

Päihteittä paras!

– Suomen kommunistisen puolueen päihdepoliittinen ohjelma

Sisältö

Alkusanat

SKP:n ehdotukset

Ennaltaehkäisy

Monenlaisia päihteitä

Päihdeongelmien hoidosta

Haittojen minimointi

Päihteet ja rikollisuus

Historiaa

Alkusanat

Päihteet, alkoholin liikkakäyttö mukaan lukien, muodostavat merkittävän yhteiskunnallisen ongelman. Päihteiden runsas käyttö voi aiheuttaa vakavia terveysongelmia. Niiden käyttöön liittyvät sairaudet ja tapaturmat sekä päihderiippuvuudet kuormittavat terveydenhuoltoa. Liikkakäyttö vaikuttaa haitallisesti sekä työntekoon ja työyhteisöihin, että perheisiin ja lasten ja nuorten kasvuun ja kehitykseen. Päihderiippuvuudet johtavat sosiaalisiin ongelmiin ja kuormittavat sosiaalitoimea ja lastensuojelua. Päihteiden käyttöön voi liittyä häiriökäyttäytymistä ja monenlaista rikollisuutta, mikä työllistää poliisia. Huumeekauppa on järjestäytyneen rikollisuuden käsissä niin kotimaassa kuin kansainvälisestikin.

SKP haluaa edistää päihteetöntä elämää ja korostaa ennaltaehkäisyn merkitystä. Varhainen puuttuminen päihdeongelmiin tulee kuulua terveydenhuollon, sosiaalitoimen, koulu- ja opiskelijaterveydenhuollon ja oppilashuollon arkeen.

Vaadimme mielenterveys- ja päihdepalvelujen yhdistämistä yhteen organisaatioon. Siitä on hyviä kokemuksia siellä, missä se on jo toteutettu. Vaadimme koko maahan kattavan, helposti lähestyttävän palveluverkon rakentamista, alkaen matalan kynnyksen läheteettömästä, jopa ympärivuorokautisesti auki olevasta palvelu- ja päivystyspisteestä aina erikoissairaanhoidon poliklinikka- ja sairaalapalveluihin ja päihdekuntoutukseen.

SKP:n ehdotukset

SKP tukeutuu päihdehoitoammattilaisten kokemukseen ja tutkittuun tietoon. Kannatamme Suomen päihdepolitiikan ja päihdehoidon uudistamista seuraavilla tavoilla.

- ❖ Ensisijaista on päihteettömyyden edistäminen laajalla rintamalla yhteiskunnan kaikilla osa-alueilla.
- ❖ Edistetään ennaltaehkäisyä, varhaista puuttumista ja hoitoonohjausta.
- ❖ Rakennetaan nykyistä kattavampi ja paremmin resursoitu mielenterveys- ja päihdehoitoverkosto hoidon porrastuksen mukaisesti alkaen lähetteettömistä ja ilman ajanvarausta kuntatasolla toimivista, matalan kynnyksen yksiköistä erikoissairaanhoidon päihdepsykiatriisiin yksiköihin ja erityistason yksiköihin.
- ❖ Hoitoon hakeutumisen edistämiseksi poistetaan huumeiden käytön ja pienien määrien hallussapidon rangaistavuus.
- ❖ Alkoholin ja muiden päihteiden myyntiä ei pidä edistää esimerkiksi laajentamalla alkoholijuomien ja lääkkeiden myyntiä päivittäistavarakaupoissa.
- ❖ Huumeiden haittojen ja käytön vähentäminen edellyttää myös monia sosiaalipoliittisia uudistuksia, kuten perusturvan parantamista ja ihmisten osallisuuden vahvistamista.
- ❖ Työpaikoilla tulee yhteistoiminnassa työntekijöiden kanssa kehittää päihteettömän työkuulttuurin, ongelmien ennaltaehkäisyä ja hoitoon ohjauksen käytäntöjä. Työterveyshuollon lainsäädäntöä on parannettava niin, että kaikille työpaikoille turvataan työterveyshuolto, joka sisältää riittävän ammattiosaamisen ja muut resurssit.
- ❖ Lapsiperheille ja nuorille tulee järjestää tukea päihdeongelmissa nopeasti, matalalla kynnyksellä ja moniammatillisella yhteistyöllä.
- ❖ On turvattava riittävä ammattiosaaminen ja muut resurssit sosiaali- ja terveydenhuoltoon, jotta kaikkia päihdeongelmista kärsiviä kyetään auttamaan tehokkaasti.

Ennaltaehkäisy

Hyvinvoivien perheiden merkitystä ei voi liiaksi korostaa. Lapsi oppii tavat, perinteet ja kulttuurin, vuorovaikutuksen ja arjen askareet kotona. Turvallinen, rakastava perhe antaa hyvän itsetunnon, ja lapsi kokee itsensä arvokkaaksi omana itsenään. Perheiden tukeminen on siten kaiken perusta. Riittävä toimeentulo, palkkatyöstä tai tarvittaessa sosiaalituista, on edellytys perheiden toimintakyvylle. SKP:n aloite "Perusturva 1200" on hyvä vastaus tähän.

Varhain aloitettu päihteiden runsas käyttö ennakoii usein vaikeuksia aikuisiässä. Huoltajien tai lasten päihteiden käyttö on yksi yleisimpiä syitä sijoittaa lapsi kodin ulkopuolelle lastensuojelun laitoshoidon. Suuret yksityiset yritykset ovat vallanneet lastensuojelun palvelumarkkinat ja kustannukset nousevat kilpailutuksista huolimatta kiihtyvällä vauhdilla. Lastensuojeluun käytetyt varat vastaavat jo poliisitoimen kustannuksia. Varhaisen tuen palveluihin tarvitaan lisää resursseja, mutta nykyisessä tilanteessa tarvitaan pikaisesti myös lisää kuntien, maakuntien ja valtion järjestämiä alaikäisten päihdehoitoon erikoistuneita laitospalveluja.

Lähipalveluina järjestettävät, riittävästi resursoidut julkiset palvelut kuten äitiys -ja lastenneuvolat, varhaiskasvatus, koulu ja sen aamu- ja iltapäivätoiminta toimivat lapsiperheiden tukena ja apuna. Niiden henkilöstö on avainasemassa niin valistustyössä, kuin ongelmien havaitsemisessa ja varhaisessa puuttumisessa. Luottamuksellisen suhteen syntyminen vaatii aikaa, ja siksi on tärkeää, että henkilöstömitoitukset palveluissa ovat kohdallaan.

Lapsille ja nuorille tulee taata mahdollisuus edes yhteen harrastukseen perheen tulotasosta riippumatta. Nuorisotilojen ja erilaisen yhdessä tekemisen mahdollistaminen osin ohjatusti sekä ehdottoman tarpeellinen etsivä nuorisotyö vaativat myös resursseja kunnan vapaa-aikatoimintaan. Erilaiset harrastusyhteisöt, urheiluseurat, kolmannen sektorin toimijat ym. voivat täydentää kunnan palvelutoimintaa, mutta esim. tilojen tulee olla kohtuullisilla kustannuksilla saatavilla, jotta nämä toiminnot olisivat kaikkien ulottuvilla.

Urheiluseuroissa ja muissa lasten ja nuorten harrastusyhteisöissä on painotettava päihteetöntä elämäntapaa. Pelimatkoilla ja leireillä alkoholi ei kuulu asiaan, ei myöskään toimintaan osallistuvien aikuisten osalta. Nuoria tulee tukea, jotta he eivät ala kokeilla tupakkaa ja päihteitä. Tutkimukset ovat osoittaneet, että mitä nuorempana kokeiluluonteinenkin käyttö alkaa, sitä herkemmin ja nopeammin syntyy vaikea riippuvuus. Kyse on nuoren nopeasti kehittyvistä aivoista ja kemiallisten aineiden haitallisesta vaikutuksesta siihen.

Työttömyys tai toisaalta liiallinen työmäärä, sairaudet, parisuhdeongelmat ym. voivat aiheuttaa vaikeuksia lapsiperheissä, jotka usein joutuvat liian pitkään sinnittelemään ilman apua. Kynnys avun hakemiseenkin voi olla korkea. Lapsiperheiden kunnallista kotiapua on saatavilla riittämätön määrä. Apua saa usein vasta, kun on lastensuojelun asiakas. Perheillä pitäisi olla helposti lähestyttävä ja tavoitettava paikka, minkä puoleen voi kääntyä vähäisiltäkin tuntuissa ongelmissa.

Alkoholin ja muiden päihteiden käyttöön vaikuttaa myös saatavuus ja yleinen ilmapiiri. Alkoholi vaikuttaa nykyään kuuluvan jokapäiväiseen elämään, arkeen ja juhlaan. Ravintolat, baarit, vähittäiskauppa ja erilaiset tapahtumien järjestäjät saavat merkittävän osan tuloistaan alkoholin myynnistä. Myös valmistajille alkoholi on tuottoisaa liiketoimintaa. Siksi ne haluavat, että myyntiä rajoitetaan mahdollisimman vähän ja että vero on mahdollisimman alhainen. Alkoholin käytön hyväksyttävyyttä ja jopa toivottavuutta edistetään tuomalla myynti urheilukilpailuihin ja erilaisiin muihinkin yleisötapahtumiin. Mielestämme alkoholin myynti ei kuulu ainakaan junioritason urheilukilpailuihin. Urheiluseuroille on taattava riittävä rahoitus ilman alkoholin myyntiäkin.

”Sivistyneen eurooppalaisen” alkoholinkäytön tavat on niin ikään markkinoitu koteihin. Perhejuhlat avataan tervetuliaismaljalla, ruokajuomat kuuluvat asiaan. Jos tässä ilmapiirissä alkoholijuomien käyttö muuttuu päivittäiseksi, alkavat haitatkin lisääntyä, huomaamatta ja pikkuhiljaa.

Monenlaisia päihteitä

Alkoholi oli aina 1960-luvulle saakka käytännössä ainut laajassa käytössä ollut päihde Suomessa. Edelleen se on eniten käytetty ja eniten haittoja aiheuttava päihde sekä myös ainut laillinen. Keskioluen myynnin vapautumisesta ruokakauppoihin v. 1969 alkoi alkoholin kulutuksen kasvu. Nykyään mietoja alkoholijuomia saa melkein mistä vain.

Kannabiksen laitton maahantuonti ja käyttö alkoi yleistyä 1960-luvulla. Sittemmin maailmalta on Suomeen kulkeutunut jatkuvasti uusia huumeita. Amfetamiini on Suomessa erityisen

suosittua. LSD tuli niin ikään 1960-luvulla, sittemmin myös uudemmat psykedeelit ja stimulantit. Heroiini on Suomessa edelleen melko harvinainen, mutta kokaiinin käyttö on lisääntynyt vuosi vuodelta.

Kannabis on varsin yleinen päihde Suomessa. Monet pitävät sitä mietona ja haitattomana huumeena, luomutuotteena, tai ainakin vähemmän haitallisena kuin alkoholi. Se voi aiheuttaa kuitenkin vaikeaa riippuvuutta siinä, missä muutkin päihteet. Kannabiksen aiheuttama päihtymys on myös yhtä liikenneturvallisuutta vaarantavaa, kuin alkoholi ja muut päihteet.

Kannabiksen käyttöä myös perustellaan sen kipua ja ahdistuneisuutta lievittävien ominaisuuksien takia. Lääkekannabis on Suomessa sallittu v. 2008 alkaen vain MS-taudin spastisiteetin (lihasjäykkyyden) hoitoon. Sen käyttöä rajoittaa valmisteiden korkea hinta, satoja euroja kuukaudessa, eikä Kela-korvattavuutta ole.

Erilaiset lääkkeet ovat oma lukunsa päihdeongelmassa. Lääkärin määräämänä oikeaan käyttötarkoitukseen oikealla annoksella nämä ovat laillisia. Rauhoittavat bentsodiatsepiinivalmisteet tulivat markkinoille 1970-luvun alusta, ja pian niiden todettiin aiheuttavan vaikeaa riippuvuutta, monille käyttäjilleen euforista oloa ja siten myös sopivan päihdekäyttöön. Uusia keskivahvoja ja vahvoja opioidikipulääkkeitä tuli käyttöön 1990-luvulla, tunnetuimmilla kaupananimillä Subutex ja Oxycontin. Pian nämä herkästi voimakasta riippuvuutta aiheuttavat aineet löysivät tiensä myös päihdekäyttöön ja katukauppaan. Lisäksi muitakin keskushermostoon vaikuttavia lääkkeitä käytetään eri tavoin päihdyttävässä tarkoituksessa, usein yhdessä yhteisvaikutuksen takia tai muuten ns. sekakäyttönä.

Päihdeongelmien hoidosta

Päihdeongelmaiset, suurkuluttajat ja riskirajoilla liikkuvat, kuten kaikki muutkin potilaat, ansaitsevat tulla kohdelluiksi neutraalisti, ystävällisesti ja arvostavasti. Vain siten hoito voi onnistua.

Päihdeongelmia ei voi hoitaa, jos ongelmaa ei ole tunnistettu. Potilas ei tunnista omaa riippuvuuttaan, vähättelee ja peittelee herkästi päihteiden, myös alkoholin, käyttöä ja pelkää tuomitsevaa kohtelua. Sen takia alkoholista ja muista päihteistä on kysyttävä neutraalisti lääkärin, työterveyshoitajan, muun terveyden- ja sairaanhoitotoimen ja sosiaalitoimen vastaanotolla luonnollisena osana esitietoja. Tähän on luotu monenlaisia apuvälineitä, kuten tunnetuin Audit-kysely. Hoito ei myöskään onnistu ilman potilaan omaa motivaatiota, jonka herättely on tärkeä osa sosiaali- ja terveydenhoidon perustehtävää.

Monelle suurkuluttajalle alkoholin käyttö on tapa ilman vielä syntyneitä riippuvuutta ja ongelmaa, ja pelkkä puheeksiotto saattaa havahduttaa vähentämään, jopa lopettamaan alkoholin käytön. Mini-interventio on tutkitusti tehokas menetelmä, jota voi käyttää sairaanhoitajan ja terveydenhoitajan vastaanotolla. Perusterveydenhoidossa piikkihuumeiden käyttäjillä on muun terveysneuvonnan ja hoidon yhteydessä huomioitava kansallisen rokotosohjelman mukaisten rokotusten toteutuminen ja tarvittaessa C-hepatiitin hoito.

Päihdeongelman hoitoon hakeutumisen on oltava helppoa ja hyvin saavutettavissa. Läheteettömät, ilman ajanvarausta toimivat päihdepsykiatrisen hoitajan vastaanotot esimerkiksi terveyskeskuksissa ovat yksi hyvä esimerkki. Myös selviämis- ja katkaisuhoidopaikkojen pitää olla kohtuullisen helposti saavutettavissa.

Tarvitaan sekä lääkkeellisiä että lääkkeettömiä vieroitushoitoja. Korvaushoito on sopivassa tilanteessa hyvä keino opiaattiriippuvaisten hoidossa. Korvaushoidon tulee sisältää myös psykososiaalista hoitoa ja tähdätä mahdollisuuksien mukaan aikanaan hoidon suunnitelmalliseen lopettamiseen.

Nykyaikainen mielenterveys- ja päihdehoito tulee olla yhdistetty yhteen yksikköön. Tämä hyödyttää molempia. Päihdeongelmien taustalta löytyy usein paljon psykiatrista hoidettavaa. Toisaalta päihderiippuvuus saattaa vaikeuttaa monia psyykkisiä sairauksia.

Monet järjestöt ja säätiöt sekä yksityiset yrittäjät tarjoavat ostopalveluna monenlaista päihdehoitoa ja päihdekuntoutusta kuntoutuskodeissa ja -laitoksissa. Niillä voi olla julkisia palveluja täydentävä rooli. Ensisijaisesti päihdehoitoa on kehitettävä julkisena palveluna. Julkisen sektorin on käytettävä vain näyttöön ja tutkittuun tietoon perustuvia hoitomenetelmiä soveltavia palveluntuottajia.

Vertaistukea on organisoidusti tarjolla eniten kolmannen sektorin järjestämänä. Vertaistuki on todettu tehokkaaksi avuksi päihderiippuvuudesta parantumisen kaikissa vaiheissa, päihdeettömään elämäntapaan totuteltaessa sekä saavutetun raittiuden tukemisessa. Sitä kannattaa tehdä tunnetuksi ja järjestää myös julkisella sektorilla. Vertaistukea on oltava saatavilla myös päihdeongelmaisten perheenjäsenille ja muille läheisille.

Päihtyneet potilaat ja alkoholin ja muiden päihteiden aiheuttamat sairaudet kuormittavat päivystyspoliklinikoita ja sairaaloiden vuodeosastoja. Päihdeongelmaisten hoitoonohjausjärjestelmä puuttuu käytännössä kokonaan sairaaloista, vaikka samatkin potilaat toistuvasti joutuvat hoitoon päihteiden käytön seurauksien takia. Päihdepsykiatrisen sairaanhoitaja päivystävissä sairaaloissa olisi oikea henkilö kartoittamaan sairaalahoitoon joutuneiden tilannetta ja ohjaamaan päihdepalvelujen pariin.

Haittojen minimointi

Päihderiippuvuus ei aina näy päällepäin. Osa vaikeasti päihderiippuvaisista, yhteiskunnan tukiverkostoista pudonneista henkilöistä koetaan kuitenkin muita kansalaisia katukuvassa häiritsevinä ja pelottavina. Kun ihmisellä ei ole kykyä eikä halua hoitoon, vaikka terveydentilakin olisi huono, on pyrittävä minimoimaan yksilölle ja sitä kautta koko yhteisölle aiheutuvia haittoja. Asunnottomuus on ratkaistava, alkaen hätämajoituksesta aina oman soveliaan asunnon tarjoamiseen. Monen hoitomyöntyvyys ja kuntoutuminen on alkanut oman asunnon järjestytyä.

Piikkihuumeiden käyttöön liittyy veritartuntavaarallisten tautien sekä tavallisten vaikeiden infektioiden riski. Puhtaiden neulojen ja ruiskujen vaihtopaikkoja, terveysneuvontapisteitä eli ”Vinkkejä” on ollut Suomessa jo yli 20 vuotta, alkuun kolmannen sektorin järjestämänä.

Hyvien kokemusten takia nykyinen vuoden 2016 tartuntatautilaki- ja asetus velvoittaa kuntia järjestämään vaihtopisteet. Vaihdoilla vältetään neulojen ja ruiskujen joutuminen puistoihin ja lasten leikkipaikoille. Näistä ”Vinkeistä” on saanut alkunsa myös monen päihderiippuvaisen tie hoidon piiriin.

Päihteet ja rikollisuus

Suomessa nykyään ainut laillinen päihde on alkoholi, joka sekin oli laitton kieltoain aikaan vv. 1919-32. Viimeisten 50 vuoden aikana muiden, laittomien päihteiden ja huumeiksi luokiteltujen, käyttö on lisääntynyt jatkuvasti, kuten myös käyttöön liittyvät haitat ja rikollisuus. Huumeiden käytön ja hallussapidon rangaistavuus, edes vankilatuomiot, ei ole toiminut toivotulla tavalla. Se ei ole ehkäissyt huumeiden käyttöä ja käytöstä aiheutuvia ongelmia. Tuoreen tiedon mukaan huumeisiin liittyvä rikollisuus on jo yhtä yleistä, joillakin paikkakunnilla jopa yleisempää, kuin alkoholiin liittyvä.

Alkoholiin liittyvä rikollisuus on muun muassa rattijuopumusta, kännitappeluja ja jopa henkirikoksia, ns. juoksukaljaa ja muita varkauksia. Huumeisiin liittyvä rikollisuus on pienimmillään huumeiden käyttöä ja hallussapitoa. Huumeiden käytön rahoittaminen johtaa herkästi lisärikoksiin – pienimuotoiseen huumekauppaan, näpistyksiin, varkauksiin, asuntomurtoihin sekä päihtyneenä ja kortitta autolla ajoon. Tämä ruohonjuuritason rikollisuus työllistää ja kuormittaa poliisia, mutta poliisityön vaikuttavuus katutasolla on vähäistä. Lisäksi kiinnijäämisen pelko ja merkintä rikosrekisteriin ehkäisee hoitoon hakeutumista, vaikka sosiaali- ja terveydenhoitohenkilökuntaa sitookin vaitiolovelvollisuus.

Huumekauppa on kansainvälistä, hyvin organisoitua ja kannattavaa laitonta liiketoimintaa. Monissa maissa huumekauppa on johtanut laajaan väkivaltaan, jopa huumesotiin. Huumeiden vastaisen sodan nimissä on toisaalta harjoitettu myös uuskolonialistista politiikkaa. Huumekauppaan pureutuminen rajoittaisi parhaiten maailmanlaajuisia päihde-epidemiaa. Kokaiini- ja unikkoviljelmät voidaan muuttaa tuottamaan ruokaa. Salakuljetusketjujen katkaiseminen ja maahantuonnin estäminen on tehokkainta poliisityötä rikollisuuden torjunnassa ja huumeiden käytön ennaltaehkäisyssä. Väliportaant huumekauppiaat etsivät aktiivisesti uusia asiakkaita. Pahimmassa tapauksessa houkutellessa nuoria, jopa lapsia, kokeilemaan huumeita. Tarjonnan supistuessa vähenee katutason huumeisiin liittyvä rikollisuus. Saatavuuden vähentyminen voi myös motivoida hoitoon hakeutumiseen.

Kansainvälisten kokemusten perusteella huumeiden käytön ja pienien määrien hallussapidon rangaistavuuden poisto eli dekriminialisointi ei ole lisännyt huumeiden käyttöä, mutta on vähentänyt eräitä huumeisiin liittyviä haittoja, kun samanaikaisesti parannetaan huumeongelmaisten hoitoa ja sosiaalipalveluja. Dekriminalisointi ei ole sama asia kuin huumekaupan laillistaminen tai huumeiden käytön suosimista. Päin vastoin, hoitoon hakeutumisen kynnys on madaltunut ja katutason häiriöt ovat vähentyneet ja yleinen turvallisuus on parantunut. Poliisien resursseja riittää paremmin huumekauppaverkoston ylempien tasojen tutkimiseen ja paljastamiseen.

Historiaa

Ihmiskunta on koko tunnetun historiansa käyttänyt jonkinlaisia päihteitä. Vasta 1900-luvulla käyttöä alettiin rajoittaa lainsäädännöllä. Päihteistä alkoholi joutui ensimmäisenä kielletyksi useassa eri valtiossa, mutta kiellot on sittemmin kumottu lähes kaikkialla ja alkoholi onkin nykyisin yleisin ja useimmissa maissa ainoa laillinen päihde. Vuonna 1931 Kansainliitto (YK:n edeltäjä) solmi sopimuksen oopiumin ja kokalehtien sekä niiden johdannaisien morfiinin, kokaiinin ja heroiinin maailmanlaajuisesta kiellosta. Vuonna 1961 YK sopi huumausaineiden yleissopimuksen, joka kielsi huumausaineiden käytön muissa kuin lääketieteellisessä käytössä.

Suomessa vuonna 1966 asetusten nojalla huumeiden käyttö määriteltiin rikokseksi ja vuonna 1972 säädettiin huumausainelaki. Hallituksen esityksessä käyttöä ei olisi määritelty rangaistavaksi. Lopulta eduskunta päätti kriminalisoinnin hyväksymisen puolesta niukasti 92–80. Suomen huumausainelain mukaan huumausaineita ovat ne aineet ja valmisteet, jotka on lueteltu huumausaineita koskevassa kansainvälisessä yleissopimuksissa vuodelta 1961 sekä psykotrooppisia aineita koskevassa yleissopimuksessa vuodelta 1971.

Nykyisin Suomessa voimassa oleva päihdepolitiikka on 1970–90-luvuilta ja huumausainelainsäädäntö vuodelta 2008. Viimeisin muutos alkoholilainsäädäntöön tehtiin 2018.

Raittiusaate oli alkujaan porvarillista, fennomaanistakin. Kasvava työväenluokka, muuttoliike maalta kaupunkeihin, työväestön kurjat oltavat ja maalaisyhteisöjen muutokset altistivat alkoholin kulutuksen kasvulle ja sitä myötä haittojen lisääntymiselle. Niinpä pian myös raittiusaate levisi nuoren työväenluokan keskuuteen. Maineikkaan Raittiusyhdistys Koiton historia on tästä hyvä esimerkki. Koitto oli v. 1883 perustettu porvarillinen yhdistys, mutta siihen liittyi niin paljon nuorta maalta muuttanutta työväkeä, että siitä tuli osa työväenliikettä. Raittiusliikkeestä tulikin työväen ensimmäinen joukkoliike ja raittiuskysymyksestä yhteiskunnallinen työväenkysymys. Kaikki raittiusjärjestöt vaativat Suomeen kieltolakia jo 1800-luvun loppupuolelta. Lopulta se saatiin voimaan v. 1919, mutta kumottiin kansanäänestyksellä v. 1932. Kieltolaki ei lopettanut alkoholin käyttöä, mutta lisäsi salakuljetusta ja muuta rikollisuutta.

Vuonna 1914 perustettiin Suomen Työväen Raittiusliitto (STR), aluksi nimellä Suomen Sosialidemokraattinen Raittiusliitto. Liikkeen alkuperäinen tarkoitus oli "luokkataistelun pohjalla seisten vastustaa juovutusjuomien käyttämistä ravinto- ja nautintoaineena sekä muuten toteuttaa raittiusaatetta yhteiskuntaelämässä". Vuonna 1930 STR lakkautettiin kommunistilakien perusteella. Nykyisten lukuisten raittiusjärjestöjen toiminnassa on painottunut ehkäisevä päihdetyö ja terveiden elämäntapojen edistäminen.

Suomen kommunistisen puolueen keskuskomitea 30.-31.1.2021