Lakivaliokunnalle

Lausunto

Asia: KAA 3/2023 vp Valvottu käyttötila huumeita käyttäville

Kysymys valvotun käyttötilan tarpeesta on noussut viimeisen parin vuoden aikana julkiseen keskusteluun Suomessa. On aiheellisesti kannettu huolta siitä, että erityisesti huumeriippuvaisten suonensisäisten huumeiden käyttäjien asema on tällä erää erityisen haavoittuvainen. Huumeita käytetään asuntojen ohella puistoissa ja julkisissa WC-tiloissa, mikä aiheuttaa häiriötä ja on myös epähygieenistä lisäten infektioriskejä. Yliannostuskuolemat ovat arkipäivää.

Kansalaisaloite on laadittu kentällä toimivien piirissä ja sen takana on vakaumus siitä, että enemmän tulisi voida tehdä asian eteen. Keskustelua asiasta on jo käytykin ja voi arvioida asenteiden sen myötä muuttuneen niin, ettei ajatusta käyttötilasta enää suoralta kädeltä torjuta, vaan ollaan valmiita kuuntelemaan perusteluita ja pohtimaan sen tarvetta ja mahdollisuuksia aikaisempaa avoimemmin. Suomi ei ole tässä asiassa mitenkään erityisen aikaisin liikkeellä, vaan oikeastaan tämä keskustelu on saavuttanut meidän yllättävänkin myöhään, mikä kertoo siitä, että huumevastaiset asenteet ovat hyvin syvällä ja ovat estäneet huumeidenkäytön ja sen sääntelyn näkemisen yhteiskunnallisena kysymyksenä.

Arvattavasti nämä teemat eivät ole olleet poliitikkojenkaan suosiossa, sillä vakavasti huumeriippuvaiset käyttäjät eivät edusta mitään erityistä intressiryhmäänsä jonka puolesta puhuminen toisi näkyvää poliittista hyötyä. Aivan viime aikoina vapautunut ilmapiiri ja se, että kansalaiset ovat aikaisempaa valveutuneempia, kuitenkin helpottaa näiden kysymysten ottamista esille myös politiikassa. Kuten jäljempänä esitän, todellisuudessa huumerikosoikeudellinen lainsäädäntömme on ollut käytännönläheisempää ja yhteiskunnallisesti ymmärtävämpää kuin mitä julkisista puheenvuoroista voisi päätellä.

Siihen nähden kysymys käyttötilakokeilusta ei vaadi mitään radikaalia uudelleenajattelua, vaan on sovitettavissa ongelmattomasti nykylinjaan. Esitettävä kysymys soveltuu erittäin hyvin juuri kansalaisaloitteen kohteeksi, koska kysymys käyttöhuonekokeilun mahdollistavasta lainsäädännöstä on vain kovin hitaasti noussut puoluepolitiikan agendalle. Lähtölaukauksen asialle antoi Helsingin kaupunginvaltuustossa jo vuonna 2019 laadittu ja selvityksin perustuva aloite sosiaali- ja terveysministerille käyttötilakokeilun mahdollistavan lainsäädännön valmistelusta. Tuota toivetta ei kuitenkaan kuultu, ja vasta vuosia myöhemmin varmaankin lähinnä median painostuksen vuoksi asiaa selvitettiin ministeriötasolla.

Asiassa on aivan oikein mietintövaliokuntana sosiaali- ja terveysvaliokunta, sillä valvottu käyttötila olisi uusi palvelumuoto tälle erityiselle käyttäjäryhmälle. Näen, että se olisi samantyyppinen toimintamuoto kuin puhtaiden huumeneulojen jakelupisteet olivat 1990-luvulta lähtien – silloinhan huolestuttiin erityisesti hiv:n tarttumisesta likaisten huumeneulojen välityksellä. Nyt vain palvelussa mennään astetta pidemmälle. Nytkään ei olennaisesti ole kyse käytön edistämisestä, vaan siitä, että torjutaan käyttöön liittyviä riskejä ja lieveilmiöitä.

Ymmärtäisin asian niin, että lakivaliokuntaa asia koskee erityisesti sen vuoksi, että käyttötilakokeilu edellyttäisi jonkinlaista poikkeusta huumausaineiden käytön rangaistavuuteen, joka Suomen rikosoikeudessa on lähes poikkeukseton.

Koska kyse on vasta kansalaisaloitteesta, jonka tavoitteena on saada eduskunta päättämään siitä, että asiassa tulee käynnistää lainvalmistelu, tulevan sääntely suhteen ei ole tässä vielä tarpeen mennä yksityiskohtiin, vaan asiaa on tarkasteltava periaatteelliselta kannalta.

Suomen tilanne huumeiden käytössä ja huumekuolemissa on huolestuttava, ja eduskunnan käytettävissä lienee jo tästä runsaasti selvitystä ja asiantuntijatietoa. Periaatteelliselta kannalta esittäisin asiasta seuraavat olennaiset huomioni.

Käyttötilakokeilu ei nähdäkseni millä tavoin anna sellaista signaalia, että huumeiden käyttö olisi hyväksyttävää, vaan on realistinen kannanotto siihen, että vakavan, jopa hengenvaarallisen riippuvuussairauden kanssa painiva henkilö on ihmisarvoinen ihminen, jota julkisen vallan tulee suojella tarjoamalla tai edes mahdollistamalla toisten tarjoamaksi tällainen elämää ylläpitävä palvelu. Kyse ei ole tilasta, jonne tullaan kokeilemaan huumeita. Epähygieniset käyttöolosuhteet altistavat käyttäjiä yliannostusten lisäksi erilaisiin vakaviin tulehduksiin, joista aiheutuu yhteiskunnalle huomattavia kustannuksia.

Huumeiden käytön rangaistavuus, jolla on pyritty vahvistamaan huumeidenvastaisia asenteita, on osaltaan vahvistanut huumeidenkäyttäjien sosiaalista stigmaa ja heikentänyt heidän asemansa sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden käyttäjinä. Näkisin, että julkisella vallalla on tämänkin vuoksi erityinen syy ja velvollisuus toimiin ihmisarvoisen elämän perustavien edellytysten takaajana.

Huumeidenkäytön todellisuus on yksinkertaisesti osoittanut haaveeksi sen, että kriminalisoinnein voitaisiin tehokkaasti kontrolloida huumeiden käyttöä, erityisesti sellaista, jossa kyse on vakavasta riippuvuussairaudesta. Emme tule rangaistusuhkin pääsemään huumevapaaseen yhteiskuntaan, vaan joudumme ottamaan realiteettina sen, että huumeita ja niiden käyttöä yhteiskunnassa esiintyy rangaistusuhkasta huolimatta. Näiden ongelmien kanssa painiskelee jokainen länsimainen yhteiskunta.

Suomi on siis heräämässä tähän todellisuuteen. 1970-luvun alusta saakka harjoitettu huumepolitiikka, joka on perustunut täyskieltoon ja laajaan käyttö- ja hallussapitokriminalisointiin, on omalla tavallaan ollut perusteiltaan selkeä: pääpaino on ollut niin sanotusti yleispreventiossa, selkeän viestin antamisesta suurelle yleisölle, ettei huumeita hyväksytä. Kuitenkin käyttäjien rikosoikeudellisen kontrollin ongelmallisuudesta on kannettu huolta jo pitkään. On ymmärretty, että käyttäjä usein todellisuudessa tarvitsisi tukea ja hoitoa. Erityisesti hankalimmassa tilanteessa olevat riippuvuussairaat eivät todellisuudessa enää valitse käytön jatkamista, vaan uhkaavat vieroitusoireet ajavat siihen pakonomaisesti. Monen osalta käyttö tuottaa laaja-alaista haittaa ja huolta läheisille, ja käytön rahoittaminen pikkurikoksissa huomattavaa haittaa vaikutuspiirissä oleville ihmisille ja yrityksille.

Lainsäätäjäkin on pyrkinyt lieventämään kriminalisoinnin ehdottomia vaikutuksia esimerkiksi säätämällä erityisen toimenpiteistä luopumista koskevan säännöksen, jossa mm mahdollistetaan toimenpiteistä luopuminen, jos henkilö on hakeutunut hoitoon. Nuorten osalta on käytössä omia erityisiä menettelyitään, joita syyttäjät ja poliisi ovat linjanneet.

Huumausaineen käyttörikoksesta säädettiin rikoslakiin oma säännöksensä v. 2001 (RL 50: 2 a §, 2001/654). Tuossa yhteydessä lakivaliokunta esitti vakavan huolensa huumeidenkäyttäjien tilanteesta ja korosti sosiaali- ja terveydenhuollon toimenpiteiden ensisijaisuutta. Lainaan tähän keskeisimmän (LaVM 13/2001 vp.):

> Huumeongelmaisten hoito
>
> Huumausaineiden käyttö säädettiin Suomessa rangaistavaksi vuonna 1966. Vuonna 1972 huumausainelainsäädäntöä uudistettaessa eduskunta säilytti täpärässä äänestyksessä käytön rangaistavuuden. Viimeksi huumausainerikoksia koskevat säädökset uudistettiin vuonna 1993, jolloin rangaistussäännökset siirrettiin rikoslain 50 lukuun. Huumausaineiden käyttö pysyi rangaistavana, mutta toimenpiteistä luopumista korostettiin lukuun sijoitetulla erityissäännöksellä.
>
> Erityissäännöksen mukaan huumausaineen käytöstä tai huumausaineen käyttöön liittyvästä rikoksesta voidaan jättää syyte ajamatta tai rangaistus tuomitsematta, jos tekijä osoittaa sitoutuneensa sosiaali- ja terveysministeriön hyväksymään hoitoon.
>
> Lakivaliokunnan tuolloin esittämät näkemykset huumeriippuvaisten hoidosta ovat edelleen ajankohtaisia (LaVM 17/1993 vp — HE 180/1992 vp). Huumeriippuvaisten hoitoon ohjaukseen tarvitaan poliisi-, syyttäjä- ja oikeusviranomaisten sekä sosiaali- ja terveysviranomaisten nykyistä parempaa yhteistyötä. Viranomaisten välisen yhteistyön kehittäminen on vasta pääsemässä alkuun. Esimerkiksi Järvenpäässä on meneillään sosiaali- ja poliisiviranomaisten yhteistyökokeilu.
>
> Toimivan hoitoonohjausjärjestelmän lisäksi tarvitaan tosiasialliset mahdollisuudet saatavissa olevien hoitopalveluiden käyttämiseen. Valiokunnan kuulemien asiantuntijoiden näkemykset hoitopaikkojen riittävyydestä, huumeriippuvaisten mahdollisuuksista päästä niihin ja hoidon tuloksista vaihtelevat. Joka tapauksessa on selvää, että kuntien taloudelliset mahdollisuudet ja halukkuus kustantaa pitkäaikainen ja kallis hoito vaihtelee.

> Suomessa arvioidaan olevan noin 30 000 huumeiden ongelmakäyttäjää. Laitoshoitoon pääsee vuosittain alle 2 000 käyttäjää. Hoitojonot ovat pitkiä ja hoitoon pääsy voi kestää jopa toista vuotta. Hoitoonpääsy ei ole myöskään viime vuosina helpottunut, koska huumeiden käyttö on yleistynyt nopeasti. **Huumausaineiden käytön ehkäisemisessä, vähentämisessä ja haittojen minimoinnissa ovat sosiaali- ja terveyspoliittiset toimenpiteet ensisijaisia.** [kurs KN] Valiokunta pitää välttämättömänä, että huumeiden käyttäjien mahdollisuuksia päästä hoitoon parannetaan pikaisesti ja selvitetään hoidosta kunnille aiheutuvien kustannusten tasaamista. Valiokunta esittää asiaa koskevan lausuman hyväksymistä (Valiokunnan lausumaehdotus 1).

Silloisen uudistuksen tarkoituksena oli mahdollistaa käyttäjien rankaiseminen rangaistusmääräysmenettelyssä. Jo vuodesta 1993 oli siis korostettu tarvetta erityiseen toimenpiteistä luopumista koskevaan säännökseen, jota tuomioistuimet olivat jonkin verran soveltaneetkin. Kun siirryttiin käyttämään pääosin rangaistusmääräysmenettelyä, lakivaliokunnalla oli huoli siitä, että tuollainen yksilöllinen harkinta jäisi vähemmälle ja syntyisi käyttäjien rangaistusautomaatti:

> Valiokunta korostaa esityksen perusteluissa (s. 17/I) esitettyä, ettei sakkorangaistuksen siirtäminen rangaistusmääräysmenettelyssä määrättäväksi saa johtaa toimenpiteestä luopumista koskevien säännösten soveltamatta jättämiseen. Syyttäjien tulee edelleen soveltaa sekä yleisiä toimenpiteistä luopumissäännöksiä että rikoslain 50 luvun 7 §:n erityissäännöstä silloin, kun niissä mainitut edellytykset ovat käsillä. Erityisen tärkeää on, että kannustetaan huumeriippuvaisten hoitoon hakeutumista.

Nykyisin toimenpiteistäluopumissäännös (RL 50:7) kuuluu seuraavasti:

> Huumausaineen käytöstä ja huumausaineen käyttöön liittyvästä muusta tässä luvussa mainitusta rikoksesta voidaan, sen lisäksi, mitä oikeudenkäynnistä rikosasioissa annetussa laissa tai tässä laissa säädetään, jättää syyte nostamatta tai rangaistus tuomitsematta, jos **epäiltyä rikosta tai rikosta on huumausaineen määrä ja laatu, käyttötilanne sekä olosuhteet muutoinkin huomioon ottaen pidettävä**

kokonaisuutena arvostellen vähäisenä. Syyte voidaan myös jättää nostamatta tai rangaistus tuomitsematta, jos rikoksesta epäilty tai tekijä **on hakeutunut sosiaali- ja terveysministeriön hyväksymään hoitoon.**

Säännös on joustava ja viisas siinä, että myös käyttötilanne voi olla osoituksena rikoksen vähäisyydestä, mikä voi perustella toimenpiteistä luopumisen. On hyvin lähellä ajatus, että jo nykyisellään voitaisiin luopua toimenpiteistä, jos käyttö olisi tapahtunut erityisessä käyttötilassa. Toimenpiteistä luopumista koskeva säännös ei kuitenkaan olen yleisen säännön omainen, vaan yksittäistapauksessa sovellettava, eikä se siksi aivan riitä asian ratkaisemiseen yleisen sääntelyn tasolla. Tahdon kuitenkin ottaa tämän esille osoituksena siitä, ettei käyttötilan mahdollistaminen lainsäädännön toimin merkitse isoa periaatteellista kannanmuutosta vaan olisi looginen seuraava askel huumepolitiikan toimenpiteiden kehittämisessä. Aivan samaan tapaan neulanvaihtopisteet on nähtävä haittoja vähentävänä tukitoimintana eikä ongelmallisena käytön edistämisenä.

Tulkitsisinkin Suomen oikeudellista kehitystä siten, että huumausaineen käyttö on tietoisesti pidetty periaatteessa rangaistavana, mutta samalla on ymmärretty, että sosiaali- ja terveydenhuollon toimenpiteiden tulisi olla ensisijaisia huumeongelmaan reagoitaessa. Hoitoon ei kuitenkaan voida pakottaa, vaan aloitteen tulee tulla ihmiseltä itseltään. Noudatettavia menettelyitä käyttörikostapauksissa on kuvattu lakivaliokunnan mietinnössä LaVM 6/2022 vp, joka liittyi kannabista koskevaan kansalaisaloitteeseen. Tuossa yhteydessä on myös ilmaistu lakivaliokunnan yleisiä kantoja huumepolitiikkaan. Valiokunta selvästi suhtautuu myönteisesti niin sanottuun käytön haittojen minimointiin ja korostaa hoitoon pääsyä ja sosiaali- ja terveyspalveluiden saatavuutta.

Tähän peruslinjaan sopii se, että rangaistavuutta rajataan silloin, kun käyttö tapahtuu lain määrittämässä valvotussa tilassa. Käytön kriminalisointi ei ole itsetarkoitus, eikä tällaisen käyttötilan luominen heikennä periaatekiellon olemassaoloa. Maailmalta saadut kokemukset käyttötiloista ovat olleet pääosin hyviä, eikä niissä tietääkseni ole koskaan tapahtunut yliannostuskuolemaa.

Euroopan unionin piirissä on tuotettu velvoittavaa oikeudellista puitelainsäädäntöä huumekaupasta ja myös huumeiden aineellista sääntelyä. Valvottu käyttötila ei olisi EU:n normien tai kansainvälisoikeudellisten velvoitteiden vastainen, vaan pikemmin päinvastoin.

Euroopan huumeiden ja huumeriippuvuuden seurantakeskus (EMCDDA), joka heinäkuussa muuttuu EU:n huumevirastoksi, on laatinut aiheesta hyödyllisen uunituoreen raportin. Health and social responses: drug consumption rooms (Sosiaali- ja terveydenhuollon vastauksia: huumeiden käyttötilat)[1]. Tuossa selvityksessä kuvataan yleisimmät toiminnan tavoitteet näin:

Palvelun tavoitteisiin kuuluu yleisimmin:

- sairastavuuden ja kuolleisuus vähentäminen,
- muihin hoitopalveluihin ohjaaminen,
- yleisten häiriöiden vähentäminen (public nuisance),
- korkeariskisten käyttäjien tavoittaminen.

Kohdeväestö:

- henkilöt jotka eivät pysty tai halua lopettaa huumeiden käyttöä ja joiden käyttö on riskialtista,
- henkilöt joilla on vain rajoitetusti mahdollisuuksia käyttöön hygieenisissä olosuhteissa.

Tarjottavia palveluita:

- ammattimainen käytön valvonta,
- turvallisempi ympäristö käytölle,
- tarjolla steriilejä ja hygieenisiä välineitä,
- nopea apu tilassa tapahtuvan yliannostuksen tapauksissa,
- neuvontapalvelut,
- perusterveydenhuolto,
- neuvonta ja opastus turvallisempiin käyttötapoihin, tietoisuuden lisääminen yliannostusriskistä ja naloksonin käytöstä,

[1] https://www.emcdda.europa.eu/sites/default/files/pdf/31867_en.pdf?838350öi

- opioidikorvaushoito,
- asiakkaiden ohjaaminen soveltuvaan sosiaali- ja terveydenhuollon ja kuntoutuksen palveluun,
- juomaa, mahdollisuus käyttää puhelinta, WiFiä, sekä mahdollisuus suihkuun ja pestä vaatteita.

Käyttötilapalveluita voivat tarjota yhtä hyvin julkisen sosiaali- ja terveydenhuollon yksiköt kuin yksityisen sektorin/ kansalaisyhteiskunnan toimijat; kumpikin malli on Euroopassa käytössä. Suomessakin olisi mahdollista harkita, että palvelu jäisi yksityisen palveluntarjoajan järjestettäväksi. Tällaiset kysymykset toki selvitettäisiin tuonnempana. Tässä vaiheessa on olennaista, ettei hyvää asiaa tule pysäyttää sillä perusteella, että toiminnan rahoituksessa on vielä selvitettävää.

Itse pidän olennaisena, että käyttötila lähentäisi huumeidenkäyttäjiä sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmään ja edistäisi vapaaehtoista hoitoon hakeutumista. Se myös kannustaisi alan toimijoita kehittämään omia käytäntöjään, jotta hoitopolut olisivat olemassa ja tarjolla myös kaikkein vaikeimmassa asemassa oleville.

Sosiaali- ja terveysministeriössä laadittiin tammikuussa 2023 selvitys käyttöhuonekokeilun edellyttämistä lainsäädäntömuutoksista, jonka laatimiseen osallistuneessa työryhmässä oli myös mm. oikeusministeriön edustajia. On selvää, että kokeilun aloittaminen edellyttää erillisen lainvalmistelun, joka niin ikään koskisi ainakin sosiaali- ja terveysministeriön ja oikeusministeriön, ehkä myös sisäministeriön hallinonaloja.

Nähdäkseni mitään tavatonta vaikeutta ei liity siihen, että huumausaineen käyttörikoksen rangaistavuuteen tehtäisiin lainsäädännön avulla hallittu poikkeus toiminnan mahdollistamiseksi. Rangaistavuus poistettaisiin ainoastaan koskemaan pienen määrän hallussapitoa ja käyttöä. Varmasti erilaisia rajanvetotilanteita tulisi vastaan ja myöhemin harkittavaksi. Esimerkiksi joku voisi vedota siihen, että on juuri menossa huumeannoksen kanssa käyttöhuoneelle. Tähän tulisi antaa sääntö ja jollei sellaista osata muotoilla, asia jäisi oikeuskäytännön varaan. Oikeuskäytäntö aina viime kädessä määrittää säännöt. Voisi katsoa, kuinka asiasta on muualla säännelty tai mitä tulkintoja otettu. Yksi malli olisi, että tullessa tulee olla mukana paperilla täsmennetty todistus siitä, että on tulossa käyttöhuoneelle.

Henkilöstön asemasta tulisi säätää. Palveluntarjoaja velvoitettaisiin järjestämään palvelu asianmukaisesti ja valvomaan sitä. Pidän luontevana, että säädettäisiin käyttöhuonelaki, joka olisi voimassa määräajan, muutaman vuoden. Sen jälkeen toiminta arvioitaisiin ja jos kokemukset ovat olleet myönteisiä, toiminta vakiinnutettaisiin.

Pidän edellä sanotun perusteella selvänä, että lakivaliokunnan tulisi puoltaa kansalaisaloitteessa edellytettyä ja enintään yleisellä tasolla raamittaa sitä, millainen esitettävän sääntelyn tulisi olla. Hyvänä lähtökohtana voisi olla STM:ssä valmisteltu edellä sanottu muistio.

Käyttötiloja on maailmassa jo vähintään sata. Suomi ei ole näissä asioissa ollut edelläkävijä, päinvastoin. Suomi on vuosia monesta muusta vastaavasta maasta jäljessä. On korkea aika saada tämä asia liikkeelle ja kokeiluun.

Helsingissä, 3.5.2024

Kimmo Nuotio

rikosoikeuden professori