

# Huumeeksi luokiteltavat lääkeaineet

Netta Karvinen

04/2022

# TIIVISTELMÄ

**Netta Karvinen: Huumeeksi luokiteltavat lääkeaineet**

**Opinnäytetyön muoto:** *Toiminnallinen opinnäytetyö*

**Julkisuusaste:** Julkinen

**Ohjaaja:** Pauli Mäkelä ja Anu Haikansalo

**Tutkinto:** Poliisi (AMK)

---

Tässä toiminnallisessa opinnäytetyössä paneudutaan huumeeksi luokiteltaviin lääkeaineisiin ja niiden yleisimpiin vaikutuksiin. Opinnäytetyön ohella syntyi opas, joka on luettavissa erillisenä Power-Point-esityksenä. Opas on tiivistetty versio tästä työstä.

Suomessa huumeeksi luokiteltavia lääkkeitä käytetään pääasiassa sairauksien, uniongelmien ja voimakkaiden kiputilojen hoitoon. Myös päihdeongelmaisten vieroitus- ja korvaushoidossa tavataan näitä lääkkeitä. Tällainen lääke vaatii oman huumereseptin, joka on henkilökohtainen. Lääkkeiden käyttöä valvotaan Fimean toimesta, jotta mahdolliset päihderiippuvuudet saataisi estettyä.

Työn tarkoitus on antaa tietoa lääkeaineista ja siitä, minkä perusteella jokin aine luokitellaan huumeeksi. Lisäksi työstä saa tietoa tällaisten lääkkeiden hallussapidosta, hankinnasta ja kuljettamisesta maiden välillä.

---

**Sivumäärä:** 32

**Tarkastuskuukausi ja vuosi:** 4/2022

**Avainsanat:** Huumeet, lääkeaineet, rikoslaki, huumausainelaki, lääkelaki, kannabis, sekakäyttö

# SISÄLLYS

1 JOHDANTO .....	3
1.1 Työn tavoitteet ja toteutus .....	4
1.2 Työn rajaaminen .....	4
1.3 Käsitteet.....	5
2 HUUMETILANNE SUOMESSA.....	6
2.1 Huumausaineiden käytön lisääntyminen 2020-luvulla .....	6
2.2 Huumekuolemien ehkäisy .....	7
3 LAINSÄÄDÄNTÖ, LUOKITTELU JA RIKOSNIMIKKEET .....	9
3.1 Lainsäädäntö .....	9
3.2 Huumausaineeksi luokittelu.....	9
3.2.1 Apteekkisopimus .....	10
3.3 Huumeeksi luokiteltavien lääkkeiden vienti ja tuonti Suomeen.....	10
3.4 Rikosnimikkeet.....	11
3.5 Vieroitus- ja korvaushoito .....	12
4 TOIMINNALLINEN OPINNÄYTETYÖ .....	13
4.1 Opinnäytetyö Poliisiammattikorkeakoulussa .....	13
4.2 Produkti.....	13
4.3 Produktin eteneminen .....	14
4.4 Produktin toteutus .....	14
4.5 Toiminnallisen opinnäytetyön raportti.....	14
5 HUUMAUSAINEEKSI LUOKITELTAVAT LÄÄKEAINEET .....	16
5.1 Unilääkkeet .....	16
5.1.1 Bentsodiatsepiinit .....	17
5.1.2 Z-lääkkeet.....	17
5.2 Kipulääkkeet: Opioidit .....	18
5.2.1 Buprenorfiini .....	19
5.2.2 Kodeiini .....	19
5.2.3 Morfiini.....	19
5.2.4 Metadoni.....	20

5.2.5 Fentanyyli .....	20
5.3 Kannabis .....	20
5.4 Stimulantit lääkeaineet .....	21
5.4.1 Lisdeksamfetamiini .....	21
5.4.2 Metyylifenidaatti .....	21
6 POHDINTA .....	22
6.1 Opinnäytetyön suunnittelun itsearviointi .....	22
6.2 Kirjoitustaidon itsearviointi .....	23
6.2.1 Lähteiden käyttö .....	24
6.3 Produkti .....	24
6.4 Itsearviointi .....	25
LÄHTEET .....	26

# 1 JOHDANTO

Huumausaineet ovat nykyisin paljon puheenaiheena ympäri maailmaa. Epäilemättä joka päivä voi lukea uutisotsikon, joka koskee huumausaineita. Huumausaineiden käyttö on kasvussa koko ajan ja aiheuttaa yhteiskunnalle paljon kuluja. Suurin on sosiaalihuollon menoerä, jonka sisältö koostuu pääasiassa päihdehuollon kustannuksista (THL-raportti 13/2020, 15–16).

Euroopan uusimman huumeraportin 2021 mukaan noin 28,9 % Euroopan Unionin nuorista ja aikuisista (15–64-vuotiaista) on kokeillut jotakin laitonta huumausainetta ainakin kerran elämässään. Tämä prosentti määrä vastaa noin 83 miljoonaa ihmistä, joista suurin osa on miehiä. (Euroopan huumeraportti 2021, 12.)

Huumeiden lisäksi myös lääkkeiden käyttö päihtymistarkoituksessa on lisääntymässä erityisesti nuorten ja nuorten aikuisten joukossa. Päihdekäytön taustalla voi olla sairauden lääkinnällinen hoito, kotiolot, lapsuuden traumatisoituminen tai ystävien sosiaalinen paine. (Joukanen 2015.)

Tavanomaisia lääkkeiden hankintakeinoja ovat käyttäjälle kirjoitetut reseptit, katukauppa, hankinnat tuttavilta tai omaisilta, nettiapteekit, murrot ja varkaudet, reseptiväärennökset sekä laitton maahan-tuonti. Nykyisin kirjoitettavat sähköiset reseptit ovat kuitenkin vähentäneet reseptiväärennöksiä. (Joukanen 2015.)

Huumausaineeksi luokitellaan myös osa lääkkeistä, joiden vaikuttavana aineena on valtioneuvoston asetuksen (2008/543) listauksesta löytyvät aineet. Nämä lääkkeet ovat ainoastaan henkilökoh-taisella huumereseptillä saatavia (Seppä 2012, 67). Valitettavasti reseptillä saatavia huumeeksi luokiteltavia lääkkeitä välitetään eteenpäin katukaupassa. Tämä johtaa väärinkäyttöön ja sekakäyt-töön. Hyvänä esimerkkinä Turussa ilmi tullut viiden nuoren kuolema, joka johtui katukaupassa kier-täneistä lääkkeistä, jotka oli terästetty fentanyyllillä (Salminen & Tuominen, Iltalehti 29.04.2021).

Huumeeksi luokiteltuja lääkkeitä käytetään paljon leikkauksista toipumiseen ja kivun hallintaan mm. syövän hoidossa. Joillekin tämä voi olla alku riippuvuuteen, jos lääkkeitä tarvitsee hoidon aikana paljon ja niitä käytetään pitkäkestoisesti (Seppä 2012, 8–9). Myös korvaushoidoissa voi törmätä huumeeksi luokiteltaviin lääkkeisiin, kuten buprenorfiiniin tai metadoniin (THL-raportti 13/2020, 70).

Pääasiassa keskushermostoon vaikuttavat lääkkeet eli PKV-lääkkeet ovat reseptilääkkeitä, jotka on tarkoitettu kivun, ahdistuneisuuden ja nihäiriöiden hoitoon. Osa näistä lääkkeistä on luokiteltu huumausaineeksi ja niillä on oma riippuvuusriskinsä (Seppä 2012, 61). Opinnäytetyössäni paneu-dun tarkemmin näihin huumeeksi luokiteltaviin lääkkeaineisiin ja yleisimpiin lääkevalmisteisiin, joita voi tulla vastaan poliisin työuran aikana.

Poliisin on hyvä olla tietoinen ja ajan tasalla lääkkeistä ja niiden vaikutuksista, koska he joutuvat työssään kohtaamaan niitä sekä tutkinnan puolella työskennellessä, että kentällä. Etenkin kenttäpoliisien tieto on tärkeää, koska he kohtaavat asiakkaan ensimmäisenä ja tekevät paikan päällä johtopäätöksiä, jotka ohjaavat tutkintaa. Jos esimerkiksi ei osata tunnistaa huumeeksi luokiteltuja lääkkeitä ja jätetään ne tutkimatta vain sen takia, ettei tiedetä suoraan, mikä lääke on kyseessä. Lääke voi olla erittäin vaarallinen ja sen välittäminen ja hallussapito kiellettyä.

## 1.1 Työn tavoitteet ja toteutus

Poliisiopinnoissa huumeeksi luokiteltavia lääkkeitä ei käyty juuri ollenkaan läpi. Opiskelu jäi jokaiselle itselleen, mutta voisin veikata, että monikaan ei lääkkeistä tietoa lähtenyt etsimään omatoimisesti. Poliisi kohtaa työssään paljon erilaisia lääkkeitä ja on hyvä tiedostaa, mikä niistä on huumeeksi luokiteltu ja mikä ei. Kun poliisi tunnistaa lääkkeen, tietää hän reagoida tilanteessa oikealla tavalla asiakkaan kanssa. Jokin lääke voi esimerkiksi aiheuttaa impulsiivisuutta, jonka tiedostamalla poliisi voi nostaa varautumistaan eikä turhaa ainakaan provosoi asiakasta. Harjoitteluni herätti minulle ajatuksen luoda aiheesta pieni infopaketti, jolle olisi varmasti tarvetta myös poliisien keskuudessa.

Harjoittelussa ollessani minulle tuli vastaan apteekkimurtoja, joiden kautta sain ensikosketuksen huumeeksi luokiteltaviin lääkkeisiin. Huomasin, etten itse paljoa lääkkeistä tiedä, joten päätin ottaa niistä selvää tämän opinnäytetyön myötä. Aihe kiinnostaa minua ja haluan oppia enemmän aiheesta, joten käsittelen asiaa tässä opinnäytetyössäni. Käsittelen huumeeksi luokiteltavien lääkkeiden vaikuttavia aineita ja sitä, kuinka ne vaikuttavat ihmiseen.

Teen opinnäytetyöni toiminnallisena opinnäytetyönä, joka koostuu raportista ja produktista (Vilkkä & Airaksinen, 51). Produktina minä toteutan oppaan huumeeksi luokiteltavista lääkeaineista ja niiden vaikutuksista ihmiseen. Teen oppaan PowerPoint-muotoon, jotta se on helppo lisätä vaikkapa opetusmateriaaliksi tarvittaessa. Oppaaseen on tarkoitus liittää kuvia lääkkeestä, jotta lukija pystyy konkreettisesti havainnoimaan, mistä on kyse.

## 1.2 Työn rajaaminen

Keskityn työssäni vain huumeeksi luokiteltaviin lääkeaineisiin. Huumeeksi luokiteltavia lääkkeitä on mahdollisesti paljon, joten pyrin nostamaan niistä esille vain ne yleisimmät ja tunnetuimmat lääkkeet, joissa on käsiteltävää lääkeainetta. Lääkeaineet työhöni otan täysin Keskusrikospoliisin laatimasta huumausaineiksi luettavat lääkkeet -listasta. KRP:n listasta ei selviä lääkeaineiden vaikutuksia ihmiseen, joten siksi haluan tehdä erillisen työn pelkistä lääkeaineiden vaikutuksista ja kertoa, missä kyseistä lääkeainetta käytetään. Esimerkiksi harjoitteluni aikana tuli humeratti ja kuljettaja kertoa käyttävänsä ADHD-lääkitystä, joka näkyy huumeepikatestissä positiivisena viivana amfetamii-

nin kohdalla. Selvitimme asiaa ja totesimme kaiken olevan kunnossa, koska kuljettajalta löytyi resepti lääkitykseen ja mukanaan ollut lääke vastasi reseptiä. Poliisin on siis hyvä tiedostaa tällainen, koska hyvin todennäköisesti joutuu tekemisiin lääkkeiden kanssa.

Jos kävisin kaikki mahdolliset lääkeaineet läpi, olisi se täysin mahdotonta. Otan KRP:n listan lisäksi mukaan kannabiksen lääkekäytön, koska se jakaa ihmisten ja asiantuntijoiden mielipiteitä. Pysin tuomaan työhöni myös erilaisia lääkkeisiin liittyviä taulukoita, joissa on näkyvillä myös muut huumeaineet. Tällöin lukija saa käsityksen, miten suuressa suhteessa lääkkeet ovat huumeiden rinnalla ja kuinka paljon ne työllistävät poliisia.

Lainsäädännöstä otan esille ne lait, jotka määrittelevät huumeeksi luokiteltavat lääkkeet ja niiden käyttöön liittyvät asiat. En rupea käymään kaikkia pykäläiä läpi kohta kohdalta, koska tällöin mielenkiinto katoaa. Lisäksi nostan esille rikosnimikkeet, jotka tulevat kysymykseen puhuttaessa huumeeksi luokiteltavista lääkkeistä.

En käsittele työssäni psykotrooppisia aineita lainkaan. Jos ottaisin ne kokonaisuutena mukaan, olisi työmäärä mahdoton yksinään tehtynä. Mainitsen kuitenkin nämä psykotrooppiset aineet työssäni ja esittelen ne taulukossa muiden aineiden rinnalla.

### 1.3 Käsitteet

Tässä on selvennetty työssä vastaan tulevia käsitteitä ja sitä, mitä niillä tarkoitetaan. Täten lukijan on helpompi keskittyä itse aiheeseen, kun tiedostaa, mistä puhutaan ja mitä esimerkiksi lääkeaineella tarkoitetaan. Käsitteiden selitykset on otettu Tullin kirjoittamasta rajoituskäsikirjasta ”Lääkkeet, huumeaineet ja prekursorit” (Tulli 2020).

**Lääkeaine:** Lääkeaine on kemiallisesti tai muuten tieteellisin menetelmin yksityiskohtaisesti määriteltä elimistöön vaikuttava aine, jota käytetään lääkevalmisteen valmistuksessa tai lääkkeenä sellaisenaan.

**Lääke:** Lääkkeellä tarkoitetaan valmistetta tai ainetta, jonka tarkoituksena on sisäisesti tai ulkoisesti käytettynä parantaa, lievittää tai ehkäistä sairautta tai sen oireita ihmisessä tai eläimessä.

**Huumeeksi luokiteltava lääke:** Huumeaineena pidettävä lääke sisältää jotakin huumeaineluettelon ainetta.

**Sekakäyttö:** Käytetään useampaa lääkettä yhtä aikaa tai alkoholin kanssa. Tarkoituksena tehostaa lääkkeen vaikutusta ja tulla päihtyneeksi.

**Lääkkeen väärinkäyttö:** Reseptilääkkeiden ohjeiden vastainen käyttö.

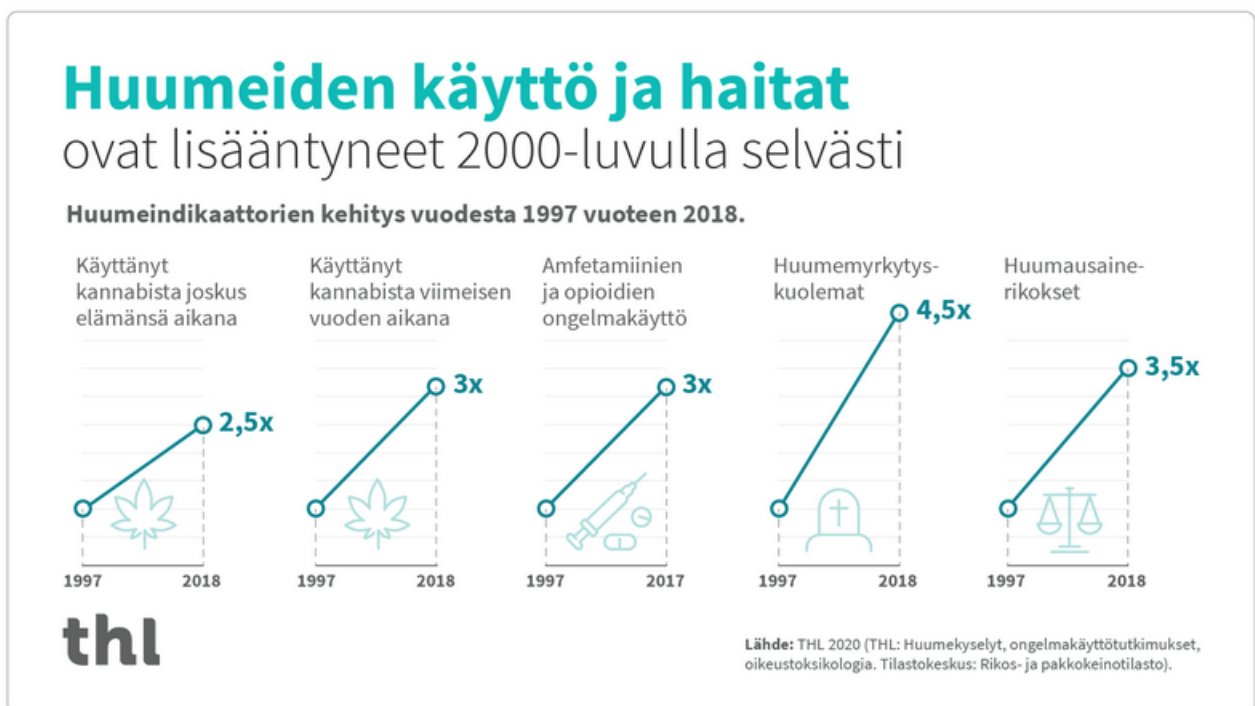
**PKV-lääke:** Pääasiassa keskushermostoon vaikuttava lääke

**Psykotrooppinen aine:** Psyykkisiin toimintoihin vaikuttava aine

## 2 HUUMETILANNE SUOMESSA

### 2.1 Huumausaineiden käytön lisääntyminen 2000-luvulla

Kuviossa 1 on nähtävillä, kuinka huumeiden käyttö ja huumausainerikollisuus ovat lisääntyneet 2000-luvulla. Tilastoissa ovat mukana tietysti muutkin huumeet kuin huumeeksi luokiteltavat lääkkeet. Tämän taulukon perusteella olen kuitenkin sitä mieltä, että aihe on erittäin ajankohtainen.



Kuvio 1. Huumeiden käytön ja haittojen lisääntyminen 2000-luvulla. Lähde: THL 2020.

Etenkin lääkkeiden kohdalla tulee koko ajan uusia valmisteita markkinoille. Jos haluaa pysyä niin sanotusti ajan hermolla, täytyy tehdä töitä sen eteen. Täytyy perehtyä uusiin valmisteisiin ja niiden vaikutuksiin. Etenkin poliisilla tulee vastaan työssään erilaisia lääkevalmisteita, niin on hyvä tietää mistä valmisteesta on kyse. Esimerkiksi onko kyseisen lääkkeen hallussapito tai käyttö rikollista? Jos lääke on itselle tuntematon, kannattaa hallussapidon laillisuus selvittää. Kyseessä voi esimerkiksi olla jokin ulkomailta tullut hengenvaarallinen huume, jota välitetään eteenpäin Suomessa. Tällaisien aineiden takia huumemyrkytyskuolemat lisääntyvät.

## 2.2 Huumekuolemien ehkäisy

THL:n asiantuntijat Inari Viskari ja Sanna Kailanto ottavat kantaa blogi kirjoituksessa (THL 2021) huumekuolemien määrän kasvuun. Etenkin nuorten huumekuolemien kasvu on huolestuttavasti nousussa. Tähän pitäisi puuttua ajoissa tarjoamalla hoitoon pääsyä matalalla kynnyksellä.

### Myrkytyskuolemat vuosina 2014–2017

Todettu oikeuskemiallisten tutkimusten perusteella. Sisältää itsemurhat (sulkeissa).

	2014	2015	2016	2017
<b>Alkoholit</b>	279 (2)	263 (10)	270 (8)	229 (6)
<b>Lääkeaineet</b>	408 (166)	401 (145)	361 (136)	428 (164)
<b>Häkä ja muut palokaasut</b>	90 (20)	68 (14)	81 (22)	66 (15)
<b>Muut</b>	15 (6)	6 (3)	4 (3)	11 (4)
<b>Yhteensä</b>	792 (194)	738 (172)	716 (169)	734 (189)

Kuvio 2. Myrkytyskuolemien määrä vuosina 2014–2017. Lähde: Lääkärilehti 3/2020.

Yllä olevassa kuviossa 2 on listattu vuosien 2014–2017 oikeuskemiallisten tutkimusten perusteella todetut myrkytyskuolemat ja niiden syyt. Taulukossa reilusti suurimpana tekijänä ovat lääkeaineet. Lääkeaineiden jälkeen tulee vasta alkoholi ja palokaasut. Niin kuin Viskari ja Kailanto mainitsivat kirjoituksessaan, nuoriin ja heidän päihdeongelmiinsa on keskityttävä ja pyrittävä puuttumaan hyvissä ajoin. Tämäkin tilasto saataisiin varmasti näyttämään paremmalta, kun pystyttäisiin tuomaan oikeanlaista tukea nuorelle hyvissä ajoin. Tilastossa ovat mukana tietenkin kaiken ikäiset, mutta varmasti osa lukemista koskettaa nuoria.

Oma mielipiteeni on, että tiedostamalla näiden lääkeaineiden vaikutukset ja ylipäänsä lääkkeiden sisältö, välttyttäisiin turhilta kuolemilta. Toki joidenkin tarkoitus on tehdä itsemurha lääkkeiden avulla, mutta niin sanotut tapaturmaiset yliannostukset ja sekakäyttö olisi saatava vähenemään. Sekakäytössä voi jotkin aineet reagoida aivan odottamattomalla tavalla toisen aineen kanssa ja pahimmassa tapauksessa se voi koitua käyttäjän kohtaloksi. Jos nuorilla olisi riittävästi tietoa tästä asiasta, voisi tällaiset kuolemat vähentyä.

Poliisi kohtaa työssään paljon nuoria ja päihteiden käyttäjiä, joten poliisin ammattitaito asiasta voisi mielestäni välittyä myös asiakkaalle. Poliisi voisi lääke tiedoillaan esimerkiksi sivistää nuoria ja kertoa lääkkeiden käytön haitoista. Kun asiasta puhutaan enemmän, välittyy tietokin paremmin yhä useammalle. Tämä voisi vaikuttaa ainakin osaan asiakkaista ja täten vähentää lääkkeiden käyttöä ja rikollisuutta.

### 3 LAINSÄÄDÄNTÖ, LUOKITTELU JA RIKOSNIMIKKEET

Huumausaineita voidaan käsitellä ja käyttää laillisesti lääkinnällisessä tarkoituksessa. Monet huumausaineet ovat lääkkeitä, eikä niitä käyttävä potilas, luovuttava apteekkari tai määräävä lääkäri toimi laittomasti, jos taustalla on asianmukainen peruste (Siro 2017, 57). Huumausaineiden käsittely ja hallussapito ei siis edellytä käsittelylupaa, jos niitä määrää lääkäri tai käsittelee terveydenhoitoalan henkilökunta heitä koskevien lakien nojalla (373/2008, 15:2 §).

#### 3.1 Lainsäädäntö

Kansainvälinen huumausainevalvonta perustuu YK:n kolmeen yleissopimukseen: huumausaineyleissopimus vuodelta 1961, psykotrooppisia aineita koskeva yleissopimus vuodelta 1971 sekä yleissopimus huumausaineiden ja psykotrooppisten aineiden laitonta kauppaa vastaan vuodelta 1988 (THL 2021, luettu 09.03.2022; Fimea).

Huumausaineiden yleissopimuksella haluttiin luoda kansainvälinen valvontajärjestelmä, jolla huumausaineiden tuotanto, kauppa ja käyttö olisi rajattu vain lääketieteellisiin ja tutkimustarkoituksiin. Huumausaineyleissopimus ei kuitenkaan osoittautunut tarpeeksi kattavaksi, joten täydentämään tehtiin psykotrooppisia aineita koskeva yleissopimus. Tämän vuonna 1971 laaditun sopimuksen tarkoitus oli laajentaa kontrolloitujen huumausaineiden joukkoa. Kolmas sopimus, joka tunnetaan myös Wienin huumausaineyleissopimuksena, luotiin tehostamaan kansainvälistä yhteistyötä huumausainekaupan tukahduttamiseksi ja leviämisen ehkäisemiseksi. Suomi on myös mukana näissä kaikissa kolmessa yleissopimuksessa. (Siro 2017, 12–14.)

#### 3.2 Huumausaineeksi luokittelu

Huumausaineeksi luokitellaan ne aineet ja valmisteet, jotka ovat lueteltuna 1961 huumausaineyleissopimuksen listoihin I–IV sekä 1971 psykotrooppisia aineita koskeva lista I–IV aineista ja valmisteista (373/2008, 3§). Lisäksi huumausaineita ovat ne lääkeaineet, jotka ovat farmakologisilta ominaisuuksiltaan rinnastettavissa huumausaineeksi (Siro 2017, 49).

Huumausaineeksi luokiteltavat lääkkeet, joita potilas tarvitsee lääkinnälliseen hoitoon, tulevat aluksi sairaala-apteekista tai lääkikeskuksesta, kunnes ne ovat noudettavissa määrätystä apteekista (395/1987, 65§). Jos potilas hakee tällaisia lääkkeitä apteekista, vaatii tilanne apteekkisopimuksen tekoa (395/1987, 55b§).

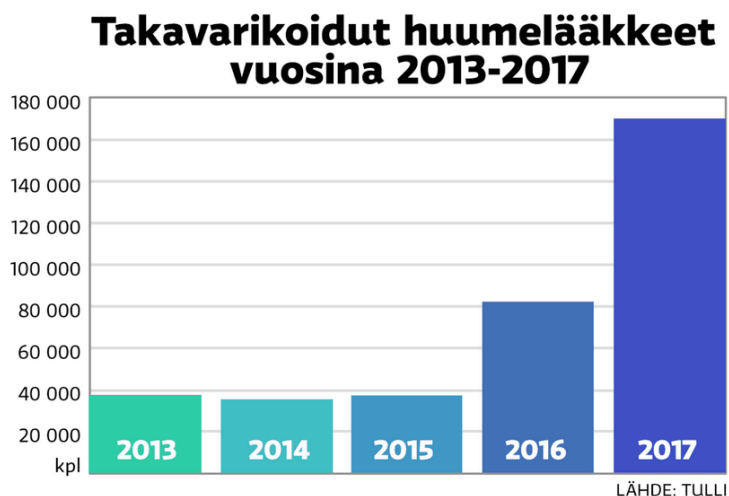
### 3.2.1 Apteekkisopimus

Apteekkisopimus on potilaan ja häntä hoitavan lääkärin välinen sopimus, jolla potilas sitoutuu hakemaan sopimuksen mukaiset lääkkeensä yhdestä tietystä apteekista. Ilman apteekkisopimusta apteekki ei voi luovuttaa lääkkeitä. (395/1987, 55b§.)

Sopimuksen tarkoitus on vähentää lääkkeiden väärinkäyttöä. Etenkin päihdeongelmista kärsiville tai väärinkäyttöön taipuville potilaille tämä on tarpeellinen (Rönkkö & Laaksonen-Balk 2016).

### 3.3 Huumeeksi luokiteltavien lääkkeiden vienti ja tuonti Suomeen

Lääkkeiden laiton maahantuonti on kasvanut runsaasti. Ihmiset tilaavat huumeeksi luokiteltavia lääkkeitä netin kautta postipaketteina tai kuriirilähetysinä, jotka pyritään havaitsemaan ja takavarikoimaan Tullin toimesta (Koponen 2018, luettu 21.02.2022). Valtion asetus lääkevalmisteiden henkilökohtaisesta tuonnista Suomeen kuitenkin kieltää kokonaan huumausainetta sisältävien lääkevalmisteiden hankinnan ja vastaanottamisen postitse Suomen ulkopuolelta. Alla on kuvio 3, josta näkyy vuosien 2013–2017 Tullin takavarikoimat huumelääkkeet. Määrä on noussut viiden vuoden aikana lähes viisinkertaiseksi.



Kuvio 3. Tullin takavarikoitujen huumelääkkeiden määrä vuosina 2013–2017. (Kuva: Yle Uutisgraafikka 2018)

Jos lääke sisältää pieniä määriä huumausaineeksi luokiteltavaa lääkeainetta (vuoden 1961 huumausaineyleissopimuksen listassa III mainitut aineet) tai aine on vaikeasti erotettavassa muodossa, ei erillistä tuonti- ja vientilupaa tarvita (373/2008, 23§).

Yksityishenkilö saa tuoda Suomeen henkilökohtaista lääkitystään varten lääkevalmisteita, jotka pohjautuvat lääkemääräykseen. Pelkkä lääkeaineen tuonti on kiellettyä. (395/1987, 19§.)

Yksityishenkilö saa tuoda huumausaineeksi luokiteltavaa lääkevalmistetta Schengen-valtiosta 30 vuorokauden käyttöä vastaavan määrän henkilökohtaiseen käyttöön. Jos henkilö tulee Suomeen muusta valtiosta kuin Schengen-valtiosta, saa hän tuoda tällöin vain 14 vuorokauden käyttöä vastaavan annoksen lääkevalmistetta. Henkilö ei voi hakea samoja lääkkeitä uudelleen ulkomailta ennen kuin edellisen lääkemäärän käyttöä vastaava aika on kulunut kokonaan. Lisäksi samaan aikaan ei saa tuoda sellaisia lääkevalmisteita, joiden sisältämät huumausaineet yhdessä käytettynä ovat vaarallisia niiden tuoteselosteiden mukaan. (1088/2002, 5 §.)

Suurin sallittu Suomeen tuotava lääkevalmisteen sisältämä ainemäärä:

- 1) buprenorfiinia kivun hoitoon käytettäväksi Schengen-valtiosta 48 milligrammaa ja muusta valtiosta 22,4 milligrammaa
- 2) buprenorfiinia opioidiriippuvuuden vieroitus- tai korvaushoitoon käytettäväksi Schengen-valtiosta 480 milligrammaa ja muusta valtiosta 224 milligrammaa
- 3) metadonia Schengen-valtiosta 1200 milligrammaa ja muusta valtiosta 560 milligrammaa.  
(1088/2002, 5 §.)

Henkilön kulkiessa Schengen-valtioiden välillä ja kuljettaessa mukanaan omaan käyttöönsä huumeeksi luokiteltavia lääkkeitä, on hänellä oltava mukanaan todistus, joka mahdollistaa tällaisten lääkkeiden kuljettamisen matkustettaessa (395/1987, 55a §).

### 3.4 Rikosnimikkeet

Poliisin on oltava tietoinen rikosnimikkeistä, jotka koskevat lääkkeitä ja niiden hallussapitoa. Kun henkilö myy, välittää, tuo maahan taikka vie maasta huumeeksi luokiteltavia lääkkeitä, syyllistyy hän rikoslain 50 luvun 1§ mukaan huumausainerikokseen. Teko voi muuttua törkeäksi, jos kyseessä on suuri määrä huumausainetta tai huumausaine on erittäin vaarallista (39/1889, 50:2 §).

Jos puhutaan itse huumausaineen käyttämisestä, sen hankkimisesta tai hallussapidosta ilman laillista lupaa, tulee kyseeseen rikoslain 50 luvun 2a §:n mukaan huumausaineen käyttörikos. Rikoslain 50 luvussa on kerrottu myös huumausainerikoksen edistämisestä ja valmistelusta, mutta en ala niitä tähän luettelemaan erikseen.

Henkilö voi syyllistyä rattijuopumukseen tai törkeään rattijuopumukseen ajamalla moottorikäyttöistä ajoneuvoa silloin, kun hänen veressään on huumausaineen vaikuttavaa ainetta tai sen aineenvaihduntatuotetta. Jos huumausaine tai sen aineenvaihduntatuote on peräisin lääkevalmisteesta, jonka käyttöön kuljettajalla on oikeus, ei hän täten syyllisty kyseisiin rikoksiin. Mutta, jos henkilö on nauttanut hänelle määrättyjen lääkkeiden lisäksi myös alkoholia, voi hän siinä tapauksessa syyllistyä ratti-

juopumukseen tai törkeään rattijuopumukseen. (39/1889, 23:3–4 §.) Huumeratteja minulle tuli työharjoitteluni aikana joka viikko, joten oman kokemuksen pohjalta voin sanoa, että tällaiset tapaukset ovat yleisiä.

### **3.5 Vieroitus- ja korvaushoito**

Poliisin on aina annettava hoitoonohjausta, tukea hoitoon hakeutumisessa ja neuvoa paikallinen hoitopaikka, kun kohtaa huumausaineiden käyttäjän (POL-2018-49612, 7). Hoidon tavoitteena on saada henkilön huumausaineiden käyttö loppumaan (290/2002, 2§). Jokainen käyttäjä vaikuttaa rikollisuuteen sekä huumausaineiden saatavuuteen. Jos edes muutama saadaan eroon huumeista tällä käytännöllä, vähentää se huumausaineiden tarjontaa sekä rikollisuuden määrää. (POL-2018-49612, 7.)

Vieroitus- ja korvaushoidossa käytetään lääkkeitä, jotka luokitellaan huumausaineeksi. Tietenkin määrät ovat kohtuullisia ja suhteutettu jokaiselle tarpeen mukaan. Esimerkiksi opioidiriippuvaisten vieroitus- ja korvaushoidossa käytetään buprenorfiinia ja metadonia. (Valvira, luettu 20.3.2022.)

THL:n raportin ”Päihdehuollon huumeasiakkaat 2019” mukaan huumeeksi luokiteltavista lääkeaineista yleisin on opioidit, joiden takia hakeudutaan tai joudutaan vieroitus- ja korvaushoitoon. Toisena tulevat stimulantit, kolmantena kannabis ja neljäntenä uni- ja rauhoittavat lääkkeet. Raportista selviää myös, että yli puolella on vähintään kahden päihteen ongelmakäyttöä.

## 4 TOIMINNALLINEN OPINNÄYTETYÖ

Toiminnallinen opinnäytetyö on yksi vaihtoehto toteuttaa opinnäytetyö. Toiminnallisen opinnäytetyön tarkoituksena on luoda produkti. Produktilla tarkoitetaan jonkinlaista opasta, ohjetta tai käsikirjaa, joka syntyy opinnäytetyön ohella. (Vilkkä & Airaksinen 2004, 51.) Oma produktini syntyy tämän työn pohjalta. Esittelen tässä luvussa toiminnallisen opinnäytetyön vaiheita, josta lopullinen työ koostuu.

### 4.1 Opinnäytetyö Poliisiammattikorkeakoulussa

Jokaisen valmistuvan poliisin on tehtävä opinnäytetyö itselle mieleisestä aiheesta. Opinnäytetyön tavoitteena on lisätä opiskelijan tietoja, taitoja ja antaa työelämävalmiuksia. Opinnäytetyön täytyy jollakin tavalla liittyä poliisin työhön ja kehittää sitä. (Haikansalo & Korander 1/2021, 1–2.) Kuten muissakin korkeakouluissa, myös Poliisiammattikorkeakoulussa opinnäytetyö on tieteellistä kirjoittamista eikä käytännön työtä (Kananen 2015, 61,119).

Opinnäytetyön voi olla toiminnallinen, tutkimuksellinen tai portfolio muotoinen. Itse valitsin toiminnallisen opinnäytetyön, koska halusin luoda oppaan ja antaa tietoa myös muille aiheesta kiinnostuneille poliiseille.

Aiheeseeni liittyen on tehty pari opinnäytetyötä poliisiammattikorkeakoulussa. Toinen on Huttusen (10/2020) kirjoittama ”Huumaavat lääkkeet liikenteessä” ja toinen Kumpulaisen & Hilskan (05/2017) tekemä ”Kenttämuistio huumausaineiksi luettavista lääkeaineista”. Kumpulaisen ja Hilskan tekemä opinnäytetyö on melko lähellä omaani, mutta pyrin tuomaan omaan opinnäytetyöhöni uutta ajankohtaista tietoa aiheesta ja rakennan oppaastani erilaisen.

### 4.2 Produkti

Toiminnallisen opinnäytetyön ohella syntyy produkti eli konkreettinen tuotos, joka on usein kirjallinen. Se voi olla esimerkiksi opas, ohje, mainos, tietopaketti, portfolio tai tapahtuma. Produkti eroaa raportista tekstityylliltään. Raportti käsittelee oppimisprosessia, kun taas produkti on tietylle kohderyhmälle tarkoitettu oppimisprosessin tulos täynnä tietoa. (Vilkkä & Airaksinen 2004, 51,65.)

Produktia kirjoittaessa täytyy ottaa huomioon kohderyhmä, jolle produkti on tarkoitettu. Kirjoittajan täytyy tietää tarkasti, mitä haluaa lukijalle viestittää ja mihin itse produktia tullaan käyttämään. (Vilkkä & Airaksinen 2004, 129). Minun pitää ottaa huomioon opasta kirjoittaessa se, että lukija ei tiedä aiheesta lainkaan. Minun täytyy saada kerrottua hankalasta asiasta yksinkertaisesti, mutta kuitenkin mielenkiintoisesti. Lisäksi produktissa tulee nostaa esille ne tärkeämmät asiat poliisin

työtä ajatellen. Itse raportin kirjoittamisessa voi käyttää haastavampaa kieltä, jota lääketieteessä varmasti tulee vastaan. Tällöin on lukijalle selostettava hyvin, mitä milläkin termillä tarkoitetaan.

#### **4.3 Produktin eteneminen**

Haluan tehdä oppaan huumeeksi luokiteltavista lääkeaineista. Oppaan tekeminen on aloitettu tammiukuussa 2022. Tarkoitukseni olisi saada opinnäytetyö tehtyä kevään 2022 aikana, jotta pääsisin työelämään. Haluan oppaasta selkeän ja helppolukuisen, joka on suunnattu poliiseille. Sitä voi halutessaan muokata, jos haluaa käyttää sitä opintomateriaalina.

Lähdekriittisyys nousee työssäni varmasti suureen merkitykseen. Netti on täynnä tietoa, mutta se, mitä voidaan sieltä käyttää, on toinen asia. Siksi pyrin saamaan tietoa ensisijaisesti kirjojen kautta. Kaikki kerätty tieto eri lähteistä voi myös kumota toisensa ja kaikissa lähteissä tieto ei ole niin ajankohtaista, mikä täytyy ottaa huomioon työstäessä opinnäytetyötä (Vilka & Airaksinen 2004, 53).

Ongelmaksi työssäni voi nousta aiheen rajaaminen. Suomessa on paljon lääkkeitä ja lääkeaineita, joita luokitellaan huumeeksi. Siksi pyrin keskittymään vain lääkeaineisiin. Lääkkeiden mukaan ottaminen suurentaisi työtaakkaa huomattavasti ja tekisi lopputuloksesta miltei mahdottoman, koska teen työni yksin. Lisäksi huono kielitaitoni rajaa lähteiden käytön vain suomalaisiin lähteisiin.

#### **4.4 Produktin toteutus**

Pyrin tekemään oppaasta päivitetyn version verrattuna Kumpulaisen ja Hilskan tekemään opinnäytetyöhön ”Kenttämuistio huumausaineeksi luettavista lääkkeistä” (05/2017). Kumpulainen ja Hilksa käsittelivät työssään enemmän itse lääkkeitä, joten minä pyrin käsittelemään enemmän itse vaikuttavia lääkeaineita.

Opas pohjautuu varsinaiseen opinnäytetyön teoriaosuuteeni ja siinä käytetään myös samoja lähteitä. Teen oppaan PowerPoint-muotoon, ja siinä käsitellään lääkeaine kerrallaan ja kerrotaan sen vaikutuksista ihmisen toimintaan. Pyrin tuomaan oppaaseen myös kuvia lääkkeistä, joissa on vaikuttavana aineena käsiteltävä lääkeaine. Esimerkkinä kerron kustakin lääkeaineesta tunnettuja lääkevalmisteita, joita poliisi voi kohdata työelämässään.

#### **4.5 Toiminnallisen opinnäytetyön raportti**

Toiminnalliseen opinnäytetyöhön sisältyy produktin lisäksi myös raportti. Raportti on tekstiosuus, josta selviää mitä, miksi ja miten olet tehnyt, millainen työprosessi on ollut sekä millaisiin tuloksiin ja johtopäätöksiin olet päätenyt. Raportti on ikään kuin koko työprosessi kerrottuna lukijalle. Raportti

tista selviää lukijalle myös se, miten tekijä arvioi omaa prosessia, tuotosta ja oppimista. Opinnäytetyö luo kuvan, kuinka tekijä on onnistunut ja millä tasolla hänen ammatillinen osaamisensa on. (Vilkkä & Airaksinen 2004, 65.)

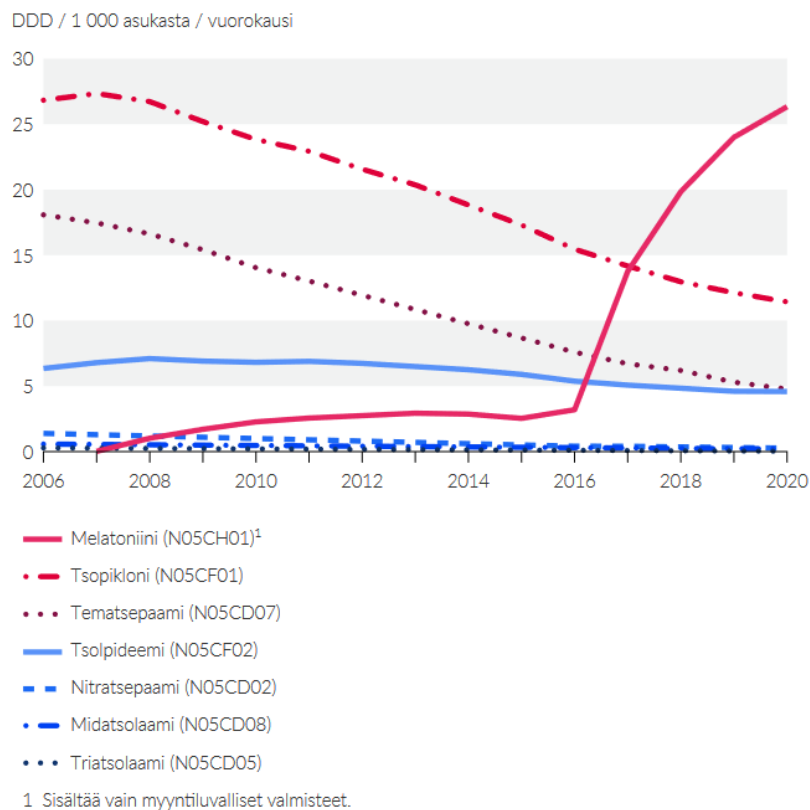
Raportilla on vaikutus lukijan ja kirjoittajan välisen vuorovaikutuksen syntymiseen. Hyvä raportti on yhtenäinen ja johdonmukainen, ja sen avulla lukijan on helppo kuvitella prosessin edistyminen ja eri vaiheet. (Vilkkä & Airaksinen 2004, 66.) Raportin kirjoittamista auttaa opinnäytetyön valmistumisen rinnalla pidetty opinnäytetyöpäiväkirja. Se voi olla kullakin omanlaisensa, mutta pitkän prosessin aikana kerkeää unohtaa eri työvaiheet ja käännteet, joten muistiinpanoista on hyvä palauttaa asioita muistiin ja kirjoittaa tämän pohjalta raporttiin. (Vilkkä & Airaksinen 2004, 19.)

## 5 HUUMAUSAINEEKSI LUOKITELTAVAT LÄÄKEAINEET

Esittelen seuraavaksi vaikuttavan lääkeaineen kerrallaan ja kerron yleisimmät lääkevalmisteet. Tuon esille lääkkeen vaikutuksen ihmiseen ja hänen käyttäytymiseensä. Pyrin kertomaan mahdollisemman yksinkertaisesti ja selkeästi kaiken tarpeellisen. Jaottelen lääkkeet niiden käyttötarkoitusten mukaan. Mukana on havainnollistavia taulukoita.

### 5.1 Unilääkkeet

Monet unilääkkeet ja rauhoittavat lääkkeet aiheuttavat helposti riippuvuutta (Rovasalo 30.8.2021). Seuraavassa kuviossa (kuvio 4) on kuvattu unilääkkeiden käyttöä vuosina 2006–2020. Melatoniinin käyttö nousee kuviosta selkeästi esille. Sen käyttö on vain lisääntynyt, kun muiden lääkeaineiden käyttö on vähentynyt tai pysynyt ennallaan vuosien 2006–2020 aikana. Melatoniini on varmasti monelle tunnetuin lääkeaine, kun puhutaan unettomuuden hoidosta.



Kuvio 4. Yleisimpien unilääkkeiksi luettavien lääkeaineiden kulutus vuosina 2006–2020. (Lähde: Fimea 2020)

### 5.1.1 Bentsodiatsepiinit

Bentsodiatsepiinit, puhekielessä ”bentsot”, ovat yleisimpiä rauhoittavia lääkkeitä, joita käytetään ahdistus- ja pelko-oireiden sekä unihäiriöiden hoitoon. Käyttö on yleistä myös ennen lääketieteellistä toimenpidettä. Bentsodiatsepiinit ovat PKV-läkkeitä, joita määrätään lyhytaikaiseen hoitoon. Pitkäaikaisessa käytössä ne menettävät tehonsa ja aiheuttavat helposti riippuvuutta. (Rovasalo 2021.) Kyseinen lääkeaine esiintyy yleisesti myös päihdekäytössä (THL-raportti 13/2020, 110).

Bentsodiatsepiinit jaetaan lyhyt-, keskipitkä- ja pitkävaikutteisiin valmisteisiin niiden puoliintumisaikojen mukaan. Lyhytvaikutteisissa bentsodiatsepiineissa puoliintumisaika on alle 5 tuntia, keskipitkävaikutteisissa 6–12 tuntia ja pitkävaikutteisissa yli 12 tuntia. (Huttunen 2017.) Lääke-aine vaikuttaa aivojen luonnollisen välittäjäaineen Gamma-aminovoihapon toimintaan. Tämä välittäjäaine rauhoittaa ihmisen hermosolujen toimintaa jo valmiiksi ja bentsodiatsepiinit voimistavat tätä vaikutusta entisestään (Kallio & Karttunen 2017).

Tavallisia bentsodiatsepiineja ovat: diatsepaami, klooridiatsepoksidi, midatsolaami, oksatsepaami, loratsepaami, tematsepaami, triatsolaami, nitratsepaami ja alpratsolaami (Rovasalo 2021). Näistä bentsodiatsepiineista vain midatsolaami, nitratsepaami, tematsepaami ja triatsolaami luokitellaan unilääkkeiksi (Huttunen 2017).

Yhteiskäytössä alkoholin tai muiden huumausaineiden kanssa bentsodiatsepiinit lisäävät kaikkien käytettävien aineiden vaikutusta. Tämä on yksi syy, miksi kyseistä lääkeainetta käytetään väärin. Yleisin vaikutus tällä lääkeaineella on väsymys, muisti-, ja keskittymisvaikeudet, masennus ja sekavuus. Joillakin voi esiintyä myös väkivaltaisuutta. Vieroitusoireina bentsodiatsepiinit aiheuttavat ahdistumista, ärtyneisyyttä, huonovointisuutta, unihäiriöitä sekä vapinaa. (Rovasalo 2021.)

Yleisimmin tunnettuja lääkevalmisteita, joissa vaikuttavana aineena on bentsodiatsepiini, on monille tutut Diapam ja Rivatril. Muita ovat mm. Alprox, Halcion, Insomin, Opamox, Risolid ja Xanor. (Fimean lääkehaku; Huumeluettelo)

### 5.1.2 Z-lääkkeet

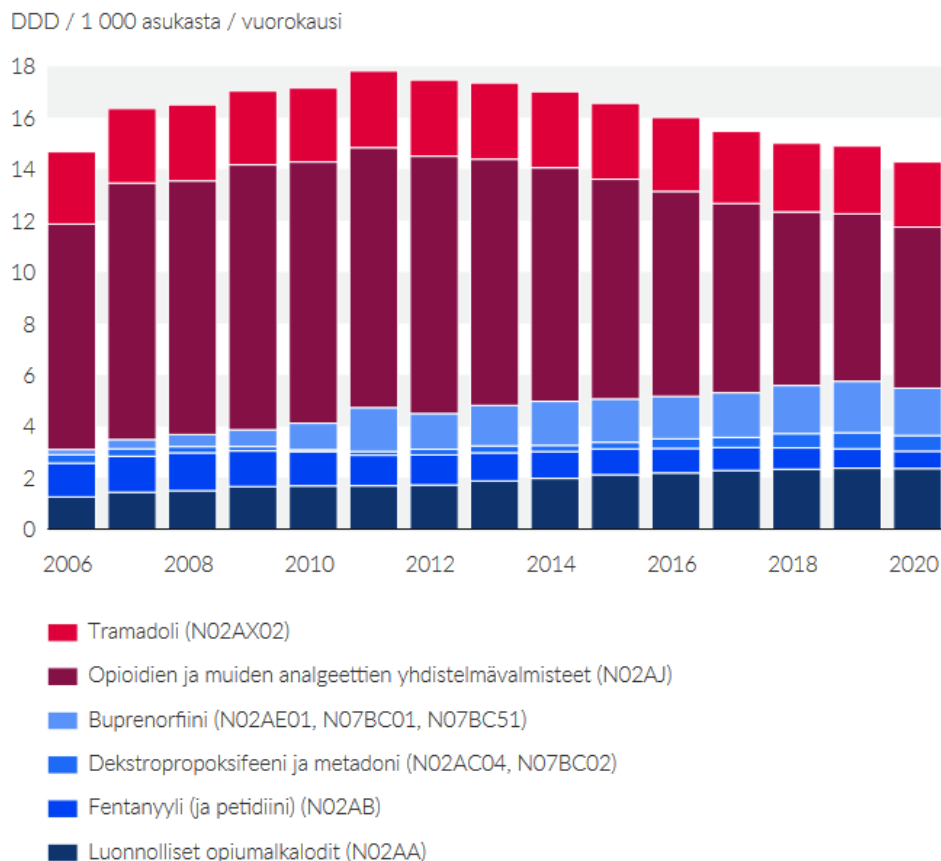
Tsolpideemi ja tsopikloni ovat vaikutusmekanismiltaan bentsodiatsepiinien kaltaisia lääkeaineita, mutta rakentavat oman ryhmänsä kemiallisen rakenteen vuoksi. Näiden Z-lääkkeiksi kutsuttujen lääkeaineiden, Tsolpideemin ja tsopiklonin, vaikutuksena on väsymys, mutta ei ahdistusta lievittävää vaikutusta toisin kuin bentsodiatsepiineilla. Z-läkkeitä käytetään siis uniongelmiin hoidossa ja niihin voi kehittyä bentsodiatsepiinien tavoin lääkeriippuvuus. (Huttunen 2017.) Tunnetuimpia lääkevalmisteita on Imovane, Somnor, Stella, Stilnoct ja Zolpidem (Fimea lääkehaku; Huumeluettelo).

## 5.2 Kipulääkkeet: Opioidit

1–2 % opioidien väärinkäyttäjistä kuolee yliannostukseen Euroopassa ja yhteensä 7000 henkeä vuodessa. (EMCDDA 2017, 51.) Tämä voitaisiin estää, jos saataisiin ihmisiä enemmän hoidon piiriin ja puututtaisiin tilanteeseen ajoissa. Esimerkiksi poliisi voi puuttua tilanteeseen esittämällä asiakkaalle aiemmin mainitsemastani hoitoonohjauksesta.

Opioidit ovat voimakkaita kipua poistavia aineita, jotka on jalostettu unikonkukasta tai kehitetty synteettisesti lääkekäyttöön. Viime vuosina lähes kaikki opioidien käyttö Suomessa on ollut synteettisten lääkeopioidien käyttöä. Näistä lääkeopioideista kahta, buprenorfiinia ja metadonia, käytetään sekä päihteenä että vieroitus- tai korvaushoitolääkkeenä. (THL 10.03.2021, 11.)

Opioidit luokitellaan siis kipulääkkeisiin. Niiden käyttö on yleistä syöpähoidossa sekä opioidiriippuvaisten vieroitus- ja korvaushoidossa. Kaikki opioidit vaikuttavat keskushermoston opioidireseptoreihin ja ne luokitellaan vaativiin PKV-lääkkeisiin. Opioidit luokitellaan vaikuttavien lääkeaineiden perusteella heikkoihin, keskivahvoihin ja vahvoihin opioideihin. (Kalso, Paakkari & Forsell 2009.) Kuviossa 5 on nähtävillä vuosien 2006–2020 opioidien kulutus Suomessa.



Kuvio 5. Opioidien kulutus Suomessa vuosina 2006–2020 (Lähde: Fimea 2020.)

### 5.2.1 Buprenorfiini

Buprenorfiini on yleisin huumekuolemia aiheuttava lääkeaine. Se on alun perin voimakas kipulääke, joka on suomalaisten huumeidenkäyttäjien yleisin käyttämä opioidi. (Santaharju, Yle 2021, Luettu 03.02.2022; Wikipedia.) Nykyisin Buprenorfiinia käytetään muun muassa opioidiriippuvaisien vieroitus- ja korvaushoidossa lääkkeenä. (Tarnanen, Alho & Komulainen 2018.)

Buprenorfiini on aivoissa opioidireseptorien kautta vaikuttava keinotekoinen pitkävaikutteinen opioidi. Lääkeaineen huippupitoisuus veressä on 1–4 tuntia lääkkeen ottamisesta. (HUS, luettu 12.2.2022.)

Buprenorfiinia käytetään lääketabletteina tai laastarina, mutta päihdekäyttäjät pistävät sitä suoraan suoneen. Pistettäessä lääkeaineen vaikutus, euforian tunne, tulee nopeammin. Yleisimpiä buprenorfiini lääkevalmisteita on Suboxone ja Subutex. (Hietalahti, Niinivaara & Koivunen 2005; Duodecim terveyskirjasto 2021.)

Yleisempiä oireita buprenorfiinin käytöstä on päänsärky, huimaus, uneliaisuus ja pahoinvointi. Lääkeaine heikentää myös tarkkaavaisuutta, joten autolla ajoa tulisi välttää. (Duodecim terveyskirjasto 2021.) Vaarallisinta on yhdistää rauhoittavat lääkkeet, unilääkkeet, muut opioidit, alkoholi tai gamma buprenorfiinin kanssa. (HUS, luettu 12.2.2022.)

### 5.2.2 Kodeiini

Luokitellaan heikoksi opioidiksi, joka yhdistettäessä parasetamoliin tai ibuprofeiniin saa aikaan kivun lievitystä lievissä tapauksissa. Kodeiinia käytetään myös joissain yskänlääkkeissä, koska sillä on yskänkeskusta lamaava vaikutus. (Hietalahti, Niinivaara & Koivunen 2005.)

Kodeiini muuttuu maksassa CYP2D6-entsyymien avulla morfiiniksi. Kaikilla ei ole tätä entsyymiä, joten morfiinia ei synny ja täten lääke on tällaisille ihmisille tehoton. Kodeiinin vaikutuksia ihmiseen ovat väsymys, pahoinvointi ja ummetus. (Nykopp 2014; Wikipedia)

### 5.2.3 Morfiini

Tämä on kaikille varmasti se tunnetuin lääkeaine, kun puhutaan leikkauksista tai kovien kiputilojen hoidosta. Morfiinia on tutkittu opioideista eniten syöpähoidoissa ja kiputilojen hoidossa, jonka seurauksena muita opioideja vertaillaan yleensä siihen (Hietalahti, Niinivaara & Koivunen 2005). Mor-

fiini on voimakkaimpia tunnettuja kipulääkkeitä, jota annetaan ruiskeena suoraan lihakseen, laskimoon tai ihon alle. Myös tablettihoito on käytössä. Morfiini aiheuttaa hengityslamaa, uneliaisuutta sekä pahoinvointia. (Duodecim terveyskirjasto 2020.)

#### **5.2.4 Metadoni**

Morfiinin sukuinen voimakas pitkävaikutteinen opioidi, jota käytetään huumeriippuvaisten korvaushoidossa. Metadoni aiheuttaa ummetusta, väsymystä, pahoinvointia sekä huimausta. Yhdessä alkoholin kanssa käytettynä lääke vahvistaa alkoholin vaikutusta. (Duodecim terveyskirjasto 2018; HUS, luettu 12.2.2022.)

Metadonia annetaan huumeriippuvaisten korvaushoidossa liuksena suun kautta, ei pistämällä. Liuos on kirkas, väritön, vadelman tuoksuinen ja makuinen. (Duodecim terveyskirjasto 2018.) Jos metadonia ottaa liikaa tai henkilö ei kestä opioidien vaikutuksia, voi tämän seurauksena tulla hengityslama, joka voi johtaa kuolemaan (HUS, luettu 12.2.2022).

#### **5.2.5 Fentanyyli**

Fentanyyli on erittäin voimakas mutta lyhytvaikutteinen opioidi. Sitä käytetään vaikean kivun hoitoon. Käyttömuotona on yleensä laastari. Päihdetarkoituksessa fentanyylistä haetaan mielihyvän tunnetta ja rauhoittavaa vaikutusta (Surakka 2019).

Fentanyylin käytöstä tulee herkästi myrkytystila. Varsinkin päihdekäytössä käyttäjät nielevät tai uutavat fentanyylilaastareita, joten annos voi olla suurikin aiheuttaen äkillisen hengityslaman. Pelkkä lämpö voi edistää merkityksellisesti fentanyylin imeytymistä ja nopeuttaa yliannostuksen riskiä. (Surakka 2019.)

Katukaupassa myytäviin pillereihin on voitu sekoittaa fentanyyliä, jota moni ostaja ei edes tiedosta. Tämä voi johtaa äkilliseen yliannostukseen ja kuolemaan. Esimerkkinä Turussa sattui tapaus, jossa viisi nuorta kuoli lääkkeeseen, johon oli imeytetty fentanyyliä (Salminen & Tuominen 2021).

### **5.3 Kannabis**

Kannabis on huumeeksi luokiteltu päihde, jota valmistetaan hampukasvista (Cannabis sativa). Se vaikuttaa heikentämällä keskushermoston toimintaa ja täten rentouttaa ja saa aikaan mielihyvän tunteen. Näiden lisäksi ajan ja paikan käsitys hämärtyy sekä reagointikyky huononee. (THL 2014.)

Kannabis on Suomessa laitonta, mutta se herättää paljon keskustelua. Esimerkiksi Kalinin kirjoittamassa Ylen uutisartikkelissa ”Lääkekannabis jakaa ammattilaisten mielipiteet jyrkästi” kerrotaan

ihmisten hyötyvän kannabiksen käytöstä lääkinnällisessä tarkoituksessa, mutta lääkäreiden mielipiteitä on asiaan monia ympäri maailmaa. Valtioneuvoston asetuksessa huumausaineina pidettävistä aineista, valmisteista ja kasveista (543/2008) on listattuna cannabis ja täten sen määrääminen reseptillä lääkinnälliseen tarkoitukseen on myös Suomessa laillista, mutta harvinaista.

Suomessa ensimmäisenä cannabisvalmisteena myyntiluvan sai vuonna 2012 Sativex, jota käytetään suusumutteena MS-taudin hoitoon. Sativexin vaikuttavana aineena on kaksi cannabisuutetta, tetrahydrocannabinoli (THC) ja cannabidioli (CBD). Euroopan tasolla myyntiluvan on saanut myös Epidyolex vuonna 2019, mutta tämä ei ole vielä Suomessa myynnissä. Epidyolexia käytetään tiettyjen harvinaisten lapsuudessa alkavien perinnöllisten epilepsiamuotojen hoitoon yhdessä klobatseamin rinnalla. (Pihlainen, Leinonen ym. 2020.)

## **5.4 Stimulantit lääkeaineet**

Stimulantti lääkeaine piristää ihmisen mielialaa ja lisää vireyttä. Huumaavista aineista amfetamiini ja sen johdannaiset ovat tällaisia. (Tarnanen, Alho & Komulainen 2018.) Seuraavana esitellään kaksi amfetamiinijohdannaista, lisdeksamfetamiini ja metyyllifenidaatti, joita käytetään aktiivisuus- ja tarkkaavaisuushäiriöiden hoidossa.

### **5.4.1 Lisdeksamfetamiini**

Lisdeksamfetamiini on amfetamiinijohdannainen, joka on tarkoitettu aktiivisuus- ja tarkkaavaisuushäiriöiden (attention deficit hyperactivity disorder, ADHD) hoitoon. Se tehostaa aivojen aliaktiivisten osien toimintaa ja täten parantaa tarkkaavaisuus- ja keskittymiskykyä sekä vähentää impulsiivista käyttäytymistä. (Duodecim terveyskirjasto 2015; Pihlajamäki 2014.)

Haittavaikutuksena ilmenee ruokahaluttomuutta, jonka seurauksena painon laskua, päänsärkyä, unettomuutta sekä vatsakipuja (Duodecim terveyskirjasto 2015). Ylen (2013) uutisartikkelin mukaan väärinkäytettynä lääkkeellä on samat vaikutukset kuin amfetamiinilla. Nuorilla voi täten olla suurempi houkutus kokeilla kaverin lääkitystä hyväksikäyttäen ensimmäistä kertaa huumausainetta.

### **5.4.2 Metyyllifenidaatti**

Metyyllifenidaatti on samankaltainen lääkeaine, kun edellä esitelty lisdeksamfetamiini. Metyyllifenidaatti on tarkoitettu myös aktiivisuus- ja tarkkaavaisuushäiriöiden hoitoon. Yleensä tämän lääkeaineen valmistetta kokeillaan potilaille ensimmäisenä ja jos lääkeaine ei tuo toivottua tulosta, kokeillaan sitten vasta lisdeksamfetamiinivalmisteita. (Duodecim terveyskirjasto 2015; Pihlajamäki 2014.)

## 6 POHDINTA

Opinnäytetyöprosessi on ollut mielenkiintoinen sekä mukaansatempaava projekti, joka on kehittänyt minua valtavasti ammatillisesta näkökulmasta katsottuna. Opinnäytetyöprojektin aikana omat kirjalliset taitoni ovat kehittyneet merkittävästi, mikä osin on seurausta muiden tekstien lukemisesta ja analysoinnista. Projektini saavutti päämäärän eli oppaan huumeeksi luokiteltavista lääkeaineista, mutta prosessi ei ollut täysin ongelmaton. Etenkin lähdekriittisyys ja ylipäänsä lähteiden löytäminen tästä aiheesta oli haastavaa.

Poliisin näkökulmasta katsottuna työ opastaa poliisille lääkevalmisteet ja niiden sisältämän lääkeaineen. Tiedostaessaan nämä, poliisi pystyy arvioimaan ja ennakoimaan asiakkaan käyttäytymistä ja säilyttää täten työturvallisuutensa. Toki aina ei voi tiedostaa, onko lääkkeitä käytetty sekaisin, mutta ainakin on jonkinlainen käsitys vaikutuksista.

Työstä selviää yleisimmät rikosnimikkeet, jotka tulevat kyseeseen, kun ollaan tekemisissä huumeeksi luokiteltavien lääkkeiden kanssa. Poliisi voi tuoda hyvällä lääketietämyksellä yhteiskuntaan turvallisuutta ja ehkäistä rikoksien syntymistä. Poliisi voisi jakaa tietoaan muille, etenkin nuorille, ja täten ehkäistä lääkkeiden väärinkäyttöä ja etenkin huumekuolemia.

### 6.1 Opinnäytetyön suunnittelun itsearviointi

Tämä tekemäni opinnäytetyö oli elämäni ensimmäinen. Alkuun oli erittäin vaikea päästä, koska minulla ei ollut minkäänlaista kokemusta opinnäytetöistä ennen poliisikoulutusta. Minulla oli väin käsityksenä, tai voisi puhua jopa ”möröstä”, että opinnäytetyön tekeminen on suuri, haastava ja pitkä prosessi. Opintojen aikana meille kerrottiin ja annettiin lisätietoa opinnäytetyön tekemisestä ja tehtäviä tutustua muiden tekemiin opinnäytetöihin. Nämä lisäsivät minun tietoani projektista ja sen kuluista, mikä loi toivoa tuon ”mörön” selättämiseksi.

Aiheeni valitsin työharjoitteluni perusteella. Huumeeksi luokiteltavia lääkeaineita ja valmisteita on olemassa mahdottomasti, joten työn rajausta piti mieltä tarkasti. Aluksi meinasin perehtyä nimenomaan lääkevalmisteisiin, mutta tutkittuani aihetta, niitä oli mahdottoman paljon ja työmäärä olisi paisunut yksinään tehtynä mahdottomaksi. Lisäksi aikaisemmin on tehty opinnäytetyö nimenomaan lääkevalmisteista, joten aiheeni erosi hieman keskittymällä valmisteiden vaikuttaviin aineisiin. Tämän takia keskityin työssäni lääkeaineisiin, jotka otin KRP:n lääkeluettelosta ja kerroin vain esimerkkejä lääkevalmisteista.

Aiheeseen perehtymisen jälkeen päätin valita opinnäytetyön toteutustavaksi toiminnallisen opinnäytetyön. Minua varoitettiin työmäärästä, mutta minusta se tuntui itselleni sopivimmalta ratkaisulta. Ja täytyy myöntää, että paljon se vaatii työtä ja perehtymistä. Näin jälkikäteen olen miettinyt, että kyselytutkimuksen tekemällä ja analysoimalla olisi voinut päästä helpommalla. Mutta opinnäytetyön ohella syntynyt opas oli minulle se tämän prosessin tärkein keskipiste, jossa sain toteuttaa itseäni ja tehdä mieleisiäni visuaalisia yksityiskohtia siihen.

Työmäärä todella paisui tässä projektissa suureksi ja kuormitti minua monella tavalla. En ole täysin tyytyväinen lopputulokseen, mutta sain kuitenkin työni valmiiksi, mikä on pääasia. Minulla oli suunnitelmassa laatia hieman vaativampi opinnäytetyö, mutta tämä on se mihin tällä kertaa pystyin ja siihen täytyy olla tyytyväinen. Tämän työn tekeminen opetti paljon ja olisin voinut suunnitella työtäni paremmin. Lähteiden löytäminen työhöni oli haastavaa ja se olikin yksi kuormittava tekijä itselleni työn tekemisessä.

## 6.2 Kirjoitustaidon itsearviointi

Perehdyttyäni aiheeseen ja opinnäytetyön kirjoittamiseen, aloin rohkeasti kirjoittamaan itse opinnäytetyötäni. Tieteellisen tekstin täytyy erota arki- ja puhekielestä, olla objektiivista ja loogisesti etenevää sekä sisältää viittauksia muihin teksteihin (Mäkinen 2005, 9–13).

Teoriaosiossa halusin nostaa esille hieman huumeisiin liittyvää lainsäädäntöä. Pyrin pitämään sen mahdollisemman lyhyenä ja poimimaan laista merkittävimmät kohdat työni aihetta ajatellen. Mielestäni poliisin on hyvä tiedostaa esimerkiksi se, mitkä rikosnimikkeet tulevat kyseeseen, kun kohtaa huumeiden käyttäjän, jolta löytyy hallusta lääkkeitä tai hän kertoo käyttävänsä lääkitystä, joka luokitellaan huumeaineeksi. Tietysti rikosnimikkeitä olisi ollut enemmänkin, mutta pyrin ottamaan esille vain ne, joita minullekin tuli harjoitteluni aikana vastaan.

Teoriaosiossa jouduin käymään paljon eri lakeja ja asetuksia läpi. Niitä pyörittelemällä minulle selkeni, mistä laista mitäkin tietoa löytyy ja tuli vastaan lakeja, mm. lääkelaki, johon en aikaisemmin ollut perehtynyt lainkaan. Lisäksi teoriaa etsiessäni ja käsitellessäni minulle tuli asiasta kokonaiskäsitely aiheesta. Mielestäni se on tärkeintä, vaikka en lopputulokseen olekaan täysin tyytyväinen.

Välillä mielessäni kävi ajatus, onko tämä tekemäni työ Poliisiammattikorkeakoulun vaatimuksien mukainen. Välillä työn kirjoittaminen toi mieleen sairaanhoitajan tai lääkärin koulutuksen, josta varmasti olisi ollut hyötyä tätä kirjoittaessa. Mutta en keksinyt miten muuten voisin tämän työni tehdä, kuin kertoa pelkistä lääkeaineista ja niiden vaikutuksesta lakien ja asetusten avulla. Pyrin kuitenkin tuomaan työhöni poliisin näkökulmaa asiaan, mutta toki sitä olisi voinut korostaa enemmänkin.

## 6.2.1 Lähteiden käyttö

Pyrin käyttämään luotettavia lähteitä, joita löysin kirjastoista ja netistä. Minun lähteeni painottuvat pitkälti nettilähteisiin. Tein paljon työtä selailemalla eri lähteitä netissä ja löysin luotettavia ja vähemmän luotettavia lähteitä. Lääkeaineista kirjottaessa käytin paljon Duodecim Terveyskirjaston artikkeleita. Nämä artikkelit ovat erikoislääkäreiden ja aiheeseen perehtyneiden asiantuntijoiden kirjoittamia, joten pidän niitä erittäin luotettavina. Muun muassa Päihdelinkin sivuilla oli paljon viitteitä Terveyskirjaston sivuille.

Havainnollistavia kuvioita löysin Tilastokeskuksen sekä Tullin ja Fimean nettisivuilta. Osa kuvioista on otettu myös joistakin kirjallisista teoksista. Mielestäni kuvioiden käyttö tuo mukavaa vaihtelua pelkän tekstin lukemisen sijaan ja antaa jotakin tilastollista tietoa lukijalle kerrotusta aiheesta ja sen esiintyvyydestä. Mukana on myös muutama lehdessä uutisoitu tapaus. Lehtiartikkelit tuovat aiheesta arkielämän esimerkin ja sen takia otin niitä mukaan työhöni. Mielestäni onnistuin löytämään sopivia artikkeleita aiheeseen liittyen ja vieläpä melko ajankohtaisia.

Näin jälkikäteen mietittynä, olisi ollut mukava päästä kuulemaan jonkun alan ammattilaisen näkemystä aiheesta, esimerkiksi sairaanhoitajan, joka työskentelee opioidiriippuvaisten vieroitushoidossa. Myös lääkärin mielipide huumelälääkkeistä tai poliisien käsitys siitä, minkä verran heille tulee vastaan huumelälääkkeitä ja niiden käyttäjiä, olisi ollut kiinnostava lisä työhön. Tässä olisi ideoita, jos joku haluaa jatkaa opinnäytetyötäni tai tehdä vastaavanlaisen. Myös apteekkien näkemystä voisi pohtia, koska heidän kautta nämä huumeeksi luokiteltavat lääkkeet kulkevat.

## 6.3 Produkti

Produktina tässä työssä syntyi opas huumeeksi luokiteltavista lääkeaineista. Oppaan toteutustapa mietitytti minua pitkään, mutta PowerPoint-esityksen tekeminen valikoitui minulle mieleisimmäksi. Mietin ensin jonkinlaista taulukon tekemistä, johon saisin laitettua lääkeaineet, mutta silloin niistä olisi jäänyt pois pieni infopaketti. Lisäksi oppaaseen sain tällä tavalla lisättyä visuaalista ilmettä, joka toivon mukaan on lukijankin mieleen.

Lähteet ovat oppaassa samoja, joita minulla on tässä työssä käytetty. Ainoastaan kuvamateriaali on otettu netistä, mikä selviää lähdemerkinnöistä. Minulla oli pieni haave, että olisin saanut otettua itse lääkeainevalmisteista kuvan kunkin lääkeaineen kohdalle, mutta se ei tällä kertaa valitettavasti onnistunut. Jos olisin halunnut tämän toteuttaa, niin minun olisi pitänyt ottaa kuvat jo työharjoitteluni aikana. Siksi opas on nyt hieman pelkistetty versio ja kertoo aiheesta tekstin muodossa. Jälkikäteen kuvia voi tietysti lisätä, jos esitystä haluaa käyttää jossakin.

Työtäni on syytä päivittää tietyin väliajoin, jos sitä käyttää opintomateriaalina. Lääketiede kehittyy ja tulee uusia lääkeaineita ja valmisteita markkinoille. Tällöin työn totuudenmukaisuus on taattu eikä rajoitu vanhaan tietoon

#### **6.4 Itsearviointi**

Näin jälkikäteen työn tekeminen oli pitkä ja opettavainen prosessi. Opin valtavasti lääkeaineista ja etenkin huumeeksi luokiteltavista lääkeaineista ja niiden yleisimmistä valmisteista. Työn aluksi minulla oli tavoitteena kehittää tietämystäni aiheeseen ja siinä kyllä onnistuin täydellisesti. Toivottavasti työni tuo uutta tietoa myös itse lukijalle.

Jos minun pitäisi tehdä uusi opinnäytetyö, tekisin sen todennäköisesti tutkimusmenetelmää käyttäen. En sen takia, että tämä toiminnallinen opinnäytetyö olisi ollut raskas ja huono valinta, vaan siksi, että oppisin tekemään sellaisenkin työn. Tutkimuspohjainen opinnäytetyö kuitenkin etenee hieman eri tavalla ja seuraavan opinnäytetyn toteuttaisin yhdessä jonkun toisen kanssa. Yksin tehtynä työmäärä on suuri, mutta ei mahdoton. Olisin kaivannut avukseni välillä toisia näkemyksiä työhöni ja sen kirjoittamiseen.

Mutta nyt työ on tehty ja se aikaisemmin mainitsemani ”mörkö” karistettu olkapäiltäni. Olen loppujen lopuksi melko tyytyväinen lopputulokseen, mutta aina on kehitettävää. Ja se on hyvä asia, jos joskus teen uuden opinnäytetyön. Nyt minulla on enemmän tietämystä koko opinnäytetyöprojektistä, joten seuraavan opinnäytetyön tekeminen olisi varmasti jo helpompi toteuttaa.

## LÄHTEET

Duodecim terveyskirjasto, Lääketietokeskus 05.03.2015: Elvanse.

Luettavissa: <https://www.terveyskirjasto.fi/far01472>

Luettu: 15.3.2022

Duodecim terveyskirjasto, Lääketietokeskus 27.03.2018: Metadon Nordic Drugs.

Luettavissa: <https://www.terveyskirjasto.fi/far02424>

Luettu: 20.8.2021

Duodecim terveyskirjasto, Lääketietokeskus 20.08.2020: Morphin.

Luettavissa: <https://www.terveyskirjasto.fi/far00656/morphin?q=morfiini>

Luettu: 03.03.2022

Duodecim terveyskirjasto, Lääketietokeskus 14.02.2021: Subutex.

Luettavissa: <https://www.terveyskirjasto.fi/far03634/subutex-depotinjektioneste-liuos-100-mg-300-mg?q=buprenorfiini>

Luettu: 20.8.2021

Euroopan huumeraportti 2021: Suuntauksia ja muutoksia. Luxemburg, Euroopan unionin julkaisu-toimisto.

Luettavissa: [https://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/13838/2021.2256\\_FI\\_02\\_.pdf](https://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/13838/2021.2256_FI_02_.pdf)

Luettu: 06.09.2021

European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (EMCDDA) 2017, Health and social responses to drug problems: a European guide, Publications Ofce of the European Union, Luxembourg

Luettavissa: [https://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/6343/TI\\_PUBPDF\\_TD0117699ENN\\_PDFWEB\\_20171009153649.pdf](https://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/6343/TI_PUBPDF_TD0117699ENN_PDFWEB_20171009153649.pdf)

Luettu: 21.03.2022

Fimea: Huumausainevalvonta.

Luettavissa: <https://www.fimea.fi/valvonta/huumausainevalvonta>

Luettu:13.03.2022

Fimean lääkehaku. Nettisivu: [https://www.fimea.fi/laakehaut\\_ja\\_luettelot/laakehaku](https://www.fimea.fi/laakehaut_ja_luettelot/laakehaku)

Haikansalo, Anu & Korander, Timo 01/2021: Poliisi (AMK) -opinnäytetyön ohje. Tampere, Poliisi-ammattikorkeakoulu, opinnäytetyö.

Hietalahti, Anne & Niinivaara, Kristiina & Koivunen, Virpi 2005: Buprenorfiini päihdekäytössä. Päihdelinkki.

Luettavissa: <https://paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/tietoiskut/laakkeet/buprenorfiini-paihdekaytossa>

Luettu: 14.06.2021

HUS: Tietoa korvaushoidosta-Buprenorfiini. HUS riippuvuuspsykiatria.

Luettavissa: [https://www.mielenterveystalo.fi/aikuiset/itsehoito-ja-oppaat/oppaat/korvaushoito/Documents/Bupre\\_suomi.pdf](https://www.mielenterveystalo.fi/aikuiset/itsehoito-ja-oppaat/oppaat/korvaushoito/Documents/Bupre_suomi.pdf)

Luettu: 12.02.2022

Huttunen, Matti 24.09.2017: Ahdistuneisuushäiriössä käytettävät lääkkeet. Duodecim terveyskirjasto

Luettavissa: <https://www.terveyskirjasto.fi/lam00059/ahdistuneisuushairioissa-kaytettavat-laakkeet>

Luettu: 01.03.2022

Huttunen, Matti 24.09.2017: Unettomuuden hoidossa käytetyt lääkkeet. Duodecim terveyskirjasto.

Luettavissa: <https://www.terveyskirjasto.fi/lam00073/unettomuuden-hoidossa-kaytetyt-laakkeet?q=bentsodiatsepiinit>

Luettu: 03.03.2022

Huttunen, Tommi 10/2020: Huumaavat lääkkeet liikenteessä. Tampere, Poliisiammattikorkeakoulu, opinnäytetyö.

Huumauslainlaki (2008/373). Finlex verkkosivut.

Luettavissa: <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2008/20080373>

Luettu: 21.09.2021

Huumeluettelo. Päihdelinkki: [https://paihdelinkki.fi/sites/default/files/dudit\\_huumeluetelo.html?width=900&height=800&iframe=true](https://paihdelinkki.fi/sites/default/files/dudit_huumeluetelo.html?width=900&height=800&iframe=true)

Joukanen, Seija 1/2015: Lääkkeiden päihdekäytön taustalla on usein traumatisoituminen. Sic! Lääketietoa fimeasta.

Luettavissa: [https://sic.fimea.fi/1\\_2015/laakkeiden\\_paihdekayton\\_taustalla\\_on](https://sic.fimea.fi/1_2015/laakkeiden_paihdekayton_taustalla_on)

Luettu: 02.02.2022

Kalin Onni 27.08.2021 Yle: Lääkekannabis jakaa ammattilaisten mielipiteet jyrkästi – Markku Knuutila: Lääkärit vaarantavat urakehityksensä määrätessään sitä.

Luettavissa: <https://yle.fi/uutiset/3-12073667>

Luettu: 26.03.2022

Kallio, Miia & Karttunen, Niina 24.08.2017: Bentsodiatsepiinit. Päihdelinkki.

Luettavissa: <https://paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/tietoiskut/laakkeet/bentsodiatsepiinit>

Luettu: 04.03.2022

Kalso, Eija & Paakkari, Pirkko & Forsell, Marja 2009: Opioidit pitkäaikaisessa kivussa. 2. uudistettu painos. Lääkelaitos.

Luettavissa: [https://www.fimea.fi/documents/160140/753095/17160\\_opioidit-opas.pdf](https://www.fimea.fi/documents/160140/753095/17160_opioidit-opas.pdf)

Luettu: 04.03.2022

Kananen, Jorma 2015: Opinnäytetyön kirjoittajan opas. Näin kirjoitat opinnäytetyön tai pro gradun alusta loppuun. Jyväskylä, Jyväskylän ammattikorkeakoulu.

Keskusrikospoliisi 2017: Huumausaineiksi luettavat lääkkeet.

Koponen, Jarmo: Yle 12.03.2018. Tulli: Lääkkeiden laitton maahantuonti on kasvanut räjähdysmäisesti.

Luettavissa: <https://yle.fi/uutiset/3-10110198>

Luettu: 21.02.2022

Kriikku, Pirkko & Ojanperä, Ilkka 2020: Alkoholimyrkytyskuolemat ovat vähentyneet, huumekuolemat eivät. Lääkärilehti.

Luettavissa: <https://www.laakarilehti.fi/tieteessa/alkuperaistutkimukset/alkoholimyrkytyskuolemat-ovat-vahentyneet-huumekuolemat-eivat/>

Luettu: 04.03.2022

Kumpulainen, Antton & Hilska, Sebastian 05/2017: Kenttämuistio huumausaineiksi luettavista lääkeaineista. Tampere, Poliisiammattikorkeakoulu, opinnäytetyö.

Lääkelaitos 2009: Luettelo PKV-lääkevalmisteista sekä huumausaineita ja psykotrooppisia aineita sisältävistä lääkevalmisteista.

Luettavissa: [https://www.fimea.fi/documents/160140/762468/16975\\_PKV\\_ja\\_huumausaineet\\_FINAL\\_050609.pdf/b9651219-cd45-431d-bafe-bf38d8b47934](https://www.fimea.fi/documents/160140/762468/16975_PKV_ja_huumausaineet_FINAL_050609.pdf/b9651219-cd45-431d-bafe-bf38d8b47934)

Luettu: 03.03.2021

Lääkelaki (1987/395). Finlex verkkosivut.

Luettavissa: <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1987/19870395>

Luettu: 18.08.2021

Mäkinen, Olli 2005: Tieteellisen kirjoittamisen ABC. Helsinki, Tammi.

Nykkopp, Johanna 2014: Miten kodeiini toimii? Potilaan läälärehti.

Luettavissa: <https://www.potilaanlaakarilehti.fi/artikkelit/miten-kodeiini-toimii/>

Luettu: 12.02.2022

Pihlainen, Katja & Leinonen, Eeva Sofia & Näveri, Liisa & Pellas, Kristiina & Koski, Sari  
04.03.2020: Lääkeviranomaisen ja kannabis. Sic! Lääketietoa fimeasta.

Luettavissa: [https://sic.fimea.fi/arkisto/2020/1-2\\_2020/ajankohtaista-fimeasta/laakeviranomaisen-ja-kannabis](https://sic.fimea.fi/arkisto/2020/1-2_2020/ajankohtaista-fimeasta/laakeviranomaisen-ja-kannabis)

Luettu: 05.03.2022

Pihlajamäki, Maija 1/2014: Lisdeksamfetamiini. Fimea, Sic!

Luettavissa: [https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/120652/1\\_14%2033-35%20Lisdeksamfetamiini.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/120652/1_14%2033-35%20Lisdeksamfetamiini.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Luettu: 12.02.2022

POL-2018-49612: Menettely huumausaineen käyttörrikosta koskevissa asioissa.

Luettavissa: [https://syyttajalaitos.fi/documents/11121156/13629702/7-31-17Kayttorikos-ohje\\_2019Liite3.pdf](https://syyttajalaitos.fi/documents/11121156/13629702/7-31-17Kayttorikos-ohje_2019Liite3.pdf)

Luettu: 02.02.2022

Rikoslaki (1889/39). Finlex verkkosivut.

Luettavissa: <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1889/18890039001>

Luettu: 22.09.2021

Rovasalo, Aki 30.08.2021: Rauhoittavat lääkkeet (bentsodiatsepiinit) -riippuvuus ja vieroitus. Duo-decim terveyskirjasto.

Luettavissa: <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk01048/rauhottavat-laakkeet-bentsodiatsepiinit-riippuvuus-ja-vieroitus?q=aki%20rovasalo>

Luettu: 12.12.2021

Rönkkö, Jani & Laaksonen-Balk, Teijamari 2/2016: Lääkkeiden väärinkäyttöä hillitään apteekkisopimuksilla ja tiiviillä yhteistyöllä. Fimea, Sic!

Luettavissa: [https://sic.fimea.fi/arkisto/2016/2\\_2016/psyyke-ja-laake/laakkeiden-vaarinkayttoa-hillitaan-apteekkisopimuksilla-ja-tiiviilla-yhteistyolla](https://sic.fimea.fi/arkisto/2016/2_2016/psyyke-ja-laake/laakkeiden-vaarinkayttoa-hillitaan-apteekkisopimuksilla-ja-tiiviilla-yhteistyolla)

Luettu: 03.02.2022

Santaharju, Teija, Yle 21.12.2021: Suomessa on huumeiden katukauppaa, josta THL ja KRP jäljittävät fentanyyliä-kuolintilastot laahaavat jäljessä.

Luettavissa: <https://yle.fi/uutiset/3-12239293>

Luettu: 03.02.2022

Salminen, Solmu & Tuominen, Anni, Iltalehti 29.04.2021: Viisi kuollut Turussa: Tämä huumetabletti voi juuri nyt merkitä hengenlähtöä myös pk-seudulla.

Luettavissa: <https://www.iltalehti.fi/kotimaa/a/ed39b4bd-0903-4852-9ca4-8d2a66326f35>

Luettu: 29.04.2021

Seppä, Kaija 2012: Huume- ja lääkeriippuvuudet. Helsinki, Duodecim.

Siro, Jukka 2017: Huumausainerikokset. Edita Publishing Oy.

Sosiaali- ja terveysministeriön asetus hyväksyttävästä hoidosta huumausainerikoksissa (2002/290). Finlex verkkosivut.

Luettavissa: <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2002/20020290>

Luettu: 11.01.2022

Surakka, Veli-Matti 2019: Fentanyyli. Päihdelinkki

Luettavissa: <https://paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/tietoiskut/laakkeet/fentanyyli>

Luettu: 22.02.2022

Tarnanen, Kirsi & Alho, Hannu & Komulainen, Jorma 04.10.2018: Huumeongelman hoito. Duodecim terveyskirjasto.

Luettavissa: <https://www.terveyskirjasto.fi/khp00056/huumeongelman-hoito?q=buprenorfiini>

Luettu: 12.03.2022

THL 12.08.2021: Huumeisiin kuolee joka viikko yli neljä ihmistä-yksikin kuolema on liikaa.

Luettavissa: <https://blogi.thl.fi/huumeisiin-kuolee-joka-viikko-yli-nelja-ihmista-yksikin-kuolema-on-liikaa/>

Luettu: 09.03.2022

THL 2014: Kannabis ja terveys. Tutkimuksesta tiiviisti.

Luettavissa: [https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/116243/Kannabis\\_ja\\_terveys\\_taitto\\_korjattu\\_2014.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/116243/Kannabis_ja_terveys_taitto_korjattu_2014.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Luettu: 20.03.2022

THL 2021: Kansainvälinen huume politiikka

Luettavissa: <https://thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/huumeet/huumausainepolitiikka/kansainvalinen-huume-politiikka>

Luettu: 09.03.2022

THL 10.03.2021: Päihdehuollon huumeasiakkaat 2019. Tilastoraportti 4/2021.

Luettavissa: [https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/141036/Tr\\_04\\_2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/141036/Tr_04_2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Luettu: 13.03.2022

THL-raportti 13/2020: Huumetilanne Suomessa 2020. Vantaa, Terveystieteiden tutkimuskeskus ja hyvinvoinnin laitos

Luettavissa: [https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/140710/URN\\_ISBN\\_978-952-343-576-6.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/140710/URN_ISBN_978-952-343-576-6.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Luettu: 06.12.2021

Tulli 10.12.2020: Lääkkeet, huumausaineet ja prekursorit. Rajoituskäsikirja

Luettavissa: <https://tulli.fi/documents/2912305/3048504/laakkeet.pdf/ce8bbe33-1c37-47fe-bc8c-1def71de0e59>

Luettu: 02.03.2021

Valtioneuvoston asetus huumausaineina pidettävistä aineista, valmisteista ja kasveista (2008/543).

Finlex verkkosivut.

Luettavissa: <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2008/20080543>

Luettu: 05.06.2021

Valtioneuvoston asetus lääkevalmisteiden henkilökohtaisesta tuonnista Suomeen (2002/1088). Finlex verkkosivut.

Luettavissa: <https://finlex.fi/fi/laki/alkup/2002/20021088>

Luettu: 02.02.2022

Valvira: Opioidiriippuvuuden hoito.

Luettavissa: <https://www.valvira.fi/terveydenhuolto/hyva-ammattinharjoittaminen/laakehoidon-erityis-tilanteita/opioidiriippuvuuden-hoito>

Luettu: 20.03.2022

Vilka, Hanna & Airaksinen, Tiina 2003: Toiminnallinen opinnäytetyö. 1.–2.painos. Helsinki, Tammi.

Wikipedia: Buprenorfiini.

Luettavissa: <https://fi.wikipedia.org/wiki/Buprenorfiini>

Luettu: 21.03.2022

Wikipedia: Kodeiini

Luettavissa: <https://fi.wikipedia.org/wiki/Kodeiini>

Luettu: 12.02.2022

Yle 16.05.2013: Uusi lääkeaine sai huumeen leiman.

Luettavissa: <https://yle.fi/uutiset/3-6644940>

Luettu: 01.03.2022

