

STATSRÅDETS PRINCIPBESLUT OM NARKOTIKAPOLITIKEN 2021– 2023

Bakgrund

Narkotikasituationen följs upp med flera indikatorer som uppdateras med 1–4 års mellanrum. Användningen av narkotika och den därmed sammanhängande brottsligheten har ökat i jämn takt under nästan hela 2000-talet. Under de senaste fem åren har alla indikatorer för användning och skadeverkningar ökat, med undantag av smittsamma sjukdomar som sprids i samband med injicering av narkotika.

År 2018 var andelen personer i åldern 15–69 år som någon gång hade provat på cannabis 24 procent. De som har provat är främst personer i åldern 25–34 år. År 2021 uppgav 8 procent av eleverna i grundskolan, 13 procent av gymnasiestuderandena och 18 procent av studerandena vid yrkesläroanstalter att de hade provat illegala droger åtminstone en gång i sitt liv. Enligt undersökningar av avloppsvatten har användningen av amfetaminer, kokain och ecstasy ökat betydligt under 2010-talet.

I Finland fanns det år 2017 uppskattningsvis 31 100–44 300 personer som missbrukade amfetaminer och opioider. År 2019 var narkotikaanvändarna inom missbrukarvården i huvudsak män (69 procent), användarnas medelålder var 34 år, och 53 procent missbrukade åtminstone tre berusningsmedel. På grund av narkotikarelaterade sjukdomar har antalet patienter och vårdperioder på bäddavdelningarna inom hälso- och sjukvården ökat under de senaste fem åren. Antalet sådana hiv- och hepatit A- och B-smittor på grund av injicering som antecknats i registret över smittsamma sjukdomar har hållit sig på samma nivå under hela 2000-talet. År 2020 dog 228 personer av droger, medan motsvarande siffra 2016 var 133. Drogdödligheten har ett starkt samband med social utsatthet.

Den statistikförda narkotikabrottsligheten och antalet fångar som dömts för narkotikabrott har ökat under de senaste åren. Narkotikaimporten har starka internationella kopplingar.

Grundlinjerna i Finlands narkotikapolitik

Målet med Finlands narkotikapolitik är att förebygga användningen och spridningen av narkotika för att minimera de hälsorelaterade, sociala och individuella skadeverkningarna orsakade av användning och bekämpning av narkotika. I sin politik har Finland åtagit sig att följa Förenta Nationernas konventioner om narkotika och Europeiska unionens narkotikastrategi 2021–2025. Narkotikapolitiken bedrivs i nära samarbete med läkemedelspolitiken i syfte att trygga tillgången till de viktigaste läkemedelspreparaten och utnyttja nya forskningsrön.

I sin narkotikapolitik betonar statsrådet en fortsättning och utveckling av det långsiktiga arbetet på basnivå, samarbete mellan olika aktörer, balans i de åtgärder som syftar till att minska utbudet och efterfrågan på narkotika, minimering av skador samt tillgodoseende av de grundläggande fri- och rättigheterna och de mänskliga rättigheterna.

Statsrådet har i enlighet med 3 § 11 punkten i reglementet för statsrådet (262/2003) beslutat att utfärda detta principbeslut som gäller styrningen av statsrådets och de olika förvaltningsområdenas uppgifter och verksamhet inom narkotikapolitiken.

1 Den nationella samordningen av narkotikapolitiken

Social- och hälsovårdsministeriet ansvarar för samordningen av narkotikapolitiken. Samordningen stöds av den nationella narkotikapolitiska koordineringsgruppen 2020–2023. Gruppen samordnar beredningen och verkställigheten av den narkotikapolitiska lagstiftningen och av myndigheternas åtgärder. I gruppen finns representanter för alla ministerier som genomför narkotikapolitiken samt för ämbetsverk och inrättningar inom deras förvaltningsområden. Koordineringsgruppen följer hur narkotikasituationen utvecklas och rapporterar regelbundet till statsrådet.

Koordineringsgruppen säkerställer att de instanser som ansvarar för narkotikapolitiken har tillgång till aktuell information om narkotikasituationen och bidrar till att producera de nationella data som Europeiska centrumet för kontroll av narkotika och narkotikamissbruk (ECNN) behöver för sina lägesrapporter och Europeiska polisbyrå EUROPOL och FN för sina datainsamlingssystem.

De narkotikapolitiska åtgärderna är en del av det mer omfattande arbetet med rusmedels- och beroendestrategin samt strategin för psykisk hälsa, med målet att förbättra informationsgången mellan experter inom psykisk hälsa, missbruksproblem och beroendeproblematik och att främja kunskapsbaserad utveckling i samarbete med olika riksomfattande, regionala och lokala aktörer.

2 Förebyggande arbete och tidigt ingripande

Det förebyggande missbruksarbetet styrs av lagen om organisering av det förebyggande rusmedelsarbetet (523/2015). För att förebygga drogberoende, brottsspiraler och marginalisering bland unga betonas i myndigheters sektorsövergripande verksamhet ett tidigt ingripande i ungas situation samtidigt som verksamhet enligt exempelvis Ankkuri-modellen stärks.

Det förebyggande missbruksarbetet utvecklas multiprofessionellt för olika åldersgrupper. Ett särskilt fokusområde i handlingsplanen för alkohol-, tobak-, drog- och spelprevention är att bättre identifiera när ungdomar experimenterar med droger och att utveckla mini-interventionsmodellerna. I det riksomfattande programmet för ungdomsarbete och ungdomspolitik (VANUPO) 2020–2023 utvecklas åtgärder för att förebygga utslagning bland unga och för att stärka deras delaktighet. I skolor och läroanstalter sker det förebyggande arbetet som en del av ämnet hälsokunskap. Inom den yrkesövergripande elev- och studerandevården genomförs arbetet i samarbete mellan vårdnadshavarna, missbrukartjänsterna, den som ansvarar för kommunens förebyggande arbete, ungdomsväsendet, polisen och olika organisationer. Psykolog- och kuratorstjänsterna inom förskoleundervisningen och den grundläggande utbildningen samt på andra stadiet stärks med permanent finansiering. Skräddarsydda utbildningar stärker kompetensen i psykisk hälsovård och alkohol- och drogarbete för olika yrkesgrupper inom undervisningsväsendet och småbarnspedagogiken. Med statsunderstöd för projektfinansiering stöds verksamhetskulturen inom undervisningsväsendet och småbarnspedagogiken samt undervisnings- och handledningspersonalens kompetens i förebyggande missbruksarbete och fostran till drogfrihet.

Utvecklingen av digitala metoder för den uppsökande och det förebyggande missbruksarbetet fortsätter i synnerhet utifrån erfarenheterna under covid-19-epidemin.

Ungdomar som länge har varit inblandade i brott och använt berusningsmedel erbjuds intensivt och systematiskt stöd. I justitieministeriets brottsförebyggande projekt förebyggs utdragna brotts- och drogspiraler genom en ny verksamhetsmodell som baserar sig på helhetsbetonat och multiprofessionellt stöd.

Vid bekämpningen av narkotikabrottslighet beaktas förutom kontroll också förebyggande åtgärder, såsom tidigt ingripande och utvecklande av förfarandet för vårdhänvisning. I enlighet med polisens och åklagarens anvisningar om förfarande vid straffbart bruk av narkotika ingriper man i minderårigas experimenterande med droger på ett mer verkningsfullt sätt än tidigare.

3 Bekämpning av narkotikabrottslighet och förverkligande av straffansvar

Man strävar efter att begränsa utbudet av narkotika genom att avslöja och utreda narkotikabrott så effektivt som möjligt. Förundersökningsmyndigheterna och åklagarna samarbetar aktivt kring förundersökningen. Kontrollen över narkotikabrottsligheten baserar sig på myndigheternas sektorsövergripande verksamhet som bygger på kunskap och analyserad information. Import av narkotika och narkotikahandel med hjälp av datanät bekämpas genom polisens och tullens samarbete, som stöds av ett nära samarbete med gränsbevakningsväsendet (PTG-samarbetet). En central del av bekämpningen är också att i samarbete med utskökningsmyndigheten eliminera vinning av brott så effektivt som möjligt och att koncentrera resurserna särskilt till bekämpningen av allvarlig brottslighet.

Förebyggande myndighetsverksamhet och brottsbekämpning som sker i samarbete bildar en samlad helhet. Åklagarna ser till att det straffrättsliga ansvaret förverkligas när det gäller de narkotikabrott som utretts vid förundersökning. Ett nära internationellt samarbete och informationsutbyte möjliggör att straffansvaret realiserar också vid gränsöverskridande narkotikabrottslighet.

4 Behandling av narkotikaberoende

I och med social- och hälsovårdsreformen överförs ansvaret för missbrukartjänsterna till välfärdsområdena. Missbrukartjänsterna, inklusive behandlingen av narkotikaberoende, utvecklas genom att bestämmelserna i lagen om missbrukarvård (41/1986) och annan väsentlig lagstiftning, såsom social- och hälsovårdsministeriets förordning om avgiftning och substitutionsbehandling av opioidberoende personer med vissa läkemedel (33/2008), ses över i samband med mentalvårdslagstiftningen, så att de som behöver får missbrukartjänster och psykisk hälsovård på samma villkor som andra klient- och patientgrupper. Också tillgången till vård i rehabiliteringssyfte tryggas i samband med reformen. Vid lagberedningen beaktas kundorientering, tillgänglighet för och inriktning på grupper som av olika orsaker är sårbara, multiprofessionellt arbete samt erfarenhetsexpertens deltagande när tjänsterna planeras och genomförs.

Uppmärksamhet ägnas åt det ökande vårdbehovet hos dem som använder såväl opioider som amfetamin och andra stimulanter samt cannabis. Man ser till att särskilt sårbara grupper, såsom gravida, småbarnsföräldrar och invandrare, får vård. Könsperspektivet beaktas när vården ordnas. Vidare säkerställs de anhörigas och närståendes rätt till stöd.

Missbruksarbetet med fångar och dem som avtjänar en samhällspåföljd samt arbetsmetoderna inom detta missbruksarbete utvecklas i syfte att åstadkomma en mer sammanhängande och stark service inom missbruksarbetet. Det säkerställs att de personer med missbruksproblem som avtjänar straff hänvisas till vård och att missbrukarvård som inletts i fängelse fortsätter efter frigivningen i samarbete

med fången och med den aktör som ansvarar för den fortsatta vården. Bötesfångar placeras i missbrukarvård i en anstalt utanför fängelset för att avtjäna sitt straff, och rehabilitering av bötesfångar som påbörjats i det civila fortsätter medan straffet verkställs. Dessutom säkerställs det att vården fortsätter i samarbete med kommunerna och tjänsteproducenterna efter att påföljden har avslutats. Det utreds vilken effekt missbrukarrehabilitering under strafftiden har på återfallsbrottsligheten.

5 Minskning av de skadliga effekterna av narkotikaproblemet

Genom åtgärderna för att minska de skador som droganvändningen orsakar stöder man välbefinnandet hos drogmissbrukarna och gör omgivningen säkrare. Det skapas fler lågtröskeltjänster inom social- och hälsovårdsrådgivningen för drogmissbrukare, tjänsterna görs mera tillgängliga och genomförs på ett högklassigt sätt och erfarenhetsexperters deltagande vid planeringen och genomförandet av tjänsterna stöds. Arbetet med omgivningen utökas också, särskilt för att avhjälpa de negativa fenomen som uppstår när tjänsterna tillhandahålls. En etablerad hälsorådgivning för drogmissbrukare tryggas som en del av social- och hälsovårdsreformen. Vid förebyggandet av smittsamma sjukdomar beaktas också förebyggandet och behandlingen av hepatit C-smittor. Arbetet mot diskriminering och stigmatisering främjas i enlighet med riktlinjerna i rusmedels- och beroendestrategin och strategin för psykisk hälsa.

Åtgärder för att minska de skadliga effekterna främjas också genom olika statsunderstödda projekt, såsom projekt för att utveckla social- och hälsovårdstjänster som minskar bostadslösheten. Det bör införas fler nya åtgärder för att minska skadorna, i synnerhet narkotikadödsfallen. Vid valet av åtgärder beaktas olika experters synpunkter, såsom rekommendationerna i den finska modellen för förebyggande av narkotikadödsfall, som framställts av en expertgrupp vid Institutet för hälsa och välfärd.

6 Insamling, analys och utbyte av information om narkotika

Forskningen och forskarutbildningen om narkotikabruk, om narkotikamarknaden, om förebyggande arbete, om vård av drogmissbrukare och minskning av drogsador samt om andra metoder för att bekämpa narkotikaproblem utvecklas, finländska forskares internationella samarbete främjas och allmänhetens åsikter samt utvecklingstrender inom den internationella narkotikapolitiken följs upp regelbundet. Särskild uppmärksamhet ägnas åt spridningen av forskningsrön till stöd för det praktiska arbetet och åt rönens användbarhet i beslutsfattandet. Informationsgången om beredningen av narkotikapolitiken och om nya forsknings- och utvecklingsprojekt mellan statsförvaltningen, regionala och kommunala aktörer samt organisationer och forskare förbättras.

7 EU-samarbete och internationellt samarbete

Finland deltar i planeringen och genomförandet av Europeiska unionens gemensamma narkotikapolitik och bedriver internationellt narkotikasamarbete i FN, Europarådet och Nordiska ministerrådet. Finland stöder FN:s narkotikakommissionens (CND) och FN:s drog- och brottsbekämpningsbyrås (UNODC) ledande ställning i planeringen och genomförandet av den internationella narkotikapolitiken och deltar i narkotikakommissionens arbete. Genom EU:s gemensamma politik strävar Finland även efter att påverka FN:s narkotikapolitik.

8 Övervakning och utvärdering av principbeslutet

Den narkotikapolitiska koordineringsgruppen bedömer hur åtgärderna i principbeslutet framskrider och rapporterar regelbundet om dem till statsrådet. I rapporteringen utnyttjas indikatorer som beskriver narkotikasituationen, skadeutvecklingen samt produktionen och användningen av tjänster. Koordineringsgruppen följer också utvecklingen av narkotikapolitiken i andra länder.