija Peter Cohen (2003) on verrannut huumeiden kieltolakipolitiikkaa ja sitä puolustavia lakitekstejä katolisen kirkon uskonnollisiin teksteihin sekä Neuvostoliiton aikaisiin kommunistisiin teksteihin, joita puolustetaan samalla uskonnollisella vakaumuksella kuin muita pyhiä tekstejä. Väärinajattelijoita vainotaan ja rangaistaan ja kieltolakipolitiikan puolustaminen on hyve sinänsä, maallisista seuraamuksista välittämättä. Haluaisin kuitenkin uskoa, että valistuksen ajan rationaalisuus paistaisi ainakin osittain myös nykyiseen poliittiseen päätöksentekoon, eikä mielestäni ole kohtuutonta vaatia, että päihdepolitiikka, kuten muutkin politiikan alueet, perustuisivat tutkittuun tietoon (esim. Nuotio 2021; Unlu, Tammi & Hakkarainen 2020), eivätkä pelkästään päättäjien moraalisiin uskomuksiin.

Olen samaa mieltä Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen kansalaisaloitetta koskevan lausunnon kanssa (THL 2021; ks. myös Nuotio 2021), ettei erillislaki kannabiksen käytön dekriminalisaatioksi ole suotavaa, vaan käytön ja hallussapidon rangaistavuuden poistaminen tulisi nimenomaan koskea kaikkia laittomiksi luokiteltuja huumausaineita. Kansalaisaloitteen ehdotuksen mukaisesti omaan käyttöön tapahtuvan pienimuotoisen kasvattamisen kuitenkin suosittelisin koskevan ennen lisäselvityksiä vain kannabista, joka on yleisin Suomessa käytetty laittomaksi luokiteltu huumausaine.

Yksi huumausainelakimme kirjatuista päätavoitteista on käytön ehkäiseminen sekä huumaantumistarkoituksessa käytettävien aineiden aiheuttamien terveysriskien vähentäminen. Käyttö, kuten todettu, on kuitenkin vuosikymmenten aikana kasvanut kielloista huolimatta ja itse asiassa väittäisin, että nykyinen päihdepolitiikkamme lisää käytetyimpien aineiden aiheuttamia terveysriskejä monella eri tavalla, kuten säilyttämällä valmistus ja myynti rikollisorganisaatioilla. Muitakin tapoja käytön ehkäisyyn on olemassa kuin ihmisten rankaiseminen, joten huumausainelain tavoitteista ja varsinkin niihin pääsyn keinoista pitäisi käydä Suomessa kunnollista keskustelua, mikä on hankalaa, koska ihmiset yleisesti suhtautuvat asiaan mieluummin moraalisena asiana, eikä tutkittuun tietoon nojautuvana terveyskysymyksenä (Hupli 2013a; Hupli 2021).

Asiasta keskustelua vaikeuttaa se, että kategorian ”huumeet” alle mahtuu todella monta eri ”huumausainetta”, kannabiksesta kokaiiniin ja LSD:sta diamorfiiniin (heroiini). Vaikka näiden aineiden vaikutukset ja ihmisten käyttömotiivit voivat olla todella erilaiset, ihmiset, jotka edes kerran kokeilevat jotain huumausainetta, mahdollisesti kokien hetkellisiä hyötyjäkin, periaatteessa kategorisoidaan ei vain rikollisiksi vaan heidän koko ihmisyytensä kutistetaan ”huumeiden käyttäjäksi”, ja unohdetaan että monen elämään kuuluu monia muitakin asioita, kuten perhe, työ ja opiskelu. Suurin osa käyttäjistä ei myöskään muodosta ongelmallista suhdetta käyttämiinsä aineisiin, ja ne jotka muodostavat tarvitsevat hoitoa, ei sakkoja ja muita rangaistuksia.

Samalla kun tiettyjen huumausaineiden mahdollisia terveysriskejä usein jopa liioitellaan ja ongelmatontakin käyttöä pidetään rikollisena toimintana, itse päihdepolitiikan aiheuttamia haittavaikutuksia ei yleisesti lasketa mukaan keskusteluun eri aineiden kokonaisvaikutuksista. Esimerkkeinä päihdepoliittisista haittavaikutuksista mainittakoon esimerkiksi terveyspalvelujen, koulutuksen ja työpaikkojen evääminen sekä tuntuvat sakot tai jopa vankilatuomio (Hupli 2021ab). Nämä päihdepoliittiset vaikutukset ovat usein ihmisille, jotka käyttävät huumausaineita, huomattavasti haitallisempia kuin itse aineiden vaikutukset.

Tosiasia on, että terveysriskien kannalta ongelmallisempia aineita ainakin kannabikseen verrattuna ovat lailliset päihdeaineet eli alkoholi ja tupakka (van Amsterdam ym. 2015), joiden käyttäjiä kuolee yhteensä useita tuhansia suomalaisia vuosittain. Kaikkiin aineisiin toki liittyy mahdollisia haittavaikutuksia niin yksilölle kuin yhteiskunnalle (van Amsterdam ym. 2015). Niin kutsuttuja huumekuolemia on Suomessa vuosittain alle 300 (ks. Rönkä 2019), joista jokainen on totta kai liikaa ja

traaginen, ja ne olisivat periaatteessa kaikki estettävissä paremmalla päihdepolitiikalla, esimerkiksi käyttöhuoneet sallimalla ja käyttö dekriminalisoimalla, jolloin kynnys hakea apua tarvittaessa madaltuisi (THL 2021), myös kannabiksen kohdalla. Kannabiksen dekriminalisointi ei lisäisi kannabista laillisten päihteiden rinnalle, sillä kannabista käytetään jo, halusimme sitä tai emme, ja 55 634 suomalaista aikuista ihmistä, itseni mukaan lukien, allekirjoittivat kyseisen kansalaisaloitteen vaatien ettei sen käytöstä, hallussapidosta ja pienimuotoisesta kasvattamisesta enää rangaistaisi, niin kuin ei rangaista alkoholin tai tupakan käyttäjiäkään. Ihmis - ja perusoikeuksia on kunnioitettava päihteiden käytöstä huolimatta, sillä pelkkä käyttö ei mielestäni tee ihmisestä laitonta.

Lopuksi haluan sanoa, että jo 50 vuotta vanha huumeiden käytön rangaistavuutta painottava lakikokeilu on toivottavasti tullut tiensä päähän. Monet kansalaisjärjestöt ja lähes kaikki poliittiset nuorisojärjestöt Suomessa ovat kannattaneet kyseistä kansalaisaloitetta ja hallituspuolue Vihreät ovat ehdottaneet jopa laajempaa nykypolitiikan muutosta kannabiksen suhteen. Teillä, hyvät lakivaliokunnan jäsenet, on historiallinen mahdollisuus toden teolla käynnistää prosessi älykkäämmän päihdepolitiikan aikaansaamiseksi Suomessa, ja kerryttää tärkeää kokemusta tarkalla seurantatutkimuksella sen vaikutuksista tuleville sukupolville, jotka joka tapauksessa tulevat perimään haastavan ja monimutkaisen maailman hoidettavakseen. Älkää tehkö tulevaisuudesta heille vieläkin vaikeampaa, edes niille, jotka haluavat vaikuttaa omaan endokannabinoidisysteemiinsä käyttämällä kasvia, jota ihmiskunta on hyötykäyttänyt jo vuosituhansien ajan. Ikätovereillani ja itseäni nuoremmilla on tarpeeksi huolenaiheita elämässään, eikä rangaistuksilla pelottelu ja niiden käytäntöön pano ole oikeita tapoja motivoida ja vaikuttaa ihmisten päihdekäyttäytymiseen, päinvastoin, ne lisäävät käyttöön liittyviä haittavaikutuksia. Tämä ei kuitenkaan tarkoita, että kaikki mahdolliset aineet tulisi saada kaikille mahdollisimman laajaan käyttöön, vaan yksinkertaisesti tutkimukseen ja tietoon perustuvaa päätöksentekoa sekä päihdekasvatusta niin riskeistä *kuin* hyödyistä niin meille erilaisille yksilöille kuin meistä kaikista koostuvalle yhteiskunnalle.

Kiitos endokannabinodisysteeminne mahdollistavasta tarkkaavaisuudestanne!

Aleksi Hupli

Yhteiskuntatieteiden tohtori, Tampereen yliopisto
Master of Science, Amsterdamin yliopisto
Valtiotieteiden maisteri, Helsingin yliopisto

Humaania päihdepolitiikkaa Ry:n (HPP Ry) hallituksen jäsen
Civil Society Forum on Drugs (CSFD) edustaja 2021-2023

Viitteet:

Cohen, Peter (2003). The drug prohibition church and the adventure of reformation. *International Journal of Drug Policy*, Volume 14, Issue 2, pp. 213-215.

Hupli, Aleksi (2013a). Pakon politiikkaa. Raskaana olevat päihdeongelmaiset naiset yhteiskunnallisen hallinnan kohteena. Helsingin yliopisto, valtiotieteellinen tiedekunta, Sosiaalitieteiden laitos, sosiologia. Pro gradu -työ. https://bit.ly/3jxE65t

Hupli, Aleksi (2013b). Perceptions, Practices and Ethics of (Non-prescription) Cognitive Enhancement Drugs: A Case Study among Academic Youth in Amsterdam. University of Amsterdam, Faculty of Social and Behavioral Sciences, International School for Humanities and Social Sciences, Medical Anthropology and Sociology. Master's Thesis.

Hupli, Aleksi (2018). Medical Cannabis for Adult Attention Deficit Hyperactivity Disorder: Sociological Patient Case Report of Cannabinoid Therapeutics in Finland. *Medical Cannabis & Cannabinoids* 1:112– 118 https://doi.org/10.1159/000495307

Hupli, Aleksi (2019). Lääke, huume vai tulevaisuuden teknologia? Yhteiskuntatieteilijän vastine kipuprofessorin kolumniin kannabiksesta. *Bioetiikan instituutti*. https://bit.ly/3rG2xkh

Hupli, Aleksi (2020). Kannabishankkeen arviointitutkimus. Loppuraportti. *EHYT Ry & YAD Ry*. https://kannabishanke.fi/wp-content/uploads/2021/02/Kannabishankkeen-arviointitutkimus-valmis.pdf

Hupli, Aleksi (2021a). Smarter with drugs? Sociology of cognitive enhancement drugs from user's perspectives. *Tampere University Dissertations* 461. https://trepo.tuni.fi/handle/10024/133767

Hupli, Aleksi (2021b). Älyä lääkkeistä ja päihteistä? Hyötykäytön sosiologiaa käyttäjien näkökulmasta. *Yhteiskuntapolitiikka*, 5-6.

Hupli, Aleksi (2021c). Gateway Theory in Finland: From Cannabis Decriminalisation to Legalising all Drugs. *Rights Reporter Foundation/Drugreporter* https://drogriporter.hu/en/gateway-theory-in-finland-from-cannabis-decriminalisation-to-legalising-all-drugs/

Jelsma, Martin (2019). UN Common Position on drug policy – Consolidating system-wide coherence. *International Drug Policy Consortium & Transnational Institute*.

Jylkkä, Jussi, Hupli, Aleksi, Storvik Markus, ym. (2021). Lääkekannabiksen tehosta on tieteellistä näyttöä. *Lääkärilehti,* 45/2021 vsk 76 s. 2623 – 2624 https://www.laakarilehti.fi/ajassa/keskustelua/laakekannabiksen-tehosta-on-tieteellista-nayttoa/

Kotovirta, E., Markkula, J., Pajula, M., Paavola, M., Honkanen, R. & Tuominen, I. (2021). Päihde- ja riippuvuusstrategia. Yhteiset suuntaviivat vuoteen 2030. *Sosiaali- ja terveysministeriö*, Helsinki.

Linna, Sonja; Kuusela, Taneli; Holma, Pietari (2021). ''Kokemus oli niin ahdistava, etten ole jatkanut avun hakua.'' : kannabista käyttävien nuorten kokemuksia Helsingin sosiaali- ja terveyspalveluista. Opinnäytetyö, *Diakonissalaitos*. https://www.theseus.fi/handle/10024/508411

Mikkonen, Risto (2016). Bhang, Mezz, kukka ja Sativex. Kannabiksen vapautuksen historia. Joensuu: *Kirjokansi*

Nuotio, Kimmo (2021) Asiantuntijapyyntö ja lausunto. Kansalaisaloite kannabiksen käytön rangaistavuuden poistamiseksi. *https://www.eduskunta.fi/FI/naineduskuntatoimii/julkaisut/Documents/KAA5_20_LaV_170221_prof_Nuotio.pdf?csf=1&e=zEY60W*

Paulaharju, Samuli (1922). *Kainuun mailta: kansantietoutta Kajaanin kulmilta*. Helsinki: *Tietosanakirja-Osakeyhtiö*

Riboulet-Zemouli, K. ym. (2019). Cannabis & sustainable development: Paving the way for the next decade in Cannabis and hemp policies. 10.13140/RG.2.2.16202.82889
https://faaat.net/cannabisdg/

Rönkä, Sanna (2019). Huumeiden käyttäjien kuolemat Suomessa: monimenetelmäinen tutkimus lääkkeellistymisen, sosiaalisen huono-osaisuuden ja huumeiden käyttökontekstien näkökulmasta. PhD Dissertation, University of Helsinki, Faculty of Social Sciences.

THL (2021). Lausuntopyyntönne 77.2.202I1KAA512020 vp / Asiantuntijapyyntö ja lausunto. Kansalaisaloite kannabiksen käytön rangaistavuuden poistamiseksi.

https://www.eduskunta.fi/FI/naineduskuntatoimii/julkaisut/Documents/KAA5_20_LaV_170221_THL_Hakkarainen.pdf?csf=1&e=bCAihH

Unlu, A., Tammi, T. & P. Hakkarainen, Pekka (2020). Drug decriminalization policy: literature review: models, implementation and outcomes. Finnish institute for health and welfare (THL). Report 9/2020 http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-504-9

van Amsterdam, J., D. Nutt, L. Phillips & W. van den Brink (2015). European rating of drug harms. *Journal of Psychopharmacology*, 29(6), 655-660.

Vihervaara, Marja & Hupli, Aleksi (2021). Lääkekannabis: tiedettä ja tosielämän tarinoita. *Basam Books*.

Warso, Z. ym (2019). Analysis of the legal and human rights requirements for Human Enhancement Technologies in and outside the EU. *SIENNA Project*.
https://ec.europa.eu/research/participants/documents/downloadPublic?documentIds=080166e5c2e15872&appId=PPG

WHO (2017). Joint United Nations statement on ending discrimination in health care settings.
https://www.who.int/news/item/27-06-2017-joint-united-nations-statement-on-ending-discrimination-in-health-care-settings

WHO (2018). Cannabis and Cannabis Resin. WHO Expert Committee on Drug Dependence. Critical Review.
https://www.who.int/medicines/access/controlled-substances/Cannabis-and-cannabis-resin.pdf