

Päihteet ja vankila

Päivitetty 1.6.2009

Suomen kriminaalipolitiikkaa on 1960-luvulta lähtien leimannut uusklassinen oikeusajattelu, jonka mukaan rikosten seuraamusten on samasta rikoksesta oltava kaikille yhtäläiset. Seuraamusten yleistävään vaikutukseen on uskottu lujasti. Samalla kun on ajateltu, että rikoksesta tulee säännönmukaisesti seurata rangaistus, hoito ja rangaistus on pyritty erottamaan toisistaan (Lappi-Seppälä 2000).

Kriminaalipolitiikka myös toimi pitkään toivotulla tavalla: vankiluku laski nopeasti ja johdonmukaisesti 1970-luvulta aina 1990-luvun lopulle. Vasta vankiluvun – ja myös huumerikollisuuden – käännyttyä suhteellisen nopeaan nousuun erityispreventiivisiä toimia on alettu systemaattisemmin ottaa käyttöön myös osana vankeusrangaistusta. Vuonna 2008 aloitettiin noin 6 400 vankeusrangaistuksen suorittaminen.

Alkoholi on valtapäihde tuomituilla, mutta 1990-luvun kuluessa vankiloihin on tuomittu enenevästi myös huumeiden käyttäjiä. Rikostaustat vaihtelevat, mutta kuten muuallakin maailmassa, päihdeongelmaiset ovat vankiloissa vahvasti yliedustettuina. Vankiterveystutkimuksen (2007 – 2009) mukaan noin kolme neljästä vangista kärsii päihderiippuvuudesta, eräissä vankiryhmissä päihdeongelmat ovat tätäkin yleisempiä. Vankeinhoidon päihdestrategia on päivitetty viimeksi vuonna 2005. 1990-luvun lopulta alkaen vankiloihin on perustettu päihdeettämiä osastoja ja käynnistetty lukuisia kuntouttavia ohjelmia. Valtio maksaa vangin tarvitseman sosiaali- ja terveydenhuollollisen kuntoutuksen vankilassa. Vuonna 2008 noin 1 860 vankia osallistui erilaisiin sosiaalista selviytymistä edistäviin kuntoutusohjelmiin, varsinaisiin päihdekuntoutusohjelmiin noin 636 vankia.

Vankilan sisällä kuntoutus tapahtuu vangin anomuksesta päihdeettämillä osastoilla, joilla on omat strukturoidut ohjelmansa. Myös erillisiä päihdekuntoutusohjelmia järjestetään. Toteutuksesta vastaavat osin vartiohenkilöstö, osin erityisen päihdetyön koulutuksen saaneet ohjaajat.

Opioidiriippuvaisille vangeille, joiden korvaushoito on aloitettu ennen tuomion täytäntöönpanoa, hoitoa jatketaan osana vankilaterveydenhuoltoa. Uusia korvaushoidon tarpeen arviointeja ja aloittamispäätöksiä ei toistaiseksi ole vankilaterveydenhuollossa tehty, sen sijaan lääkkeellisiä vieroitushoitoja vuodeosasto-oloissa on toteutettu enenevästi.

Vankeuslaki (767/2005) antaa mahdollisuuden myös vankilan ulkopuoliseen sijoitukseen tuomion aikana. Luotettavaksi katsottu vanki, jolla on päihdeongelma tai jolla voidaan olettaa olevan erityisiä vaikeuksia selviytyä vapaudessa, voidaan sijoittaa määräjäksi vankilan ulkopuoliseen laitokseen tai vastaavaan yksikköön, jossa hän osallistuu päihdekuntoutukseen tai hänen toimintaedellytyksiään vahvistavaan muuhun tavoitteelliseen toimintaan. Sijoitussopimuksessa sovitaan sijoituksen tavoitteista, ajankohdasta ja kestosta, toiminnan sisällöstä sekä eri osapuolia sitovista ehdoista.

Vankeuslain mukaan vankeinhoidon keskeinen tavoite on yleisemminkin lisätä vangin valmiuksia rikoksettomaan elämäntapaan, edistää hänen elämänhallintaansa ja yhteiskuntaan sopeutumistaan.

Vankilan ulkopuolista kuntoutusta alettiin käyttää vasta vuonna 2000. Kokonaisuutena näitä sijoituksia on kuitenkin lähinnä kustannussyistä tehty suhteellisen vähän, vuosittain noin 40. Yli puolet laitossijoituksista on ollut alle kolmen kuukauden pituisia. Asiakkaan kokonaiskuntoutuksen aika on kuitenkin käytännössä muodostunut pidemmäksi, koska kuntoutus on yleensä alkanut jo vankilassa, ja useiden tuomittujen kuntoutus jatkuu myös vankilan jälkeen kunnan sosiaalitoimen päätöksellä (Karsikas 2004). Joskus sijoittamisen määräjäksi on katsottu lähes koko lyhyen vankeustuomion aika, mutta tavallisimmin sijoitus on tehty rangaistusajan lopulla (Karsikas & Sunimento 2004). Päätöksen vankilan ulkopuolisen kuntoutuksen käytöstä, ulkopuolisesta kuntoutusyksiköstä, kuntoutuksen kestosta ja sisällöstä tekee vankila, mutta erillisen määrärahan käytöstä sijoitukseen päättää Rikosseuraamusvirasto.

Vankiloissa ja niiden ulkopuolella toteutettavan kuntoutuksen laatu pyritään varmistamaan erityisen toimintaohjelmien hyväksymismenettelyn avulla. Päihdekuntoutusta ohjaa ja arvioi Rikosseuraamusviraston asettama asiantuntijaryhmä, jossa on edustettuna yliopistotutkimuksen, vankeinhoidon, päihdekuntoutuksen sekä vankeinhoitoalan koulutuksen edustajia (Järvinen & Kuivajärvi & Suomela 2001).

Kuntoutusohjelmissa korostetaan nykyisin ennen muuta kognitiivis-behavioraalisia lähestymistapoja sekä kuntoutuksen jatkuvuutta: eri tavoin toteutetussa päihdekuntoutuksessa pyritään siihen, että vankilassa tai sen ulkopuolella aloitettu

kuntoutus jatkuisi myös vapautumisen jälkeen.

Vankien päihdeongelmat ovat yleisiä, ja vapautumisen jälkeinen sosiaalinen selviytyminen näyttäisi olleen parempaa ja uusintarikollisuus selvästi vähäisempää niillä vankilasta vapautuneilla, jotka ovat tavalla tai toisella onnistuneet selvittämään päihdeongelmansa (Hypén 2004). Sosiaali- ja terveysministeriö, oikeusministeriö ja Suomen Kuntaliitto antoivat vuonna 2006 yhteiset suositukset kotikunnille vapautuvien tuen tarpeen huomioimiseksi. Päihdekuntoutuksen ja kriminaalihuollon toisiaan täydentävälle työotteelle yhdyskuntaseuraamusten täytäntöönpanossa on myös tuotettu suositukset (2006).

Olavi Kaukonen

apulaisosastopäällikkö

Kriminaalihuolto

Lisätietoa:

Rikosseuraamusvirasto: <http://www.rikosseuraamus.fi>

Kriminaalihuollon tukisäätiö: <https://www.krits.fi/>

Alkuperäinen julkaisu 6.4.2006

link

Lähteet ►

Lähde verkko-osoite: <https://paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/tietoiskut/paihteiden-kayton-erityisryhmia/paihteet-ja-vankila>