

Huumerattijuopumusten osuus rattijuopumuksista Satakunnassa vuosina 2015–2020

Oskari Karevaara

9/2021

TIIVISTELMÄ

Tekijä: Oskari Karevaara

Julkaisun nimi: *Huumerattijuopumusten osuus rattijuopumuksista Satakunnassa vuosina 2015–2020*

Opinnäytetyön muoto: *tutkimuksellinen*

Julkisuusaste: Julkinen

Ohjaaja: Heli Jalander ja Joni Tonteri

Tutkinto: Poliisi (AMK)

Tässä opinnäytetyössä tutkitaan Satakunnan alueen huumerattijuopumusten määrää ja määrän kehitystä vuosina 2015–2020. Opinnäytteessä selvitetään, kuinka suuri osa poliisiin kohtaamista rattijuopoista on ollut huumaavan aineen vaikutuksen alaisena valittuina vuosina.

Opinnäytteessä tutkitaan myös sitä, kuinka edellä mainitut tulokset ovat verrattavissa Terveyden ja hyvinvoinninlaitoksen tutkimuksiin alkoholin kulutuksen kehityksestä ja huumausaineiden käytön kehityksestä. Opinnäytetyö on toteutettu kirjallisuuskatsauksena. Tilastolliset materiaalit tutkimukseen on kerätty poliisin tulostietojärjestelmä PolStatista, Tilastokeskuksen rikos- ja pakkokeinotilastoista ja Terveyden ja hyvinvoinninlaitoksen tutkimuksien raporteista.

Tutkimuksen tuloksena voidaan päätellä, että huumerattijuopumusten määrä Satakunnassa on kasvanut vuosi vuodelta. Vuonna 2020 poliisi on törmännyt liikenteessä huumerattijuopumukseen huomattavasti suuremmalla todennäköisyydellä kuin vuonna 2015.

Sivumäärä: 28

Tarkastuskuukausi ja vuosi: Syyskuu 2021

Avainsanat: Rattijuopumus, törkeä rattijuopumus, huumerattijuopumus, alkoholirattijuopumus, huumeet, alkoholi, päihteet, liikenne

SISÄLLYS

1 Johdanto	4
2 Tutkimusmenetelmä	4
3 Keskeiset termit	5
3.1 Rattijuopumus	5
3.2 Huumerattijuopumus	5
3.3 Alkoholirattijuopumus	6
3.4 Törkeä rattijuopumus	6
4 huumausaine	6
5 Liikenteessä tavattavat päihteet ja niiden vaikutus ajokykyyn	7
5.1 Kannabis	7
5.2 Amfetamiini	8
5.3 Kokaiini	9
5.4 Gammahydroksivoihappo (gamma) ja lakka	10
5.5 Ekstaasi	10
5.6 Buprenorfiini	11
5.7 Bentsodiatsepiinit	12
5.8 Alkoholi	12
6 Rattijuopumuksen toteaminen	13
7 rattijuopumusrikosten määrä satakunnassa vuosina 2015-2020	14
8 Alkoholin kulutuksen kehitys	18
9 Huumausaineiden käytön yleisyys	19
9.1 Väestökysely	19
9.2 Jätevesitutkimukset	20
10 Johtopäätökset	21
11 Pohdinta	23
Lähteet:	26

1 JOHDANTO

Poliisin kenttätöitä tehdessä huomaa, että nykypäivänä kentällä puhtaisiin alkoholirattijuoppoihin törmääminen voi tuntua jopa harvinaiselta. Yhä useampi auton ratista päihtyneenä tavattu kuljettaja kuljettaa ajoneuvoa huumausaineiden vaikutuksen alaisena alkoholin sijaan. Poliisin vuoden 2020 tilastoja tarkastellessa voi huomata, että Satakunnassa perusmuotoiset rattijuopumukset ovat vuonna 2020 lisääntyneet 25,52 % verrattuna vuoteen 2019. Maaliskuussa 2020 poliisihallitus myös tiedotti medioille, että poliisilaitoksia on ohjeistettu pidättäytymään massapuhallutuksista koronaviruksen leviämisen hillitsemiseksi. Tätä pidättäytymistä jatkettiin ainakin vielä kesällä 2021. Tästä herääkin mielenkiintoinen kysymys, että mistä tämä rattijuopumusten nousu johtuu, kun massapuhallutukset lopetettiin ja kuinka suuri osa näistä lisääntyneistä rattijuopumusrikoksista on huumerattijuopumuksia ja kuinka usein poliisi törmää vuonna 2020 liikenteessä huumeista päihtyneeseen alkoholista humaltuneen sijaan. Näihin kysymyksiin vastauksen löytämiseksi tässä opinnäytetyössä tutkitaan huumerattijuopumusten määrää suhteessa alkoholirattijuopumuksiin. Alueeksi on rajattu Satakunta, koska suoritin poliisin AMK-tutkintoon kuuluvan työharjoittelujakson Porissa.

Huumeiden käytön lisääntyminen ja huumerattijuopumusten lisääntyminen on ollut aiheena vahvasti esillä myös mediassa. Keväällä 2021 Poliisihallitus julkaisi poliisin verkkosivuilla uutisen, jonka mukaan vuonna 2020 alkoholi- ja huumausaineliikennejuopumuksia on ensi kertaa yhtä paljon. Tässä opinnäytetyössä tutkitaan sitä, miten huumerattijuopumusten yleisyys suhteutettuna alkoholirattijuopumuksiin on kehittynyt vuosien 2015–2020 aikana Satakunnassa. Tässä opinnäytetyössä käydään myös läpi aiheeseen liittyvä lainsäädäntö ja esitellään poliisin tyypillisesti liikenteessä kohtaamia päihteitä ja niiden vaikutuksia käyttäjään ja käyttäjän ajokykyyn.

2 TUTKIMUSMENETELMÄ

Tutkimus toteutettiin kirjallisuuskatsauksena. ”Kirjallisuuskatsaus on aiemman tutkimuksen ja kirjallisuuden kriittinen, tiivis erittely ja sen pohjalta tutkijan oman päämäärän ohjaamana tehty synteesi” (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2001, 240; Mannila 2013, viitannut Mannila 2021). Tutkimuksessa on kerätty yhteen tietoa aiheeseen eli rattijuopumusrikoksiin liittyen ja luodaan katsaus jo olemassa olevaan tietoon. Tutkimuksessa päälähteinä on käytetty poliisin tulostietojärjestelmää PoliStatia, Tilastokeskuksen rikos- ja pakkokeinotilastoja, sekä Terveystieteiden tutkimuslaitoksen (THL) tutkimusraportteja. Tutkimus on lähdetty toteuttamaan keräämällä ensin tietoa julkisista tilastotietojärjestelmistä, jonka jälkeen teoriaosuutta varten on pyritty keräämään tietoa luotettavista lähteistä. Tutkimuksessa pyritään selvittämään näitä tilastolähteitä hyväksi käyttäen rattijuopumusrikosten määrät valittuna aikavälinä. Rattijuopumusluvuista on muodostettu havainnollistavat taulukot opinnäytetyöhön.

Terveyden ja hyvinvoinninlaitoksen suorittamat tutkimukset alkoholin käytön ja huumausaineiden käytön yleisyydestä ja kehityksestä mahdollistavat verrata tutkimuksien tuloksia lisääntyneiden rattijuopumusten määrään, jotta pystyy arvioida, onko tilastojen kehityksen välillä havaittavissa yhtäläisyyksiä.

3 KESKEISET TERMIT

3.1 Rattijuopumus

Rikoslain (RL 39/1889) 23 luvun 3§ mukaan rattijuopumukseen syyllistyy moottorikäyttöisen ajoneuvon tai raitiovaunun kuljettaja, jonka veren alkoholipitoisuus on ajon aikana tai sen jälkeen vähintään 0,5 promillea. Samoin jos kuljettajalla on ajon aikana tai sen jälkeen 0,22 milligrammaa alkoholia litrassa uloshengitysilmaa, syyllistyy tämä rattijuopumukseen. Rattijuopumukseen syyllistynyt tuomitaan sakkoon tai enintään 6 kuukauden vankeusrangaistukseen. Rattijuopumukseen syyllistyy Rikoslain mukaan myös kuljettaja, joka kuljettaa moottorikäyttöistä ajoneuvoa tai raitiovaunua käytettyään huumausainetta siten, että hänen veressään on ajon aikana tai sen jälkeen käytetyn huumausaineen vaikuttavaa ainetta tai sen aineenvaihduntatuotetta. Rikoslain 23 luvun 3§:n mukaan kuljettaja ei kuitenkaan syyllisty rattijuopumukseen, jos hänen verestään löytynyt aine tai sen aineenvaihduntatuote on peräisin lääkkeestä, jota kuljettajalla on ollut oikeus käyttää. Rattijuopumuksesta tuomitaan niin ikään kuljettaja, joka kuljettaa moottorikäyttöistä ajoneuvoa tai raitiovaunua käytettyään muuta huumaavaa ainetta kuin alkoholia tai tällaista ainetta ja alkoholia niin, että kuljettajan kyky tehtävän vaatimiin suorituksiin on huonontunut.

3.2 Huumerattijuopumus

Tässä opinnäytetyössä puhutaan huumerattijuopumuksesta, kun on käsillä tapaus, jossa rattijuopumukseen syyllistyneellä on veressään ajon aikana tai sen jälkeen huumausaineen vaikuttavaa ainetta tai sen aineenvaihduntatuotetta.

Suomessa on nollatoleranssi huumeille liikenteessä. Poikkeuksen tähän nollatoleranssiin muodostavat kuitenkin lääkeaineet, joihin ajoneuvon kuljettajalla on voimassa oleva resepti. Mikäli reseptilääkkeiden katsotaan kuitenkin vaikuttavan ajokykyyn, voi kuljettaja syyllistyä rattijuopumukseen. Eri huumausaineille ei ole Suomessa asetettu rajoja, joissa huomioitaisiin eri aineiden erilaiset vaikutukset ja niiden vaarallisuus liikenteen kannalta. (Liikenneturva 2021.)

3.3 Alkoholirattijuopumus

Tässä opinnäytetyössä tarkoitetaan alkoholirattijuopumuksella tapausta, jossa rattijuopumusrikokseen syyllistyneellä on veressään ajon aikana tai sen jälkeen pelkästään alkoholia. Voidaan puhua siis myös perinteisestä rattijuopumuksesta.

3.4 Törkeä rattijuopumus

Rikoslain (RL 39/1889) 23 luvun 4§:n mukaan törkeään rattijuopumukseen syyllistyy, jos rattijuopumuksessa veren alkoholipitoisuus on vähintään 1,2 promillea tai, jos litrassa uloshengitysilmaa on vähintään 0,53mg alkoholia taikka rikoksenteelijän kyky kuljettaa moottorikäyttöistä ajoneuvoa tai raitiovaunua on tuntuvasti huonontunut taikka jos on käyttänyt jotain muuta huumaavaa ainetta kuin alkoholia tai tällaista ainetta ja alkoholia siten, että kuljettajan kyky tehtävän vaatimiin suorituksiin on tuntuvasti huonontunut. Tullakseen tuomituksi törkeään rattijuopumukseen, tulee teon olosuhteet olla rikoslain 23 luvun 4§:n mukaan myös sellaiset, että rikos on ollut omiaan aiheuttamaan vaaraa jonkun toisen turvallisuudelle. Törkeään rattijuopumukseen syyllistynyt tuomitaan vähintään 60 päiväsakkoon tai enintään kahden vuoden vankeusrangaistukseen.

4 HUUMAUSAINE

Huumausainelain (373/2008) 1 luvun 3§ on kirjattu, että tässä laissa huumausaineella tarkoitetaan aineita ja valmisteita, jotka lukeutuvat vuoden 1961 huumausaineyleissopimuksen listoihin I-IV sekä aineita ja valmisteita, jotka kuuluvat psykotrooppisia aineita koskevan vuoden 1971 yleissopimuksen listoihin I-IV. Huumausainelain mukaan kyseisessä laissa huumausaineella tarkoitetaan edellä mainitun lisäksi:

aineita, joiden sisällyttämisestä huumausaineen määritelmään on päätetty neuvoston puitepäätöksen 2004/757/YOS, sellaisena kuin se on muutettuna neuvoston puitepäätöksen 2004/757/YOS muuttamisesta uusien psykoaktiivisten aineiden sisällyttämiseksi huumausaineen määritelmään ja neuvoston päätöksen 2005/387/YOS kumoamisesta annetulla Euroopan parlamentin ja neuvoston direktiivillä (EU) 2017/2103, mukaisesti; kat-kasvia (Catha edulis), meskaliinia sisältäviä kaktuskasveja ja Psilocybe-sieniä; sekä sellaisia huumaantumistarkoituksessa käytettäviä aineita, jotka ovat terveydelle vaarallisia ja joista on toimitettu tieto uusien psykoaktiivisten aineiden koskevassa tiedonvaihdossa ja varhaisen varoituksen järjestelmässä Euroopan huumausaineiden ja niiden väärinkäytön seurantakeskuksesta annetun Euroopan parlamentin ja neuvoston asetuksen (EY) N:o 1920/2006, sellaisena kuin se on muutettuna asetuksen (EY) N:o 1920/2006 muuttamisesta uusien psykoaktiivisten aineiden koskevassa tiedonvaihdossa, varhaisen varoituksen järjestelmän ja riskinarviointimenettelyn osalta annetulla Euroopan parlamentin ja neuvoston asetuksella (EU) 2017/2101, mukaisesti tai jotka ovat tällaisen aineen

paikkaisomeereja taikka jotka ovat farmakologisilta ominaisuuksiltaan huumausaineeksi rinnastettavissa olevia lääkaineita;

Huumausainelaista tulee perusta huumerattijuopumuksille. Jotta ihminen voidaan tuomita rattijuopumukseen, on tämän tullut käyttää huumausainetta, alkoholia tai lääkettä, jota hän ei ole oikeutettu käyttämään. Jotta poliisi voi esitutkintaa suorittaessa osoittaa, että epäilty on käyttänyt huumausainetta laittomasti, tulee kyseisen aineen olla luokiteltu laissa huumausaineeksi. (Kouvonen & Leskinen 2019, 21.)

5 LIIKENTEESSÄ TAVATTAVAT PÄIHTEET JA NIIDEN VAIKUTUS AJOKYKYYN

Tässä luvussa käsitellään yleisimmät päihteet, joihin poliisi liikenteessä törmää, sekä avataan niiden vaikutuksia kuljettajan ajokykyyn.

Liikenteessä ajoneuvoa alkoholin tai muun huumaavan aineen vaikutuksen alaisena kuljettava tienkäyttäjä vaarantaa toiminnallaan itsensä sekä muut tienkäyttäjät. Onnettomuusriski on huomattavasti korkeampi kuljettajilla, jotka ajavat päihdyttävän aineen vaikutuksen alaisena. Usean eri aineen käyttö samanaikaisesti voi saada aikaan vielä arvaamattomamman päihtymistilan ja nostaa onnettomuusriskiä entisestään. (Rönkä & Markkula 2020, 107.)

Kuljettaakseen ajoneuvoa liikenteessä turvallisesti tarvitsee kuljettaja useita fysiologisia ja psykologisia ominaisuuksia, kuten motorisia, sensorisia ja psyykkisiä kykyjä. Huumausaineesta riippuen nämä kyvyt, joita kuljettaja käyttää suoriutuakseen turvallisesti ajotapahtumasta alenevat monin eri tavoin. (Seppälä 2005.) Huumaus- ja lääkeaineet voivat vaikuttaa myös siten, että kuljettajan kyky arvioida omaa suorituskyykyään on vääristynyt ja kuljettaja arvioi suorituskyykynsä virheellisesti hyväksi. Päihteet voidaan jakaa vaikutuksensa perusteella keskushermostoa lamaaviin, stimuloiviin eli kiihottaviin sekä hallusogeeneihin, eli aistiharhoja aiheuttaviin aineisiin (Karjalainen 2010, 25.)

5.1 Kannabis

Kannabis voidaan jakaa kolmeen eri kannabistuotteeseen, joita ovat marihuana, hasisöljy ja hasis. Näistä kolmesta kannabistuotteesta hasisöljy on vahvinta ja marihuana tavallisesti miedointa. Tuotteet valmistetaan Cannabis sativa-nimisestä hampukasvista. Lähes koko hampukasvi pystytään hyödyntämään kannabistuotteiden valmistuksessa. Marihuanaa valmistetaan kasvin kukinnoista ja ylimmistä versoista, kun taas hasisöljyn ja hasiksen valmistamiseen käytetään hampun hartsia. Kannabistuotteiden pääasiallisina vaikuttavina ainesosina toimivat CBD eli kannabidioli sekä rasvaliukoinen THC eli delta-9-tetrahydrokannabinoli. Kannabistuotteiden päihdyttävästä vaikutuksesta

vastaa pääosin THC. CBD:llä sen sijaan tiedetään olevan antipsykoottisia, ahdistusta rauhoittavia ja lievittäviä vaikutuksia. (Sairanen 2005.)

Kannabiksen nauttimisen tiedetään keskeisesti vaikuttavan käyttäjään heikentämällä tämän keskushermoston toimintaa eli aiheuttaen keskushermostolamaa, johon liittyy useimmiten mielihyvän tunnetta ja rentoutumisen kokemusta. Kannabiksen vaikutuksien tiedetään aiheuttavan joidenkin käyttäjien joukossa ahdistusta ja epämiellyttäviä tuntemuksia. Cannabis alentaa ajoneuvon kuljettajan kykyä arvioida paikkaa, nopeutta ja etäisyyttä sekä aiheuttaa assosiaatioiden eli miellelyhtymien löyhtymistä. Nämä yhteistyössä alentuneen reaktio- ja koordinaatiokyvyn sekä heikentyneen muistin kanssa lisäävät huomattavasti onnettomuusriskiä liikenteessä. (Hakkarainen ym. 2014.)

5.2 Amfetamiini

Amfetamiinilla on käyttäjäänsä keskushermostoa kiihottava vaikutus. Amfetamiinia alettiin käyttää piristeenä 1950 ja 60-luvuilla, jolloin sitä käytettiin hoitona myös masennukseen ja ylipainoon. Kun amfetamiini tuotiin 1930-luvulla ensimmäistä kertaa kansan tietoisuuteen, sitä kaupattiin uutena lääkeaineena nenän vaikeaan tukkoisuuteen. Suomessa amfetamiini luokiteltiin huumausaineeksi vasta vuonna 1968. Amfetamiinia voi käyttää polttamalla, suonensisäisesti nauttimalla, nuuskamalla tai suun kautta tabletteina tai kapseleina. Katukaupassa tavattavan amfetamiinin väri vaihtelee kellertävän vaaleasta keltaiseen. Sitä kaupataan jauheena, tabletteina, kapseleina, kiteinä tai liuksena. (Sairanen 2005.)

Amfetamiiniannoksen nauttimisen jälkeisiksi välittömiksi psyykkisiksi vaikutuksiksi tiedetään energisyyden ja hyvän olon tunne. Näiden ominaisuuksien vuoksi amfetamiinia käytettiin toisessa maailmansodassa nostamaan väsyneiden sotilaiden suorituskykyä ja tehostamaan näiden toimintavalmiutta. Jo melko pienillä annosmäärillä käyttäjän ruokahalu pienenee, sydämen lyöntitiheys sekä hengitys nopeutuvat. Käyttäjän pupillit myös laajenevat ja verenpaine nousee. Kun annosta suurennetaan käyttäjästä alkaa tulla levoton ja puhelias. Tyypillistä suurennettuna käyttäjälle on myös tuntee olonsa voimakkaaksi ja yliveriseksi. Monet käyttäytyvätkin amfetamiini vaikutuksen alaisena aggressiivisesti ja vihamielisesti. Suurempina annoksina amfetamiini aiheuttaa käyttäjällä näön hämärtymistä, hikoilua, huimausta ja kuumetta. Amfetamiinin tiedetään vaikuttavan käyttäjän keskushermoston lisäksi myös keuhkoihin, sydämeen sekä muihin elimiin. Amfetamiinimyrkytyksestä puhutaan, kun käyttäjä erittäin suuren annoksen nautittuaan kokee sydämen rytmihäiriöitä, kouristuksia ja koordinaatiokyvyn menetyksen. Amfetamiinin käytöstä johtuvien kuolemien syitä on korkea kuume, aivoverenvuoto ja sydänhalvaus. (Sairanen 2005.)

Amfetamiinia käyttänyt ajoneuvon kuljettaja ei tyypillisesti koe motorisia häiriöitä kuten kömpelyyttä tai tokkuraa, vaan amfetamiinin käytölle ominaista on lisätä liikenneonnettomuusriskiä vaikuttamalla haitallisesti kuljettajan liikennekäyttäytymiseen. Kuljettajasta tulee impulsiivisempi ja riskinototaipumus kasvaa, mikä voi saada kuljettajan suorittamaan uhkarohkeita ohituksia ja ajamaan ylinopeutta. Kun amfetamiinin käyttöjakso loppuu, muuttuvat sen vaikutukset vastakkaisiksi, mikä saattaa johtaa esimerkiksi siihen, että käyttäjä on altis nukahtamaan auton rattiin. (Seppälä 2005.)

5.3 Kokaiini

Kokaiinia valmistetaan kokapensaasta lehdistä, joita tavataan Etelä-Amerikassa pääosin Perussa ja Boliviassa. Kokaiinin tiedetään vaikuttavan käyttäjänsä keskushermostoa kiihottavasti. Kokaiini nousi suosioon vasta 1960-luvulla, jolloin se sai huumeidenkäyttäjien piireissä ylellisyshuumeen maineen korkean hintansa vuoksi. Kokaiini tuotiin kuitenkin yleisön tietoon jo paljon aikaisemmin 1800-luvulla, jolloin sitä markkinoitiin ihmelääkkeenä erilaisten todellisten ja kuviteltujenkin sairauksien hoitoon. Tuolloin kokaiinin suosio laantui kuitenkin nopeasti, kun kansan tietoon tulivat sen aiheuttamat mielenterveysongelmat ja myrkytykset sekä vahva addiktoituminen.

Kokaiinin käyttäjä voi ottaa annoksen suonensisäisesti, nuuskaamalla tai suun kautta. Kokaiini kaupataan katukaupassa valkoisena, läpikuultavana jauheena. Uuttamalla kokaiinista kemiallisen prosessin avulla puhdasta kokaiinialkoidia saadaan vahvistettua sen tehoa. Tätä kemiallisesti valmistettua puhdasta kokaiinialkoidia kutsutaan free baseksi. Free basea voidaan käyttää polttamalla sitä vesipiipussa tai savukkeissa. (Sairanen 2005.)

Kokaiinin vaikutusten ilmaantuminen ja kesto riippuvat siitä, miten kokaiini nautitaan. Nopeimmat vaikutukset käyttäjä saa nauttimalla kokaiinin joko polttamalla tai suonensisäisesti. Tällöin vaikutukset ilmaantuvat nopeimmillaan jo kymmenessä sekunnissa. Nuuskattuna kokaiinin vaikutukset ilmaantuvat noin kolme minuuttia nauttimisesta. Kokaiinin vaikutusten kesto riippuu myös siitä, miten kokaiini on nautittu. Nuuskatun kokaiinin vaikutukset voivat kestää pisimmillään 45 minuuttia, kun taas suonensisäisesti tai polttamalla nautitun kokaiinin kesto on vain noin 10 minuuttia. (Sairanen 2005.)

Kokaiinin vaikutusten tiedetään ilmenevän käyttäjässä lisääntyneenä liikeaktiivisuutena, euforian tunteena, kiihtymyksenä sekä alentuneena ruokahaluna ja väsymyksen tunteena. Kokaiinin käyttäjä on liikenteessä hyvin onnettomuusaltis, sillä kokaiinin käytön seurauksena käyttäjän impulsiivisuus, äkkipikaisuus, aggressiivisuus, ajovirheiden määrä ja yleinen sekavuus liikenteessä voivat kasvaa. (Lillsunde 2015.)

Kokaiinin vaikutukset voivat kuitenkin ilmentyä käyttäjässä myös päinvastaisina. Käyttäjistä voi tulla esimerkiksi mietteliäs, pelokas tai hermostunut. Fyysisinä oireina käyttäjä voi kokea kiihtynyttä sydämen tykytystä sekä hengitystä, ruumiinlämmön ja verenpaineen nousua. Mitä suurempia annoksia kokaiinia nauttii, sitä intensiivisemmän päihtymyksen tilan käyttäjä saa aikaan. Annosten määrän kasvaessa myös käyttäjän käytös saattaa muuttua arvaamattomaksi ja väkivaltaiseksi. Käyttäjän altistuttua kokaiinimyrkytykselle hän voi kärsiä kouristelusta ja paranoiasta. Pitkäaikaisessa ja säännöllisessä käytössä kokaiinin vaikutukset käyttäjään muuttuvat. Käyttäjä kokee nukkumisvaikeuksia ja on rauhaton sekä jännittynyt. Kokaiinin käytöstä johtuvien kuolemantapauksien syitä ovat lämpöhalvaus, kouristukset, sydämen rytmihäiriöt ja hengityselinten lamaantuminen. (Sairanen 2005.)

5.4 Gammahydroksivoihappo (gamma) ja lakka

Gammahydroksivoihappo eli puhekielessä ”gamma”, on Suomessa huumausaineeksi luokiteltu aine, joka lamaa keskushermoston toimintaa. Gamman käyttö, hallussapito, maahantuonti, valmistus ja muu levitys on kielletty huumausainelaisissa. Lääkkeellistä käyttöä gammalla on natriumsuolamuodossa, jolloin sitä käytetään lääkkeenä narkolepsia-katapleksian hoitoon. (Partanen 2005.)

Gammabutyrolaktoni eli puhekielessä ”lakka”, on aine, joka on Suomessa luokiteltu kuluttajamarkkinoilta kielletyksi psykoaktiiviseksi aineeksi. Lakan maahantuonti, valmistus, varastointi, myyminen ja luovuttaminen on huumausainelaisissa kielletty. Lakka muuttuu entsyymien vaikutuksesta käyttäjän verenkierrassa gammaksi, eli päihdyttävä vaikutus on lakan ja gamman välillä sama. Lakan käyttöä ei kuitenkaan gamman tavoin ole kriminalisoitu. (Partanen 2005.)

Päihteenä gammahydroksivoihappoa käytetään sen päihdyttävien, rentouttavien ja mielihyvää tuottavien vaikutusten vuoksi. Gammalla on kuitenkin annoskoosta riippuen huomattava määrä haitta-vaikutuksia. Näitä ovat eriateinen tajunnantason lasku, verenpaineen lasku, muistivaikeudet, väsymys, huimaus, pahoinvointi, kouristelut, pulssin lasku, hengityksen hidastuminen tai hengityksen täysi pysähtyminen, aistiharhat, tajuttomuus ja kooma. Gammahydroksivoihapon käytöllä tiedetään olevan myös muita hermoston toimintaan vaikuttavia sivuoireita, jotka varsinkin ajoneuvon kuljettajan tehtävän suorittamisen kannalta ovat erittäin haitallisia. Näitä oireita ovat päänsärky, sekavuus, muistihäiriöt, liikkeiden hallintavaikeus ja pakkoliikkeet. Gamma nautitaan yleensä suun kautta ja sitä esiintyy kapselina, rakeina, nesteinä sekä jauheena. (Partanen 2005.)

5.5 Ekstaasi

Metyleenidioksimetamfetamiini (MDMA) eli ekstaasi vaikuttaa käyttäjän keskushermostoon kiihottavasti. Ekstaasilla on vahvat sosiaaliset vaikutukset. Vaikutuksen aikana käyttäjän vireystila nousee,

mieliala kohoaa ja sosiaaliset estot vähenevät. Käyttäjät kokevat tyypillisesti suurta yhteydentunnetta toisiin ihmisiin. Tämän lisäksi osa käyttäjistä on kertonut myös kokeneensa muutoksia aistihavainnoissa. Ekstaasin käytön haittavaikutuksia ovat esimerkiksi sydämen tykytys, unettomuus sekä runsas hikoilu. Ekstaasi vakiinnutti 1990-luvulla sosiaalisten vaikutustensa takia asemansa tekno ja rave-kulttuurissa. Katukaupassa tavattava ekstaasi yleensä tabletteina tai jauheena. Ekstaasi nautitaan yleensä suun kautta, mutta joskus nenän kautta. (Storvik 2021.)

Ekstaasia nauttinut kuljettaja on liikenteessä hyvin vaarallinen. Ekstaasi vaikuttaa käyttäjänsä liikennekäyttäytymiseen samoin kuin muut keskushermostoa kiihottavat huumausaineet, kuten amfetamiini eli lisäämällä riskinottoaiumusta, impulsiivisuutta ja aggressiivisuutta liikenteessä. (Sepälä 2005.)

5.6 Buprenorfiini

Suomessa buprenorfiinille kauppanimikkeitä ovat mm. Temgesic, Subutex ja Suboxone. Alun perin lääkkeenä voimakkaisiin kiputiloihin käytetyn buprenorfiinin todettiin kuitenkin myöhemmin sopivan opiaattiriippuvaisten vieroitus- ja korvaushoitolääkkeeksi. Buprenorfiini on yleisin suomalaisten huumeidenkäyttäjien piireissä käytettävä opiaatti. (Hietalahti 2005.)

Päihdekäytössä buprenorfiinia käytetään pääosin pistämällä, jolloin käyttäjä kokee vaikutukset nopeammin ja voimakkaampina. Buprenorfiinin käyttäjä kokee aineen vaikutuksen alettua euforista hyvänolon tunnetta. Aine poistaa käyttäjällään myös fyysistä sekä emotionaalista kipua. Buprenorfiinin käyttöön liittyy useita riskejä. Suurten annosten nauttiminen voi johtaa yliannostukseen, jonka seurauksena käyttäjän hengityselimet lamaantuvat. Yliannostuksen riski on kohonnut, jos käyttäjä käyttää buprenorfiinia samanaikaisesti muiden lamaavien aineiden, kuten alkoholin ja bentsodiatsepiinien kanssa, koska nämä aineet voimistavat toistensa vaikutuksia. Buprenorfiinin pitkäaikaisen käytön keskeisin haittavaikutus on erittäin vahvan riippuvuuden muodostuminen. Korkein oikeus on linjannut buprenorfiinin erittäin vaaralliseksi huumausaineeksi ja sen käyttö, ostaminen ja hallussapito ilman lääkärin määräystä on laitonta. (Päihdelinkki, luettu 2021.)

Buprenorfiini sisältää maissitärkkelystä ja muita sidosaineita, jotka voivat aiheuttaa suoneen pistettynä vaurioita ja tulehduksia suoniin. Tämän lisäksi tablettimuotoisten buprenorfiinien sidosaineet voivat suoneen pistettynä aiheuttaa silmänpohjassa vakavia muutoksia, joiden seurauksena näkökyky voi heikentyä. Tämä tekeekin buprenorfiinista hyvin ongelmallisen väärinkäytetyn lääkkeen, koska sitä ei ole tarkoitettu pistettäväksi. (Hietalahti 2005.)

Buprenorfiinista päihtyneestä käyttäjästä voi tulla välinpitämätön ympäristöstä ja tämän motoriikka heikentyy ja reaktionopeus hidastuu. Oireisiin kuuluu myös silmän mustuaisen pieneneminen, joka

heikentää hämäränäköä. Vieroitusoireista kärsivä on hermostunut ja tekee helposti virhearvioiteja ja päätelmiä, mikä aiheuttaa suurta vaaraa liikenteessä. (Tolonen 2019.)

5.7 Bentsodiatsepiinit

Benstodiatsepiinit ovat yleisimpiä rauhoittavia lääkeaineita. Niitä käytetään pelko- ja ahdistusoireiden sekä unihäiriöiden hoitamiseen. Lyhytaikaiseen hoitoon määrättävät bentsodiatsepiinit, puhekielessä ”bentsot”, vaikuttavat keskushermostoon lamaannuttavasti. Useat lääkeaineet sisältävät bentsodiatsepiinia, mutta päihteelliseen väärinkäyttöön parhaiten soveltuvat rasvaliukoisimmat tematsepaami ja diatsepaami niiden nopean imeytyvyyden vuoksi, joka saa aikaan nopean vaikutuksen käyttäjässään. Bentsodiatsepiinit eivät sovellu lääkkeenä pitkäaikaiskäyttöön, koska niiden teho heikkenee toistuvassa käytössä ja ne aiheuttavat riippuvuutta. (Kallio & Karttunen 2017.)

Bentsodiatsepiinit vaikuttavat käyttäjänsä voimistamalla aivoissa luonnollisesti esiintyvän gamma-aminovoihapon toimintaa. Gamma-aminovoihappo on välittäjäaine, jonka tarkoitus on rauhoittaa ja hillitä hermosolujen toimintaa. Gamma-aminovoihapon toimintaa vahvistamalla käyttäjä saa aikaan tavoiteltuja terapeuttisia vaikutuksia. Bentsodiatsepiinien vaikutukset voivat aiheuttaa suurta vaaraa liikenteessä. Tyypillisesti vaikutukset ilmenevät käyttäjässään uneliaisuutena, väsymyksenä, voimattomuutena sekä tarkkaavaisuuden ja suorituskyvyn heikkenemisenä. Pitkäaikainen bentsodiatsepiinien käyttö voi lisäksi aiheuttaa käyttäjässä tunteiden tylsymistä ja altistaa masennukselle. Bentsodiatsepiinit voivat myös laukaista käyttäjässään paradoksaalisen reaktion, jonka oireina ovat kiihtynyt aggressiivinen käyttäytyminen sekä kohonnut ahdistuneisuuden tunne. Bentsodiatsepiinien käyttöön liittyvä suurin haitta on kuitenkin niihin muodostuva päihderiippuvuus. Bentsodiatsepiinit aiheuttavat käyttäjässään voimakasta fyysistä ja psyykkistä riippuvuuden tunnetta, joka vahvistuu sen mukaan, kun käyttöannosta on toleranssin kasvaessa nostettava päästäkseen haluttuihin vaikutuksiin. Jos bentsodiatsepiinien pitkäaikainen käyttäjä lopettaa aineiden käytön kerralla, voi seurauksena olla hengenvaarallisia vieroitusoireita. Aineen pitkäaikainen käyttö tulee lopettaa lääkärin ohjeiden mukaan. Tyypillisiä vieroitusoireita ovat ahdistuneisuus, ärtyneisyys, unihäiriöt, huonovointisuus. (Kallio & Karttunen 2017.)

5.8 Alkoholi

Alkoholin vaikutuksen alaisena ajoneuvoa kuljettava kuski on huomattavasti onnettomuusalttiimpi, kuin selvänä ajoneuvoa kuljettava kuski. Humalatila heikentää kuljettajan tarkkaavaisuutta, reaktionopeutta ja keskittymiskykyä. Alkoholin vakavammat haittavaikutukset käyttäjässä ilmaantuvat vasta pidempiaikaisessa käytössä. Näitä ovat esimerkiksi kohonnut riski erityyppisiin syöpiin, erilaiset psyykkiset oireet, vauriot ruoansulatuskanavaan, haimatulehdus, maksakirroosi, psyykkinen ja fyysinen riippuvuus. (THL 2019.)

Myös ajoneuvon kuljettajan kyky hallita ajoneuvon liikehdintää ja tehdä havaintoja ajoneuvon ulkopuolelle heikentyvät humalatilassa. Jo puoltakin promillea pienemmät alkoholipitoisuudet veressä voivat alentaa kuljettajan ajokykyä erityisesti nuorten kuskien kohdalla, mutta mitä enemmän alkoholia on, sitä vaarallisempaa ajamisesta tulee. (Lillsunde 2015.)

6 RATTIJUOPUMUKSEN TOTEAMINEN

Ensimmäinen vaihe rattijuopumuksen toteamisessa on epäillyn rattijuopon tapaaminen. Poliisilain (PoL 872/2011) 2 luvun pykälään 11 on kirjattu poliisin toimivaltuus ajoneuvon pysäyttämiseen. Poliisimiehellä on edellä mainitun lain perusteella oikeus määrätä kulkuneuvo pysäytettäväksi, siirtää se tai määrätä se siirrettäväksi. Tämä edellyttää kuitenkin, että toimenpide on perustelua poliisille kuuluvan tehtävän suorittamiseksi.

Pakkokeinolain (PKL 806/2011) perusteella poliisimies voi määrätä moottorikäyttöisen ajoneuvon kuljettajan kokeeseen, jonka tarkoituksena on todeta mahdollinen nautittu alkoholi tai muu huumausaine. Tämä tarkoittaa sitä, että poliisimies voi suorittaa kuskille seulonta-alkometrikokeen pysäytyspaikalla. Jos seulonta-alkometrinkokeen tuloksen perusteella poliisilla ei ole syytä epäillä kuskia rikoksesta, mutta kuski vaikuttaa silti päihtyneeltä tai poliisilla on syytä epäillä, että tämä olisi päihteen vaikutuksen alaisena, voi poliisimies ottaa henkilöltä sylkinäytteen, jonka avulla saadaan suoritettua paikan päällä pikatesti nautitun huumausaineen varalta. Poliisilla on käytössään Drug-wipe-huumeepikatesti, joka tunnistaa kuljettajan mahdollisesti käyttämät yleisimmät huumausaineet.

Jos seulonta-alkometrikoe näyttää alkoholipitoisuuden uloshengitysilmassa olevan rangaistuksen ylittävän määrän, puhaltaja kuljetetaan mahdollisuuksien mukaan puhaltamaan tarkkuusalkometriin, joka antaa luotettavamman ja tarkemman tuloksen uloshengitysilman alkoholipitoisuudesta ja on oikeudellisesti pätevä todiste rikosprosessin edetessä. Jos kuljettaja on kuitenkin kykenemätön tai haluton puhaltamaan tarkkuusalkometriin, häneltä voidaan ottaa verikoe humalatilantodentamiseksi.

Jos kuljettaja antaa positiivisen tuloksen jollekin huumausaineelle hänelle suoritettussa huumeepikatestissä, niin hänet kuljetetaan verikokeisiin ja veritutkimuksella saadaan varmuus siitä, mitä ainetta veressä on ja kuinka paljon. Veritutkimus onkin hyvin merkittävä osa huumerattijuopumuksen toteamisesta, koska kuljettajan verestä voi löytyä huumausaineiden aineenvaihduntatuotteita, jotka eivät ole aktiivisia eivätkä vaikuta kuljettajan ajokykyyn, mutta voivat silti antaa positiivisen tuloksen huumeepikatestissä. Varsinkin tapauksissa, joissa huumausaine on vaikuttava aine rattijuopumusepäilyssä, tulee poliisin aina täyttää päihdetutkimuslomake. Päihdetutkimuslomakkeessa poliisimies kuvaa itse tapahtumapaikalla tekemiään havaintoja ja arviointia kuljettajan käyttäytymisestä

ja päihtymyksen tasosta, sekä fysiologisista muutoksista, kuten sammaltavasta puheesta ja laajentuneista pupilleista. Tämä tehdään, koska sillä, kuinka paljon kuljettajan ajokyky on partion havaintojen mukaan heikentynyt ajohetkellä, on hyvin suuri merkitys teon vakavuutta ja törkeyttä arvioi-
dessa.

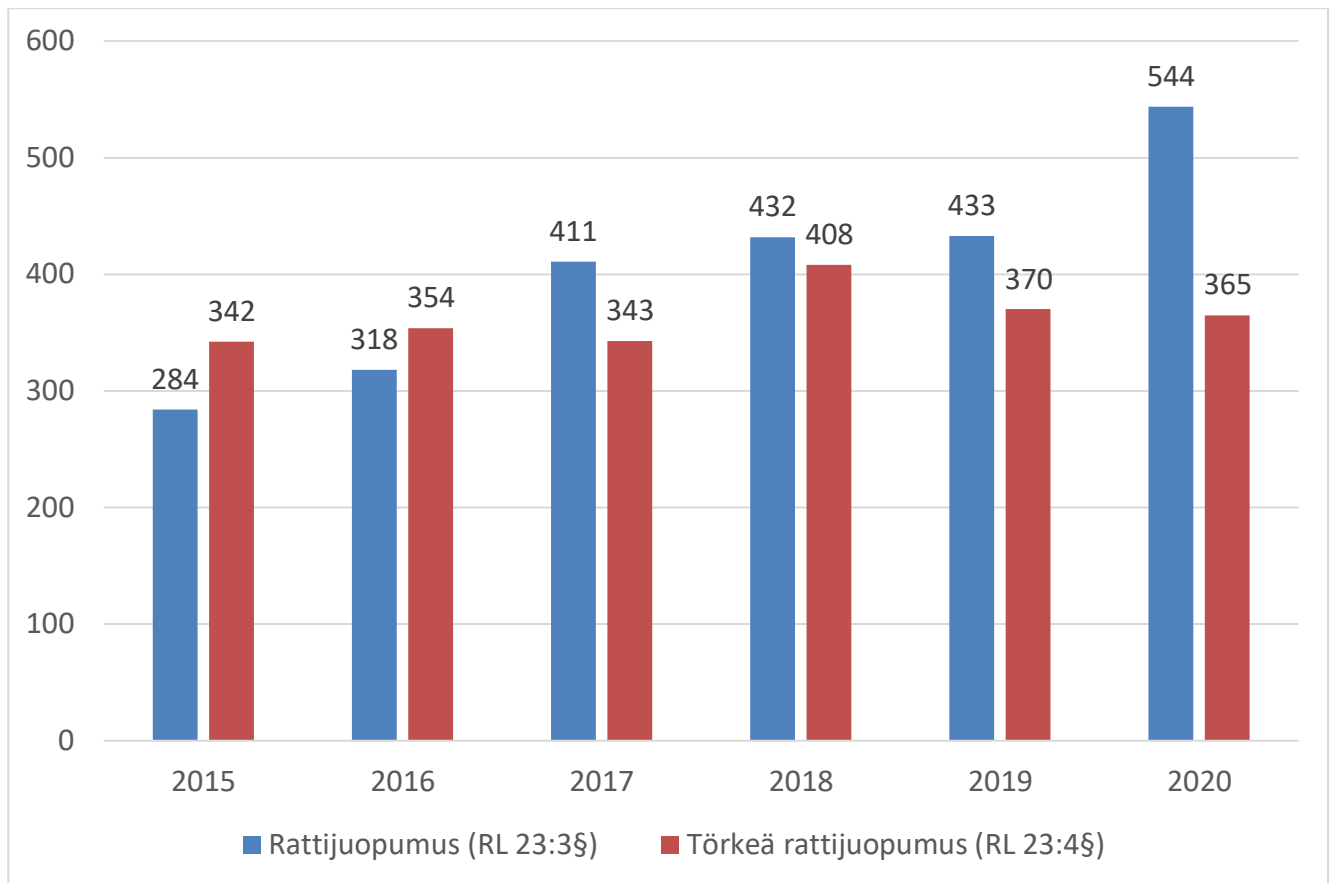
Jos huumeepikatesti tai veritutkimus antaa tuloksen jollekin lääkeaineelle tai sen aineenvaihdunta-
tuotteelle ja rattijuopumuksesta epäillyllä on antaa todiste siitä, että hänellä on epäillyn teon het-
kellä ollut voimassa oleva resepti kyseiselle aineelle, eikä hänen ajokykynsä ole ollut lääkkeiden
vaikutuksesta huomattavasti heikentynyt, ei epäilty ole syyllistynyt rattijuopumukseen. Tällöin ratti-
juopumusepäily voidaan kumota.

7 RATTIJUOPUMUSRIKOSTEN MÄÄRÄ SATAKUNNASSA VUOSINA 2015- 2020

Satakunta on Suomen maakunnista pinta-alaltaan Suomen 14:nneksi suurin maakunta. Asukkaita
Satakunnassa on ollut vuoden 2021 kesäkuussa 215 277. Satakunnassa on 16 kuntaa, joista 7 on
kaupunkeja. Satakunnan suurimpia kaupunkeja ovat Pori ja Rauma.

Tässä luvussa käytetyt pylväsdiagrammit on muodostettu Tilastokeskuksen rikos- ja pakkokeinoti-
lastoista saatujen rattijuopumuslukujen mukaan. Taulukko 1 kuvaa viranomaisten tietoon tulleiden
perusmuotoisten ja törkeiden rattijuopumusten kokonaismäärän kehitystä Satakunnassa vuosina
2015–2020. Taulukon 2 pinottu pylväsdiagrammi kuvaa viranomaisten tietoon tulleiden perusmuo-
toisten rattijuopumusten kehitystä Satakunnassa vuosina 2015–2020. Tässä taulukossa teot on ja-
oteltu nautitun päihteen mukaan alkoholiin, muuhun huumaavaan aineeseen ja sekakäyttöön. Tä-
män jaottelun avulla voidaan selkeästi arvioida, miten huumerattien osuus alkoholirattijuopumuksiin
suhteutettuna on kehittynyt valitulla aikavälillä.

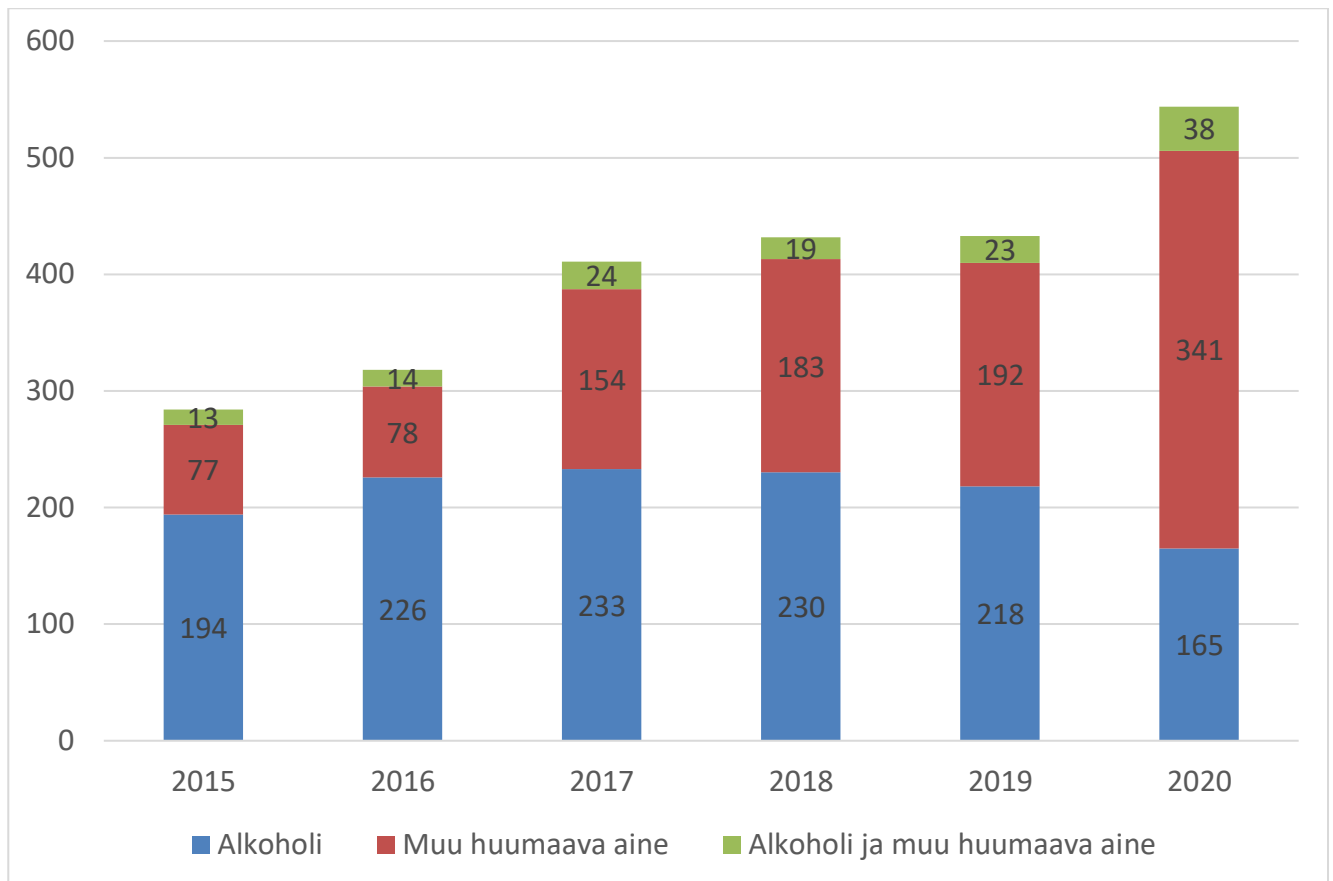
Taulukko 3:n pinottu pylväsdiagrammi puolestaan kuvaa viranomaisten tietoon tulleiden törkeiden
rattijuopumusten kehitystä Satakunnassa vuosina 2015–2020. Taulukko 2:n tavoin tässäkin taulu-
kossa on jaoteltu teot nautitun päihteen mukaan alkoholiin, muuhun huumaavaan aineeseen ja se-
kakäyttöön. Näin voidaan selkeästi arvioida, miten huumerattien osuus suhteutettuna alkoholiratti-
juopumuksiin on kehittynyt valitulla aikavälillä.



Taulukko 1. Viranomaisten tietoon tulleet rattijuopumusrikokset Satakunnassa vuosina 2015–2020. Lähde: Rikos- ja pakkokeinotilastot, Tilastokeskus

Huomioitavaa taulukko 1:n tuloksissa on, että vaikka perusmuotoisten rattijuopumusten määrä on ollut tasaisesti nousussa, niin selvästi merkittävimmät liikehinnät rikosten määrässä on tapahtunut vuoden 2016 (318) ja vuoden 2017 (411) välillä tapahtuneessa noin 29 % nousussa, sekä vuoden 2019 (433) ja vuoden 2020 (544) välillä tapahtuneessa noin 26 % nousussa.

Törkeiden rattijuopumusrikosten määrä on pysynyt valitulla aikavälillä melko tasaisena lukuun ottamatta vuoden 2017 (343) ja vuoden 2018 (408) välistä noin 19 % nousua viranomaisten tietoon tulleissa tapauksissa.

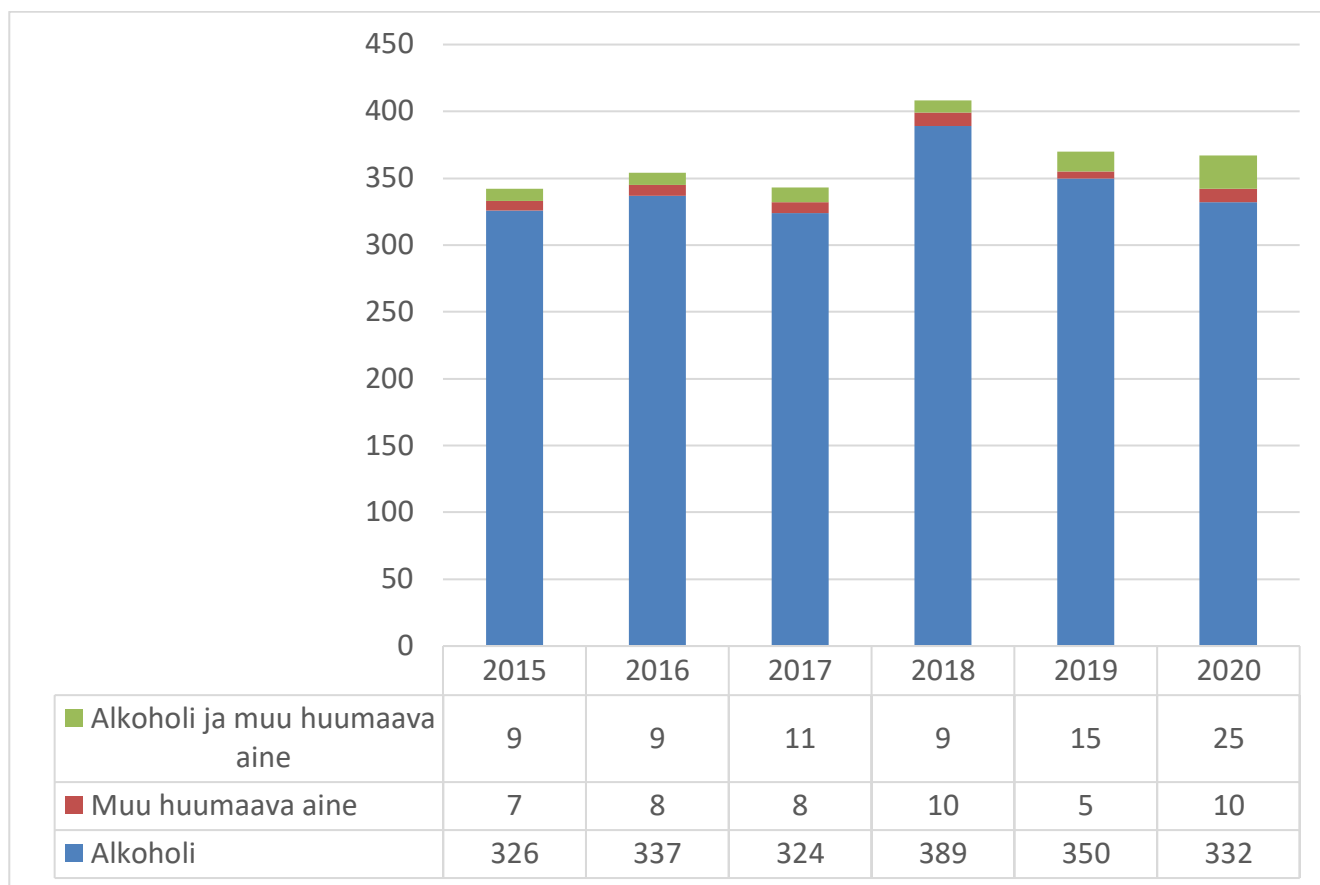


Taulukko 2. Viranomaisten tietoon tulleet perusmuotoiset rattijuopumukset (RL 23:3§) Satakunnassa vuosina 2015–2020 jaoteltuina nautitun päihteen mukaan. Lähde: Rikos- ja pakkokeinotilastot, Tilastokeskus

Huomioitavaa taulukossa 2 on, että muun huumaavan aineen osuus kaikista perusmuotoisista rattijuopumuksista valitulla aikavälillä nousee vuosi vuodelta. Vuoden 2015 aikana kaikista perusmuotoisista rattijuopumuksista muun huumaavan aineen osuus oli noin 27 %. Vastaavasti vuoden 2019 kohdalla tilanne on ollut se, että kaikista perusmuotoisista rattijuopumuksista noin 44,3 % on tapahtunut muu huumaava aine päihteenä. Vuoden 2020 luvuissa on huomattavissa merkittäviä muutoksia aikaisempiin vuosiin varsinkin rattijuopumuksissa, joissa muu huumaava aine on vaikuttavana päihteenä. Vuonna 2020 muun huumaavan aineen osuus kaikista perusmuotoisista rattijuopumuksista on ollut noin 62,7 %.

Taulukosta 2 on myös huomattavissa, että perusmuotoiset rattijuopumukset, jossa alkoholi on ollut päihdyttävänä aiheena, ovat nousseet valitulla aikavälillä tasaisesti 2017 vuoteen asti, jonka jälkeen niiden määrä on alkanut laskea alaspäin. Vuonna 2020 alkoholirattijuopumusten määrä on laskenut merkittävästi verrattuna vuoteen 2019, kun rattijuopumusten, joissa vaikuttavana aineena on ollut pelkkä alkoholi lukumäärä putosi 218:sta 165:een, eli tapahtui noin 24 % lasku.

Taulukon 2 mukaan rattijuopumukset, joissa päihdyttävänä aineina ovat alkoholi sekä muu huumaava aine ovat nousseet melko tasaisesti sitä mukaa, kun myös muun huumaavan aineen osuus rattijuopumuksista on noussut.



Taulukko 3. Viranomaisten tietoon tulleet törkeät rattijuopumukset (RL 23:4§) Satakunnassa vuosina 2015–2020 jaoteltuna nautitun päihteen mukaan. Lähde: Rikos- ja pakkokeinotilastot, Tilastokeskus

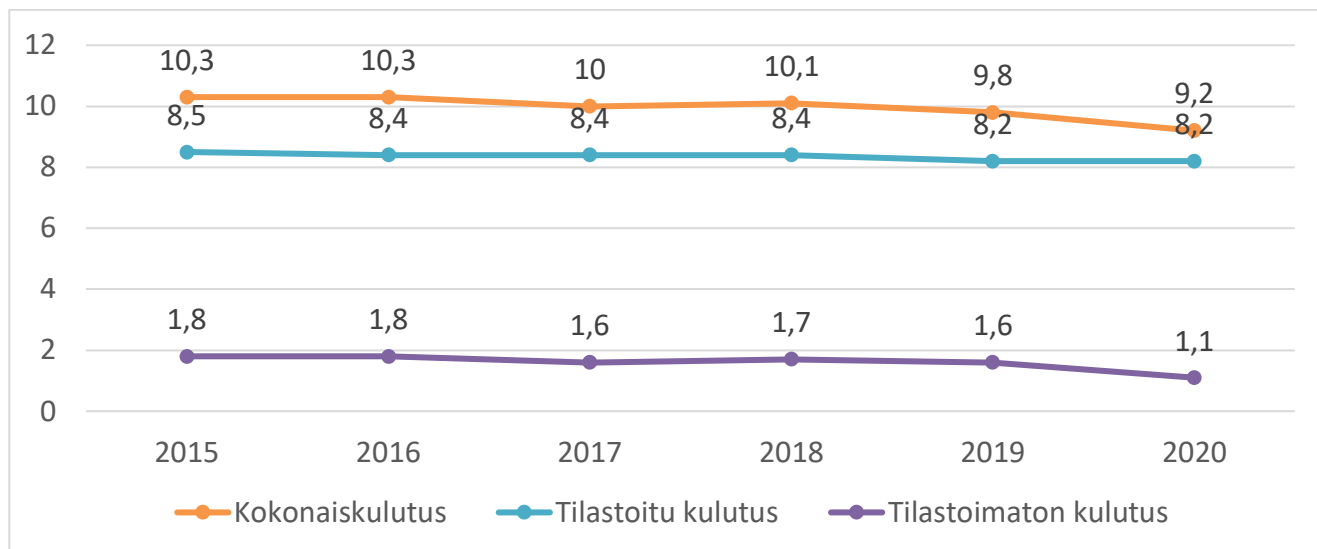
Taulukon 3 tuloksista huomioitavaa on, että törkeiden rattijuopumusten määrän kehitys on ollut huomattavasti perusmuotoisten rattijuopumusten kehitystä rauhallisempi ja tasaisempi. Törkeiden rattijuopumusten määrä on pysynyt melko tasaisena valitulla aikavälillä.

Taulukosta 3 on huomioitavissa, että toisin kuin perusmuotoisten rattijuopumusten joukossa, törkeissä rattijuopumuksissa teot, joissa vaikuttavana aineena on ollut muu huumaava aine eivät ole tehneet valitulla aikavälillä huomion arvoista tilastollista nousua. Tapaukset, joissa vaikuttavana aineena ovat olleet alkoholi sekä muu huumaava aine eivät myöskään ole nousseet lukumääräisesti merkittävästi törkeiden rattijuopumusten tilastossa valitulla aikavälillä, vaikka pientä nousua onkin tapahtunut.

8 ALKOHOLIN KULUTUKSEN KEHITYS

Tässä luvussa käytetty Kaavio 4 on muodostettu Terveyden ja hyvinvoinninlaitoksen vuonna 2021 julkistaman tilastoraportin lukujen perusteella. Kyseisessä raportissa kuvattiin suomalaisten 15-vuotta täyttäneiden alkoholin kulutusta ja kulutuksen kehitystä. Kaavio 4 kuvaa alkoholijuomien kokonaiskulutusta 100-prosenttisena alkoholina litroina 15-vuotta täyttäneitä asukasta kohti vuosina 2015–2020.

Kaaviossa 4 käytettävä ensimmäinen muuttuja ”kokonaiskulutus” on Terveyden ja hyvinvoinninlaitoksen raportin mukaan määritelty kuvaamaan alkoholijuomien tilastoitua ja tilastoimatonta kulutusta yhteenlaskettuna. Kaaviossa 4 käytetty toinen muuttuja ”tilastoitu kulutus” määritellään Terveyden ja hyvinvoinninlaitoksen raportissa siten, että sillä tarkoitetaan alkoholijuomien anniskelukulutusta ja vähittäiskulutusta Suomessa. Anniskelukulutusta mitataan seuraamalla alkoholijuomien toimituksia anniskeluravintoloille (THL). Vähittäiskulutus määritellään Terveyden ja hyvinvoinninlaitoksen raportissa tarkoittamaan vähittäismyyntiä Alkon liikkeistä ja luovutuspaikoista sekä alkoholijuomien toimituksia kioskeille, elintarvikeliikkeille ja tilaviini- ja sahtimyymlöille sekä huoltoasemille. Kaaviossa 4 käytetty kolmas muuttuja ”tilastoimatonta kulutus” tarkoittaa Terveyden ja hyvinvoinninlaitoksen raportin määritelmän mukaan matkailijoiden ulkomailta tuomia alkoholijuomia sekä suomalaisten internetin kautta ulkomailta ostettuja alkoholijuomia.



Kaavio 4: Alkoholijuomien kulutus 100-prosenttisena alkoholina 15 vuotta täyttäneitä asukasta kohti 2015–2020, litraa. Lähde: Terveyden ja hyvinvoinninlaitos THL

Kaaviossa 4 huomioitavaa on, että kaikki käyrät ovat olleet loivassa laskussa valitulla aikavälillä, mutta vuoden 2019 ja 2020 välillä on tapahtunut kaavion merkittävin muutos kokonaiskulutuksessa sekä tilastoimattomassa kulutuksessa. Terveyden ja hyvinvoinninlaitoksen raportin mukaan lasku alkoholin kokonaiskulutuksessa vuonna 2020 johtuu lähinnä tilastoimattoman kulutuksen laskusta,

joka taas johtuu siitä, että ulkomailta alkoholin matkustajatuonti vähentyi vuonna 2020 koronapandemian seurauksena tehdyistä rajoituksista ulkomaan matkailuun. Tilastoimattomassa kulutuksessa onkin huomattavissa 34 % lasku vuotena 2020 verrattuna vuoteen 2019 (THL). Tilastoitu kulutus sen sijaan pysyi melko muuttumattomana vuonna 2020 verrattuna vuoteen 2019.

9 HUUMAUSAINEIDEN KÄYTÖN YLEISYYS

Terveyden ja hyvinvoinninlaitos julkaisi vuonna 2019 tilastoraportin, joka käsittelee suomalaisten huumeiden käyttöä ja huumeasenteita. Aineisto raporttiin on kerätty syksyllä 2018. Raportin mukaan huumeiden käyttö ja kokeilut ovat suomalaisten piirissä lisääntyneet 1990-luvulta lähtien. Terveyden ja hyvinvoinninlaitoksen vuonna 2019 julkaiseman raportin mukaan yhä useammalla suomalaisella on omakohtaisia kokemuksia huumeista. Yleisimmin kokeiltu tai käytetty huume suomalaisten keskuudessa on kannabis. (THL.)

Tässä luvussa tulkitaan huumeaiheisia väestökyselyitä, joita on pidetty säännöllisesti vuodesta 1992 lähtien. Postikyselyä on toistettu pääosin neljän vuoden välein ja viimeisin aineistokeruu on toteutettu vuonna 2018. Tässä luvussa tulkitaan myös Terveyden ja hyvinvoinninlaitoksen tekemää jätevesitutkimusta, joka tuottaa tietoa huumeiden käytön alueellisesta esiintyvyydestä ja siinä tapahtuvista muutoksista. Jätevesitutkimuksen avulla voidaan saada liki reaaliaikaista tietoa jätevesiverkon alueella tapahtuvasta huumeiden kokonaiskäytöstä (Rönkä & Markkula 2020, 30).

Edellä mainitussa lähestymistavassa yhdyskuntajätevesien huumejäämät, jotka ovat mitattu laboratorio-olosuhteissa suhteutetaan kyseisen alueen väestön määrään ja alueen jäteveden virtaamaan. Näin eri alueita pystytään vertailemaan keskenään. Jätevesitutkimus soveltuu erinomaisesti objektiiviseksi välineeksi huumeilanteen pitkäaikaiseen seurantaan sekä nopeiden havaintojen tekemiseen huumeiden käytön muutoksissa. (Rönkä & Markkula 2020, 30.)

Jätevesitutkimuksissa raportoitavia yleisimpiä huumeita ovat: kokaiini, amfetamiini ja metamfetamiini sekä MDMA (Ekstaasi). Terveyden ja hyvinvoinninlaitos aloitti Suomessa järjestelmälliset jätevesitutkimukset huumeiden seurannan osalta vuonna 2012 (Kankaanpäässä 2014) ja tänä päivänä jätevesitutkimuksen väestöpohja käsittää melkein 60 % koko Suomen väestöstä. (Rönkä & Markkula 2020.)

9.1 Väestökysely

Terveyden ja hyvinvoinninlaitoksen tilastoraportin mukaan kannabiskokeilut ovat suomalaisten keskuudessa nelinkertaistuneet vuodesta 1992 – jolloin kyselyjen mukaan 6 % väestöstä oli kokeillut

kannabista tai muuta huumausainetta – vuoteen 2018, jolloin kyselyyn vastanneista 15–69-vuotiaista suomalaisista 24 % oli kokeillut tai käyttänyt elämänsä aikana kannabista tai muuta huumausainetta. (THL.) Sama kehitys on jatkunut myös 2000-luvun puolella. Vuonna 2010 kyselyyn vastanneista suomalaista 15–69-vuotiasta 17 % kertoi kokeilleensa elämänsä aikana kannabista tai muuta huumausainetta. Vuonna 2014 sama luku on ollut 20 % vastanneista 15–69-vuotiaista suomalaisista. (THL.)

Selvin kehitys on kuitenkin tapahtunut tilaston perusteella 25–34-vuotiaiden joukossa. Vuonna 2006 26 % kyselyyn vastanneista suomalaisista 25–34-vuotiaista oli kokeillut elämänsä aikana kannabista tai muuta huumausainetta. Vuonna 2010 vastaava luku oli noussut 37 prosenttiin ja vuonna 2014 peräti 39 prosenttiin vastanneista. Vuonna 2018 kyselyyn vastanneista 25–34-vuotiaista suomalaisista 45 % kertoi kokeilleensa kannabista tai muuta huumausainetta elämänsä aikana. (THL.)

Edellä esitettyjä huumeekokeiluja kuvaavia lukuja merkittävämpi tulos tämän opinnäytetyön tutkimuksen kannalta Terveyden ja hyvinvoinninlaitoksen raportissa ovat vastaustulokset, joissa on kysytty kannabiksen tai muun huumausaineen käytöstä viimeisen vuoden sekä viimeisen 30 päivän aikana. Tämän kyselyn tuloksista huomionarvoista on, että vuonna 2014 15–69-vuotiasta kyselyyn vastanneista 6 % kertoi käyttäneensä viimeisen vuoden aikana kannabista. Vastaava luku vuoden 2018 kyselyssä oli 8 % 15–69-vuotiaista kyselyyn vastanneista. 25–34-vuotiaiden osuus oli tässäkin tilastossa suurin. 25–34-vuotiaista kyselyyn vastanneista 13 % on vuonna 2014 kertonut käyttäneensä viimeisen vuoden aikana kannabista tai muuta huumausainetta. Vuonna 2018 vastaava luku 25–34-vuotiaiden vastaajien joukossa on ollut 18 %. (THL.)

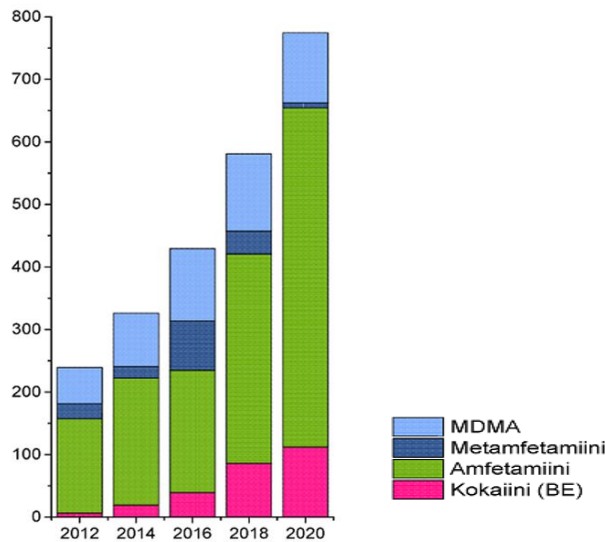
30:n päivän aikana huumetta käyttäneiden osuus on ollut luonnollisesti tilastoraportin mukaan pienempi. Vuonna 2014 vastanneista 15–69-vuotiasta 2 % kertoi käyttäneensä viimeisen 30:n päivän aikana kannabista tai muuta huumausainetta. Vuonna 2018 vastaava luku on ollut 3 %. Huumeiden käyttö jakautuu selkeästi nuorten aikuisten piiriin. Vuonna 2014 15–24-vuotiasta kyselyyn vastanneista 6 % kertoo käyttäneensä viimeisen 30:n päivän aikana kannabista tai muuta huumaavaa ainetta. Vuonna 2018 luku on pysynyt samana eli 3 % 15–24-vuotiaiden vastaajien joukosta. Kun tarkastellaan 25–34-vuotiaiden joukkoa, vastanneista 5 % on vuonna 2014 vastannut käyttäneensä kannabista tai muuta huumausainetta viimeisen 30:n päivän aikana. Vuonna 2018 luku on ollut 25–34-vuotiaiden vastaajien joukossa 7 %. (THL.)

9.2 Jätevesitutkimukset

Jätevesitutkimukset ovat osoittaneet, että väestötasolla yhteenlasketun kokaiinin, ekstaasin, amfetamiinin ja metamfetamiinin käyttö on lisääntynyt Suomessa runsaasti vuoden 2012 ja 2020 välillä.

Tässä luvussa käytetty pinottu pylväsdiagrammi (kuvio 5) on saatu Terveyden ja hyvinvoinninlaitoksen tilastoraportista. Tilastoraportista saatu pylväsdiagrammi kuvaa huumeiden käytön kehitystä valituissa 10 kaupungissa vuosien 2012–2020 välillä kilogrammoina.

kg (käytetty huume) /10 kaupunkia/vuosi



Kuvio 5. Kymmenen kaupungin (Helsinki, Espoo, Turku, Lahti, Lappeenranta, Tampere, Jyväskylä, Kuopio, Oulu ja Rovaniemi lähialueineen) yhteenlasketut vuosittaiset huumeiden käyttömäärät vuosina 2012–2020, kg (Jätevesitutkimus, THL).

Kuvion 5 perusteella voidaan todeta, että huumausaineiden käyttö on lisääntynyt merkittävästi vuosien 2012 ja 2020 välillä. Varsinkin muutos amfetamiinin kohdalla on merkittävä ja amfetamiinin käyttö on liki kolminkertaistunut valittuna aikavälinä jätevesitutkimusten perusteella. Kuvioista voidaan huomata myös, että metamfetamiinin käyttömäärät eivät ole seuranneet amfetamiinin kehitystä, vaan ovat itse asiassa laskeneet vuoden 2016 jälkeen.

Myös MDMA:n käytön kehitys vaikuttaisi pysyneen melko tasaisena eikä räjähdysmäistä nousua ole tapahtunut, kuten amfetamiinin kohdalla on tapahtunut. Kokaiini on jätevesitutkimuksien tulosten mukaan vahvistanut asemaansa suomalaisten huumausaineiden käyttäjien parissa, eikä siitä voida enää puhua marginaalihuumeena, kuten oli vuonna 2012.

10 JOHTOPÄÄTÖKSET

Tämän opinnäytetyön tavoitteena oli selvittää, kuinka suuri osa poliisin tietoon tulleista rattijuopumuksista Satakunnassa on niin sanottuja huumerattijuopumuksia ja se, miten tämä suhde huumerattijuopumusten ja alkoholirattijuopumusten välillä on kehittynyt tutkimuksessa rajatulla aikavälillä. Oletus ennen opinnäytetyön aloittamista oli, että luku on kasvanut vuosien varrella, sillä mediassa on uutisoitu paljon huumerattijuopumusten ja huumeiden käytön lisääntymisestä.

Tutkimuksen tuloksina voidaan todeta, että vuonna 2015 kaikista Satakunnassa poliisin tietoon tulleista rattijuopumuksista noin 17 %:ssa tapauksista kuljettajan veressä ollut joko pelkkää huumaavaa ainetta tai sekä huumaavaa ainetta ja alkoholia samanaikaisesti. Vuonna 2020 vastaavasti poliisiin tietoon tulleista rattijuopumuksista 45,5 %:ssa tapauksista kuljettajalla on ollut ajotapahtuman aikana veressä joko pelkkää huumaavaa ainetta tai sekä huumaavaa ainetta ja alkoholia samanaikaisesti. Tämän tuloksen perusteella voidaan todeta, että kun arvioidaan Satakunnan liikennejuopumustilastoja, niin ei olla vielä samassa tilanteessa, kuin koko Suomen vuoden 2020 liikennejuopumustilastoja tarkasteltaessa, joista selvisi, että rattijuopumusrikosten määrä, joissa kuljettajalla on ajon aikana veressään vain huumausainetta tai huumausainetta ja myös alkoholia, on ensimmäistä kertaa ylittänyt alkoholirattijuoppojen määrän vuositasolla mitattuna.

Tutkimuksen tuloksena voidaan myös todeta, että kun tarkasteltiin vain perusmuotoisia rattijuopumuksia Satakunnassa, huumerattijuopumusten määrän kehitys suhteessa alkoholirattijuopumuksiin on ollut erittäin nopeaa ja huumerattijuopumukset ovatkin olleet tutkimukselle valitun aikavälin loppupäässä perusmuotoisten rattijuopumusten joukossa huomattavasti alkoholirattijuopumuksia yleisempiä. Vuonna 2015 poliisin tietoon tulleista perusmuotoisista rattijuopumuksista noin 32 %:ssa tapauksista kuljettajalla on ollut veressä ajotapahtuman aikana joko vain huumaavaa ainetta tai huumaavaa ainetta ja myös alkoholia. Vuonna 2020 Satakunnassa on oltu siinä tilanteessa, että poliisin tietoon tulleista perusmuotoisista rattijuopumuksista noin 70 %:ssa tapauksista kuljettajalla on ollut veressä ajotapahtuman aikana joko vain huumaavaa ainetta tai huumaavaa ainetta ja alkoholia. Tutkimuksen tuloksista onkin todettavissa, että muu huumaava aine rattijuopumuksen perusteena onkin huomattavasti yleisempi perusmuotoisissa rattijuopumuksissa kuin törkeissä rattijuopumuksissa.

Tässä opinnäytetyössä pyrittiin myös tutkimaan sitä, miten alkoholijuomien kulutus ja huumeiden käyttö ovat kehittyneet ja yleistyneet tutkimukseen valitulla aikavälillä. Tavoitteena oli pystyä toteamaan tutkimuksen lopussa, myötäileekö koko Suomen alkoholin ja huumeiden käytön kehitys Satakunnan rattijuopumusten määrän ja käytetyn päihdyttävän aineen jakauman kehitystä ja voidaanko tuloksien välillä tehdä johtopäätöksiä.

Alkoholijuomien kulutusta kuvaavaa kaaviota 4 tarkasteltaessa huomataan, että alkoholijuomien kokonaiskulutusta kuvaavan viivan arvot ovat vuosina 2015 ja 2016 valitun aikavälin huippulukemissa ja 2017 on tapahtunut pieni lasku, jota seurasi vuonna 2018 pieni nousu, jonka jälkeen vuosina 2019 ja 2020 kokonaiskulutus on taas laskenut. Kun verrataan koko Suomen alkoholijuomien kokonaiskulutuksen kehitystä ja Satakunnan alkoholirattijuopumusten määrän kehitystä huomataan, että lukuun ottamatta vuotta 2015 – jolloin Satakunnan alkoholirattijuopumusten määrä oli valitulla aikavälillä toiseksi matalimpana – seuraa kehitys alkoholijuomien kokonaiskulutuksen kehitystä siten, että vuonna 2017 alkoholirattijuoppojen määrä on laskenut edelliseen vuoteen, kuten kävi alkoholijuomien kokonaiskulutuksen kehityksenkin. Vuonna 2018 tapahtui Satakunnassa

nousu alkoholirattijuoppojen määrässä. Samoin kävi myös koko Suomen alkoholijuomien kokonaiskulutuksen määrälle. Vuonna 2019 ja 2020 alkoholirattijuopumusten määrä Satakunnassa laski yhä, kuten kävi myös koko maan alkoholijuomien kokonaiskulutusta mittaavassa kaaviossa. Yhtäältä koko Suomen alkoholijuomien kokonaiskulutuksen kehityksen ja Satakunnan alkoholirattijuopumusten määrän kehityksessä on myös se, että vuonna 2020 molemmissa tilastoissa on havaittavissa valitun aikavälin suurin lasku. Voidaan siis todeta, että valitulla aikavälillä tilastojen kehityksissä on havaittavissa samankaltaisuutta.

Tässä opinnäytetyössä käytettiin huumeiden käytön lisääntymisen arviointiin kahta tutkimusta. Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitoksen tuottamaa väestökyselyä suomalaisten huumausaineiden käytöstä ja niihin liittyvistä asenteista, sekä Terveystieteiden ja hyvinvoinninlaitoksen tekemää jätevesitutkimusta. Väestökyselyn tuloksista voitiin todeta, että suomalaisten huumausainekokeilut ja huumausaineiden käyttö on lisääntynyt kaikkien kyselyyn osallistuneiden ikäryhmien joukossa.

Jätevesitutkimukset kertoivat tarkempaa tietoa siitä missä, kuinka paljon ja mitä huumeita käytetään. Jätevesitutkimuksessa ei voida tutkia kaikkia käytettäviä huumausaineita, mutta Kuvio 5:n tuloksista voidaan huomata, että huumausaineiden käyttö kokonaisuudessaan on vuosina 2012–2020 kasvanut kovaa tahtia. Kun verrataan jätevesitutkimuksien tuloksia, jotka kuvaavat huumeiden käyttöä valituissa 10:ssä kaupungissa vuosina 2012–2020 Satakunnan huumerattijuopumusten määrän kehitykseen voidaan todeta, että kehitys on ollut samankaltaista molemmissa. Suurin nousu sekä huumausaineiden käytön kasvussa, että Satakunnan huumerattijuopumusten määrän kasvussa on tapahtunut vuonna 2020. Vaikka kyseisessä Terveystieteiden ja hyvinvoinninlaitoksen taulukossa ei olekaan kuvattuna yhtäkään Satakunnan kaupunkia, vaan kaikki 10 kaupunkia ovat muista maakunnista, voidaan silti olettaa, että huumausaineiden käytön kehitys Satakunnan alueella on ollut samankaltaista, kuin muualla Suomessa.

11 POHDINTA

Ennen opinnäytetyön kirjoittamisprosessin aloittamista vertailin useampaa aihetta mielessäni. Olen kuitenkin tyytyväinen valitsemaani aiheeseen ja toteuttamistapaani. Ensin meinasin opinnäytteesäni tutkia koronapandemiaa seuranneiden rajoitusten ja sen seurauksena mukautuneen yhteiskunnan vaikutuksia rattijuopumusten lisääntymisen syynä, mutta päätin lopulta keskittyä vain tarkastelemaan huumerattijuopumusten määrän kehitystä. Joku toinen opiskelija voisi mahdollisesti joskus tulevaisuudessa tutkia sitä, kun korona on ohi ja olemme palanneet normaalitilaan yhteiskunnassa.

Opinnäytteeni tuloksena voidaan todeta, että huumerattijuopumukset ovat vuosi vuodelta kasvattaneet osuuttaan rattijuopumusten määrästä Satakunnassa. Huumeiden käytön yleistymiseen liittyvät

tutkimukset ja niiden tulokset, joiden mukaan huumeiden käyttö on ollut vuosikausia lisääntymään päin, eivät anna syytä olettaa, että tämä kehityssuunta, jossa huumeiden vaikutuksen alaisena ajoneuvon kuljettaminen on lisääntynyt, tulisi lähivuosina muuttumaan. Mediassa ja politiikassa on opinnäytetyöni kirjoittamisen aikana käyty taas keskustelua siitä, pitäisikö kannabis laillistaa Suomessa. Aiheeseen liittyen kommentoin tätä sen verran, että jos kannabis laillistettaisiin, en mitenkään pystyisi näkemään sellaista skenaariota, jossa huumerattijuopumusten määrä ei lähtisi vielä suurempaan nousuun. Kannabiksen laillistamisen haasteita liikennejuopumusvalvonnan näkökulmasta voisi olla myös erinomainen opinnäytetyön aihe jollekin opiskelijalle.

Opinnäytteeni tuloksista ei voi olla huomioimatta sitä, että vuosi 2020 on kovin poikkeuksellinen tuloksiltaan verrattuna aikaisempiin vuosiin. Huumerattijuopumusten määrä oli Satakunnassa ennätyskorkealla ja alkoholirattijuopumusten määrä alhaisimmillaan. Mediassa uutisoitiin laajalti vuoden 2020 maaliskuussa, että poliisilaitoksia on ohjeistettu pidättäytymään massapuhallutuksista koronaviruksen leviämisen estämiseksi. Tämän olisi voinut ajatella automaattisesti laskevan kiinnijääneiden rattijuoppojen määrää. Näin ei kuitenkaan tapahtunut, sillä vaikka poliisi lopetti massapuhallutukset, koronapandemia vaikutti yhteiskunnan toimintaan ja muun muassa liikenteen määrään siten, että poliisin oli helpompi paikantaa liikenteen seasta rattijuoppoja. Keväällä 2020 ihmiset alkoivat tekemään enemmän töitä kotoa, mikä vaikutti suoraan poliisin ulkona tavattavaan ajoneuvo-liikenteeseen. Poliisin oli helpompi erottaa ajovirheet liikenteessä, kun ajoneuvomassa on pienempi. Kaupunkien hiljeneminen myös mahdollisti monia poliisipartioita siirtymään myös välillä keskustasta pois kaupungin laitamille, joissa rattijuopot tyypillisesti mieluummin ajavat, yrittäessään välttää vilkkaita teitä. Koronan vuoksi myös monia poliisin koulutuksia varmasti peruttiin, mikä saattoi myös tarkoittaa, että henkilökapasiteettia oli poliisilla normaalia enemmän käytössä, mikä on mahdollistanut vielä laajemman valvonnan suorittamisen. Myös, jos on paljon poliiseja töissä ja kaikille ei tavallisesti riitä hätäkeskuksen tehtäviä samaan aikaan, jää myös vapaita partioita enemmän suorittamaan omatoimista valvontaa.

Kuten tutkimukseni tuloksista voitiin todeta, alkoholirattijuopumukset ovat vuonna 2020 laskeneet. Mielestäni voi päätellä, että massapuhallutuksien poisjättäminen on ainakin jossain määrin vastuussa tästä laskusta, koska kokeneet konstaapelit ovat vuosien varrella oppineet, mistä paikoista mihinkin vuoden- ja kellonaikaan saadaan rattijuoppoja kiinni. Nyt niistä paikoista on täytynyt luopua. Toki tämä on avannut tilaisuuden ehkä erilaiselle rattijuoppojen valvonnalle ja selvästikin se on tuottanut tulosta huumerattijuoppojen kohdalla. Työharjoittelussani pääsin toteamaan sen, että monet meidän kohtaamistamme huumerattijuopoista olivat sellaisia henkilöitä, jotka syyllistyivät samaan tekoon melko useasti ja voisinkin kuvitella, että tästä Satakunnan alueella nousseesta huumerattijuopumusten määrästä yksittäiset henkilöt ovat olleet ottamassa niin sanotusti ”roolia” jäämällä kiinni huumerattijuopumuksesta usean kerran vuoden aikana. Hyvää tässä on mielestäni se,

että voidaan ajatella pienemmän osuuden ihmisistä ajavan huumeiden vaikutuksen alaisena yksittäisten henkilöiden ollessa vastuussa useammasta teosta. Huonoa tässä on kuitenkin se, että edes näitä jatkuvasti huumausaineiden vaikutuksen alaisia ajavia kuskeja ei onnistuta saamaan pois liikenteestä.

Jos rattijuopumusten lisääntyminen liikenteessä jatkaa kasvuaan, tulevaisuudessa liikenneturvallisuus heikkenee. Humaltuneena tai huumeiden vaikutuksen alaisena kuljettaja on aina monin keroin alttiimpi aiheuttamaan liikenneonnettomuuden. Mielestäni voi päätellä, että kohonnutta liikenneonnettomuusriskiä seuraa myös kohonnut määrä liikennekuolemia. Onneksi kuitenkin autojen turvajärjestelmien kehitys taistelee tätä vastaan ja uudet autot ovat vuosi vuodelta turvallisempia ja suoriutuvat paremmin törmäystesteissä.

Huumerattijuopumusten määrän tutkiminen on ollut mielestäni aiheena erittäin mielenkiintoinen. Materiaalia on ollut joissain määrin helppo löytää, koska kaikki tutkimuksessani käyttämäni tilastot ovat julkisia ja niiden lähteitä voi pitää mielestäni hyvin luotettavina. Pohdin ennen opinnäytetyön aloittamista, olisiko ollut parempi tehdä opinnäytetyö parin kanssa, mutta tässä vaiheessa työtä voin todeta, että toisen aikataulun mukaan meneminen ei olisi ainakaan helpottanut prosessia. Mielestäni onnistuin opinnäytetyössäni hyvin ja tutkimukseni tulos selvitti sen, mihin pyrin.

LÄHTEET:

Liikenneturva: Huumeet liikenteessä. Luettavissa: <https://www.liikenneturva.fi/fi/liikenteessa/huumeet-liikenteessa>. (Luettu 15.9.2021)

Tilastokeskus: rikos- ja pakkokeinotilastot. Luettavissa <https://pxnet2.stat.fi/PXWeb/pxweb/fi/StatFin/>

Poliisin tulostietojärjestelmä Polstatin tilastot. Luettavissa: <https://poliisi.fi/tilastot>

Hakkarainen P, Kaprio J, Pirkola S, Seppälä T, Soikkeli M, Suvisaari J. Kannabis ja terveys. Tutkimuksesta tiiviisti 17, kesäkuu 2014. Terveystieteiden tutkimuskeskus, Helsinki. Luettavissa: https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/116243/Kannabis_ja_terveys_taitto_korjattu_2014.pdf?sequence=1&isAllowed=y (Luettu 15.9.2021)

Seppälä, Timo. Päihdelinkki: Huumeet liikenteessä. Julkaisu päivitetty 2012. Luettavissa: <https://paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/tietoiskut/paihteet-ja-liikenne/huumeet-liikenteessa> (Luettu 15.9.2021)

Karjalainen Karoliina, 2010: Huumerattijuopumus Suomessa 1977 – 2007: Ilmaantuvuus, sosiaalinen tausta ja kuolleisuus. Terveystieteiden tutkimuskeskus, Helsinki. Luettavissa: <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/79960/a34a424d-b5b8-431f-a0fc-d7232832f35f.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. (Luettu 15.9.2021)

Sairanen, Sanna 2005 Päihdelinkki: Amfetamiini, metamfetamiini sekä muut piristeet. Päivittänyt Ulrich Tacke 2009, Tarkastanut Janne Nahkuri 2020. Luettavissa: <https://paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/tietoiskut/huumeet-ja-muut-paihdyttavat-aineet/amfetamiini-metamfetamiini-seka-muut-piristeet>. (Luettu 15.9.2021)

Lillsunde, Pirjo. Potilaan Lääkärinlehti: Miten päihteet vaikuttavat ajokykyyn. Luettavissa: <https://www.potilaanlaakarilehti.fi/uutiset/miten-paihteet-vaikuttavat-ajokykyyn/>. (Luettu 16.9.2021)

Partanen, Airi 2005 Päihdelinkki: Gammahydroksivoihappo (gamma) ja lakka. Päivittänyt Janne Nahkuri 2020. Luettavissa: <https://paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/tietoiskut/huumeet-ja-muut-paihdyttavat-aineet/gammahydroksivoihappo-gamma-ja-lakka>. (Luettu 15.9.2021)

Päihdelinkki: Opioidit. Luettavissa:

<https://paihdelinkki.fi/sgn/node/84>. (Luettu 16.9.2021)

Storvik, Markus 2021 Päihdelinkki: Ekstaasi. Luettavissa: <https://paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/tietoiskut/huumeet-ja-muut-paihdyttavat-aineet/ekstaasi>. (Luettu 16.9.2021)

Hietalahti, Anne 2005 Päihdelinkki: Buprenorfiini päihdekäytössä. Päivittänyt Niinivaara, Kristiina & Koivunen, Virpi 2015. Luettavissa:

<https://paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/tietoiskut/laakkeet/buprenorfiini-paihdekeytossa>. (Luettu 16.9.2021)

Tolonen, Laura 2019 YLE verkkouutiset. Näin eri huumeet vaikuttavat ajokykyyn: amfetamiini lisää riskinottoa ja bentsot väsyttävät. Luettavissa:

<https://yle.fi/uutiset/3-10705009>. (Luettu 15.9.2021)

Terveiden ja hyvinvoinninlaitoksen raportti 2021: Alkoholijuomien kulutus 2020. Luettavissa:

https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/141145/tr7_21.pdf?sequence=1&isAllowed=y. (Luettu 17.9.2021)

Terveiden ja hyvinvoinninlaitos 2019. Suomalaisten huumeiden käyttö ja huumeasenteet 2018.

Luettavissa: https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/137660/Suomalaisten_huumeiden_k%c3%a4ytt%c3%b6_ja_huumeasenteet_2018_tilastoraportti.pdf?sequence=3&isAllowed=y (Luettu 17.9.2021)

Terveiden ja hyvinvoinninlaitos. Jätevesitutkimus: väestötason huumeiden käyttö. Luettavissa:

<https://thl.fi/fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/jatevesitutkimus>. (Luettu 17.9.2021)

Rönkä, Sanna ja Markkula, Jaana 2020, Terveiden ja hyvinvoinninlaitos. Huumetilanne suomessa 2020. Luettavissa:

https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/140710/URN_ISBN_978-952-343-576-6.pdf (Luettu 15.9.2021)

Sairanen, Sanna 2005 Päihdelinkki: Kannabis (marihuana ja hasis). Päivittänyt Piipponen, Mika 2019. Luettavissa:

<https://paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/tietoiskut/huumeet-ja-muut-paihdyttavat-aineet/kannabis-marihuana-ja-hasis>. (Luettu 24.9.2021)

Kouvonen, Jaakko & Leskinen, Joonas 2019. Oppimateriaali poliisiammattikorkeakoulun liikenne-
kostutuksen opetukseen. Luettavissa: https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/262855/ON_Kouvonen_Leskinen.pdf?sequence=2&isAllowed=y. (Luettu 25.9.2021)

Poliisihallitus 2021. Uutinen: Liikennejuopumustilastot 2020: Alkoholi- ja huumausaineliikenne-
juopumuksia ensi kertaa yhtä paljon. Luettavissa: <https://poliisi.fi/-/liikennejuopumustilastot-2020-alkoholi-ja-huumausaineliikennejuopumuksia-ensi-kertaa-yhta-paljon>. (Luettu 15.8.2021)

Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2019. Alkoholi ja terveys. Luettavissa: <https://thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/alkoholi/alkoholihaitat/alkoholi-ja-terveys>. (Luettu 29.9.2021)