

Pieni kenttäopas lääkkeistä

Opas poliisin työssä usein kohdattaviin lääkkeisiin

Mia Kujala

2/2024

TIIVISTELMÄ

Tekijä: Mia Kujala

Julkaisun nimi: Pieni kenttäopas lääkkeistä - Opas poliisintyössä usein kohdattaviin lääkkeisiin

Opinnäytetyön muoto: toiminnallinen

Julkisuusaste: julkinen

Ohjaaja: Heli Jalander, Marko Lehtoranta

Tutkinto: Poliisi (AMK)

Tässä toiminnallisessa opinnäytetyössä tehtiin kenttäopas usein poliisin työssä kohtaamista lääkeaineista. Opas on tarkoitettu poliisin tueksi kentälle ja tutkintaan. Opinnäytetyö koostuu kenttäoppaasta ja teoriaosuudesta, joka täydentää kenttäopasta yksityiskohtaisemmalla tarkastelulla ja taustoituksella. Siitä löytyy poliisityön kannalta olennaisia tietoja lääkeaineista.

Kenttäoppaaseen on valittu 18 lääkeainetta, joita poliisi usein kohtaa työssään. Ne ovat myös lääkkeitä, jotka kirjoittaja on lääketeorian aikaisen työuransa aikana kohdannut ongelmallisiksi ja toistuviksi päihdeongelmaisten parissa. Oppaassa lääkeaineista kerrotaan tiivistetysti olennaisia asioita, kuten kauppanimi, vaatiiko lääkeaine reseptin, onko se listattu huumausaineeksi, mikä on katsottu lain tulkintojen perusteella lääkeaineen rangaistavuusluokaksi ja käyttöannokseksi. Oppaassa on kerrottu muun muassa kunkin lääkeaineen yleisimmät käyttötarkoitukset, haittavaikutukset, yhteisvaikutuksesta alkoholin kanssa sekä onko lääkeaine haitallinen liikenteessä ja tarkkuutta vaativissa töissä.

Teoriaosuudessa lääkeaineista kerrotaan tarkemmin, käydään läpi lääketeorian termistöä, lääkepakkausten merkintöjä ja aiheeseen liittyvää lainsäädäntöä. Teoriaosuudessa on pohdittu työn lähteiden luotettavuutta ja analysoitu nelikenttäänalyysin avulla työn vahvuuksia, mahdollisuuksia, uhkia ja riskejä. Poliisikollegat vertaisarvioivat työn, ja vertaisarvioita käytettiin oppaan kehittämiseksi kirjoitusprosessin aikana.

Sivumäärä: 29+24

Tarkastuskuukausi ja vuosi: 2/2024

Avainsanat: lääke, huumausaine, PKV-lääke, reseptilääke, vaikutustapa, käyttötarkoitus, haittavaikutus, vähäinen määrä, käyttöannos

ABSTRACT

Author: Mia Kujala

Title of thesis: A Small Field Guide to Medicines - a guide to drugs frequently encountered in police work

Type of thesis: practice-based thesis

Publicity: public

Supervisor: Heli Jalander, Marko Lehtoranta

Degree: Bachelor of police services

This thesis is a practice-based thesis for the Police University College. The thesis is a field guide on pharmaceuticals commonly encountered in police work. The guide is intended to support police officers in the field and during investigations. The thesis is divided into two parts: 1) a field guide and 2) a theoretical section to complement the field guide with more detailed contextual and background information. It contains essential information about pharmaceuticals based on both pharmaceutical and police work perspectives.

The field guide covers 18 pharmaceuticals that police officers often encounter in their work. These are also pharmaceuticals that the author has encountered as problematic and recurring issues during their career in the pharmaceutical field – especially connected to individuals with substance abuse problems. The guide provides concise information about each listed pharmaceutical, including its trade name, whether it is a prescription drug, whether it is classified as a narcotic, its legal classification based on interpretations of the law, as well as recommended dosages. In addition, the guide includes information on the most common uses of each pharmaceutical, potential side effects, how it interacts with alcohol, and whether the pharmaceutical poses a risk in traffic or in precision demanding tasks.

The theoretical section contains more detailed information about the pharmaceuticals, an overview of pharmaceutical terminology, packaging label information, and relevant legislation. The theoretical section reflects on the reliability of the sources used in the work and analyses the strengths, opportunities, threats, and risks of the guide via a SWOT analysis. Peer reviews were provided by police colleagues, and these were used to further develop the guide during the writing process.

Pages: 29+24

Month and year of review: 2/2024

Keywords: drug, prescription drug, narcotic, side effects, CNS agents, minor amount, field guide, dose

SISÄLLYS

1 JOHDANTO	1
2 OPINNÄYTEPROSESSI	2
2.1 Opinnäytetyön tavoitteet	2
2.2 Aiheen rajaaminen.....	2
2.3 Kenttäoppaan sisältö	3
2.4 Teoreettinen tietopohja kenttäoppaaseen, lähteet ja työn luotettavuus	4
3 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS	5
3.1 SWOT-analyysi	5
3.2 Opinnäytetyö aikajanana	6
3.3 Vertaispalaute ja siihen reagointi	7
4 KÄSITTEITÄ	9
4.1 Reseptilääke ja itsehoitolääke	9
4.2 Resoribletti, depot-, entero- ja säädellysti vapauttava tabletti	9
4.3 Nestemäiset lääkeaineet	10
4.4 Huumausaineet ja PKV-valmisteet	10
4.5 Toleranssi.....	11
4.6 Addiktio ja fyysinen riippuvuus.....	11
5 KENTTÄOPPAASSA KÄSITELTÄVÄT LÄÄKEAINEET	12
5.1 Alpratsolaami.....	12
5.2 Buprenorfiini	12
5.3 Diatsepaami	13
5.4 Gabapentiini	14
5.5 Ketiapiini.....	14
5.6 Klonatsepaami.....	15
5.7 Kodeiini	15
5.8 Lisdeksamfetamiini	16
5.9 Melatoniini	16
5.10 Metyylifenidaatti.....	17

5.11 Mirtatsapiini	17
5.12 Oksatsepaami	18
5.13 Oksikodoni.....	18
5.14 Pregabaliini.....	19
5.15 Propranololi	19
5.16 Tematsepaami.....	20
5.17 Tramadoli	20
5.18 Tzolpideemi	21
5.19 Erektiohäiriölääkkeet ja testosteronikorvaushoitovalmisteet	21
6 LAINSÄÄDÄNTÖ	22
7 JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA.....	24
LÄHTEET	26
LIITE 1 PIENI KENTTÄOPAS LÄÄKKEISTÄ	29

1 JOHDANTO

Vuonna 2021 lääkkeitä myytiin Suomessa 3,62 miljardin miljoonan euron edestä. Muutos edelliseen vuoteen oli +2,9 %. (Suomen lääketilasto 2021.) Poliisi ei ole terveydenhuollon ammattilainen, joten mihin poliisi tarvitsee tietoa lääkkeistä? Vastaus on ilmeinen: poliisi kohtaa työssään lääkkeitä päivittäin, mutta poliisin koulutuksessa aihetta ei kuitenkaan käsitellä. Poliisiammattikorkeakoulussa opiskellaan asioita, jotka koskevat laittomia huumeita, mutta lääkkeet sekä lailliset huumausaineiksi lueteltavat lääkkeet jäävät käsittelemättä. Jos poliisin tulisi tietää jotain lääkkeitä, mitä se olisi?

Poliisikoulutukseen kuuluvan työharjoittelun aikana kirjoittaja havaitsi, että päihdeongelmaiset ja mielenterveyspotilaat työllistävät paljon myös poliisia. Pelkästään masennuslääkkeitä myytiin vuoden 2021 lääketilaston mukaan Suomessa 38 miljoonalla eurolla. Niiden myynti oli kasvanut edellisestä vuodesta 5 %. ADHD-lääkkeiden kulutus puolestaan on tilaston mukaan noussut 28 % edellisestä vuodesta. Eniten käytetty ADHD-lääke oli metyyliifenidaatti-valmiste. (Suomen lääketieto 2021.) Poliisinkin työssä mielenterveyteen kohdistuvia lääkkeitä kohdataan yhä enemmän.

Opinnäytetyön muodoksi valikoitui toiminnallinen opinnäytetyö. Opinnäytetyö on tiivis kenttäopas, joka on suunnattu poliisille kentälle ja tutkintaan. Oppaassa käsitellään poliisin usein työssään kohtaamia lääkevalmisteita. Opinnäytetyön teoriaosuus täydentää kenttäopasta tarkemmilla tiedoilla, sekä tuo esille lähdeviitteet.

Poliisin saadessa haltuunsa asiakkaiden lääkkeitä on hahmotettava, onko niiden hallussapito lainvastaista, vaatiiko käyttö reseptin, mitä seuraamuksia lääkkeen haltijalle voi koitua lääkkeen hallussapidosta. Onko poliisilla perusteita takavarikoida lääke ja tuleeko putkaan tuotavan asiakkaan puolesta olla yhteydessä lääkäriin lääkinnän jatkumisen tarpeen vuoksi. Poliisi ei työssään tarvitse yksityiskohtaista tietoa lääkkeitä, mutta lääkkeitä saatavan yleistiedon helppo saatavuus yhdestä paikasta voi auttaa suuntaamaan tutkintaa oikeaan suuntaan ja saavuttamaan nopeammin kokonaiskuvan asiasta. Perustietämys lääkkeitä ja niiden käyttötarkoituksista voi auttaa ymmärtämään asiakkaan käytöstä ja hahmottamaan mitkä asiat asiakkaan käyttäytymisessä voivat johtua lääkityksestä tai perussairaudesta.

Työ on julkinen ja tiedot on hankittu julkisista tietolähteistä.

2 OPINNÄYTEPROSESSI

Kirjoittaja on aiemmalta koulutukseltaan farmaseutti. Ennen poliisiopintoja hän työskenteli vuosia lääkealalla. Poliisiopiskeluun kuuluvassa työharjoittelussa hän kohtasi usein kollegoiden kysymyksiä lääkkeistä: mihin sitä käytetään, tarvitseeko se reseptin, lasketaanko lääkeaine huumausaineksi, voiko lääke vaikuttaa ajokykyyn?

2.1 Opinnäytetyön tavoitteet

Tämä työ on toiminnallinen opinnäytetyö. Toiminnallinen opinnäytetyö on tapa tehdä tutkimuslista kehittämistyötä. Toiminnallisessa opinnäytetyössä tehdään produkti, eli tuotos, sekä kirjoitetaan raportti, eli teoriaosuus. Teoriaosuudessa tulee esille työssä käytetty tietoperusta, sekä valinnat ja ratkaisut, joilla on päästy lopputulokseen. (Kostamo ym. 2022, 11, 75.)

Työssä on laadittu kvalitatiiviseen tutkimukseen perustuva kenttäopas valituista lääkevalmisteista. Oppaaseen on tiivistetty useasta lähteestä luotettavaa tietoa lääkkeistä. Tavoitteena oli luoda selkeä ja yksinkertainen opas poliisin tueksi. Opas on helppo tulostaa taskukoossa, tai sitä voidaan lukea suoraan puhelimen tai tietokoneen näytöltä. Kenttäopasta tukee tämä teoriaosuus, jossa on käyty kenttäoppaassa käsitellyt asiat läpi tarkemmin, käyty asiaa läpi lainsäädännön kannalta, esitetty lähdeviitteet, sekä työprosessi oppaan syntymisestä.

Oppaan tarkoituksena on tarjota vastauksia muun muassa seuraaviin kysymyksiin: esimerkkejä lääkeaineiden suomalaisista kauppanimistä, niiden yleisiä käyttötarkoituksia, vaikutustapoja, yleisimpiä haittavaikutuksia, yhteisvaikutuksesta alkoholin kanssa, vaikutuksesta ajokykyyn, lääkkeiden luokituksista huumausaineiksi Suomen lainsäädännön mukaan, sekä siitä vaativatko lääkeaineet reseptin. Lisäksi kenttäoppaasta löytyy tieto mikä on oikeuskäytännössä katsottu olevan lääkkeen käyttöannos ja mitä lääkemäärää voidaan pitää vähäisenä.

2.2 Aiheen rajaaminen

Oppaassa käsitellään kahdeksatoista poliisin arkityössä usein tavattua lääkeainetta. Valitut lääkeaineet kirjoittaja huomasi esiintyvän toistuvasti työskenneltäessä päihdeongelmaisten kanssa sekä lääkealan työuransa aikana että poliisiopiskeluun kuuluvassa työharjoittelussa nuorempana konsultina.

Aiempiä vuosina poliisiopiskelijat ovat käsitelleet opinnäytetöissään huumaavia lääkeaineita ja pääasiassa keskushermostoon vaikuttavia (PKV) lääkkeitä. Tässä opinnäytetyössä ei keskitytty vain näihin, koska ihmiset käyttävät monia muitakin lääkkeitä ja kaikilla lääkkeillä voi olla merkitys

poliisitutkinnalle ja ohjata sitä. Opinnäytetyössä ei käsitellä laittomia huumeita, vaan laillisia lääkeaineita ja niiden virallisia käyttötarkoituksia. Se, että ihmiseltä löytyy huumausaineeksi luokiteltua lääkeainetta ei tarkoita automaattisesti, että hän olisi syyllistynyt rikokseen. Yksi opinnäytetyön teoriaosuuden osa-alue on esimerkit siitä, milloin huumausaineeksi luokiteltavien lääkeaineiden hallussapito on rikos ja milloin ei.

Kenttäoppaassa käsitellään lääkkeiden haittavaikutuksia. Lääkkeen haittavaikutus luetaan yleiseksi, kun se esiintyy 10–100 käyttäjistä tuhannesta. Hyvin yleinen haittavaikutus esiintyy 1/10 käyttäjistä. Lääkkeen valmistaja ilmoittaa yleensä haittavaikutukset asteikolla harvinainen, melko harvinainen, yleinen ja hyvin yleinen.

(https://fimea.fi/vaestolle/laakkeiden_turvallisuus/haittavaikutukset.) Oppaaseen on valittu vain yleisiä, tai hyvin yleisiä haittavaikutuksia, joilla voi olla useimmiten käytännön merkitystä poliisin työssä.

2.3 Kenttäoppaan sisältö

Kenttäoppaan ensimmäisillä sivuilla kerrotaan lääkevalmisteiden nimeämistavasta, huumausaineen määrittelystä ja käydään läpi huumausaineiden rangaistavuusluokkia ja käyttöannoksia. Oppaassa avataan lisäksi termejä, jotka esiintyvät lääkepakkausten päällä. Tämän jälkeen esitellään yksi lääkeaineen jokaisella oppaan sivulla ja vastataan lääkeaineille osoitettuihin kysymyksiin. Tämän jälkeen oppaassa luetellaan kauppanimiltä mainiten muutamia yleisimpiä laillisesti reseptillä myytäviä erektiolääkkeitä ja testosteronilääkevalmisteita, koska näitä valmisteita löydetään usein ihmisten hallusta.

Kenttäoppaasta löytyy hakusanojen avulla tieto, millä voidaan yhdistää lääkkeen nimi ja vaikuttava aine, lääkkeen yleisimmät käyttötarkoitukset, lyhyesti vaikutustapa, yleisimpiä mahdollisia haittavaikutuksia, tieto yhteiskäytöstä alkoholin kanssa, sekä lääkeaineen vaikutuksesta ajokykyyn. Oppaasta pystyy myös tarkastamaan, luetaanko kyseinen valmiste huumausainelainsäädännön alaiseksi huumausaineeksi. Tämä poliisin täytyy kuitenkin aina tarkastaa ajantasaisesta luettelosta, joka löytyy Valtioneuvoston asetuksesta "Huumausaineina pidettävistä aineista, valmisteista ja kasveista 28.8.2008/543" <https://finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2008/20080543> .

Osa lääkkeistä on luokiteltu vaarallisuuden mukaan luokkiin 1–3. Tämä tieto löytyy kyseisen lääkeaineen kohdalta. Lisäksi lääkeaineen kohdalta löytyy tieto, mikä on lain tulkintojen perusteella määriteltä yleinen käyttöannos, sekä mikä määrä lääkeainetta luokitellaan vähäiseksi määräksi (POL-2023-24736). Tiedolla on merkitystä poliisitutkinnassa, sekä sakkomenettelyssä.

Oppaassa käsitellään seuraavat lääkeaineet: alpratsolaami, buprenorfiini, diatsepaami, gabapentiini, ketiapiini, melatoniini, metyyliifenidaatti, klonatsepaami, kodeiini, lisdeksamfetamiini, mirtatsapiini, oksatsepaami, oksikodoni, pregabaliini, propranololi, tematsepaami, tramadoli ja tsolpideemi.

Oppaasta on kirjattu lääkkeitäin, vaatiiko kyseinen lääke reseptin. Punainen kolmio on liitetty niiden lääkkeiden kohdalle, jotka ovat selkeästi haitallisia liikenteessä tai tarkkuutta vaativissa töissä (https://www.fimea.fi/vaestolle/laaketiedon_luotettavuus/laakepakkaus).

Kenttäoppaan lopussa on aakkosellinen hakemisto, josta voi hakea vaikuttavan aineen, kauppanimen tai selitettävän termin perusteella oikean sivun.

2.4 Teorettinen tietopohja kenttäoppaaseen, lähteet ja työn luotettavuus

Teoriaosuudessa laajennetaan kenttäoppaassa esitettyjä tietoja, sekä esitellään lähdeviitteet, joista tiedot voi tarkastaa, sekä kerrotaan työn vaiheet.

Tiedot on koottu yhdistelemällä muun muassa lääketekneiden antamia valmisteyhteenvetoja, jotka ovat saatavilla Fimean lääkehausta (https://www.fimea.fi/laakehaut_ ja_luettelot/laakehaku) ja Pharmaca Fennicasta (<https://pharmacafennica.fi/>). Tärkeä lähde teos opinnäytetyössä oli myös Farmakologia ja Toksikologia -kirjan 11. painos, jonka ovat toimittaneet 2022 Koulu, Tuomisto ja Paasonen. Lisäksi on käytetty internetistä löytyviä luotettavaksi katsottuja lähteitä, jotka on työssä erikseen mainittu. Monet lähteet on mainittu Fimean sivuilta löytyvän Kansallisen lääkeinformaatio -työryhmän kokoamassa taulukossa (Fimea, Apteekin farmaseuttisen henkilöstön keskeisiä lääketiedon lähteitä ja -työkaluja). Kyseiseen taulukkoon on listattu luotettavia tietolähteitä apteekkien henkilökunnalle tiedonhakuun. Osa tietokannoista ei ole kaikkien vapaasti käytettävissä, vaan ovat maksullisia tai rajattu esimerkiksi vain tietyille terveydenhuollon ammattiryhmille.

Fimea on Suomen sosiaali- ja terveysministeriön alainen keskusvirasto. Se on lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus, joka valvoo ja kehittää lääkkeitä. (<https://fimea.fi/>.)

Pharmaca Fennica on Suomen terveydenhuoltoalan keskeinen tietolähde Suomessa markkinoilla olevista lääkeaineista. Valmisteyhteenvedoissa ja Pharmaca Fennicassa julkaistu tieto perustuu viranomaisten hyväksymiin väitteisiin Suomessa myytävistä lääkkeistä.

(<https://pharmacafennica.fi/>.)

Koulun, Mervaalan ja Pesosen toimittama Farmasia ja Toksikologia -teos kertoo laajemmin vaikuttavan aineen ominaisuuksista. Kirjassa ei kuitenkaan oteta kantaa siihen, mikä on riittävä annosvahvuus, jotta kuvattu vaikutus saadaan aikaan.

Duodecim on suomalainen lääkäriseura, joka julkaisee verkkopalveluja ja oppaita terveydenhuollon ammattilaisten käytettäväksi (<https://www.duodecim.fi/duodecim/>).

Edellä mainittujen lähteiden lisäksi lähteenä on käytetty terveydenhuollon ammattilaisille suunnattua Terveysportti-tietokantaa (www.terveysportti.fi), josta löytyy terveydenhuollolle koottua tietoa lääkevalmisteista.

3 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS

3.1 SWOT-analyysi

SWOT-, eli nelikenttäanalyysin avulla voidaan pohtia työn vahvuuksia (Strengths), heikkouksia (Weaknesses), mahdollisuuksia (Opportunities) ja uhkia (Threats). Näiden avulla voidaan pohtia mihin työ soveltuu ja miten se kestää aikaa.

Taulukko 1 SWOT-analyysi

VAHVUUDET (S)	MAHDOLLISUUDET (O)
<ul style="list-style-type: none">• Kirjoittajan kokemus lääkealalta• Luotettavan tiedon löytäminen, tulkitseminen ja yhdistäminen	<ul style="list-style-type: none">• Mahdollistaa nopean, poliisityön kannalta olennaisen tiedon löytämisen• Tieto saatavilla koostettuna
HEIKKOUEDET (W)	UHAT (T)
<ul style="list-style-type: none">• Tiedon ajantasaisuuden säilyminen, esimerkiksi tuotemerkkien poistuminen, rangaistusasteikon muuttuminen• Liian suppea rajaus lääkeaineissa tai valituissa tiedoissa	<ul style="list-style-type: none">• Oppaan liian orjallinen lukeminen ”laput silmillä”• Lukijan kyky soveltaa tietoa• Rajauksen ulkopuolelle jäävä merkityksellinen tieto

Vahvuutena voidaan pitää kirjoittajan 20 vuoden työkokemusta lääkealalta. Tämä on auttanut kirjoittajaa hahmottamaan olennaisia asioita lääkkeisiin liittyen. Samalla voidaan kriittisesti pohtia, onko rajaus oikea. Onko rajauksen ulkopuolelle jäänyt tietoa, tai lääkeaineita, jotka olisivatkin olleet olennaisia. Työn tekovaiheessa pohdittavaksi nousi kysymys, miten oppaaseen saa mahdollisimman paljon tietoa ytimekkäästi lukijalle, joka ei välttämättä tunne lääkealaa. Tämän takia työn vertaisarviointi nousi olennaiseen asemaan.

Soveltamisella tarkoitetaan, pystyykö oppaan tiedoilla tekemään riittävän laajoja johtopäätöksiä ilman lääkealan koulutusta. Esimerkiksi luetaanko opasta liian orjallisesti ajattelematta asiaa laajempaa kokonaisuutena.

Tiedon ajantasaisuudella tarkoitetaan esimerkiksi tuotemerkkien poistumista ja uusien lääkeaineiden tuleamista markkinoille. Kenttäoppaassa lääkeaineet esitetään aakkosjärjestyksessä vaikuttavan aineen perusteella, koska tuotenimet voivat poistua markkinoilta. Huumausaineeksi luettavien aineiden luetteluun voidaan nostaa uusia lääkeaineita ja lääkeaineiden rangaistavuusluokittelu voi muuttua oikeuskäytännöissä. Lääkkeille voidaan myös myöntää uusia käyttöaiheita.

3.2 Opinnäytetyö aikajanana

Taulukko 2 Opinnäytetyön aikajana

Päiväys	Tehtävä	Kuvaus
Heinäkuu 2023	Tiedonhakua eri lähteistä	Tiedonhaku www.terveysportti.fi : Lääkeaineiden vaikutukset
Elokuu 2023	Tietojen yhdistely	Päätielähteet: Terveysportti, Fimea, Farmakologia ja Toksikologia -kirja
Syyskuu 2023	Kenttäoppaan luonnostelu	
Lokakuu 2023	Teoriapohjan kirjoitus	Viitteiden tarkastus ja tiedon täsmällinen haku
26/10/2023	Opinnäytesuunnitelman jättäminen	Työn suunnitelma Moodleen muiden opiskelijoiden arvioitavaksi
31/10/2023	1. seminaari	Teams-palaveri: Polamk opiskelijoiden opinnäytetöiden suunnitelmien läpikäymistä
Marraskuu- joulukuu 2023	Palautteen kerääminen	Pohdinta ja johtopäätökset. Kirjoitetun tekstin tarkastusta ja muovaamista. Vertaisarviointi poliiseilla ja siihen reagointi.
23/01/2023	Välivaiheen palautus	Opinnäytetyön toimittaminen opponoijalle
26/01/2024	2. seminaari	Teams-palaveri, ohjaajan, opponoijan, sekä ryhmän antama palaute ja siihen reagointi.
09/02/2024	Työn palautus ennen 3. seminaaria	
13/02/2024	3. seminaari	Teams-palaveri, kirjallinen opponointi vertaisarvioijalta ja siihen reagointi
13/02/2024	Työ valmistuu	Työ toimitetaan arvioitavaksi

3.3 Vertaispalaute ja siihen reagointi

Oppaan tekovaiheessa oppaasta kerättiin palautetta poliiseilta, jotka työskentelevät Länsi-Uudenmaan, Sisä-Suomen, sekä Pohjanmaan poliisilaitoksilla tutkinnassa, kentällä tai liikenneryhmässä. Palautteita antoi 10 konstaapelia. Palautteiden keräämisen yhteydessä poliisit esittivät toiveen, ettei heidän nimiään julkaistaisi julkisessa työssä. Kenttäopas jaettiin heidän luettavakseen PDF-tiedostona mobiiliviestintäsovellus Signalin tai WhatsAppin kautta heidän henkilökohtaisiin puhelimiinsa. Kenttäoppaan lukeminen mobiililaitteelta koettiin helpoksi.

Palaute oli positiivista ja rakentavaa. Kenttäoppaan todettiin olevan selkeä, yksinkertainen ja ytimekäs. Lukijat kokivat, että oppaaseen oli valittu olennaisia, poliisin usein työssä kohtaamia lääkkeitä. Palautteissa toistui poliisien kokema tarve tämän kaltaiselle oppaalle, koska poliisin peruskoulutukseen ei kuulu perehdytystä aiheeseen, vaikka poliisin asiakkaita on paljon henkilöitä, keillä on sairauksia, lääkityksiä ja ongelmia päihteiden kanssa. Kenttätoiminnassa tiedon tarpeen kerrottiin korostuvan esimerkiksi kiinniottotilanteissa, jolloin sairaudet ja lääkitykset selvitetään säilöönpanotarkastuksen yhteydessä. Vertaisarvioitavaksi lähetetty kenttäopas oli otettu jo kesken-eräisenä avuksi poliisin työhön.

Kehitystoiveena esitettiin, että huumausaineiden rangaistavuusluokitus 1–3 olisi esillä. Tiedolla on merkitystä esimerkiksi sakkomenettelyn yhteydessä, sekä pohdittaessa rikosnimikettä käyttörikoksen ja huumausainerikoksen välillä. Poliisihallitus on tehnyt yhteistyössä valtakunnansyyttäjän toimiston kanssa ohjeen POL-2018-49612 menettelystä huumausaineen käyttörikosta koskevista asioissa. Ohje perustuu 1.9.2001 jälkeen tehtyihin havaintoihin ja laintulkintoihin oikeuskäytännöissä. Ohjeeseen on liitetty poliisihallituksen kirje sakkomenettelyyn huumausaineiden käyttörikoksissa POL-2023-24736. Kirjeessä löytyy 11.09.2023 tehty taulukko, josta selviää lääkeaineen rangaistavuusluokitus, sekä määritelmä käyttöannokselle. Luokitusta ei ole tehty kaikille huumaaville lääkeaineille. Palautteen perusteella oppaaseen lisättiin tieto tästä niiden lääkkeiden kohdalle, joista se on saatavilla, sekä tieto, mikä on kunkin lääkkeen kohdalla vähäinen määrä ja mikä on aineen käyttöannos.

Saadussa palautteessa pyydettiin käsittelemään lääkkeiden yhteisvaikutuksia alkoholin ja muiden lääkkeiden kanssa, sekä näistä seuraavia käytösoireita. Yhteisvaikutus alkoholin kanssa on pääpiirteittäin selvitettävissä, joten se otettiin yhdeksi osa-alueeksi kenttäoppaaseen, mutta lääkkeiden väliset yhteisvaikutukset, eli interaktiot, ovat niin laaja kokonaisuus, että siihen ei pystytty tässä opinnäytetyössä vastaamaan. Interaktioiden selvittämiseksi on kehitetty farmasisteille ja lääkäreille laajoja tietokoneohjelmia, joiden avulla interaktioita pyritään selvittämään ja hallitsemaan. Samoin lääkkeen aiheuttamat käytösoireet ovat niin laaja ja monimutkainen kokonaisuus, jossa on hyvin monta tekijää, että sen selvittäminen on suuruudeltaan ja vaativuudeltaan oma tutkimusprojekti.

Kehitysideana esitettiin, että jo oppaan lopussa olevasta hakemistosta näkisi onko lääkeaine luettelu huumausaineiden listauksessa. Tämän seurauksena oppaaseen lisättiin merkintä ”Ha” huumausaineiksi luettavien lääkeaineiden perään. Melatoniinin kohdalle palautteissa toivottiin tietoa, mikä vahvuus ja pakkauskoko vaatii reseptin. Tämän tieto lisättiin oppaaseen.

Oppaaseen toivottiin kuvia tableteista tunnistamista varten. Tätä kehitys ideaa ei toteutettu, koska se olisi ollut haasteellinen lisäys oppaaseen ja olisi kasvattanut työn kokoa ja tekemiseen käytettävää työmäärää merkittävästi. Yksittäisiä tabletteja siviili ei pääse kuvaamaan. Lisäksi verkosta luotettavien, vapaasti käytettävien ja ajantasaisen kuvien saaminen olisi mahdotonta. Vaihtoehtona kuville oppaaseen pyydettiin lisäämään sanallinen kuvaus yleisimmistä tableteista esimerkiksi taulukon muodossa. Vuonna 2003 Suomeen tuli voimaan ”Geneerinen substituuatio”, eli lääkevaihto (Fimea, https://fimea.fi/kansalaisen_laaketieto/mika-on-laake/rinnakkaislaakkeet-ja-laakevaihto). Geneerinen substituuatio tarkoittaa, että apteekissa lääkärin määräämä lääkevalmiste on mahdollista vaihtaa toiseen niin sanotusti vaihtokelpoiseen lääkevalmisteeseen. Vaihtokelpoinen lääke on biologisesti samanarvoinen, vaikuttavaa lääkeainetta on saman verran ja valmisteet ovat lääke- muodoltaan samanlaisia, kuten esimerkiksi tabletteja tai mikstuuroita. (Terveys ja Sosiaaliministeriö, 2002.) Lääkevaihdon tuomat useat vaihtoehdot yksittäiselle valmisteelle, sekä jokaisen lääkevalmisteen eri vahvuudet ja niistä johtuvat eroavaisuudet tablettien ulkonäössä kasvattaisivat oppaaseen liitettävien kuvien määrää valtavasti. Kuvista tai taulukosta itsestään saisi erillisen oppaan. Esimerkiksi alpratsolaamivalmisteista Xanor-tabletilla on 4 eri vahvuutta ja depot-valmiste. Jokainen tabletti on eri värinen, kokoinen ja muotoinen ja niissä on eri painatus (lääkehaku, <https://fimea.fi/>). Lääkeaineen yleisintä tuotemerkkiä on vaikea määrittää markkinaosuuksien nopeiden muutosten seurauksena. Lääketabletin tunnistamista ulkonäön perusteella on mahdotonta tehdä aukottomasti kentällä. Varma tunnistus vaatii laboratorioanalyysin.

Oppaaseen toivottiin kauppanimien rinnalle tuotteiden katunimiä, eli millä nimillä lääkkeiden käyttäjät lääkkeitä kutsuvat. Tähän työhön luotettavaa ja riittävän laajaa kyselyä tai selvitystyötä aiheesta ei pystytty enää toteuttamaan. Tämä voisi olla hyvä jatkotutkimuskohde tuleville opinnäytetoille. Tutkimus voitaisiin tehdä esimerkiksi kyselytutkimuksena aiheen kanssa työskenteleville poliiseille, tai esimerkiksi vangeille.

Palautteissa kysyttiin, miksi oppaassa on kerrottu eri tablettityypeistä. Tämä tieto oppaassa auttaa hahmottamaan lääkepakkausista saatavaa tietoa.

4 KÄSITTEITÄ

4.1 Reseptilääke ja itsehoitolääke

Reseptilääke on lääke, mitä asiakas ei saa ostaa ilman, että lääkäri on sen määrännyt potilaalle. Reseptilääkkeet ovat aina henkilökohtaisia ja ne luovutetaan apteekista vain henkilölle, jolla on oikeus hakea lääkettä. (Fimea, https://www.fimea.fi/kansalaisen_laaketieto/mika-on-laake.) Toisen henkilön puolesta voi hakea apteekista reseptilääkkeitä, mutta hakijan on osattava kertoa, tai osoittaa mitä lääkettä hakee. Hakuoikeus on todistettava esimerkiksi lääkkeen saajan kelakortilla, potilasohjeella tai valtakirjalla, jolloin myös hakijan henkilöllisyys on todistettava. (Kansaneläkelaitos, <https://www.kanta.fi/asiointi-toisen-puolesta>.)

Itsehoitolääkkeillä hoidetaan lyhytaikaisia sairauksia tai oireita, jotka eivät vaadi lääkärin tapamista. Niitä saa ostaa apteekista ilman reseptiä ja apteekin farmaseuttinen henkilökunta opastaa niiden käytössä. Itsehoitolääkkeenä myydään apteekeissa lääkkeitä, jotka ovat olleet markkinoilla pitkään, eikä niillä ole ilmennyt juurikaan yllättäviä haittavaikutuksia. (<https://www.laaketeollisuus.fi/tietoa-laakkeista/itsehoitolaakkeet.html>.)

4.2 Resoribletti, depot-, entero- ja säädellysti vapauttava tabletti

Suun kautta otettu lääkeaine voi imeytyä elimistöön ruuansulatuskanavan eri osista: suusta, mahasta, ohutsuolesta, paksusuolesta tai peräsuolesta. Osa lääkeaineista ei kestä mahahappoja, tai maksassa tapahtuvaa ensikierron metaboliaa. Ensikierron metabolia tarkoittaa lääkeaineen imeytymistä ohutsuolesta porttilaskimon kautta maksaan ja vasta sen jälkeen systeemiverenkiertoon. (Koulu ym. 2022, 112–114.)

Ensikierron metabolia voidaan välttää, jos lääkeaine imeytyy suoraan suun limakalvoilta päästen sitä kautta tehokkaasti systeemiverenkiertoon. Resoribletti on suussa hajoava tabletti, joka on tarkoitettu suun limakalvolta imeytyvien lääkkeiden annosteluun. (Koulu ym. 2022, 112.) Esimerkkejä resoribletteinä annettavista lääkkeistä on Subutex ja nitro-valmiste Nitroglycerin Orifarm ([fimea.fi/laakehaku](https://www.fimea.fi/laakehaku)).

Enterotabletissa tabletin kuori on tehty joko suojaamaan lääkeainetta mahahapoilta, tai vähentämään mahan limakalvon ärtymistä lääkeaineen takia. Enterotabletin murskaaminen tai puolittaminen voikin viedä lääkkeitä tehon tai ärsyttää mahan limakalvoa. (Koulu ym. 2022, 112.)

Depottabletin avulla voidaan pidentää lääkkeen vaikutusaikaa elimistössä lääkeaineen vapautuessa depottabletista hitaasti (Koulu ym. 2022, 150). Depottabletteja ei saa murskata, eikä yleensä puolittaa, koska tällöin lääkeaine pääsee liian nopeasti suurina pitoisuuksina elimistöön. Siitä voi

seurata haittavaikutuksien kasvua tai jopa myrkytystä. (lääketietoa, www.terveyskirjasto.fi.) Kauppanimissä lääkeaineen hidas vapautuminen tabletista on tuotu esille esimerkiksi termeillä ”depot”, ”slow”, ”retard”. Lääkepakkauksissa oleva merkintä ”säädellysti vapauttava” tarkoittaa, että lääkeaine tai -aineet vapautuvat tabletista määrätyillä nopeuksilla, esimerkiksi sykäyksittäin tai viiveellä (<https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2016080922693>).

4.3 Nestemäiset lääkeaineet

Osa lääkeaineista voidaan annostella nesteinä, joihin lääkeaine on liuotettu valmiiksi. Tällöin imeytyminen on nopeaa. (Koulu ym. 2022, 149.) Suun kautta annosteltavia nesteitä kutsutaan oraalisuspensioksi tai -liuoksiksi.

Nestemäisiä lääkevalmisteita voidaan annostella myös suoraan laskimoon. Vaikutus alkaa tällöin nopeasti. Tätä lääkkeen antotapaa kutsutaan intravenoosiseksi ja se merkitään lyhenteellä ”i.v.”. Lihakseen annosteltavaa lääkitystä kutsutaan intramuskulaariseksi. Tällöin käytetään lyhennettä ”i.m.”. Pistettäessä lääke lihakseen sen vaikutus alkaa 10–30 minuutissa. (Koulu ym. 2022 118–119.) Lyhenteet tulevat lääketieteen sanoista *v.*=*vena* eli laskimo ja *m.*=*musculus* eli lihas (Nienstedt ym. 1997, 24).

4.4 Huumausaineet ja PKV-valmisteet

Huumausaineiksi luetaan laittomat huumausaineet, mutta myös osa lääkevalmisteista. Kansainväliset sopimukset määrittävät luetaanko joku aine huumausaineeksi vai ei. Suomi on sitoutunut vuodesta 1961 Yhdistyneiden kansakuntien huumausaineiden yleissopimukseen, sekä Wienin yleissopimukseen huumausaineiden ja psykotrooppisten aineiden laitonta kauppaa vastaan vuonna 1988. Yleissopimuksessa luetellaan aineet, jotka on määritelty huumausaineiksi. Niiden valmistus, tuotanto, tuonti ja vienti Suomeen, jakelu, käsittely ja jälleenmyynti on kielletty rikoslain (RL 39/1889) 50 luvun mukaan. Kiellosta voidaan kuitenkin poiketa, jos kyseessä on esimerkiksi lääkinnälliset syyt. Toimivaltainen viranomaisen huumausaineiden lupamenettelyissä Suomessa on Fimea. Se myöntää luvat muun muassa huumausaineiden tuontiin, vientiin, käsittelyyn ja valmistukseen. Fimea toimii myös valvontaviranomaisena. (<https://www.fimea.fi/valvonta/huumausainevalvonta>.)

Poliisia kiinnostava tieto on, onko lääke nimetty huumausaineeksi. Tällöin voidaan epäillä käyttäjän, tai hallussapitäjän mahdollisesti syyllistyneen rikoslain mukaiseen huumausainerikokseen (RL 50). Valtioneuvoston asetuksessa 28.8.2008/543 liitteissä I-V on lueteltu huumausaineina pidettävät aineet, valmisteet ja kasvit. Kenttäoppaassa vastataan kysymykseen ”Luokitellaanko huumausaineeksi?” sen perusteella löytyykö kyseinen aine tältä listalta. Lääkeaineen perään on liitetty lyhenne ”Ha”, jos lääkeaine on huumausaine.

Valtakunnansyyttäjätoimisto on poliisihallituksen kanssa koonnut yleisen ohjetaulukon POL-2023-24736 liite 1, jonka perusteella huumausaineiden käyttörikoksista määritellään seuraamus.

11.9.2023 päivätysssä taulukossa on luokiteltu osa huumaaviksi luettuja lääkeaineita kolmeen luokkaan. 1. luokka on lievimminkin rangaistava. Tässä ryhmässä vähäiseksi määräksi luetaan 30 kertannosta. Aineen ollessa luokiteltu keskimmäiseen ryhmään 2, tai ankaraan ryhmään 3, on käyttöannosten määrä pienempi. Taulukko on muodostettu vakiintuneiden oikeuskäytäntöjen perusteella ja se vastaa Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) lausuntoa huumaaviksi lääkeaineiksi luetuista lääkkeistä. Taulukkoon on merkattu, mikä on vähäinen kutakin hallussa pidettävää lääkeainetta, sekä annettavien päiväsaikkojen lukumäärä.

Lääkevalmisteita voidaan käyttää päihtymistarkoituksessa ja vaikuttamaan psyykkisiin toimintoihin ilman hoidollista tarkoitusta (Koulu ym. 2022, 437). Ollakseen *pääasiallisesti keskushermostoon vaikuttava* (PKV) lääke ei lääkeaineen tarvitse olla listattu huumausaineeksi. Tällainen on esimerkiksi tramadoli (Tramadol hydrochloride, Fimea.fi/laakehaut).

4.5 Toleranssi

Toleranssi tarkoittaa, että lääkeväste vähenee lääkettä käytettäessä. Läkettä tarvitaan tällöin tiheämmin ja isompia annoksia halutun vaikutuksen saavuttamiseksi. (Kalso ym. 2009, 16.) Tämä johtuu muutoksista reseptoritasolla, eli ihmisen elimistön sietokyky nousee ainetta kohtaan. Sietokyky voi nousta samalla myös muille aineille, kuin sille mitä on käyttänyt. Tätä kutsutaan ristitoleranssiksi. Ristiriippuvuudella tarkoitetaan tilaa, jossa toisen aineen aiheuttamat vieroitusoireet voidaan kumota käyttämällä toista ainetta. Esimerkkinä tästä bentsodiatsepiinit ja alkoholi. (Koulu ym. 2022 ym. 438.)

Lääkeaineelle kehittyvä toleranssi voi saada aikaan esimerkiksi opiaattien kohdalla sen, että pidempään opiaatteja käyttäneen ihmisen kyky käyttää ajoneuvoja ei heikkene samalla tavalla, kuin kyseiselle lääkkeelle tottumattomilla ihmisillä, joka saa lääkettä. Nämä tulokset on kuitenkin saatu kontrolloiduissa simulaattoritesteissä, eikä niistä pysty vetämään suoraa johtopäätöksiä liikenneturvallisuuteen. (Kalso ym. 2009, 44.)

4.6 Addiktio ja fyysinen riippuvuus

Addiktio on lääkeaineeseen kohdistuva psyykkinen riippuvuus. Aineen käyttöön liittyy pakonomaisuus ja ilman aineen saamista tulee fyysisiä, tai psyykkisiä oireita. Haitat voivat myös olla sosiaalisia. On tehty tutkimuksia, joiden mukaan krooninen kipu voi estää riippuvuuden kehittymistä. (Koulu ym. 2022, 371.)

Fyysisessä riippuvuudessa elimistö reagoi vieroitusoireilla, jos se ei saa ainetta, johon se on totunut. Näitä aineita voivat olla esimerkiksi alkoholi, opioidit, bentsodiatsepiinit. Eri aineilla on erilaiset ja kestoaltaan vaihtelevat vieroitusoireet. Esimerkiksi opioidien kohdalla vieroitusoireet voivat olla levottomuutta, pahoinvointia, lihaskramppeja, tai jopa rytmihäiriöitä. (Koulu ym. 2022, 371, 438.) Tiettyjen masennuslääkkeiden vieroitusoireet voivat puolestaan olla esimerkiksi tasapainohäiriöitä, sähköiskujen kaltaisia tuntemuksia, ärtymystä tai hikoilua (Leinonen 2002).

5 KENTTÄOPPAASSA KÄSITELTÄVÄT LÄÄKEAINEET

5.1 Alpratsolaami

Alpratsolaami on bentsodiatsepiinijohdannainen, joita käytetään ahdistuksen lievittämiseen, rauhoittamiseen, tuskaisuuden hoitoon, pelkotilojen hoitoon, sekä rentouttamaan lihasjännitystä (Koulu ym. 2022, 421–422).

Suomessa vuonna 2023 myydään alpratsolaamia kaupanimillä Xanor, Alprox ja Alprazolam. Ksalol-nimellä valmistetta ei myydä Suomessa. (Alpratsolaami, fimea.fi/laakehaut).

Yleisimpiä haittavaikutuksia Pharmaca Fennican mukaan alpratsolaamilla on esimerkiksi väsymys, puheen puuroutuminen, pahoinvointi (alpratsolaami, pharmacafennica.fi).

Kuten muillakin bentsodiatsepiineilla, myös alpratsolaamin aiheuttamaan väsymykseen kehittyä toleranssia, eli väsyttävä vaikutus vähenee, mutta kuitenkin heikentynyt suorituskyky liikenteessä haittaa ajokykyä ja suoriutumista työkoneiden käytöstä. Tämä yhdistettynä käyttäjän itsetunnon vahvistumiseen voi aiheuttaa turvallisuusriskin liikenteeseen. (Koulu ym. 2022, 425.)

Alkoholi voimistaa alpratsolaamin vaikutusta ja tällä on merkitystä erityisesti tarkkuutta vaativissa tehtävissä, kuten ajamisessa (alpratsolaami, pharmacafennica.fi).

Fimean lääkehaun mukaan vuonna 2023 alpratsolaami vaatii reseptin (alpratsolaami, fimea.fi/laakehaut) ja se on listattu valtioneuvoston asetuksessa 543/2008 huumausaineeksi.

5.2 Buprenorfiini

Buprenorfiini luokitellaan opioideihin. Sitä käytetään sekä kivun hoidossa, että opioidikorvaushoidossa. (Koulu ym.2022, 375.)

Suomessa vuonna 2023 buprenorfiinia myydään apteekeissa opioidiriippuvuuden korvaushoitoon esimerkiksi kauppanimillä Subutex ja Temgesic ja kivunhoitoon esimerkiksi kauppanimillä Temgesic, Norspan, Buprenorphine, Bupremyl ja Buprefarm. Osa valmisteista on resoriblettejä ja osa laastareita. (Buprenorfiini, fimea.fi/laakehaut.)

Yleisiä haittavaikutuksia buprenorfiinilla on Pharmaca Fennican mukaan esimerkiksi huimaus, väsymys, pahoinvointi, hikoilu ja päänsärky (buprenorfiini, pharmacafennica.fi). Koulun ym. toimittaman Farmakologia ja Toksikologia -kirjan sivulla 368 kerrotaan yhden mukaan yksi haittavaikutus olevan euforia, eli hyvän olon tunne. Tämän voi päätellä olevan yksi syy opioidien runsaaseen käyttöön.

Pharmaca Fennican mukaan buprenorfiini-valmisteet voivat väsyttää erityisesti otettuna yhdessä alkoholin tai keskushermostoa lamaavien aineiden kanssa. Lisäksi buprenorfiini voi sumentaa näkökykyä. Siten esimerkiksi ajokyky voi heikentyä. (Buprenorfiini, pharmacafennica.fi.)

Buprenorfiiniin yhdistettäessä naloksoni saadaan valmiste, jota käytetään opioidiriippuvuuden korvaushoidossa. Naloksoni aiheuttaa käyttäjälle vieroitusoireita, jos yhdistelmävalmistetta käytetään laskimonsisäisesti. Yhdistelmävalmisteita myydään Suomessa kauppanimillä Bunalict, Suboxone, Zubsolv, Buprenorphine/Naloxone. (Buprenorfiini, fimea.fi/laakehaut.)

Fimean lääkehaun mukaan vuonna 2023 buprenorfiinia sisältävät valmisteet vaativat reseptin (buprenorfiini, fimea.fi/laakehaut). Buprenorfiini on listattu Valtioneuvoston asetuksessa 543/2008 huumausaineeksi.

5.3 Diatsepaami

Diatsepaami kuuluu pitkävaikutteisiin bentsodiatsepiini johdannaisiin ja sitä käytetään ahdistuksen lievittämiseen, rauhoittamiseen, tuskaisuuden ja pelkotilojen hoitoon, sekä rentouttamaan lihasjännitystä (Koulu ym. 2022, 421–425). Rauhoittavan vaikutuksen vuoksi diatsepaamia käytetään yleisesti nukahtamisen helpottamiseen.

Pharmaca Fennican mukaan diatsepaamin käytön yhteydessä esiintyy haittavaikutuksena esimerkiksi väsymystä ja sekavuutta. Yhteiskäyttö alkoholin kanssa lisää keskushermostoon kohdistuvaa lamaavaa vaikutusta. (Diatsepaami, pharmacafennica.fi.) Säännöllisessä käytössä diatsepaamin aiheuttamaan väsymykseen kehittyy toleranssi, minkä seurauksena lääkkeen väsyttävä vaikutus vähenee ajan mittaan. Diatsepaami kuitenkin heikentää suorituskykyä liikenteessä, sekä kykyä käyttää työkoneita. Tämä yhdistettynä lääkkeen aiheuttamaan itsetunnon vahvistumiseen voi aiheuttaa turvallisuusriskin esimerkiksi liikenteeseen. (Koulu ym. 2022, 425.)

Diatsepaami on listattu valtioneuvoston asetuksessa 543/2008 huumausaineeksi. Suomessa diatsepaamivalmisteita myydään kauppanimillä Stesolid, Medipam ja Diapam ja ne vaativat reseptin (diatsepaami, fimea.fi/laakehaut).

5.4 Gabapentiini

Gabapentiinia käytetään epilepsian hoidossa yleensä muiden epilepsialääkkeiden lisälääkkeenä, mutta sitä käytetään myös hermokivun, eli neuroopaattisen kivun hoidossa. Gabapentiini vaikuttaa aivojen välittäjäaineisiin. (Koulu ym. 2022, 493.) Käsitettä hermokipu on avattu myöhemmin tässä työssä pregabaliinin kohdalla.

Gabapentiinin mahdollisia haittavaikutuksia ovat esimerkiksi väsymys, puhehäiriöt, liikehäiriöt. Sen käyttöön voi kehittyä riippuvuus, joten väärinkäytön mahdollisuus on olemassa. (Koulu ym. 2022, 493.)

Pharmaca Fennicassa julkaistuissa valmisteyhteenvedoissa ei mainita yhteisvaikutusta alkoholin kanssa, mutta Terveysportti-tietokannan mukaan alkoholin ja gabapentiinin yhteiskäyttö voi lisätä keskushermostoon kohdistuvia haittoja, kuten esimerkiksi väsymystä.

Gabapentiini voi aiheuttaa tokkuraisuutta ja huimausta erityisesti, kun lääkehoito aloitetaan tai sen annosta nostetaan. Tämä voi vaikuttaa heikentävästi ajokykyyn, sekä kykyyn käyttää koneita. (Gabapentiini, fimea.fi/laakehaut.)

Gabapentiini-valmisteet vaativat reseptin ja Suomessa sitä myydään esimerkiksi kauppanimillä Neurontin, Gabapentin, Gabrion. (gabapentiini, fimea.fi/laakehaut). Gabapentiinia ei ole lueteltu Valtioneuvoston asetuksessa 543/2008 huumausaineeksi. Sen käyttöön liittyy kuitenkin väärinkäytön riski ja siihen voi kehittyä riippuvuus (Koulu ym. 2022, 493).

5.5 Ketiapiini

Ketiapiini on uudentyyppinen antipsykoosilääke. Sitä käytetään kaksisuuntaisen mielialahäiriön ja skitsofrenian hoitoon. Pienillä annoksilla ketiapiinia käytetään myös ahdistuksen ja unettomuuden hoitoon. (Koulu ym. 2022, 383–399.) Yksi ketiapiinin virallinen käyttöaihe on myös masennuksen hoito (ketiapiini, pharmacafennica.fi). Ketiapiini rauhoittaa ja tasoittaa mieltä, sekä vähentää ahdistuneisuutta (ketiapiini, terveysportti.fi).

Koska ketiapiini vaikuttaa keskushermoston kautta, tulee alkoholia käyttää varovaisesti ketiapiinilääkityksen yhteydessä. Yhteiskäytöstä voi seurata esimerkiksi väsymystä. Erityisesti lääkehoidon alussa ajokyky, tai kyky käyttää työkoneita voi heikentyä väsymyksen takia. (Ketiapiini, laakeinfo.fi.)

Ketiapiini vaatii reseptin (ketiapiini, fimea.fi/laakehaut), mutta sitä ei ole lueteltu Valtioneuvoston asetuksessa 543/2008 huumausaineeksi. Suomessa vuonna 2023 myydään ketiapiinia esimerkiksi kauppanimillä Seroquel, Biquetan, Ketipinor, Quetiapin (ketiapiini, fimea.fi/laakehaut).

5.6 Klonatsepaami

Klonatsepaami on bentsodiatsepiini-johdannainen, jota käytetään epilepsian hoidossa (Koulu ym. 2022, 496). Sitä voidaan käyttää muun muassa hoidettaessa ahdistuneisuutta, paniikkihäiriötä ja sosiaalisten tilanteiden pelkoa. (Klonatsepaami, kaypahoito.fi.) Aivoissa klonatsepaami estää sähköisiä purkauksia, jotka aiheuttavat epilepsiaa (klonatsepaami, terveystoiminta.fi), sekä rentouttaa lihaksia ja vähentää tuskaisuutta (klonatsepaami, fimea.fi/valmisteyhteenveto).

Yleisimpiä haittavaikutuksia klonatsepaami-lääkityksen yhteydessä on uupumus ja silmävärve, eli silmien tahaton edestakainen liike. Klonatsepaami vaikuttaa reaktiokykyyn heikentävästi ja siten se voi heikentää ajokykyä. Tämä kuitenkin riippuu annoksesta ja henkilökohtaisesta herkkyydestä aineelle. Yhteiskäyttö alkoholin kanssa lisää klonatsepaamin vaikutuksia elimistössä. Tällöin esimerkiksi väsyttävä vaikutus voimistuu, reaktiokyky voi hidastua ja riski hengityslamaan kasvaa. (Klonatsepaami, fimea.fi/valmisteyhteenveto.)

Klonatsepaami on lueteltu Valtioneuvoston asetuksessa 543/2008 huumausaineeksi ja Suomessa klonatsepaamia saa myydä ja ostaa vain reseptillä kauppanimellä Rivatril (klonatsepaami, fimea.fi/laakehaut), mutta katukaupassa näkyy ulkomailta tuotua Rivotril-nimellä rekisteröityä klonatsepaamia.

5.7 Kodeiini

Kodeiini kuuluu ns. heikkojen opioidien ryhmään. Elimistössä osa kodeiinista muuttuu morfiiniksi, mikä saa aikaan kipua poistavan vaikutuksen. Suomessa kodeiinia myydään vain yhdistelmävalmisteina kivun hoitoon. Näissä valmisteissa on kodeiinin lisäksi parasetamolia tai ibuprofeiinia. (Koulu ym. 2022, 374.)

Kodeiinia on käytetty yskän hillitsemiseksi, vaikka sen teho siihen on todettu vähäiseksi (Koulu ym. 2022, 599). Apteekkityöni aikana kuitenkin näin reseptejä Panacodiin, joissa lääkäri on määrännyt käyttötarkoitukseksi yskän hillitsemisen.

Kodeiiniin voi kehittyä riippuvuus. Yleisimpiä haittavaikutuksia kodeiinia sisältävillä tuotteilla on väsymys, pahoinvointi ja ummetus. Isoina annoksina kodeiini aiheuttaa hengityslamaa. (Koulu ym. 2022, 559.) Yhdistettynä parasetamoliin yliannokseen liittyy lisäksi vakavan maksavaurion riski. Yhteiskäyttö alkoholin kanssa lisää hengityslaman riskiä ja lääkkeen rauhoittava vaikutus kasvaa. (Panacod, terveystoiminta.fi, luettu 11.07.2023.)

Valmisteet, joissa on kodeiinia voivat vaikuttaa heikentävästi ajokykyyn, koska ne voivat väsyttää, aiheuttaa häiriöitä näöntarkkuuteen ja koordinaatioon, sekä vaikuttaa heikentävästi fyysiseen ja psyykkiseen suorituskyykyyn (Panacod, fimea.fi/valmisteyhteenveto).

Kodeiini on lueteltu Valtioneuvoston asetuksessa 543/2008 huumausaineeksi. Suomessa kodeiinia sisältäviä valmisteita saa myydä vain reseptillä. Niitä on esimerkiksi Panacod, Paramax-Cod, Altermol ja Ardinex. (Kodeiini, fimea.fi/laakehaku.)

5.8 Lisdeksamfetamiini

Lisdeksamfetamiinia käytetään ADHD:n hoitoon sen normalisoidessa aivojen poikkeavaa toimintaa (lisdeksamfetamiini, terveystoiminta.fi, luettu 11.07.2023). Yleisimpiä haittavaikutuksia lisdeksamfetamiinille on unettomuus, päänsärky ja ruokahalun heikkeneminen. ADHD:tä hoidettaessa lääkkeeseen ei muodostu riippuvuutta, toisin kuin jos lääkettä käytetään viihdekäytössä. (Koulu ym. 2022, 252.)

Yhteisvaikutuksesta alkoholin kanssa on vähän tietoa, eikä esimerkiksi Elvansen valmisteyhteenvedossa ole kerrottu tästä yhteisvaikutuksista. Ajokykyyn lisdeksamfetamiini voi vaikuttaa, jos se aiheuttaa käyttäjälleen haittavaikutuksena huimausta, uupumusta tai näköhäiriöitä. (Elvanse, fimea.fi/valmisteyhteenveto.)

Lisdeksamfetamiini on lueteltu Valtioneuvoston asetuksessa 543/2008 huumausaineeksi. Suomessa lisdeksamfetamiinia myydään kauppanimellä Elvanse ja Elvanse Adult ja ne vaativat reseptin (lisdeksamfetamiini, fimea.fi/laakehaku).

5.9 Melatoniini

Melatoniinia erittyy ihmisellä aivojen käpylisäkkeestä. Melatoniinilla on vaikutusta ihmisen vuorokausirytmien ja sillä on unettava vaikutus. Tämän takia melatoniinivalmisteita käytetään nukauttamisen helpottamiseen ja unirytmien korjaamiseen. (Melatoniini, kappahoito.fi.)

Suomessa melatoniinia myydään lääkevalmisteena reseptillä, sekä itsehoitovalmisteena. Tiettyinä vahvuuksina ja pakkauskokoina sitä myydään ravintolisäksi rekisteröitynä esimerkiksi Melarest-kauppanimellä. Ilman reseptiä saatavilla olevia lääkkeitä rekisteröityjä melatoniinivalmisteita ovat esimerkiksi Melatonin Vitabalans 3 ja 5 mg ja 10 tabletin pakkauksina, tätä suuremmat pakkaukset vaativat reseptin (melatoniini, fimea.fi/laakehaku).

Melatoniini on yleisesti hyvin siedetty lääkeaine, mutta haittavaikutuksina on raportoitu esimerkiksi päänsärkyä ja pahoinvointia. Koska melatoniini aiheuttaa väsymystä, voi se heikentää tarkkaavaisuutta ja siten ajokykyä. (Melatoniini, fimea.fi/laakehaut.) Alkoholi vähentää melatoniinin muodostumista käpyrauhasesta ja se voi vähentää myös melatoniinin tehoa (melatoniini, kaypahoito.fi).

Melatoniinia ei ole lueteltu Valtioneuvoston asetuksessa 543/2008 huumausaineeksi. Melatoniinia myydään Suomessa reseptillä esimerkiksi kauppanimillä Circadin, Mecastrin, Melatonin (melatoniini, fimea.fi/laakehaut).

5.10 Metyylifenidaatti

Metyylifenidaatti-valmisteita käytetään ADHD:n hoidossa. Metyylifenidaatin tiedetään stimuloivan aivojen osia, jotka alitoimivat lääkitystä tarvitsevilla ihmisillä. (Metyylifenidaatti, terveyskirjasto.fi.)

Yleisiä haittavaikutuksia metyylylifenidaatti-lääkityksen käytön yhteydessä ovat esimerkiksi päänsärky, ruokahalun lasku, sekä unettomuus. Metyylifenidaattiin voi kehittyä riippuvuus, jos sitä päihdeongelmaiset käyttävät sitä viihdekäytössä. (Koulu ym. 2022, 252.)

Alkoholin käyttöä ei suositella, koska se voi pahentaa metyylylifenidaatin haittavaikutuksia. Metyylifenidaatti voi vaikuttaa ajokykyyn, jos lääke aiheuttaa käyttäjälleen väsymystä, huimausta tai erilaisia näköhäiriöitä. (Metyylifenidaatti, fimea.fi/valmisteyhteenveto.)

Metyylifenidaatti on reseptin vaativa lääkeaine (metyylifenidaatti, fimea.fi/laakehaut) ja se on lueteltu Valtioneuvoston asetuksessa 543/2008 huumausaineeksi. Metyylifenidaatin kauppanimiä Suomessa on esimerkiksi Concerta, Equasym Retard, Medikinet, Medikinet CR, Methylphenidate. Ritalin-kauppanimellä lääkettä ei myydä Suomessa tällä hetkellä. (Metyylifenidaatti, fimea.fi/laakehaut.)

5.11 Mirtatsapiini

Mirtatsapiiniä käytetään masennuksen ja unettomuuden hoitoon, koska se nostaa mielialaa ja rauhoittaa (mirtatsapiini, terveysportti.fi). Suomessa mirtatsapiiniä myydään eri tehtaiden valmistamana kauppanimellä Mirtazapin (mirtatsapiini, fimea.fi/laakehaut).

Yleinen haittavaikutus mirtatsapiinilla on painon nouseminen, joka johtuu ruokahalun kasvusta (Mirtazapin Ratiopharm, fimea.fi/valmisteyhteenveto). Myös väsymys on yksi mirtatsapiinin haittavaikutuksista, mutta sitä voidaan hyödyntää masennukseen liittyvien uniongelmien hoidossa (Koulu ym. 2022, 415).

Mirtatsapiini voi voimistaa alkoholin vaikutusta. Etenkin hoidon alussa mirtatsapiini voi heikentää ajokykyä, koska se voi heikentää tarkkaavaisuutta ja kykyä keskittyä. (Mirtazapin Ratiopharm, fimea.fi/valmisteyhteenveto.) Mirtatsapiiniä ei ole lueteltu Valtioneuvoston asetuksessa 543/2008 huumausaineeksi.

5.12 Oksatsepaami

Bentsodiatsepaamijohdannaista oksatsepaamia käytetään esimerkiksi lievittämään ahdistusta, rauhoittamaan, estämään ja laukaisemaan kouristuksia ja rentouttamaan lihaksia (Koulu ym. 2022, 421–422).

Haittavaikutukset riippuvat annosvahvuudesta. Väsymys on oksatsepaamin yleisin haittavaikutus. Tästä ja reaktioajan pidentymistä johtuen oksatsepaami voikin heikentää ajokykyä. Haittavaikutuksille voi kuitenkin kehittyä toleranssi, kun lääkettä on käytetty jatkuvasti. (Opamox, fimea.fi/valmisteyhteenveto). Otettaessa alkoholia yhdessä oksatsepaamin kanssa voivat oksatsepaamin vaikutukset voimistua (Opamox, terveysportti.fi).

Oksatsepaami on lueteltu Valtioneuvoston asetuksessa 543/2008 huumausaineeksi. Suomessa oksatsepaamia myydään vain reseptillä kauppanimillä Opamox ja Oxamin (oksatsepaami, fimea.fi/laakehaut).

5.13 Oksikodoni

Oksikodoni on morfiinijohdos ja se luokitellaan vahvaksi opioidiksi. Sitä käytetään vaikeuden kiputilojen hoitoon. (Koulu ym. 2023, 369, 372.) Morfiiniin verrattuna se aiheuttaa vähemmän painajaisia ja hallusinaatioita (Kalso ym.2009, 23). Oksikodoni nostaa kipukynnystä, muuttaa kipuaistimusta, sekä rauhoittaa (oksikodoni, terveysportti.fi).

Yleisimpiä oksikodonin haittavaikutuksia ovat ummetus, väsymys ja pahoinvointi. Yhdistämällä naloksoni oksikodoni-valmisteeseen voidaan vähentää ummetuksen muodostumista (Kalso ym. 2009, 21). Fimean lääketietokannan mukaan näitä yhdistelmävalmisteita ovat esimerkiksi Targiniq ja Tanonalla (oksikodoni, fimea.fi/laakehaut). Naloksonia käytetään yksin suoraan suoneen annosteltuna opiaattiylännostusten hoidossa (Koulu ym. 2022, 380).

Yhdessä alkoholin kanssa otettuna oksikodonin haittavaikutukset, kuten hengityslaman riski, kasvaa. Siten yhteiskäyttöä ei suositella. (Oksikodoni, terveysportti.fi).

Oksikodoni voi vaikuttaa heikentävästi kykyyn ajaa autolla tai käyttää koneita erityisesti silloin, kun hoito aloitetaan, tai lääkkeen annosta nostetaan (Oxynorm, pharmacafennica.fi).

Oksikodoni on lueteltu Valtioneuvoston asetuksessa 543/2008 huumausaineeksi. Oksikodoni-valmisteet vaativat Suomessa reseptin ja niitä myydään esimerkiksi kauppanimillä Oxanest, Oxycodone + tehdas, Oxycontin, Oxynorm, Oxyratio, Targiniq, Tanonalla (oksikodoni, fimea.fi/laakehaut).

5.14 Pregabaliini

Pregabaliini vaikuttaa hermopäätteiden ärsytysherkkyyteen. Sitä käytetään epilepsian hoitoon lisälääkkeenä, neuropaattisen kivun hoidossa, sekä ahdistuneisuushäiriön hoidossa. (Koulu ym. 2022, 493.) Neuropaattinen kipu tarkoittaa kipua, joka aiheutuu hermosolujen vaurioitumisesta esimerkiksi leikkauksen tai diabeteksen seurauksena. Neuropaattinen kipu voi olla esimerkiksi sietämättömää, polttelevaa tai musertavaa. (www.lundbeck.com/fi/potilaille-ja-laeheisille/neurologia/neuropaattinen-kipu.)

Yleisiä haittavaikutuksia pregabaliinille on esimerkiksi väsymys, huimaus, sekavuus, ärtyneisyys ja päänsärky. Huimauksen ja väsymyksen vuoksi käyttäjän ajokyky voikin heikentyä. Yksi Lyrican valmisteyhteenvedossa Fimean sivuilla mainittu sivuvaikutus on euforia. (Lyrica, fimea.fi/valmisteyhteenvedo.) Pregabaliinin käyttöön liittyykin väärinkäytön mahdollisuus ja riippuvuuden riski (Koulu ym. 2022, 494). Tämän lisäksi pregabaliini voi voimistaa alkoholin vaikutusta (Pregabaliini, terveysportti.fi).

Pregabaliini vaatii Suomessa reseptin ja sitä myydään esimerkiksi kauppanimillä Lyrica ja Pregabalin (pregabaliini, fimea.fi/laakehaut). Pregabaliini lisättiin Huumausainelain asetukseen 543/2008, huumausaineina pidettävien aineiden, kasvien ja valmisteiden listaan 16.6.2023 johtuen sen laajasta käytöstä ja raportoiduista väärinkäytöksistä. Pregabaliinin luokitus muutettiin huumausaineeksi, jotta sen käyttöä ja määräämistä pystytään seuraamaan paremmin. (<https://www.fimea.fi/uusia-aineita-huumausainevalvontaan>.)

5.15 Propranololi

Propranololi on beetasalpaaja, jota käytetään esimerkiksi rytmihäiriöihin, käsien vapinaan, verenpainetaudin hoitoon, migreenin ehkäisyyn, sydäninfarktin jälkihoitoon. Se muun muassa hidastaa sydämen lyöntitiheyttä ja korjaa sen häiriintynyttä rytmiä. (Propral, terveysportti.fi.)

Yleisimpiä haittavaikutuksia propranololille on unihäiriöt, painajaiset, lihasheikkous, väsymys ja hengästyminen ja ääreisverenkierron heikkeneminen. Hoidon alussa propranololi voi sivuvaikutusten takia heikentää suorituskykyä liikenteessä. Käyttöä jatkettaessa, kun on saavutettu hoitotasa-

paino propranololin ei pitäisi vaikuttaa heikentävästi ajokykyyn. (Propral, fimea.fi/valmisteyhteenveto.) Alkoholi saattaa voimistaa propranololin verenpainetta alentavaa vaikutusta (Propral, terveystoimio.fi).

Propranololia ei ole lueteltu Valtioneuvoston asetuksessa 543/2008 huumausaineeksi. Propranololi vaatii reseptin ja sitä myydään Suomessa esimerkiksi kauppanimillä Propral ja Ranoprin (propranololi, fimea.fi/laakehaut).

5.16 Tematsepaami

Tematsepaami on bentsodiatsepiini johdannainen ja sitä käytetään unilääkkeenä unettomuuden ja nukahtamisongelmien hoidossa helpottamaan nukahtamista ja pidentämään yön kesto (Koulu ym. 2022 430–432).

Yleisiä haittavaikutuksia tematsepaamilla on sekavuus, päiväväsytys ja tarkkaavaisuuden väheneminen. Siten sillä on heikentävä vaikutus ajokykyyn tai kykyyn käyttää koneita. Tematsepaamille voi kehittyä riippuvuus erityisesti alkoholin ja päihteiden väärinkäyttäjille. (Tenox, fimea.fi/valmisteyhteenveto.) Se voimistaa alkoholin vaikutuksia, eikä niitä siten tule käyttää samanaikaisesti (Tenox, terveystoimio.fi).

Tematsepaami on lueteltu Valtioneuvoston asetuksessa 543/2008 huumausaineeksi. Se vaatii reseptin ja Suomessa sitä myydään kauppanimellä Tenox (tematsepaami, fimea.fi/laakehaut).

5.17 Tramadoli

Tramadoli luokitellaan heikoksi opioidiksi. Sitä käytetään kivun hoitoon ja se soveltuu myös hermo- kipujen hoitoon. (Koulu ym. 2022, 369,374.) Yli 10 % käyttäjistä kokee haittavaikutuksina pahoinvointia ja huimausta. Myös väsymys kuuluu yleisiin haittavaikutuksiin. Haittavaikutusten vuoksi tramadoli voi heikentää käyttäjän ajokykyä. (Tramal, fimea.fi/valmisteyhteenveto.)

Alkoholia ei suositella käytettäväksi yhdessä tramadolin kanssa, koska tällöin keskushermostoon kohdistuva lamaava vaikutus voimistuu (Tramadol, terveystoimio.fi).

Tramadoli aiheuttaa riippuvuutta ja sen väärinkäyttö on yleistä (Kalso 2009 ym. 31). Lääkkeiden kulutusta Suomessa pystytään seuraamaan Kelan eli Kansaneläkelaitoksen järjestelmien kautta maksettujen lääkekorvausten perusteella. Jo vuonna 2008 tramadoli oli käytetyin opioidi kaikissa ikäluokissa (Kalso 2009 ym. 50). Duodecim-lehdessä vuonna 2015 julkaistussa artikkelissa Margareeta Häkkinen kirjoitti, että tramadoli kuuluu kolmen lääkkeen kärkikastiin myrkytyskuolemista tehdyissä löydöksissä (<https://www.duodecimlehti.fi/duo12222>). Tämä kertoo tramadolin laajasta käy-

töstä ja siitä seuranneista ongelmista. Tramadolia ei kuitenkaan ole lueteltu tätä opinnäytetyötä kirjoittaessa 19.12.2023 Valtioneuvoston asetuksessa 543/2008 huumausaineeksi. Se vaatii reseptin ja sitä myydään Suomessa esimerkiksi seuraavilla kauppanimillä Tramadol, Tramal, Tramvetol, joista viimeisin on eläimille rekisteröity reseptilääke (tramadoli, fimea.fi/laakehaut).

5.18 Tsolpideemi

Tsolpideemi on bentsodiatsepiinien kaltainen lääkeaine, jota käytetään lyhytaikaisesti unettomuuden hoitoon. Tsolpideemi nopeuttaa nukahtamista ja pidentää yönen kestoaikaa. (Tsolpideemi, terveystoiminta.fi.)

Tsolpideemin haittavaikutukset riippuvat annosvahvuudesta ja ne ovat yleisempiä iäkkäillä. Jos lääke otetaan suositusten mukaan ennen nukkumaanmenoa ovat haittavaikutukset ainakin teoriassa vähäisempiä. Yleisiksi haittavaikutuksiksi on kirjoitettu esimerkiksi sekavuus, kiihtyneisyys, sekä tokkuraisuus lääkkeenottoa seuraavana päivänä. (Stilnoct, pharmacaphennica.fi.)

Tsolpideemi, kuten muutkin unilääkkeet saattavat haittavaikutuksina pidentää reaktioaikaa ja aiheuttaa näköhäiriöitä. Näiden ja väsymystä aiheuttavan ominaisuutensa vuoksi se voi heikentää ajokykyä. Alkoholin käyttö yhdessä tsolpideemin kanssa voimistaa väsyttävää vaikutusta, sekä haittavaikutuksia. (Stilnoct, pharmacafennica.fi.)

Tsolpideemi on lueteltu Valtioneuvoston asetuksessa 543/2008 huumausaineeksi. Tsolpideemi-valmisteet vaativat Suomessa reseptin ja niitä myydään esimerkiksi kauppanimillä Zolpidem, Somnor, Stella, Stilnoct (tsolpideemi, fimea.fi/laakehaut).

5.19 Erektiohäiriölääkkeet ja testosteronikorvaushoitovalmisteet

Erektiohäiriölääkkeistä ja testosteronikorvaushoitovalmisteista mainitsen oppaassani vain muutamia nimiesimerkin, ja sen tarvitsee ostaa niiden reseptin. En mene syvemmin niiden käyttö-tarkoituksiin tai haittavaikutuksiin.

Suomessa myydään apteekista lääkevalmisteita erektiohäiriöiden hoitoon vain reseptillä myytävänä. Näitä on saatavana esimerkiksi kauppanimillä Sildenafil, Viagra, Vizarsin, Cialis, Tadalafil (sildenafil, tadalafil, fimea.fi/laakehaut, luettu). Edellä mainittuja erektiohäiriönhoitoon tarkoitettuja valmisteita ei luokitella Valtioneuvoston asetuksessa 543/2008 huumausaineeksi.

Testosteronikorvaushoitovalmisteita myydään Suomessa apteekeista esimerkiksi pistoksina ja voiteina. Kauppanimiä on esimerkiksi Sustanon, Testogel, Nebido ja Tostran. Niiden ostaminen vaatii reseptin. (Testosterone, fimea.fi/laakehaut.) Näitä testosteronivalmisteita ei luokitella Valtioneuvoston asetuksessa 543/2008 huumausaineeksi.

6 LAINSÄÄDÄNTÖ

Lääkkeiden turvallista ja tarkoituksenmukaista käyttöä, asianmukaista valmistusta ja saatavuutta Suomessa säätelee lääkelaki (395/1987). Tähän opinnäytetyöhön liittyy olennaisesti myös rikoslaki (39/1889, jatkossa RL) ja huumausainelaki (373/2008). Valtioneuvosto on antanut asetuksen huumausaineina pidettävistä aineista, valmisteista ja kasveista 28.08.2008/543. Sen liitteissä I–V kerrotaan mitä aineita, valmisteita ja kasveja pidetään huumausaineina.

Lääkelain 19 §:ssä on todettu, että: reseptilääkkeen hankinnan tulee perustua lääkkeen määräämiseen oikeutetun henkilön antamaan lääkemääräykseen.

Kuitenkaan reseptilääkkeen ostamista, hallussapitoa, tai käyttämistä ilman itselle määrättyä reseptiä ei ole kuitenkaan määritelty rangaistavaksi, jos kyseessä ei ole huumausaineeksi luettu lääkevalmiste. Rikoslain 50 luvun 1 §n momentin 4–5 kohdassa on kirjattu, että huumausainerikos on, jos myy, välittää, luovuttaa toiselle tai muulla tavoin levittää tai yrittää levittää huumausainetta, tai pitää hallussaan tai yrittää hankkia huumausainetta. Edelleen RL 50:2 a §:ssä laitton huumausaineen käyttö tai vähäisen määrän hallussapito omaa käyttöä varten, tai yritys hankkia vähäinen määrä on huumausaineen käyttörikos.

Rikoslain 44 luvun 5 pykälän 1 momentin lääkerikoksesta tuomitaan sakkoon, tai vankeuteen enintään vuodeksi henkilö, joka tahallaan tai törkeästä huolimattomuudesta lääkelain tai lääkkeiden valvontaa koskevan, Euroopan yhteisön perustamissopimuksen 100 a tai 235 artiklan nojalla annetun asetuksen taikka niiden nojalla annetun säännöksen tai yleisen tai yksittäistapausta koskevan määräyksen vastaisesti 1) valmistaa, tuo maahan, varastoi, pitää myynnissä tai luovuttaa lääkelaisissa tarkoitettuja lääkkeitä.

Esimerkkinä lääkerikoksesta voidaan mainita tuomio KKO 2015:66. Siinä käsiteltiin melatoniinivalmisteen tilaamista EU:n ulkopuolelta verkkokaupasta. Henkilö oli tilannut 5 mg vahvuista melatoniinia 200 tablettia. Henkilö tuomittiin hovioikeudessa lääkerikkomuksesta sakkorangaistukseen tilatuaan valmistetta, joka lääkelain 3 § mukaan luetaan Suomessa lääkaineeksi ja vahvuudeltaan vaatii Suomessa lääkemääräyksen. Tapauksessa arvioitiin teon tahallisuutta ja kieltoerehdystä. Korkein oikeus katsoi, että vastaaja oli toiminut tahallaan, kun hän ei ollut selvittänyt onko 5 mg melatoniini luokiteltu Suomessa lääkkeeksi. Korkein oikeus piti hovioikeuden tuomion voimassa.

Lääkerikos pitää siten sisällään lääkkeen valmistamisen, maahantuonnin, varastoinnin, myynnissä pidon tai luovuttamisen, mutta hallussapitoa ei ole lain mukaan kriminalisoitu (RL 44:4.1).

Lääkerikkomuksesta säädetään lääkelaisissa. Lääkelain 98 §:n 1 momentin mukaan laissa lääkkeiksi tarkoitettujen lääkkeiden määräysten vastaisesta valmistamisesta, maahantuonnista, varastoinnista, myynnissä pidosta tai luovutuksesta voidaan tuomita sakkoon, jos muualla laissa ei ole säädetty ankarampaa rangaistusta. Tämä voi tapahtua tahallaan tai huolimattomuudesta.

Kysymyksiä herättääkin monesti esimerkiksi lääkevalmisteiden hallussapito ilman reseptiä. Jos lääkevalmiste ei ole listattu huumausaineeksi valtioneuvoston asetuksen 543/2008 liitteissä lueteluista huumausaineina pidettävistä aineista ja valmisteista, saa niitä pitää hallussaan ilman, että se on rikos. Kuitenkin jos ihminen on luvatta ostanut toisen henkilön tiedoilla ja reseptillä itselleen toisen henkilön lääkkeitä apteekista, käytettävä rikosnimike voisi olla identiteettivarkaus tai petos. Anastamalla toisen lääkkeitä, olisi kyse näpistyksestä (RL 28:3) tai varkaudesta (RL 28:1) riippuen rikoksen törkeysasteesta.

Eduskunnan oikeusasiamies (EOA) Jääskeläinen on käsitellyt ratkaisussaan 2011 PKV-reseptilääkkeen hallussapitoa ilman että sen haltijalla olisi ollut siihen reseptiä. Sen mukaan PKV-reseptilääkkeen, joka ei ole huumausaineeksi luettu, hallussapito ei ole kiellettyä, vaikka sen hankkiminen olisi tapahtunut ilman reseptiä. (EOA 11.5.2011 Dnro 4250/4/09.) Lääkettä saa siis pitää hallussa ilman reseptiä, mutta sen myyminen tai luovuttaminen toiselle on rikos.

Kuten aiemmin on mainittu, huumaaviksi lääkeaineiksi luokitellut lääkkeet jaotellaan vaarallisuuden perusteella kolmeen ryhmään: lievä, keskimäinen ja ankara (POL-2023-24736). Esimerkkinä tästä luokittelusta korkein oikeus on ottanut kantaa päätöksessään KKO 2005:62 onko 2500 kappaleen huumausaineeksi luokitellun lääketabletin luvattomasta hallussapidosta tuomittava henkilöt huumausainerikoksesta vai törkeästä huumausainerikoksesta. Hovioikeus antoi tuomion huumausainerikoksesta, eikä korkein oikeus tätä muuttanut. Päätöksen perusteluina oli, että suurin osa lääkkeistä kuului huumausaineina lievään luokkaan ja osa keskiryhmään. Yhteenlaskettua lääkemäärää huumausaineeksi luokiteltua lääkemäärää ei voitu pitää laissa tarkoitettuina suurena määränä huumausainetta.

Poliisin on siis tärkeää selvittää, kuuluuko valmiste huumausaineluettelossa esiintyviin aineisiin, millaisia määriä henkilöllään on niitä hallussaan ja onko hänellä oikeus niitä pitää. Esimerkkinä mielenkiintoisesta ja usein harhaanjohtavasta lääkeaineesta on jo aiemmin tässä kirjoituksessa mainittu tramadoli, jota ei mainita valtioneuvoston huumausaineluettelossa. Tramadolia saa pitää hallussa ilman reseptiä, vaikka se aiheuttaa riippuvuutta ja sen väärinkäyttö on yleistä (Kalso ym. 2009, 31). Maailman antidopingtoimisto WADA muutti tammikuussa 2024 tramadolien luokittelun doping-aineeksi sen aiheuttaman fyysisen riippuvuuden ja muiden riskien takia (<https://www.wada-ama.org/en/news/wada-publishes-2024-prohibited-list>).

7 JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA

Työn luotettavuudesta mainittakoon, että tietoa on haettu tähän oppaaseen lääkehuollossa luotettavina pidetyistä lähteistä. Lääkeväättämät tulee perustua tutkittuun tulokseen, eikä niissä saa olla arvailuja.

Kenttäoppaan valmistumisen jälkeen voidaan pohtia, onko työ rajattu oikein. Vaikuttaako esimerkiksi paikkakunta siihen, mitä lääkkeitä ihmiset käyttävät? Kirjoittajan työskennellessä lääkealalla hän huomasi, että lääkärit määräävät potilaille Pirkanmaalla hieman eri lääkkeitä kuin Länsi-Uudellamaalla. Yleisesti määrätyt lääkkeet ovat kuitenkin samoja. Tämä antaa silti syyn pohtia jäikö olennaisia lääkkeitä käsittelemättä? Esimerkki tällaisesta lääkkeestä on esimerkiksi lihasrelaksantti Sirdalud (vaikuttava aine tizanidiini), tai ripulilääke Imodium (vaikuttava aine loperamidi), joka nousi syksyllä 2023 väärinkäyttöepäilyjen myötä uutisiin (<https://yle.fi/a/3-9990189>).

Ongelmana oppaan tekemisessä on uusien lääkkeiden tuleminen markkinoille, nimien vaihtuminen ja lääkkeiden poistuminen markkinoilta. Voidaan pohtia, onko opas osittain vanhentunut jo ennen julkaisemistaan. Pääpiirteittäin samat lääkeaineet pysyvät kuitenkin markkinoilla ja esiintyvän toistuvasti päihteiden väärinkäyttäjien keskuudessa. Lääkeaineista on paljon tietoa saatavana. Siten tiedon oikea rajaaminen pieneen oppaaseen haastavaa. Työ ei kuitenkaan ole tarkoitettu lähdetekseksi terveydenhuollon ammattilaisille, vaan avuksi ja tueksi poliisin työhön.

Kenttäoppaaseen ei liitetty asetuksen 28.8.2008/543 mukaista listaa huumausaineina pidettävistä aineista, valmisteista ja kasveista, koska taskukokoiseksi tulostetussa oppaassa lista olisi ollut niin pientä tekstiä, että sen lukeminen olisi hankalaa. Lisäksi Fimea ylläpitää ajantasaista listaa verkossa, josta se on kaikkien löydettävissä.

Oppaassa ei voida antaa vastausta kysymykseen voiko henkilön käytös johtua hänen mukanaan olevista lääkkeistä. Nämä ovat laajoja ja vaikeita asiakokonaisuuksia, joihin ei ilman laboratoriotutkimuksia ja lääkärin konsultaatiota voi antaa varmaa vastausta. Vertaisarvioinneissa työhön toivottiin tablettien kuvia, niiden ulkoisten ominaisuuksien kuvauksia, sekä katunimiä. Tätä asiaa olen käsitellyt laajemmin kappaleessa ”Vertaispalaute ja siihen reagointi”. Esitetyt aiheet ovat hyviä jatkotutkimuksen kohteita.

Kenttäoppaassa käsitellään suppeasti lääkkeen vaikutus ajokykyyn. Aihe ei ole niin yksinkertainen, kuin voidaan olettaa. Esa Meririnne ja Terhi Hermanson toivat esille ”Opioidit pitkäkestoisessa kivussa” -oppaassa, että ajokyky voi olla lääkkeen vaikutuksen alaisena jopa parempi, kuin ilman lääkettä. Esimerkiksi ihmisen kärsiessä kroonisista kivuista voi kipu häiritä keskittymistä ja ajamista. Tällöin säännöllinen kipulääkitys saattaa parantaa ajosuoritusta. Lääkeaineen ollessa listattu

huumausaineeksi, lääkeainetta, tai sen aineenvaihduntatuotteita ei saa olla moottoriajoneuvonkuljettajan veressä, paitsi jos henkilöllä on esittää resepti, josta nähdään, että lääke on määrätty hänelle ja hän on käyttänyt sitä reseptiin määrättyyn tarkoitukseen. Silti henkilön tulee olla ajokykyinen. Tämän määrittäminen tuomioistuimessa voi olla haastavaa. (Kalso ym. 2009, 44–45.)

Toiminnallisen opinnäytetyön yksi tavoitteista on, että työtä tehdessään kirjoittaja kehittää myös omaa asiantuntemustaan käsiteltävästä aiheesta (Kostamo ym. 2022, 12). Tämä työ ei ollut vain lääkeaineiden ja niiden ominaisuuksien listaamista ja kokoamista yhteen eri tietolähteistä. Opinnäytetyötä tehdessä on perehdytty myös lääkelainsäädäntöön, rikoslakiin ja huumausainelainsäädäntöön, huumausaineiden luokitteluun ja rangaistusasteikkoon syvemmin kuin poliisikoulutuksessa. Poliisikollegoilta tekovaiheessa kerätty palaute auttoi selvittämään, millaista käytännön tietoa lääkkeistä poliisiorganisaatiossa tarvitaan käytännön työn tueksi. Pieni kenttäopas lääkkeistä onkin tarkoitettu poliisille tueksi kokonaiskuvan ymmärtämiseen ja nopeaan tiedonsaantiin. Esimerkiksi pysäytettäessä epäilty rattijuoppo, poliisipartion kirjaamat kuvaukset henkilön ajokunnosta, sekä verikokeiden yhteydessä terveydenhuollon edustajan päihdetutkimuslomakkeeseen kirjaamat havainnot henkilön tilasta, yhdistettynä lääketietoon ja ymmärrykseen lääkityksestä antavat paremman kokonaiskuvan tilanteesta. Saadun palautteen perusteella voidaan katsoa, että valmis kenttäopas vastaa sisällöltään tähän tarpeeseen ja on saavuttanut sen tavoitteen, mitä opinnäytetyölle oli asetettu.

LÄHTEET

Duodecim <https://www.kaypahoito.fi/> luettu 06.10.2023

Duodecim Terveyskirjasto <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk01083> luettu 27.08.2023

EOA 11.5.2011 Dnro 4250/4/09: Eduskunnan oikeusasiamiehen ratkaisu Tuomioistuimen turvatar-
kastus ei saa vaarantaa yksityisyyden suojaa. Luettavissa: [https://www.oikeusasiamies.fi/rfi/rat-
kaisut/-/eoar/4250/2009](https://www.oikeusasiamies.fi/rfi/rat-
kaisut/-/eoar/4250/2009) luettu 13.11.2023

Fimea, Apteekin farmaseuttisen henkilöstön keskeisiä lääketiedon lähteitä ja -työkaluja. Luetta-
vissa: [https://fimea.fi/documents/147152901/159465581/Apteekin+farm+hen-
kil%C3%B6st%C3%B6n+kesk+I%C3%A4%C3%A4ketie-
don+I%C3%A4hteit%C3%A4+ja+ty%C3%B6kaluja+26+05+2023.pdf/733cd60b-bd30-4334-b55d-
15814138bb0c/Apteekin+farm+henkil%C3%B6st%C3%B6n+kesk+I%C3%A4%C3%A4ketie-
don+I%C3%A4hteit%C3%A4+ja+ty%C3%B6kaluja+26+05+2023.pdf?t=1691387518812%20](https://fimea.fi/documents/147152901/159465581/Apteekin+farm+hen-
kil%C3%B6st%C3%B6n+kesk+I%C3%A4%C3%A4ketie-
don+I%C3%A4hteit%C3%A4+ja+ty%C3%B6kaluja+26+05+2023.pdf/733cd60b-bd30-4334-b55d-
15814138bb0c/Apteekin+farm+henkil%C3%B6st%C3%B6n+kesk+I%C3%A4%C3%A4ketie-
don+I%C3%A4hteit%C3%A4+ja+ty%C3%B6kaluja+26+05+2023.pdf?t=1691387518812%20) luettu
08.11.2023

Fimea https://fimea.fi/kansalaisen_laaketieto/mika-on-laake luettu 20.09.2023

Fimea https://fimea.fi/kansalaisen_laaketieto/mika-on-laake/rinnakkaislaakkeet-ja-laakevaihto lu-
ettu 01.11.2023

Fimea lääkehaku, https://fimea.fi/laakehaut_ ja_luettelot/laakehaku luettu 20.10.2023

Fimea https://fimea.fi/vaestolle/laakkeiden_turvallisuus/haittavaikutukset luettu 24.10.2023

Häkkinen M., 2015, Duodecim, Opioidien väärinkäyttö on lisääntynyt Suomessa, [https://www.duo-
decimlehti.fi/duo12222](https://www.duo-
decimlehti.fi/duo12222) luettu 27.11.2023

Kalso E., Paakkari P., Forsell M., 2009, Opioidit pitkäkestoisessa kivussa, 2. uudistettu painos,
Tampere, PunaMusta Oy.

Kansaneläkelaitos, Kanta, <https://www.kanta.fi/asiointi-toisen-puolesta> luettu 11.10.2023

KKO 2005:62 [https://finlex.fi/fi/oi-
keus/kko/kko/2005/20050062?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=2005%3A62%20](https://finlex.fi/fi/oi-
keus/kko/kko/2005/20050062?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=2005%3A62%20)
luettu 18.12.2023

KKO 2015:66 <https://finlex.fi/fi/oikeus/kko/kko/2015/20150066> luettu 18.12.2023

KKO 2023:12 <https://korkeinoikeus.fi/fi/index/ennakkopaatokset/kko202312.html> luettu 04.12.2023

Kostamo P., Airaksinen T., Vilka H., 2022, Kirjoita itsesi asiantuntijaksi Opas toiminnalliseen opin-
näytetyöhön, Tallinna, Art House

Koulu M., Mervaala E., Pesonen U., 2022, Farmakologia ja toksikologia, 11. painos, Kuopio, Medi-
cina

Leinonen E., 2002, Duodecim, Masennuslääkkeiden vieroitusoireet, [https://www.duodecim-
lehti.fi/duo92700](https://www.duodecim-lehti.fi/duo92700) luettu 02.01.2024

Lundbeck, Tietoa neuropaattisesta kivusta. Luettavissa: [https://www.lundbeck.com/fi/potilaille-ja-
laeheisille/neurologia/neuropaattinen-kipu](https://www.lundbeck.com/fi/potilaille-ja-laeheisille/neurologia/neuropaattinen-kipu) luettu 20.10.2023

Lääketietokeskus <https://laakeinfo.fi/> luettu 16.10.2023

Lääketilasto 2021 <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2022121672023> [https://urn.fi/URN:NBN:fi-
fe2022121672023](https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2022121672023) luettu 15.09.2023

Nienstedt W., Hänninen O., Arstila A., Björkqvist S.-E., 1997, Ihmisen fysiologia ja anatomia, 8–11.
painos, Porvoo, WSOY

Poliisihallituksen kirje Ohjetaulukko sakkomenettelyä varten huumausaineen käyttör rikoksissa POL-
2023-24736 [https://syyttajalaitos.fi/documents/11121156/13629702/Poliisihallituksen+ohje+menet-
tely+huumausaineen+k%C3%A4ytt%C3%B6rikosta+koskevissa+asioissa.pdf/6651611d-d423-
ee2a-9865-680fd9260c90/Poliisihallituksen+ohje+menettely+huumausai-
neen+k%C3%A4ytt%C3%B6rikosta+koskevissa+asioissa.pdf?t=1694591437642](https://syyttajalaitos.fi/documents/11121156/13629702/Poliisihallituksen+ohje+menet-
tely+huumausaineen+k%C3%A4ytt%C3%B6rikosta+koskevissa+asioissa.pdf/6651611d-d423-
ee2a-9865-680fd9260c90/Poliisihallituksen+ohje+menettely+huumausai-
neen+k%C3%A4ytt%C3%B6rikosta+koskevissa+asioissa.pdf?t=1694591437642) luettu 10.02.2024

Poliisihallituksen ohje Menettely huumausaineen käyttör rikosta koskevissa asioissa POL-2018-
49612 [https://syyttajalaitos.fi/documents/11121156/13629702/Poliisihallituksen+ohje+menet-
tely+huumausaineen+k%C3%A4ytt%C3%B6rikosta+koskevissa+asioissa.pdf/6651611d-d423-
ee2a-9865-680fd9260c90/Poliisihallituksen+ohje+menettely+huumausai-
neen+k%C3%A4ytt%C3%B6rikosta+koskevissa+asioissa.pdf?t=1694591437642](https://syyttajalaitos.fi/documents/11121156/13629702/Poliisihallituksen+ohje+menet-
tely+huumausaineen+k%C3%A4ytt%C3%B6rikosta+koskevissa+asioissa.pdf/6651611d-d423-
ee2a-9865-680fd9260c90/Poliisihallituksen+ohje+menettely+huumausai-
neen+k%C3%A4ytt%C3%B6rikosta+koskevissa+asioissa.pdf?t=1694591437642) luettu 18.12.2023

Ritvanen A., Ollikainen A., Toppinen L., Kolja O., Salo P., 2014, Uusi termisuomennos: säädellysti
vapauttava, Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus Fimea, [https://urn.fi/URN:NBN:fi-
fe2016080922693](https://urn.fi/URN:NBN:fi-
fe2016080922693) luettu 18.12.2023

Sosiaali- ja terveysministeriö 2002, Geneerinen substituu tio, Hyvä lääke halvemmalla, esite,
[https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/70054/esi02_9.pdf?sequence=1&isAllo-
wed=y](https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/70054/esi02_9.pdf?sequence=1&isAllo-
wed=y) luettu 31.10.2023

Syyttäjänlaitos <https://syyttajalaitos.fi/vks-2018-2-seuraamuksen-maaraaminen-huumausaineen-kayttorikoksesta>.luettu 04.12.2023.

Terveysportti www.terveysportti.fi luettu 11.07.2023

WADA <https://www.wada-ama.org/en/news/wada-publishes-2024-prohibited-list>

luettu 05.10.2023

Yle, Ripulilääkkeiden väärinkäytöstä aiheutuvat kuolemat lisääntyneet Ruotsissa – Suomessa ei ilmoituksia vastaavasta, <https://yle.fi/a/3-9990189> luettu 14.11.2023

LIITE 1 PIENI KENTTÄOPAS LÄÄKKEISTÄ