



Päihdelääketieteen yhdistys ry

Finnish Society of Addiction Medicine

Päihdelääketieteen yhdistys peräänkuuluttaa heikoimmassa asemassa olevien toimijuuden vahvistamista

Päihdelääketieteen yhdistys ry vastasi Sosiaali- ja terveysministeriölle, lue tästä kannanotto tulevaan mielenterveysstrategiaan kokonaisuudessaan.

MIELENTERVEYS PÄÄOMANA

Miten tarjotaan kaikille mahdollisuus mielen hyvinvointiin ja hyviin arkiympäristöihin?

Sosiaalipoliittiset panostukset (esim. lapsiperhe- ja eläkeläisköyhyyden vähentäminen), työikäisten päihteidenkäyttöön vaikuttaminen ja tutkitun tiedon käyttäminen päätöksenteossa ovat keskeisiä pyrittäessä vahvistamaan erityisesti heikoimmassa asemassa olevien toimijuutta ja mahdollisuuksia vaikuttaa oman elämän hallintaan. Toteutuksessa on hyödynnettävä kolmannen sektorin ja yhdistyspohjaisen toiminnan, kuten ehkäisevän päihdetyön verkostoja.

LASTEN JA NUORTEN MIELENTERVEYDEN RAKENTUMINEN ARJESSA

Mielenterveyden ongelmia ehkäisevä toiminta ja palvelut

Keskeistä on ennaltaehkäisevä ote, mikä edellyttää mielenterveysongelmien (mukaan lukien päihdeongelmat) riski- ja suojaavien tekijöiden varhaista tunnistamista.

Lasten ja nuorten hyvinvointi rakentuu vanhempien hyvinvoinnin varaan. Vanhempien päihdeongelmien preventio, varhainen tunnistaminen ja laadukas hoito tukevat lasten ja nuorten hyvinvointia. Mielenterveys- ja päihdeongelmista kärsivien vanhempien hoidossa perheen lasten ja nuorten tilanne on huomioitava aiempaa kattavammin. Mikäli alaikäisen lapsen vanhemmalla todetaan aktiivinen päihdeongelma, tulisi järjestelmällisesti arvioida onko lapsen/lasten olosuhteet riittävät turvalliseen ja tasapainoiseen kasvuun ja kehitykseen riippumatta perheen kotipaikkakunnasta tai kunnan sosiaali- ja terveyspalvelujen resursoinnista. Systemaattinen, rakenteissa oleva yhteistyö ja vuoropuhelu lastensuojelun toimijoiden ja päihde- ja mielenterveystyön ammattilaisten välillä on varmistettava, mukaan lukien lastensuojelulaitokset ja avoimuuden työntekijät. Tiedon vaihto sekä päihde- ja mielenterveysosaamisen lisääminen neuvola- ja lastensuojelutyössä ovat erittäin tärkeitä ongelmien tunnistamisen ja ymmärtämisen kannalta, jotta myös asianmukaisia toimenpiteitä osataan kohdentaa.

MIELENTERVEYSOIKEUDET

Ihmiset voivat vaikuttaa ja toimia tarvitsemiaan palveluja koskevissa asioissa

Ensiarvoisen tärkeää on työskennellä ennakkoluulojen vähentämisen ja mielenterveys- ja päihdeongelmiin liittyvän häpeäleiman purkamisen edistämiseksi. Tässä voidaan hyödyntää kokemusasiantuntijuutta. Kokemusasiantuntijoiden hyödyntäminen osana palvelujärjestelmää tulee olla kattavaa, eikä toteutua vain hankkeiden tai projektien puitteissa. Kokemusasiantuntijoissa tulee olla mukana myös riittävästi päihdekokemusasiantuntijoita. Vertais- ja kokemusasiantuntijoiden koulutukseen tulee aiempaa enemmän panostaa.

Päihdelääketieteen yhdistys pitää tarpeellisena huumausainepolitiikan kokonaisvaltaista päivittämistä siten, että huumeriippuvuuden hoito rinnastetaan minkä tahansa muun sairauden hoitoon, haittoja vähentäviä painotuksia hoidon piirissä lisätään ja huumeisiin liittyvä käyttörangaistus poistetaan. On tarpeen luoda yli usean hallituskauden ulottuva kansallinen päihdestrategia, joka käsittää ehkäisevän päihdetyön ja päihdepalveluiden kokonaisuuden.

IHMISTEN TARPEIDEN MUKAISET, LAAJA-ALAISET PALVELUT

Kaikki ikäryhmät saavat toimivat palvelut.

Päihdelääketieteen yhdistys pitää tarpeellisena joustavien, tarvelähtöisten integroitujen mielenterveys- ja päihdepalveluiden järjestämistä, joissa haittoja vähentävä näkökulma on huomioitu. Päihde- ja mielenterveysosaamista tulee vahvistaa sekä terveydenhuollon että sosiaalityön puolella.

Laaja-alaiset palvelut eivät toteudu niin kauan kuin päihdepalveluissa jatkuva kuntien panostusten vähentämisen kehitys jatkuu. Jotta voidaan arvioida palveluiden tarpeenmukaisuutta ja oikea-aikaisuutta, täytyisi varmistua ensin siitä, että päihdeongelmallisille tarjotaan mahdollisuus asianmukaiseen arvioon ja diagnostiikkaan, jonka jälkeen hoito- ja kuntoutustoimenpiteet voidaan suunnitella asianmukaiseksi. Vaikka päihdepalvelut ovat valtaosin matalan kynnyksen palveluita, ei tämä saisi johtaa siihen, että laiminlyödään asianmukainen arviointi ja vaikuttaviksi todettujen hoitointerventioiden käyttö.

Oikeus laaja-alaisiin palveluihin tulee pitää sisällään oikeuden asianmukaiseen sairaala- tai laitospuotoiseen hoitoon; psykiatrian sairaalapaikkojen vähentäminen on aiheuttanut mittavia ongelmia läpi palveluketjun ja tähän tarvitaan kiireellinen muutos. Tulee myös ymmärtää vieroitushoidon luonne akuuttina hoidon tarpeena; oikeus kiireelliseen sairaala- tai laitospuotoiseen hoitoon vieroitushoidon yhteydessä toteutuu valtakunnallisesti erittäin vaihtelevasti erityisesti huumeriippuvaisten hoidossa. Tämä koskee erityisesti, mutta ei ainoastaan, tiettyjä erityisryhmiä, kuten raskaana olevia, joiden subjektiivinen oikeus välittömiin palveluihin ei kaikilta osin toteudu.

Lääketieteellisissä tiedekunnissa lääkärinkoulutuksessa päihdelääketieteen opetus tulee suhteuttaa kansanterveysongelman laajuuteen. Päihdelääketieteen nykytilanne lääkärinkoulutuksessa on edelleen huolestuttavan heikko, yksittäisten toimijoiden sekä osin yliopistojen ulkopuolisen rahoituksen varassa.

Päihdelääkäreiden määrä riippuvuussairauksien yleisyyteen nähden on olemattoman pieni ja päihdelääkärien kouluttaminen on Päihdelääketieteen yhdistyksen toiminnan varassa. Yksikään erikoislääkärinkoulutusohjelma ei anna riittäviä valmiuksia hoitaa riippuvuussairauksia ja riippuvuussairauksien hoidossa on valtakunnallisesti merkittävää osaamisvajetta, joten päihdelääketieteen erikoislääkärinkoulutusohjelman tarpeen arviointi on enemmän kuin perusteltua. Tämä puute tulisi korjata suunnitelmassa erikoislääkärinkoulutusta ja edistää päihdelääketieteen erikoislääkärinkoulutuksen

käynnistämistä Suomessa mahdollisimman nopeasti. Mielenterveyslinjaukseen sisällytetty pyrkimys hoitaa päihdeongelmaa muun psykiatrisen sairastavuuden rinnalla edellyttää myös päihdeosaamisen vahvistamista psykiatrian erikoislääkärikoulutuksessa.

Jokaisessa viidessä lääketieteellisessä tiedekunnassa tulisi olla päihdelääketieteelle kohdennettua henkilöstöresurssia vähintään 1,5 henkilöresurssin verran siten, että vähintään 100 % olisi suunnattu päihdelääketieteen opetukseen ja vähintään 50 % päihdelääketieteelliseen tutkimukseen.

Sairaanhoitaja ja lähihoitajakoulutuksessa tulisi lisätä mielenterveys- ja päihdetyön opetusta ja yhteistyötä työelämän kanssa. Päihdehoidon koulutuksen minimivaatimusten päivittäminen (Päihdeongelmien ehkäisyn ja hoidon koulutuksen kehittämistyöryhmän mietintö. Opetusministeriön työryhmämuistioita ja selvityksiä 2007:17) ja mielenterveystyön koulutuksen minimivaatimusten luominen olisi tärkeää osaamisen varmistamiseksi. Yliopistotasolla sosiaalityön linjalla käytännön päihde- ja mielenterveysosaamista tulee vahvistaa.

Samanaikaisen päihde- ja mielenterveysongelman hoidon osalta on valtakunnallisesti merkittävää osaamisvajetta ja näyttöön perustuvien hoitomallien käyttöönotto ontuu vielä enemmän kuin jommankumman häiriön kohdalla. Osaamisvajeen korjaamista varten tulee perustaa valtakunnallinen osaamiskeskus (vrt. esim. Norjan ROP <https://rop.no>). Osaamiskeskuksen tehtävänä on vahvistaa osaamista, kehittää ja implementoida 2dg-hoitoa valtakunnallisesti: tuoda Suomeen näyttöön perustuvia hoitomalleja hoitomanuaaleineen ja koulutuksineen, kehittää uusia hoitomuotoja, implementoida 2dg-hoitoa valtakunnallisesti sekä tuottaa kansainvälisesti korkealaatuisia tutkimusta aihepiiristä.

HYVÄ MIELENTERVEYSJOHTAMINEN

Päätöksenteolla vaikuttavuutta

Tarvitaan yhtenäinen lainsäädäntö, joka kattaa sekä päihde- että mielenterveysongelmat. Johtamisessa on oltava yksimielinen näkemys siitä, että päihdeongelmien hoito rinnastuu minkä tahansa muun sairauden hoitoon. Laaturekisterit tulee saada kattaviksi myös päihdeongelmien hoidon osalta ja avoimeksi tutkimuskäyttöön. Koulutus- ja tutkimusresurssit on turvattava.

Helsingissä 14.5.2019

Päihdelääketieteen yhdistyksen hallitus

Kaisa Kuurne, puheenjohtaja

Solja Niemelä, varapuheenjohtaja

Jonna Levola, sihteeri

Marianne Hellsten, jäsen

Petri Kylmänen, varainhoitaja

Sari Leinonen, jäsen

Kaarlo Simojoki, jäsen

Margareeta Häkkinen, varajäsen

Sanna-Maija Perälä, varajäsen