

HUUMAUSAINEN KÄYTTÖRIKOKSEEN EPÄILTYJEN HOITONOHJAUS HELSINGISSÄ

Sohvi Laine & Eliisa Nyfelt

5/2019

Tiivistelmä

Tekijä Sohvi Laine & Eliisa Nyfelt	Tutkinto/kurssi ja opinnäytetyö/nimike Poliisi (AMK)	
Julkaisun nimi Huumausaineen käyttöririkokseen epäiltyjen hoitoonohjaus Helsingissä	Julkisuusaste Julkinen	
Ohjaajat ja opintoaine/opetustiimi Jasmin Kaunisto	Opinnäytetyön muoto Tutkimuksellinen opinnäytetyö	
<p>Tiivistelmä</p> <p>Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on muodostaa lukijalle kuva huumausaineen käyttöririkoksesta epäiltyjen hoitoonohjauksesta Helsingin poliisilaitoksella sekä Helsingin kaupungin päihdepalvelujen avohoitopaikoista.</p> <p>Opinnäytetyö käsittelee Helsingin poliisilaitoksen, rikostutkintayksikön rikostorjunta-toimintolinjan tietämystä huumausaineen käyttöririkoksesta epäiltyjen hoitoonohjauksesta sekä siihen liittyvistä poliisihallituksen ohjeista. Opinnäytetyössä tuodaan myös esille Helsingin poliisilaitoksella työskentelevän, Helsingin kaupungin sosiaali- ja terveystoimialan sairaanhoitajan mielipidettä hoitoonohjauksesta. Opinnäytteen tavoitteena oli myös selvittää, tulisiko nykyistä tietämystä hoitoonohjauksesta parantaa, sekä eri toimijoiden yhteistyötä kehittää hoitoonohjaukseen liittyen.</p> <p>Opinnäytetyössä käsitellään tutkimustuloksia, lainsäädäntöä, internet -lähteitä sekä kirjallisuutta liittyen huumausaineen käyttöririkoksesta epäiltyjen hoitoonohjaukseen.</p> <p>Opinnäytetyössä toteutettiin kyselylomaketutkimus Helsingin poliisilaitoksen rikostutkintayksikön rikostorjunta -toimintolinjan henkilökunnalle, sekä sähköpostihaastattelu Helsingin poliisilaitoksella työskentelevälle Helsingin kaupungin sosiaali- ja terveystoimialan sairaanhoitajalle.</p> <p>Tutkimuksessa tuli esille, että huumausaineen käyttöririkoksesta epäiltyjen hoitoonohjauksesta ja siihen liittyvistä ohjeistuksista ei olla tarpeeksi tietoisia niin Helsingin poliisilaitoksen rikostorjunta – toimintayksikössä tai Helsingin kaupungin päihde avohoitopaikoissa. Tutkimuksen myötä voidaan suositella, että huumausaineen käyttöririkoksesta epäiltyjen hoitoonohjauksesta tehtyjä ohjeistuksia tulisi tuoda paremmin esille, sekä eri toimijoiden välistä yhteistyötä kehittää niin, että siitä tulisi toimivampi kokonaisuus.</p>		
Sivumäärä 28 + 2 liitesivua	Tarkastuskuukausi ja vuosi toukokuu 2019	Opinnäytetyökoodi (OPS)
<p>Avainsanat</p> <p>huumausaineen käyttörikos, hoitoonohjaus, huumausainerikokset, Helsingin kaupungin päihdepalvelut ja avohoitopaikat,</p>		

SISÄLLYS

1. JOHDANTO	4
1.1 Tutkimuksen tavoitteet ja tutkimuskysymykset	4
1.2 Tutkimuksen taustat.....	7
2. HUUMAUSAINEN KÄYTTÖRIKOKSEN LAINSÄÄDÄNTÖ JA HOITONOHJAUS	8
2.1 Rikoslaki	8
2.2 Sosiaali- ja terveysministeriön asetus hyväksyttävästä hoidosta huumausainerikoksissa 290/2002	9
2.3 Poliisihallituksen ohjeistus huumausaineen käyttör rikoksissa.....	10
2.4 Valtioneuvoston periaatepäätös huumausainepolitiikasta 2016-2019	11
2.6 Helsingin kaupungin riippuvuusongelmiin erikoistuneet avohoitopaikat	12
2.7 Päihdehoidon vaikuttavuus	13
3. TUTKIMUKSEN TOTEUTUS JA TUTKIMUSMENETELMÄ	14
3.1 Tutkimuksen toteutus.....	14
3.2 Tutkimuksen julkisuus	14
3.3 Tutkimusmenetelmät	14
3.4 Tiedonhankintamenetelmät	15
3.5 Tutkimuksen luotettavuus	16
4. TUTKIMUSTULOKSET	17
4.1 Kyselytutkimus Helsingin poliisilaitoksen, rikostutkintayksikön rikostorjunta -toimintolinjan henkilöstölle	17
4.2 Sähköpostihaastattelu Helsingin poliisilaitoksella työskentelevälle, Helsingin kaupungin sosiaali- ja terveystoimialan sairaanhoitajalle	19
4.3 Tilasto vuosien 2004-2019 huumausaineen käyttäjän hoitoonohjaus -nimikkeen osalta	20
5. JOHTOPÄÄTÖKSET	23
6. POHDINTA	24

7. LÄHTEET	27
-------------------------	-----------

LITTEET

1. JOHDANTO

Tämä opinnäytetyö käsittelee huumausaineen käyttörikokseen epäiltyjen hoitoonohjausta Helsingin alueella. Rikoslain 50:7§ antaa poliisille mahdollisuuden toimenpiteistä luopumiseen huumausaineen käytöstä ja huumausaineen käyttöön liittyvästä muusta 50 luvussa mainitusta rikoksesta, mikäli rikoksesta epäilty suostuu hakeutumaan omatoimisesti sosiaali- ja terveysministeriön hyväksymään hoitoon (Rikoslaki 50:7§ (22.8.2014/673)).

Opinnäytetyön tavoitteena oli saada tutkimustuloksia siitä, kuinka tietoisia hoitoonohjauksesta ollaan Helsingin poliisilaitoksella, kuinka moni tähän tutkimukseen osallistuva poliisimies sitä epäillylle ehdottaa ja mitä palveluita Helsingin kaupungilla on tarjota huumausaineen käyttäjän hoitamiseksi. Opinnäytetyö tavoitteli myös tietoa siitä, miten hoitoonohjaus etenee, kun poliisi on päättänyt luopumaan toimenpiteistään ja rikoksesta epäilty suostuu hakeutumaan omatoimisesti sosiaali- ja terveysministeriön hyväksymään hoitoon.

Kummallekin tätä opinnäytetyötä tekeväälle aihe oli entuudestaan tuntematon. Poliisin AMK-tutkintoon kuuluvaa työharjoittelua suorittaessa kummallekaan tekijälle ei tullut vastaan tilannetta, jossa huumausaineen käyttörikokseen epäillylle olisi ehdotettu hoitoonohjausta. Tästä syystä hoitoonohjaukseen liittyviä käytäntöjä ja ohjeistusten toteutumista haluttiin lähteä tutkimaan. Opinnäytetyö oli mahdollisuus oppia aiheesta lisää ja ennen kaikkea jakaa tietoa myös muille poliisissa työskenteleville.

Tutkimuksen alkuperäisenä tarkoituksena oli tutkia huumausaineen käyttörikoksesta epäillyn hoitoonohjausta sairaanhoidon näkökulmasta Helsingin alueella. Tutkimus muotoutui kuitenkin niin, että mukaan otettiin myös Helsingin poliisilaitoksen rikostutkintayksikön henkilöstölle tehty kysely, koska tutkimuksessa ei saatu haluttua informaatiota Helsingin päihdepoliklinikoilta. Opinnäytetyössä on myös haastateltu sähköpostitse Helsingin poliisilaitoksella työskentelevää, Helsingin kaupungin sosiaali- ja terveystoimialan sairaanhoitajaa.

1.1 Tutkimuksen tavoitteet ja tutkimuskysymykset

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on muodostaa lukijalle kuva huumausaineen käyttörikoksesta epäiltyjen hoitoonohjauksesta Helsingin poliisilaitoksella. Lisäksi opinnäytetyös-

sä on selvitetty sitä, miten Helsingin päihdepalvelujen avohoitopaikoissa toimitaan, kun poliisin hoitoon ohjaama huumausaineen käyttöririkoksesta epäilty sinne saapuu.

Opinnäytetyö käsittelee Helsingin poliisilaitoksen rikostutkintayksikössä työskentelevien poliisien tietämystä huumausaineen käyttöririkoksesta epäiltyjen hoitoonohjauksesta. Tutkimus on suoritettu lomakekyselyllä. Opinnäytetyössä käydään läpi hoitoonohjaukseen liittyviä poliisihallituksen ohjeita, sekä tietoa Helsingin kaupungin avohoitopaikoista.

Tähän opinnäytetyöhön tuo lisäpontta Helsingin kaupungin sosiaali- ja terveystoimialan sairaanhoitajalle sähköpostitse toteutettu pienimuotoinen haastattelu aiheesta, jossa tulee ilmi sairaanhoidon näkökulmia hoitoonohjaukseen liittyen.

Keskeisimmiksi tutkimuskysymyksiksi opinnäytetyössä nousivat Helsingin poliisilaitoksen rikostutkintayksikön rikostorjuntatoimintolinjalle toteutettu kysely, jossa oli kaksi pääkysymystä:

1. Ollaanko rikostorjunta -toimintolinjassa tietoisia huumausaineen käyttöririkoksen yhteydessä suoritettavasta hoitoonohjauksesta ja siihen liittyvistä ohjeistuksista?
2. Tekeekö yksittäinen työntekijä itse hoitoonohjausta huumausaineen käyttöririkostapauksissa?

Lisäksi opinnäytetyön tavoitteena on selvittää, tulisiko nykyistä tietämystä hoitoonohjauksesta parantaa, sekä tulisiko eri viranomaistoimijoiden yhteistyötä mahdollisesti kehittää jotenkin hoitoonohjaukseen liittyen.

Alla on huumausaineen käyttöririkoksen prosessista yksinkertaistettu Huumausaineen käyttörikos -prosessikaavio 1, joka selkeyttää prosessia myös niille, joille se ei ole entuudestaan tuttu. Opinnäytetyössä on keskitytty prosessin osalta pääsääntöisesti poliisin suorittamaan hoitoonohjaukseen.

Huumausaineen käyttörikos
(Sakko-vank. enint. 6kk)

Rikosilmoitus

Esitutkinta

-Epäillyn hlön ja teon taustat
-Huum.aineen käyttöön liittyvät seikat
-Hallussapidon tarkoitus, mistä hankittu
ym.

HOITONOHJAUS

Sakko
PS 10-30 välillä,
Ei tuloja= 60-180 €

SAKKOMENETTELYÄ EI SOVELLETA

Alle 18- vuotiaat
-Puhuttelutilaisuus (1krt)
-Neuvottelu (2 krt->)

Huumeriippuvainen
-Hoitosuhteessa oleva
-Hoitoon hakeutuva

Hakeutuminen sos. ja
terv. ministeriön hy-
väksymään hoitoon

Hoitoon hakeutuminen
osoitetaan hoitopaikan
kirjallisella todistuk-
sella

Teko kok. arv. ilmeisen vä-
häinen
-Vähäinen määrä hallussa
-Vähäinen käyttö yksityisellä
paikalla

Toimenpiteistä luopuminen /
huomautus
-Kirjallisesti
-Suullisesti

1.2 Tutkimuksen taustat

Tutkimuksen suuntaa antava idea lähti alun perin liikkeelle Poliisiammattikorkeakoulun ensimmäisessä opinnäytetyöseminaarissa, jossa eräs opiskelija ehdotti aihetta toteutettavaksi. Ehdotuksen aihe oli poliisin suorittama hoitoonohjaus huumausaineen käyttörikostapauksien yhteydessä.

Opinnäytetyö päätettiin toteuttaa niin, että siinä tuotaisiin aihetta esille nimenomaan sairaanhoidon näkökulmasta. Poliisilla on selkeät ohjeistuksensa menettelystä huumausaineen käyttörikosta koskevissa asioissa, joten uutta tietoa tarvittiin eniten siitä, mitä huumausaineen käyttörikokseen syyllistyneelle henkilölle tapahtuu hoitoonohjaukseen tarttuessaan ja kuinka toimivaksi sairaanhoidon ammattilaiset kokevat poliisin suorittaman hoitoonohjauksen.

Helsingin poliisilaitoksella opinnäytetyön aiheesta puhuttaessa kävi nopeasti selväksi, etteivät poliisimiehet olleet kovinkaan tietoisia huumausaineen käyttäjän hoitoonohjauksesta tai siitä, minne henkilöitä tulisi ohjata, jos joku hoitoon haluaisikin hakeutua. Helsingin poliisilaitoksella työskentelevä, Helsingin kaupungin sosiaali- ja terveystoimialan sairaanhoidtaja antoi tämän opinnäytetyön kokoamista varten tietoa Helsingin kaupungin kunnallisista päihdepoliklinikoista ja näiden yhteystietoja.

Kyseisen sairaanhoidtajan kokemuksen mukaan aihe saattaisi olla haasteellinen, koska Helsingin päihdepoliklinikoilla ei välttämättä olisi tarpeeksi tietoa siitä, miten nimenomaan poliisin hoitoon ohjaamat sinne hakeutuvat. Suurella todennäköisyydellä heillä ei ole tietoa siitä, onko kyseessä poliisin hoitoon ohjaama henkilö, tai esimerkiksi pelkästään omasta päätöksestään hoitoon hakeutuva vapaaehtoinen potilas. Tämä tieto kuitenkin on ristiriidassa poliisihallituksen ohjeen kanssa, jonka mukaan huumeriippuvaisen hoitoon hakeutuminen tulisi osoittaa poliisille hoitopaikan kirjallisella todistuksella. Päihdepoliklinikoilla tulisi siis olla tietoa asiasta, jos kirjallisia todistuksia olisi annettu. (Menettely huumausaineen käyttörikosta koskevissa asioissa, POL-2018-49612. 7.)

Helsingin kaupungilla on yhteensä neljä psykiatrisen avohoidon ja päihdeavohoidon alueellista toimipistettä. Näiden lisäksi on erikseen nuorisoasema, jonne ohjataan 13-23-vuotiaat nuoret. Jokaisen näiden päihdepoliklinikan osastonhoitajaan oltiin yhteydessä,

jotta opinnäytetyötä varten tavoitettaisiin haastateltavaksi työntekijöitä, jotka olisivat olleet tekemisissä poliisin hoitoon ohjaamien huumeriippuvaisten kanssa, tai ylipäättänsä tietäisivät, mikä on poliisin huumausaineen käyttörikoksen myötä hoitoon ohjaama henkilö. Tällaista henkilöä ei kuitenkaan tavoitettu haastateltavaksi. Haastattelupyyntöä oli käyty lävitse niin hoitajien kuin henkilöstön kokouksissa ja todettu, ettei selkeästi yhtäkään sellaista henkilöä ole tullut vastaan, joka voisi antaa haastattelun kokemuksistaan ja tiedoistaan.

Haastattelututkimuksen suuntaaminen hoitohenkilöstölle ei toteutunut, sillä asiaan liittyvää asiantuntemusta ei löytynyt. Toisaalta, tällä perusteella voitiin todeta poliisin suorittaman huumausaineen käyttörikoksesta epäillyn hoitoonohjauksen tilan olevan huolta herättävää. Opinnäytetyötä varten oli siis olemassa jo tieto siitä, ettei hoitohenkilökunnalla juurikaan ollut tietoa poliisihallituksen ohjeistuksesta, tai rikoslain 50:7§ pykälässä mainitusta syytteen nostamatta jättämisestä tai rangaistukseen tuomitsematta jättämisestä sillä, että hakeutuu sosiaali- ja terveysministeriön hyväksymään hoitoon. Tämä oli seikka, johon tulisi paneutua tarkemmin. Opinnäytetyössä päätettiin luopua ideasta, jossa haastateltaisiin sairaanhoidon henkilöstöä. Tutkimuksen kohteeksi päätettiin ottaa poliisin näkökulma huumausaineen käyttörikoksesta epäillyn hoitoonohjauksesta, jotta voitiin selvittää, tapahtuiko tällaista hoitoonohjausta Helsingin poliisilaitoksen, rikostorjunta -toimintayksikössä ylipäätään.

2. HUUMAUSAINEN KÄYTTÖRIKOKSEN LAINSÄÄDÄNTÖ JA HOITOONOHJAUS

2.1 Rikoslaki

Rikoslain 50:2a§:n mukaan on määrättävä sakkoa tai vankeutta enintään kuusi kuukautta huumausaineen käyttörikoksesta sille, joka laittomasti käyttää tai omaa käyttöönsä varten pitää hallussaan tai yrittää hankkia vähäisen määrän huumausainetta. (RL 50:2a § (13.7.2001/654).)

Huumausaineen käytöstä ja huumausaineen käyttöön liittyvästä muusta rikoslain 50 luvussa mainitusta rikoksesta voidaan, sen lisäksi, mitä oikeudenkäynnistä rikosasioissa annettussa laissa tai tässä laissa säädetään, jättää syyte nostamatta tai rangaistus tuomitsematta, jos epäiltyä rikosta tai rikosta on huumausaineen määrä ja laatu, käyttötilanne sekä olosuh-

teet muutoin huomioon ottaen pidettävä kokonaisuutena arvostellen vähäisenä. Syyte voidaan myös jättää nostamatta tai rangaistus tuomitsematta, jos rikoksesta epäilty tai tekijä on hakeutunut sosiaali- ja terveysministeriön hyväksymään hoitoon. (Rikoslaki 50:7§ (22.8.2014/673).)

Huumausaineen käyttörikosuudistusta koskeva laki astui voimaan 1.9.2001. Uudistuksessa lakiin lisättiin uusi rikostunnusmerkistö; huumausaineen käyttörikos. Huumausaineen käyttäminen, vähäisen määrän hankkimisen yrittäminen sekä hallussa pitäminen määrättiin rangaistavaksi huumausaineen käyttörikoksena, josta voi seurata sakkoa tai enintään kuusi kuukautta vankeutta. Tämä uudistus mahdollisti sen, että poliisi voi sakottaa huumausaineiden käyttäjiä. Samalla nostettiin tärkeäksi se, että sakottamisen lisäksi olisi olemassa myös vaihtoehtoisia seuraamuksia, kuten huumausaineen käyttäjän hoitoonohjaus ja alle 18-vuotiaiden puhuttelu – ja neuvottelutilaisuudet. Näitä seuraamuksia pystyisi hyödyntämään erityisesti ongelmakäyttäjien sekä alle 18-vuotiaiden nuorten kohdalla. Oikeudellisesti tämä tarkoitti sitä, että syyttäjä voi tehdä päätöksen jättää syytteen nostamatta, mikäli edellä mainittuja toimenpiteitä pystyisi hyödyntämään huumausaineen käyttörikoksesta epäiltyjen kohdalla. (Rönkä, 2006. 2.)

2.2 Sosiaali- ja terveysministeriön asetus hyväksyttävästä hoidosta huumausainerikoksissa 290/2002

Huhtikuussa 2002 annettiin sosiaali- ja terveysministeriön asetus hyväksyttävästä hoidosta huumausainerikoksissa, jolla säädetään niistä edellytyksistä, joilla hoitoa pidetään rikoslain 50:7 §:n tarkoitettuna sosiaali- ja terveysministeriön hyväksymänä hoitona. Hoidon tavoitteena on saada sosiaali- ja terveydenhuollon menetelmin huumausainerikokseen syyllistynyt epäilty lopettamaan huumausaineiden käyttö ja ehkäistä sekä hoitaa epäillyn terveydellisiä ja sosiaalisia haittoja, jotka ovat syntyneet huumausaineiden käytöstä. (SosTMA hyväksyttävästä hoidosta huumausainerikoksissa 15.4.2002/290.)

Asetuksen mukaan hoitoa voidaan järjestää monen eri tahon järjestämässä paikassa. Hoitoa voidaan tarjota A-klinikalla, nuorisoasemalla, kuntoutuslaitoksissa, sosiaalisairaalassa tai vastaavissa päihdehuollon erityishoitoyksiköissä sekä kansanterveyslaissa, erikoissairaanhoidolaissa sekä sosiaalihuoltolaissa tarkoitetuissa toimintayksiköissä. Nämä hoitoyksiköt voivat antaa epäillyn kirjallisella suostumuksella epäiltyä koskevia tietoja esitutkintaviran-

omaisille, syyttäjille sekä tuomioistuimille. (SosTMA hyväksyttävästä hoidosta huumausainerikoksissa 15.4.2002/290.)

2.3 Poliisihallituksen ohjeistus huumausaineen käyttörikoksissa

Vuonna 2001 voimaan tulleen huumausaineen käyttörikosuudistuksen keskeisimpänä muutoksena oli rangaistusmääräysmenettelyn mahdollistaminen niissä tilanteissa, joissa on kyse omasta käytöstä. Lakiuudistuksen tarkoituksena ei ollut ankaroittaa huumausaineen käytöstä tai hallussapidosta omaa käyttöä varten tuomittavia rangaistuksia. Lakivaliokunta korosti, etteivät uudistukset saa vaikuttaa teon rangaistavuuteen vaan rikoksesta epäillyn toimintaan on puututtava vaikuttavalla tavalla. (Menettely huumausaineen käyttörikosta koskevissa asioissa, POL-2018-49612. 1.)

Vuoden 2018 lopulla päivitetyn ohjeen menettelystä huumausaineen käyttörikosta koskevissa asioissa tarkoituksena on varmistaa poliisin yhdenmukainen rikosoikeudellinen puuttuminen huumausaineen käyttöön. Rikosoikeudellisen puuttumisen ohella tulisi myös huomioida muidenkin viranomaistoimien tehokkuuden lisääminen, erityisesti alle 18-vuotiaiden sekä huumeriippuvaisten osalta. (Menettely huumausaineen käyttörikosta koskevissa asioissa, POL-2018-49612. 2.)

Kuten rikoslain 50:7 § sanotaan, huumausaineen käytöstä voidaan jättää syyte nostamatta ja rangaistus tuomitsematta, jos rikoksesta epäilty on hakeutunut sosiaali- ja terveysministeriön hyväksymään hoitoon. Poliisin tulee antaa aina huumausaineen käyttäjälle hoitoonohjausta, tukea hoitoon hakeutumisessa sekä osoittaa, mistä hoitoapua on saatavilla. Arvioinnin varsinaisesta hoidon tarpeesta tekee terveydenhuollon ammattilainen. Hoitoonohjauksen sekä hoidon tavoitteena on saada huumausaineiden käyttäjä lopettamaan huumausaineiden käyttö kokonaan. Tällä olisi merkitystä myös huumausaineen käyttörikokseen liittyvään oheisrikollisuuteen, sillä huumeiden käyttäjät syyllistyvät usein myös muihin rikoksiin. (Menettely huumausaineen käyttörikosta koskevissa asioissa, POL-2018-49612. 7.)

Poliisi merkitsee hoitoonohjauksen ehdottamisen poliisiasiantietojärjestelmään rikosilmoituksen yhteyteen ja merkitsee, onko henkilö ottanut hoitoonohjauksen vastaan vai ei. Poliisin on lisäksi sovittava paikkakuntaakohtaisesti yhteistyössä niin syyttäjän, päihdehuollon

sekä sosiaali- ja terveydenhuollon kanssa menettelytavoista, joilla voitaisiin edistää varhaisesta hoitoon hakeutumista ja tukipalveluihin hakeutumista. Näin voitaisiin ehkäistä käyttöririkokseen syyllistymisen uusiutumista. Tarkoituksena olisi luoda joka paikkakunnalle kiinteänä viranomaisyhteistyönä toimiva puuttumis- ja hoitoonohjausjärjestelmä. (Menettely huumausaineen käyttöririkosta koskevissa asioissa, POL-2018-49612. 7.)

2.4 Valtioneuvoston periaatepäätös huumausainepolitiikasta 2016-2019

Valtioneuvoston periaatepäätös huumausainepolitiikasta 2016-2019 jakaa Suomen huumausainepolitiikan peruslinjat, jotka jakautuvat viiteen peruslinjaan. Suomen huumausainepolitiikan tavoitteena on huumausaineiden käytön ja levittämisen ehkäiseminen siten, että niiden käytöstä ja torjunnasta aiheutuvat terveydelliset, sosiaaliset ja yksilölliset haitat ja taloudelliset kustannukset jäävät mahdollisimman pieniksi. Valtioneuvosto painottaa huumausainepolitiikassaan pitkäjänteisen perustason työn jatkamista ja kehittämistä, eri toimijoiden välistä yhteistyötä sekä huumausaineiden kysynnän ja tarjonnan vähentämistoimien tasapainoisuutta, haittojen vähentämistä ja perus- ja ihmisoikeuksien toteuttamista. (Sosiaali- ja terveysministeriö, Valtioneuvoston periaatepäätös huumausainepolitiikasta 2016-2019. 1).

Periaatepäätöksen toinen linjaus on ehkäisevä työ ja varhainen puuttuminen. Ehkäisevää päihdetyötä tulee kehittää monialaisesti, sekä nuorten päihderiippuvuuden, rikoskierteen ja syrjäytymisen ehkäisemisessä korostetaan monialaisen viranomaistoiminnan varhaista puuttumista nuorten tilanteisiin. Tämä tarkoittaa esimerkiksi hoitoonohjausmenettelyn hyödyntämistä sekä alle 18-vuotiaille tarkoitettuja syyttäjävetoisia puhuttelu- ja neuvottelutilaisuuksia. (Sosiaali- ja terveysministeriö, Valtioneuvoston periaatepäätös huumausainepolitiikasta 2016-2019. 2).

Valtioneuvoston periaatepäätöksen neljännessä osiossa nostetaan esille huumausaineriippuvuuden hoito ja huumeongelman haittojen vähentäminen. Päihdehuollon palveluja tulee antaa päihteen ongelmakäyttäjille, perheelle ja muille läheisille, sekä palveluja on annettava asiakkaan avun, tuen ja hoidon tarpeen perusteella. Huumausaineen käyttöririkoksen yhteydessä tehtävä hoitoonohjaus ja rikoksesta epäiltyjen saattaminen hoidon piiriin on tässä ketjussa myös tärkeässä roolissa. (Sosiaali- ja terveysministeriö, Valtioneuvoston periaatepäätös huumausainepolitiikasta 2016-2019. 2).

2.6 Helsingin kaupungin riippuvuusongelmiin erikoistuneet avohoitopaikat

Kunnat vastaavat päihdepalvelujen järjestämisestä. Päihdehuollon palveluja on järjestettävä niin kattavasti, kuin mitä kunnassa on tarvetta. Kunnat voivat joko tuottaa palvelut itse, tuottaa yhdessä muiden kuntien kanssa, ostaa muilta kunnista tai yksityisiltä palveluntuottajilta, esimerkiksi järjestöiltä. Päihdehuollossa tulee noudattaa hoitotakuuta ja järjestettävä tarpeita vastaavat sosiaalihuollon palvelut tarkoitusta vastaavaan tilanteeseen. (<https://stm.fi/paihdepalvelut>, Luettu 02.04.2019.)

Päihdepalveluja tarjotaan myös eri muodoissa, ensisijaisesti avopalveluina. Palvelu voi olla esimerkiksi sosiaalista tukea, katkaisuhoidoa, ryhmäterapiaa, perheterapiaa tai kuntoutusta. Avopalveluihin voi hakeutua oma-aloitteisesti ottamalla yhteyttä paikalliseen sosiaalitoimistoon, terveyskeskukseen tai päihdeyksikköön. Jos tilanne on vaikea, arvioidaan, tarvitaanko laitoshoidoa. Laitoshoidon vaaditaan lähete. (<https://stm.fi/paihdepalvelut>, Luettu 02.04.2019.)

Helsingin kaupungilla on neljä päihdeavohoidon toimipistettä, jotka jakautuvat etelänselän- lännen sekä pohjoisen päihdekeskuksiin. Näissä päihdeavohoidon paikoissa palvelaan kaikkia yli 24-vuotiaita helsinkiläisiä. Näiden lisäksi on nuorisosaema, joka on erikseen suunnattu 13-23-vuotiaille päihde- ja muihin riippuvuuksiin apua tarvitseville nuorille sekä heidän läheisilleen. Päihdepoliklinikat ja nuorisosaema ovat riippuvuusongelmiin erikoistuneita avohoitopaikkoja. Palvelut ovat luottamuksellisia, maksuttomia sekä perustuvat henkilön vapaaehtoisuuteen. (<https://www.hel.fi/helsinki/fi/sosiaali-ja-terveyspalvelut/mielenterveys-ja-paihdepalvelut/palvelut>, Luettu 02.04.2019.)

Hoito päihdeavohoitopaikoissa käynnistyy 1-5 käynnin arviointijaksolla, minkä aikana arvioidaan hoidon tarve, tilanne sekä tehdään alustava hoito- ja palvelutarpeen arvio. Hakeutuminen korvaushoitoon sekä avo- ja laituskuntoutukseen, toteutetaan päihdekliniikoiden kautta. (<https://www.hel.fi/helsinki/fi/sosiaali-ja-terveyspalvelut/mielenterveys-ja-paihdepalvelut/palvelut>, Luettu 02.04.2019.)

2.7 Päihdehoidon vaikuttavuus

Huume- ja päihderiippuvuudelle on ominaista käytetyn päihteen jatkuva, toistuva ja pakonomainen käyttö riippumatta käytön aiheuttamista terveydellisistä ja sosiaalisista haitoista. Huumeriippuvuuteen liittyy myös fysiologisen riippuvuuden kehittyminen, mikä tarkoittaa sitä, että henkilön kyky sietää huumeen vaikutuksia kohoaa tai hänellä ilmenee huumeen käytön lopettamisen jälkeisinä päivinä voimakkaita vieroitusoireita, jotka ovat eriasteisia ja usein hyvin voimakkaita. Nämä vieroitusoireet saavat usein henkilön jatka-

maan huumeiden käyttöä.

(https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00414, Luettu 16.05.2019.)

Huumeriippuvuus voi myös esiintyä ilman vieroitusoireita ja ilman että henkilön kyky sietää huumeen vaikutuksia kohoaa. Näissä tapauksissa riippuvuus on psykologista ja perustuu aineen kykyyn tuottaa hyvää oloa, aistiharjoja tai muita psyykkisiä vaikutuksia. Myös eri huumeet eroavat toisistaan niiden aiheuttamien vieroitusoireiden tai sietokykyä nostavien vaikutusten osalta.

(https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00414, Luettu 16.05.2019.)

Huumeriippuvainen ei välttämättä kykene halustaan huolimatta vähentämään tai lopettamaan huumausaineiden käyttöä huolimatta sen aiheuttamista haitoista. Huumeiden jatkuva käyttö saattaa aiheuttaa myös aivojen toiminnassa muutoksia, jotka tekevät monien kohdalla huumeen käytön omaehtoisen lopettamisen hyvin vaikeaksi tai lähes mahdottomaksi. Osallistuminen vertaisryhmään ja kääntyminen lääkärin, A-klinikan tai muun päihdehoitoyksikön puoleen on monille huumeriippuvaiselle erittäin tärkeä tukimuoto päästäkseen eroon huumausaineiden käytöstä. Huumausaineen käytön katkaisuvaiheen jälkeen hoidossa hyödynnetään sekä erilaisia psykoterapeuttisia hoitomuotoja että lääkehoitoa.

(https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00414 , Luettu 16.05.2019.)

3. TUTKIMUKSEN TOTEUTUS JA TUTKIMUSMENETELMÄ

3.1 Tutkimuksen toteutus

Tähän opinnäytetyöhön kerätty tieto on saatu hyödyntäen aiheesta saatavilla olevia ohjeistuksia, lakeja, Polstat-järjestelmän tilastoja, sekä netti- ja kirjallisuuslähteitä. Tutkimusmenetelminä on käytetty lomaketutkimusta sekä sähköpostihaastattelua, jotka toteutettiin Helsingin poliisilaitoksella.

Kyselylomakkeeseen vastasi 20 poliisia Helsingin poliisilaitoksen rikostutkintayksikön rikostorjuntatoimintolinjan henkilöstöstä. Sähköpostihaastattelu tehtiin Helsingin poliisilaitoksella työskentelevälle, Helsingin kaupungin sosiaali – ja terveystoimialan sairaanhoitajalle. Kaikki haastattelut toteutuivat alkuvuodesta 2019. Jokaiselle haastateltavalle kerrottiin, että vastaajan henkilöllisyys ei tule ilmi tutkimustuloksia tarkastellessa.

3.2 Tutkimuksen julkisuus

Tämä opinnäytetyö on kokonaisuudessaan täysin julkinen, eikä se sisällä mitään salassa pidettävää materiaalia. Ainoastaan haastateltavien henkilöllisyydet eivät ole julkisia.

3.3 Tutkimusmenetelmät

Tässä opinnäytetyössä on käytetty pääasiassa kvantitatiivista, eli määrällistä tutkimusmenetelmää, joka on toteutettu kyselytutkimuksena. Kysely on toteutettu paperisena kyselylomakkeena, johon vastanneiden kahdenkymmenen poliisin suljetuin kysymyksiin saaduista vastauksista käy ilmi määrällistä tietoa hoitoonohjauksen toteuttamisesta. Kysely tuotti osittain myös laadullisia tuloksia, sillä kyselylomakkeessa ollut avoin osio mahdollisti omista kokemuksista kertomisen.

Tutkimuksessa on tämän lisäksi kvalitatiivisen, eli laadullisen tutkimuksen piirteitä myös sähköpostitse toteutetussa pienimuotoisessa haastattelussa, joka toteutettiin Helsingin poliisilaitoksen ankkuritiimin sairaanhoitajalle. Tässä opinnäytetyössä on siis käytetty kahta erilaista tiedonsaantimenetelmää; kyselyä ja sähköpostihaastattelua. Opinnäytetyöhön valikoitui nämä kaksi tutkimusmenetelmää, jotta työstä saataisiin mahdollisimman kattava ja

jotta laajuutta saataisiin lisää ja tuotos olisi jäänyt melko vajaaksi ilman terveydenhuollon näkökulman antanutta sähköpostihaastattelua.

Laadullisessa tutkimuksessa lähtökohtana on tosiasioita kuvaava ja mahdollisimman kokonaisvaltainen kohteen tutkiminen. Todellista elämää kuvaavan laadullisen tutkimuksen tavoitteena on saada aikaan mahdollisimman luonnollinen kuva tutkimuskysymyksiin vastanneilta henkilöiltä, jolloin tutkimukseen vastanneen oma ääni ja mielipiteet tutkittavaan asiaan tulevat selkeästi esille. (Hirsjärvi & Remes & Sajavaara 2010. 161.)

Kvantitatiivisessa, eli määrällisessä tutkimuksessa on erilainen tavoite kuin kvalitatiivisessa menetelmässä. Kvantitatiivisen tutkimusmenetelmän lähtökohtana on, että tutkijalla itsellään on riittävästi pohjatietoa kyseisestä aiheesta, jotta suljettujen ja täsmentävien kysymysten esittäminen olisi mahdollista. Tämän vuoksi tutkimus on helppo toteuttaa kyselytutkimuksena, joka sisältää mahdollisimman suljettuja kysymyksiä. Kvantitatiivisen tutkimuksen tarkoituksena on siis kasata kyselyn vastauksista mahdollisimman yleistävät johtopäätökset koko kohderyhmän osalta. (Kananen 2015, 197-200.)

3.4 Tiedonhankintamenetelmät

Kyselytutkimuksessa saatuja vastauksia käsiteltiin sekä määrällisesti, että laadullisesti, joten haastateltaville esitettyjen suljettujen kysymysten lisäksi tarvittiin kyselyyn avoimen kerronnan osio, jossa vastaaja voi esittää mielipiteensä ja tietonsa mahdollisimman laajasti ja avoimesti.

Helsingin poliisilaitokselle teetetty kyselytutkimus sisälsi kahden suljetussa muodossa esitetyn pääkysymyksen (1. Oletko tietoinen huumausaineen käyttörikoksen yhteydessä suoritettavasta hoitoonohjauksesta ja siitä annetusta ohjeistuksesta? 2. Oletko itse tehnyt hoitoonohjausta sakotuksen yhteydessä?) lisäksi vapaan kerronnan osion. Tämä vapaan kerronnan osio voisi mahdollistaa laadulliselle tutkimukselle tyypillisen, henkilön omaan näkökulmaan ja kokemukseen perustuvan kokonaisvaltaisen tutkimustuloksen. (Hirsjärvi & Remes & Sajavaara 2010, 198-201.)

Tutkimusmenetelmänä kyselytutkimus antaa mahdollisuuden laajaan ja monipuoliseen tutkimustulokseen. Mitä avoimempia kysymyksiä haastateltaville esitetään, sitä suurempi

mahdollisuus on, että vastausten kirjo on mahdollisimman laaja. Tässä opinnäytetyössä kysymykset ovat kuitenkin suljettuja, mutta niillä saatiin selkeästi suuntaa antavaa käsitystä siitä, kuinka yleistä hoitoonohjaus on Helsingin poliisilaitoksen rikostorjunta -toimintolinjalla.

Helsingin poliisilaitoksella työskentelevälle Helsingin kaupungin sosiaali- ja terveystoimialan sairaanhoitajalle teetetyn sähköpostihaastattelun kysymykset pyrittiin muotoilemaan mahdollisimman vapaan ja laajan vastauksen mahdollistavaksi kokonaisuudeksi. Tutkimuksen kyselylomake ja haastattelurunko ovat tutkimuksen liitteenä (Liite 1. ja Liite 2).

3.5 Tutkimuksen luotettavuus

Kyselyyn vastanneita henkilöitä ei ole sen tarkemmin valikoitu, vaan ryhmä on rajattu tiettyssä sektorissa ja tietyllä asemalla työskentelevien poliisien joukossa. Kyselytutkimukseen valikoitui Helsingin poliisilaitoksella samalla osastolla työskenteleviä poliiseja, jotta kyselyyn vastaavilla henkilöillä olisi mahdollisimman samanlaiset lähtökohdat vastata kysymyksiimme. Kyselyn laadun kannalta on tärkeää, että kyselyyn vastaavat henkilöt työskentelevät samalla asemalla. Tällöin voi varmistua siitä, että työskentelytavat ja -ohjeet ovat mahdollisimman yhtäläisiä jokaisen vastanneen kohdalla ja näin ollen voisi kuvitella, että tietous aiheesta olisi jokaisella suhteellisen samankaltainen.

Tutkimukseen haluttiin tuoda myös terveydenhuollon asiantuntijan näkökulmaa ja tietoja aiheeseen liittyen. Helsingin poliisilaitoksella työskentelevän sairaanhoitajan haastattelua voi pitää luotettavana, koska hän nimenomaan työskentelee poliisien kanssa ja tietää huumausaineiden käyttäjien hoitoon ohjauksesta, jota poliisi tekee. Kyseinen sairaanhoitaja omasi siis hyvän tietopohjan, jotta hän olisi mahdollisimman tietoinen asiasta ja kykenevä vastaamaan mahdollisimman kattavasti kyselyyn.

Tutkimukseen valituista poliiseista kaikki kaksikymmentä vastasivat kyselyyn. Tutkimuksen luotettavuuteen vaikuttaa yleensä positiivisesti se, että kyselylomake on mahdollisimman selkeä ja lyhyt. Tässä tutkimuksessa käytetty kysely sisälsi ainoastaan kaksi kysymystä, joiden ansiosta kyselyyn voitiin saada helposti riittävä määrä vastaajia. Tähän kyselyyn vastaamisen helppous ja nopeus varmasti vaikuttavat tutkimuksen luotettavuuteen

positiivisesti, koska kyselyyn vastaamisen kynnyks on pieni. Lisäksi kyselylomakkeen avoimen osion saatujen vastausten luotettavuutta voidaan pitää korkeana osion vapaaehtoisuuden vuoksi ja koska vastauksia ei ole ohjailtu aihetta rajaavan kysymyksen avulla.

4. TUTKIMUSTULOKSET

4.1 Kyselytutkimus Helsingin poliisilaitoksen, rikostutkintayksikön rikostorjunta -toimintolinjan henkilöstölle

Jotta saataisiin otantaa siitä, miten Helsingin poliisilaitoksen rikostutkintayksikössä ollaan tietoisia huumausaineen käyttäjän hoitoonohjauksesta, sekä siihen liittyvistä poliisihallituksen ohjeistuksista, tehtiin opinnäytetyötä varten 20 kappaletta paperisia kyselylomakkeita rikostorjunta -toimintolinjan työntekijöille. Tutkimukseemme vaadittava tutkimuslupa myönnettiin rikostutkintayksikön johtajalta, rikosylitarkastaja Jonna Turuselta.

Tutkimuksessa käytettävä kyselylomake pidettiin mahdollisimman yksinkertaisena niin, ettei siihen vastaamiseen mennyt muutamaa minuuttia kauempaa. Kyselylomakkeella on kaksi pääkysymystä, joista ensimmäinen kuuluu: onko henkilö tietoinen huumausaineen käyttörikoksen yhteydessä suoritettavasta hoitoonohjauksesta ja siihen liittyvästä ohjeistuksesta. Toisena kysymyksenä on: onko henkilö itse tehnyt hoitoonohjausta sakotustilanteen yhteydessä. Jos henkilö oli tehnyt hoitoonohjausta, selvitettiin arvioituja määriä siitä, kuinka monesti hoitoonohjausta on ehdotettu ja kuinka usein näistä ehdotuksista epäilty on hoitoonohjaukseen tarttunut. Kyselylomakkeen lopussa oli avoin osio, joihin saatiin muutamia mielenkiintoisia vastauksia liittyen aiheeseen.



Kyselyyn vastanneista 35 prosenttia, 7/20, oli tietoisia huumausaineen käyttäjän hoitoonohjauksesta, ohjeistuksista sekä tekee myös itse hoitoonohjausta.

Vastanneista 30 prosenttia, 6/20, oli tietoisia hoitoonohjauksesta, siihen liittyvistä ohjeistuksista mutta eivät itse tee hoitoonohjausta.

Sama määrä, 30 prosenttia, 6/20, vastanneesta ei ollut tietoinen hoitoonohjauksesta tai siihen liittyvistä ohjeistuksista, eikä näin ollen itse tee hoitoonohjausta.

Viisi prosenttia vastanneista, 1/20, kertoi tekevänsä hoitoonohjausta, mutta ei ollut koskaan kuullutkaan hoitoonohjauksesta sekä siihen liittyvistä ohjeistuksista.

Kyselylomakkeen loppuun, avoimeen osioon oli kirjoitettu muun muassa seuraavia asioita:

”Jos sakotettava vastaisi kyllä, en tiedä miten proseduuri tämän jälkeen etenisi, mutta sakkoa ei voisi antaa. Kyllä - vastauksia ei 10 vuotisen poliisiuran aikana ole tullut juuri ollenkaan.”

Yhteensä kolmessa kyselylomakkeessa oli maininta siitä, ettei käytännön prosessista olisi tietoa, jos joku henkilö hoitoonohjaukseen tarttuisikin. Tämän lisäksi kerrottiin, että hoitoonohjaus ja siihen liittyvä ohjeistus on mennyt täysin ohi, sekä veikkattiin, että hoitoonohjaus ei ole yleisestikään kovin monen poliisimiehen tai -naisen tiedossa.

Hoitoonohjauksien arvioidut yhteismäärät, yksittäisen poliisin kohdalla vaihtelivat 1-40 kertojen välillä. Näistä seitsemästä hoitoonohjausta tehneestä henkilöstä kahdella oli vastaus, että kerran henkilö on sanonut hakeutuvansa hoitoon. Toinen näistä kertoi, että tämä yksittäinen kerta oli tapahtunut hänen työharjoittelunsa aikana noin kymmenen vuotta sitten. Tapaus oli kuitenkin painunut mieleen.

4.2 Sähköpostihaastattelu Helsingin poliisilaitoksella työskentelevälle, Helsingin kaupungin sosiaali- ja terveystoimialan sairaanhoitajalle

Tutkimuksessa tehtiin myös lyhyt sähköpostihaastattelu Helsingin poliisilaitoksella työskentelevälle, Helsingin kaupungin sosiaali- ja terveystoimialan sairaanhoitajalle.

Opinnäytetyön tutkimuksen taustat -osioon palaten, alkuperäinen opinnäytetyön tarkoitus oli se, että haastattelut kohdennettaisiin Helsingin kaupungin päihde avohoitopaikkojen henkilöstöön, jotka olisivat olleet työn merkeissä tekemisessä huumausaineen käyttörikkoksesta epäiltyjen ja sen myötä poliisin hoitoon ohjaamien henkilöiden kanssa. Jokaiseen Helsingin neljään päihdepoliklinikkaan sekä nuorisoasemaan oltiin yhteydessä, tuloksetta. Tutkimukseen ei saatu yhtäkään haastateltavaa, vaikka haastattelupyyntöjä oltiin siellä käyty lävitse niin hoitajien -kuin henkilöstön kokouksissa.

Kun näitä haastatteluja ei onnistuttu järjestämään, opinnäytetyön näkökulma muuttui ja samalla päätettiin suunnata haastattelu Helsingin poliisilaitoksella työskentelevälle, Helsingin kaupungin sosiaali- ja terveystoimialan sairaanhoitajalle, koska hänellä olisi parhain tietotaito vastata kysymyksiin aiheesta. Tutkimuksessa toteutetulla sähköpostihaastattelulla saatiin sosiaali- ja terveystoimialan tietoa siitä, miten hakeutuminen Helsingin kaupungin päihdekliniikoille käytännössä toimii, sekä mikä merkitys hoitoonohjauksella on.

Haastateltavan mukaan uuden asiakassuhteen luominen päihdepoliklinikoille onnistuu esimerkiksi niin, että henkilö voi itse hakeutua päihdepoliklinikalle tulemalla vastaanotolle

ilman ajanvarausta tiettyjen, alueittain riippuvien aikataulujen mukaisesti tai soittamalla ajanvaraukseen. Päihdepoliklinikoiden palveluina ovat esimerkiksi hoidon tarpeen arviointi, asiakkaan ohjaus ja neuvonta päihdepalveluihin liittyvissä asioissa, päihde- ja peliriippuvuuksien hoito, alkoholiavovieroitus, huumevieroitus avohoidossa sekä läheisten tuki ja neuvonta. Kaikki päihdehuollon kuntouttavaan laitoshoitoon hakeutumisen tapahtuvat päihdepoliklinikan kautta.

Haastateltava toi esille, että lännen päihdepoliklinikalla on toiminnassa myös startti-ryhmä, joka on neljän kerran matalan kynnyksen ryhmäkokonaisuus, joka sopii henkilöille, jotka haluavat pohtia omaa päihteiden käyttöään. Ryhmässä saadaan tietoa päihdepalveluista sekä työkaluja oman tilanteen arviointiin. Asiakkaan halutessa, ryhmän jälkeen tehdään yksilöllinen hoidon tarpeen arvio ja aloitetaan suunnitelman mukainen hoito-ohjelma. Startti-ryhmään hakeutuminen ei edellytä asiakastietojen avaamista tai hoitoon sitoutumista. Ryhmän toimintaan voi myös osallistua täysin anonyymisti.

Hakeutumisesta sosiaali- ja terveysministeriön hyväksymään hoitoon tulisi osoittaa huumausaineen käyttörikokseen liittyvässä hoitotoiminnassa hoitopaikan kirjallisella todistuksella. Haastateltavamme kertoi, että hoidosta on mahdollisuus saada todistus, jopa yhdestä käyntikerrasta. Henkilö otetaan myös vastaan joka kerta, oli sitten kyseessä minkälainen päihteidenkäyttäjä tahansa ja kuinka useasti henkilö olisi entuudestaan hakeutunut hoitoon. Haastateltavamme korosti, että vaikka hoitosuhde olisi jossain kohti katkennut tai asiakas olisi jättänyt hoidon kesken, hän voi halutessaan hakeutua hoitoon uudestaan. Päihteidenkäytöstä irtaantumiseen kuuluvat retkahdukset. Haastateltavamme mielestä hoitotoiminta on myös asia, johon tulisi panostaa.

4.3 Tilasto vuosien 2004-2019 huumausaineen käyttäjän hoitotoiminta -nimikkeen osalta

Poliisihallitus ylläpitää poliisina valtakunnallista tulostietojärjestelmää. PolStat-järjestelmän avulla tuotetaan tilastoja ja raportteja poliisin toiminnasta. PolStat -järjestelmä sisältää tietoa monista eri tietojärjestelmistä ja se on tietovarasto poliisille ja ulkopuolisille tiedontarvitsijoille. (<https://www.polamk.fi/tki/tilastopalvelu>, Luettu 14.04.2019.)

PolStat -järjestelmää voi käyttää jokainen poliisimies, eikä sen käyttämiseen opinnäytetyössä vaadita erillistä tutkimuslupaa. Polstat -järjestelmällä voidaan hakea monipuolisia tilastotietoja poliisitoiminnasta ja sen eri osa-alueista. Tekemämme kyselyn ja sähköposti-haastattelun lisäksi päätimme myös hakea Polstat -järjestelmää käyttämällä tilastotietoa huumausaineen käyttäjän hoitoonohjaukseen liittyen.

Epäiltäessä huumausaineen käyttörikosta, poliisiin tulisi aina kirjata rikosilmoitus asiasta poliisiasiain tietojärjestelmään, eli PATJA:an. Opinnäytetyössä ei sen tarkemmin puututa siihen, miten tämä prosessi poliisiin puolelta tehdään, mutta omat ohjeistukset aiheeseen liittyen löytyy myös poliisihallituksen ohjeena. Tässä opinnäytetyössä mainittu, vuoden 2018 lopulla päivitetty Poliisihallituksen ohje, menettely huumausaineen käyttörikosta koskeissa asioissa POL-2018-49612, muutti menettelyä myös sen suhteen, miten hoitoonohjauksesta tehtävät merkinnät kirjataan.

Oleellisin muutos hoitoonohjauksen kirjaamiseen oli se, että ennen vuoden 2018 loppua, poliisin tekemästä hoitoonohjauksesta olisi tullut tehdä toinen, erillinen S-ilmoitus rikosilmoituksen lisäksi poliisiasiain tietojärjestelmään. Vuoden 2018 lopulla tehty muutos oli, että hoitoonohjauksesta ei tarvitse tehdä toista, erillistä ilmoitusta, vaan hoitoonohjaus kirjataan suoraan omana nimikkeenään samaan rikosilmoitukseen. Rikosilmoituksen selostusosaan merkitään erikseen vielä merkintä siitä, että hoitoonohjausta on ehdotettu, sekä vastaus mikä henkilöltä on saatu, niin kielteinen kuin myönteinenkin. Tämä selkeyttää ja alentaa hoitoonohjauksen merkitsemisen kynnystä yksittäisen poliisimiehen kohdalla.

PolStat:n tilasto on katsottu 20.02.2019, joten vuoden 2019 tulokset ovat näiden, noin kahden kuukauden osalta, ei siis koko vuodelta. Opinnäytetyöhön otettiin kuitenkin tarkasteltaviksi vuoden 2019 tilastot, jotta voidaan nähdä, onko loppuvuoden 2018 muutoksilla merkitystä tilastojen suhteen vielä näiden kahden kuukauden osalta.

Huumausaineen käyttäjän hoitoonohjaus, Tilasto 1.

HUUMAUSAINEEEN KÄYTTÄJÄN HOITOONOHJAUS																				
Ilmoitettu Kpl		2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	Vuosi		
Polisi-yht	215 Helsinki	0	0	1	0	2	1	0	0	1	3	3	3	3	0	3	1	21		
	806 Itä-Uusimaa	1	0	0	5	1	0	74	84	122	109	97	169	105	97	99	7	970		
	815 Kaakkois-Suomi	0	24	28	103	110	68	75	47	68	81	21	28	27	8	8	0	696		
	818 Länsi-Uusimaa	0	0	0	1	2	3	1	1	0	2	0	1	0	3	2	0	16		
	821 Häme	0	0	1	14	10	23	10	2	0	8	3	2	4	0	5	1	83		
	833 Sisä-Suomi	0	0	0	77	202	218	366	327	345	286	238	298	349	285	243	13	3 247		
	836 Pohjanmaa	0	0	1	0	0	1	0	2	0	2	0	0	0	2	10	64	82		
	842 Lounais-Suomi	6	55	34	25	34	62	47	87	130	75	113	62	54	22	75	56	937		
	851 Itä-Suomi	0	1	6	13	10	10	7	8	9	2	4	1	5	7	0	0	83		
	863 Oulu	0	0	1	0	2	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	2	10		
	866 Lappi	0	1	2	16	7	11	37	5	11	6	2	4	4	7	7	0	120		
	872 Ahvenanmaa	0	0	0	0	0	0	0	3	2	0	0	0	6	8	19	3	41		
	Paikallispoliisi	7	81	74	254	380	398	617	567	689	574	481	568	558	440	471	147	6 306		

(Poliisin valtakunnallinen tulostietojärjestelmä, PolStat, Luettu 20.02.2019).

Tilasto vuosien 2004- alkuvuoteen 2019 huumausaineen käyttäjän hoitoonohjaus -nimikkeen osalta. Tilastotietojen perusteella voidaan todeta, että Helsinki on alueena kolmanneksi vähiten huumausaineen käyttäjän hoitoonohjaus- nimikettä käyttänyt alue vuosien 2004- alkuvuoden 2019 aikana. Vuosien 2004- alkuvuoden 2019 aikana Helsingissä on kirjattu yhteensä 21 huumausaineen käyttäjän hoitoonohjausta, kun taas Sisä-Suomessa, ylivoimaisesti eniten verrattuna muihin laitoksiin, 3 247 kappaletta. Sisä-Suomessa hoitoonohjausta tehdään selkeästi eniten verrattuna muihin poliisilaitoksiin vuodesta 2008 lähtien.

Huomionarvoista tilastossa on myös Pohjanmaan alkuvuoden 2019 nousu, vuonna 2018 huumausaineen käyttäjän hoitoonohjauksia on kirjattu 10, kun taas vuonna 2019 alle kahden kuukauden aikana niitä on kirjattu 64 kappaletta. Tilastojen perusteella voidaan arvioida, että juuri loppuvuoden 2018 menettely huumausaineen käyttörिकosta koskevissa asioissa -ohjeen uudistuksella olisi tässä tilastopiikissä merkitystä.

Luultavasti vuoden 2018 uudistus ja selkeytys huumausaineen käyttäjän hoitoonohjaus -nimikkeen käyttöön juontaa juurensa myös näiden tilastojen eroihin. Ohjeistusta on pitänyt selkeyttää, koska siinä on poliisilaitoskohtaisesti niin suuria eroja. Erot poliisilaitosten välisessä vertailussa voisivat johtua siitä, että esimerkiksi Helsingissä poliisimies ei ole kirjannut poliisiasiain tietojärjestelmään mitään merkintää silloin, kun hoitoon ohjattu henkilö ei ole ottanut sitä vastaan. Sisä-Suomessa käytäntönä on voinut esimerkiksi olla se, että huumausaineen käyttäjän hoitoonohjaus -nimikettä käytetään aina kun sitä on edes ehdotettu, vaikka henkilö ei hoitoa ottaisi vastaan. Erojen syynä kirjauskäytäntöjen ohella tai

sijaan voivat olla siis myös tosiasiallinen vaihtelevuus ohjeistuksen tuntemisessa ja toteuttamisessa. Vuoden 2018 ohje selkeytti toimintamallia myös tämän osalta, että nykyään nimike lisätään aina, kun sitä ehdotetaan, riippumatta kohdehenkilön suhtautumisesta hoitoonohjaukseen.

5. JOHTOPÄÄTÖKSET

Tutkimuksemme johtopäätökset perustuvat käytössä olleisiin tutkimusmenetelmiin, joita puretaan myös saatavilla oleviin lakeihin ja ohjeistuksiin nojaten.

Tutkimuksessa selvitettiin, ollaanko rikostorjunta -toimintolinjassa tietoisia huumausaineen käyttörikoksen yhteydessä suoritettavasta hoitoonohjauksesta ja siihen liittyvistä ohjeistuksista ja tekeekö yksittäinen työntekijä itse hoitoonohjausta huumausaineen käyttörikos- tapauksissa.

Tämän pohjalta voitiin arvioida sitä, tulisiko nykyistä tietämystä hoitoonohjauksesta parantaa, sekä tulisiko eri viranomaistoimijoiden yhteistyötä mahdollisesti jotenkin kehittää hoitoonohjaukseen liittyen.

Helsingin poliisilaitoksen, rikostutkintayksikön rikostorjunta -toimintolinjan henkilöstölle tehdyn kyselyn mukaan yhteensä 13/20 henkilöä oli tietoisia huumausaineen käyttäjän hoitoonohjauksesta sekä siihen liittyvistä ohjeistuksista. Vastanneista 7/20 oli kuitenkin sellaisia, jotka eivät olleet kuulleetkaan hoitoonohjauksesta.

Kyselyyn vastanneista yhteensä vain kuitenkin 7/20 henkilöä teki huumausaineen käyttäjän hoitoonohjausta. Tämä tarkoittaa myös sitä, että sellaisetkin henkilöt, jotka kuitenkin tietävät hoitoonohjauksen olemassaolosta, eivät tee sitä.

Tutkimuksessa tultiinkin siihen tulokseen, että rikostorjunta -toimintolinjassa ei olla tarpeeksi tietoisia huumausaineen käyttörikoksen yhteydessä suoritettavasta hoitoonohjauksesta ja siihen liittyvistä ohjeistuksista. Olisi kuitenkin suotavaa, että jokainen poliisi olisi tietoinen hoitoonohjauksen mahdollisuudesta, oli sitten kyseessä mikä toimintolinja tahansa.

Tutkimuksen yhteydenotto Helsingin kaupungin päihde avohoitopaikkoihin ja nuorisoasemaan toi myös esille sen, ettei poliisin hoitoon ohjaamia henkilöitä ole ainakaan heidän puolelta tiedossa, eikä siihen liittyvistä ohjeistuksista. Sähköpostihaastattelu Helsingin poliisilaitoksella työskentelevälle, Helsingin kaupungin sosiaali- ja terveystoimialan sairaanhoitajalle toi kuitenkin esille mielipiteen, että hoitoonohjaukseen tulisi panostaa. Hoitoon hakeutuva otetaan vastaan riippumatta taustoista tai siitä, että onko häntä hoidettu jo aikaisemminkin useamman kerran. Hoitokertojen määrällä ei siis ole väliä, halu huumeriippuvuudesta eroon pääsemiseksi riittää.

Poliisin valtakunnallisen tulostietojärjestelmän, PolStatin tilasto vuosien 2004-alkuvuoden 2019 aikana huumausaineen käyttäjän hoitoonohjaus- nimikkeen osalta Helsinki oli poliisilaitoksena kolmanneksi vähiten nimikettä käyttänyt alue. Helsingin 21 kappaletta verrattuna Sisä-Suomen 3247 kappaleeseen tuo konkreettisesti esille sen, ettei Helsingissä ole tehty hoitoonohjausta riittävästi, tai ainakaan tarpeellisia merkintöjä ei ole tehty, jotta ne näkyisivät poliisin valtakunnallisessa tulostietojärjestelmässä.

Tutkimuksemme kaikkia tuloksia tarkastellessa, Helsinki ei ole kovin aktiivinen huumausaineen käyttäjän hoitoonohjauksessa. Helsingin kaupungin avohoitopaikkojen sekä Helsingin poliisilaitoksen rikostorjunta- toimintolinjan henkilöstön osittainen tietämättömyys sekä yhteistyön puute eri toimijoiden välillä tulisi ottaa asiaksi, jonka eteen tehtäisiin töitä.

6. POHDINTA

Kuten opinnäytetyössä on tuotu esille, poliisissa on säädetty lakiin pohjautuvat omat ohjeistuksensa siitä, miten huumausaineen käyttöririkoksesta epäillylle tulisi antaa mahdollisuus hakeutua hoitoon sen sijaan, että ryhdyttäisiin sakkomenettelyyn tai esitutkintaan. Tutkimuksessa selvisi, etteivät kaikki kyselyyn vastanneet poliisit olleet edes kuulleet kyseisestä vaihtoehdosta. Jotkut tiesivät siitä, mutta eivät olleet koskaan soveltaneet tätä pykälää.

Vuoden 2018 lopulla uudistettu Poliisihallituksen ohje menettelystä huumausaineen käyttöririkosta koskevista asioista selkeyttää toivottavaa toimintaa poliisin henkilöstön osalta. Ohjeistuksen sisäistäminen ja sen tietoon saattaminen poliisimiehille voisi suurella todennäköisyydellä tuoda toivottavia tuloksia. Tällä tavoin myös suuret tilastolliset erot poliisi-

laitosten välillä tasaantuisivat. Poliisin tekemä hoitoonohjaus, sekä sen merkitseminen poliisiasiantietojärjestelmään ei nykyisen ohjeistuksen perusteella vaadi yksittäiseltä poliisimieheltä suurta vaivaa.

Hoitoonohjaukseen käytetty työ ja siitä saavutettava hyöty voisi siis olla todella merkityksellistä. Tutkimuksen päihdehoidon vaikuttavuus -osiossa tuotiin esille, ettei huumeriippuvainen välttämättä kykene halustaan huolimatta vähentämään tai lopettamaan huumausaineiden käyttöä sekä huumeiden jatkuva käyttö saattaa aiheuttaa aivojen toiminnassa muutoksia, jotka tekevät huumeiden käytön omaehtoisen lopettamisen hyvin vaikeaksi tai mahdottomaksi. Näistä syistä hakeutuminen sosiaali- ja terveydenhuollon tarjoamiin palveluihin olisi ensiarvoisen tärkeää huumausaineiden käytöstä eroon pääsemiseksi. Näin voitaisiin saada huumausaineen käyttäjä lopettamaan huumausaineiden käyttö sekä ehkäistä sekä hoitaa henkilön terveydellisiä ja sosiaalisia haittoja, jotka ovat syntyneet huumausaineiden käytöstä.

Tutkimuksen sähköpostihaastattelun perusteella myös Helsingin kaupungin terveydenhuollossa ollaan sitä mieltä, että hoitoonohjaukseen tulisi panostaa. Helsingin kaupungilla on useita päihdeklinoita, joista huumausaineen käyttäjällä on mahdollisuus saada tarvitsemaansa apua. Asiakkaan tilanne kartoitetaan ja huumausaineista eroon pääsemiseksi pyritään löytämään oikea apukeino.

Opinnäytetyön tutkimuksen taustat -osioissa kerrottiin, että tutkijat pyrkivät alun perin saamaan haastateltavia neljästä Helsingin kaupungin päihdeavohoitopaikasta sekä nuori-soasemalta, siinä kuitenkin onnistumatta. Tarkoituksena oli saada haastateltavaksi sairaanhoidon työntekijöitä, jotka olisivat työskennelleet poliisin hoitoon ohjaamien henkilöiden kanssa tai tietäisivät, mistä hoitoonohjauksessa olisi kyse. Tällaisia työntekijöitä ei kuitenkaan kaikista yrityksistä huolimatta löytynyt.

Tämä havainnollistaa sitä, ettei poliisin ja sosiaali- ja terveysministeriön hyväksymät hoitotahot välttämättä tee tarpeeksi yhteistyötä asian tiimoilta. Tutkimuksen perusteella syntyy vaikutelma siitä, että hoitavalle taholle poliisin ohjaamat asiakkaat ovat melko tuntematon asiakasryhmä. Tilastotieto Helsingin poliisilaitoksen suorittamasta hoitoonohjauksesta vahvisti tätä näkemystä, ettei hoitoon ohjattuja henkilöitä poliisiasiantietojärjestelmän mukaan vuosien mittaan ole kuin parikymmentä.

Opinnäytteemme pohjalta seuraava tutkimus voisi olla siitä, että tekeekö eri toimijat yhteistyötä hoitoonohjaukseen liittyen ja millaista yhteistyön tulisi olla. Huumausaineen käytörikoksesta epäillyn hoitoonohjausta tulisi parantaa ja eri viranomaistahojen yhteistyötä kehittää niin, että siitä tulisi toimiva ja tehokas kokonaisuus. Myös huumeidenkäyttäjien näkemyksiä voitaisiin selvittää esimerkiksi siltä osin, eikö rangaistuksesta luopuminen toimi riittävänä motivoivana tekijänä hoitoon hakeutumisessa.

Helsingin poliisilaitoksen rikostutkintayksikkö jakautuu useampaan eri toimintolinjaan. Tutkimuksen kyselyosio tehtiin rikostutkintayksikköön, rikostorjunta -toimintolinjalle ja siellä työskentelevälle kahdellekymmenelle henkilölle. Tutkimustulosta ei voi kuitenkaan tarkastella luotettavana indikaattorina kokonaistilanteesta, vaan sen tulos on pikemminkin pieni katsaus siihen, kuinka tietoisia hoitoonohjauksesta todellisuudessa ollaan Helsingin poliisilaitoksen rikostorjunta -toimintalinjalla. Luotettavamman ja kattavamman tuloksen olisi saanut, jos kyselyn olisi kohdentanut useampaan toimintolinjaan sekä henkilöön. Tällä tutkimuksella on merkitystä kuitenkin siinä, että jo näin pienellä otannalla herää huoli, ettei hoitoonohjauksesta olla tarpeeksi tietoisia, mitä myös Helsingin poliisilaitosta koskeva tilastotieto tukee.

Kiinnostavaa tutkimustuloksissa oli myös havainto siitä, ettei tietämättömyys selittänyt kaikkea hoitoonohjauksen tekemättä jättämisestä. Vastaajista 7/20 oli kuitenkin tietoinen ohjeistuksista, mutta tästä huolimatta ei noudattanut niitä työssään. Poliisien näkemyksiä ja perusteluja hoitoon ohjauksen tekemättä jättämisestä voisi jatkotutkimuksissa kartoittaa.

7. LÄHTEET

Elomaa, Ritva, 2010: Huumausaineen käyttäjien hoitoonohjaus, Poliisipäällystön tutkinto, Tutkielma

Helsingin kaupunki, mielenterveys- ja päihdepalvelut, <https://www.hel.fi/helsinki/fi/sosiaali-ja-terveyspalvelut/mielenterveys-ja-paihdepalvelut/palvelut> , Luettu 18.01.2019

Hirsjärvi, Sirkka, Remes, Pirkko & Sajavaara, Paula 2010: Tutki ja kirjoita. 15.-16 painos, Helsinki, Tammi

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

Kivihalme, Sauli, 2017: Huumausaineen käyttörikos: rangaistus vai hoito? Poliisiammattikorkeakoulu, Opinnäytetyö

Poliisiammattikorkeakoulun internetsivut, <https://www.polamk.fi/tki/tilastopalvelu>, Luettu 14.04.2019

Poliisihallituksen ohje: Menettely huumausaineen käyttörikosta koskevista asioissa, POL-2018-49612

Poliisin valtakunnallinen tulostietojärjestelmä, PolStat, Luettu 20.02.2019

Rönkä, Sanna, Helsinki 2006, Oikeuspoliittisen tutkimuslaitoksen tutkimustiedonantoja 70, Nuorten huumeiden käyttäjien puhuttelu, huomioita käytännöstä. https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/152547/TTA70_Ronka_2006.pdf?sequence=1, Luettu 12.01.2019

Sisäasiainministeriön ohje huumerikosasioiden kirjaamisesta SM-2004-02411/Ri-2

Sisäasiainministeriön ohje menettelystä huumausaineen käyttörikosta koskevista asioissa SM-2006-03634/Ri-2

Sosiaali- ja terveysministeriön asetus hyväksyttävästä hoidosta huumausainerikoksissa (290/2002) <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2002/20020290> , Luettu 12.1.2019

Sosiaali- ja terveysministeriö, Valtioneuvoston periaatepäätös huumausainepolitiikasta 2016-2019,

<https://valtioneuvosto.fi/paatokset/paatos?decisionId=0900908f804fcd5a> , Luettu 17.01.2019

Sosiaali- ja terveysministeriön internetsivut, <ps://stm.fi/paihdepalvelut>, Luettu 02.02.2019.

Terveyskirjasto Duodecim

https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00414 , Luettu 16.05.2019

Theseus, Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden ja julkaisujen tallennussivu

<http://submissions.theseus.fi/> , Luettu 18.01.2019

Liite 2.

Sähköpostihaastattelun kysymysrunko Helsingin poliisilaitoksella työskentelevälle, Helsingin kaupungin sosiaali- ja terveystoimialan sairaanhoitajalle

1. Mitä huumausaineen käyttörikoksesta epäillylle henkilölle tapahtuu hänen halutesaan hoitoonohjausta?
2. Onko hoitoon hakeutuvan mahdollista saada hoitopaikan kirjallinen todistus hoitoon hakeutumisestaan?
3. Voiko todistuksen saada jo yhden käyntikerran perusteella?
4. Jos on ollut aikaisemmin hoitosuhteessa (1-enemmän) mutta jättänyt sen kesken, onko hoitoon helppo hakeutua uudestaan?
5. Tulisiko hoitoonohjaukseen panostaa ja koetaanko se hyödylliseksi?