

Päihdehoidon uudistaminen vaikuttavuuden parantamiseksi Suomessa

Voit seurata aloitteesta käytävää keskustelua sekä esimerkkitaapauksia **FB/Insta/Tiktok:**

HOITOA - EI HYLKÄÄMISTÄ

Aloitteen päiväys

10.9.2025

Aloitteen sisältö

Päihderiippuvuus on vakava, etenevä ja hoitamattomana ennenaikaiseen kuolemaan johtava psykofyysinen sairaus. Tällä hetkellä se on yleisin alle 25-vuotiaiden ennenaikaisen kuoleman syy Suomessa. Sairausten kerrannaisvaikutukset ovat merkittävät: se kuormittaa oikeus-, sosiaali-, terveys- ja vankeinhoitojärjestelmiä, aiheuttaa merkittäviä taloudellisia menetyksiä ja heikentää merkittävästi myös sairastuneen läheisten hyvinvointia.

Päihde- ja mielenterveyspalvelut nähdään usein kulueränä, vaikka todellisuudessa ne ovat yksi tuottavimmista investoinneista. Iso-Britannian hallituksen tutkimuksessa (UK Government (2021): Review of Drugs, Part Two) on todettu, että 1 £ sijoittaminen tuottaa noin 4 £ säästön muissa kuluissa.

Tässä ehdotuksessa esitetään yhdeksän konkreettista muutosta perusteluineen, joilla parannetaan nykyistä lainsäädäntöä ja hoitokäytäntöjä.

Tavoitteena on rakentaa hoitojärjestelmä, joka kohtelee päihdesairautta yhdenvertaisesti muiden vakavien sairauksien kanssa – vaikuttavasti, inhimillisesti, tehokkaasti ja oikeudenmukaisesti. Perusteluista löytyy myös tietoa päihdesairausten aiheuttamista suorista ja epäsuorista kustannuksista.

EHDOTUKSET

1. YHDENVERTAINEN OIKEUS SELKEÄÄN, HELPOSTI SAAVUTETTAVAAN JA KATKEAMATTOMAAN HOITOPOLKUUN

Päihdesairaille tulee taata valtakunnallisesti yhtenäinen oikeus oikea-aikaiseen, riittävän pitkään ja katkeamattomaan hoitoon kuten muidenkin vakavien sairauksien kohdalla on. Hoitoon tulee päästä selkeän, helposti saavutettavan ”yhden luukun”-toimintamallin kautta ilman digipalveluiden käytön edellytystä.

Hoidon jatkuvuus edellyttää hoitopolkua, joka alkaa hoidontarpeen arvioinnista ja etenee yksilöllisesti sovittujen tavoitteiden kautta raittiuteen tai selkeään elämänlaadun parantumiseen. Hoitopolkuun sisältyy hoitosopimus, jonka ehtojen noudattamiseen myös potilas sitoutuu. Sääntörikkomukset eivät saa johtaa hoidon lopulliseen katkaisuun, vaan hoitoon tulee voida palata uudelleen.

2. HOITOA PÄIHITYNEILLE - EI HOIDON EPÄÄMISTÄ

Päihtyneisyys ei saa olla peruste hoidon epäämiselle. Potilas on ohjattava asianmukaiselle hoitopolulle myös päihtyneenä.

3. HOITOON PÄÄSYN TULEE TAPAHTUA VIIVYTYKSETTÄ

Päihdesairaana on päästävä hoitoon välittömästi, kun hän on valmis katkaisemaan pähteiden käytön.

4. HOITOYKSIKÖIDEN PÄIHTEETTÖMYYS, VAIKUTTAVUUS JA VALVONTA

Kaikkien hoitoyksiköiden tulee olla päihteettömiä ja ammattitaitoisesti johdettuja. Kilpailutusten tulee perustua vaikuttavuuteen ja olla valtakunnallisesti valvottuja. Hoitoa tarjoavien tahojen on raportoitava hoidon vaikuttavuutta yhtenäisin arviointimenetelmin, joilla seurataan hoidettavien päihteettömänä pysymistä ja/tai elämänlaadun parantumista hoidon jälkeen.

5. MONIPUOLISET JA YKSILÖLLISESTI KOHDISTETUT HOITOMENETELMÄT

Hoidon tulee huomioida ihminen psykofyysisenä kokonaisuutena. Hoitovaihtoehtojen on oltava monipuolisia ja sisällettävä tasavertaisena vaihtoehtona toipumiskeskeiset mallit, kuten Minnesota-malli. Vertaistuki ja kokemusasiantuntijuus tulee integroida osaksi hoitoa. Hoidon päätavoitteena tulee ensisijaisesti olla raitistuminen tai vähintäänkin selkeää elämänlaadun parantuminen.

Samaan aikaan ilmenevät muut neuropsykiatriset tai psykiatriset häiriöt (esim. ADHD, OCD) on hoidettava osana katkeamatonta hoitoketjua, mutta päihderiippuvuuden akuuttivaihe on hoidettava ensisijaisesti, koska sen aikana potilas ei todennäköisesti kykene hyötymään muusta hoidosta.

6. ASIAKASLÄHTÖISYYS JA VALINNAN MAHDOLLISUUS

Hoidon suunnittelussa päihdesairaalla ja hänen läheisillään tai tukihenkilöllään on oltava mahdollisuus osallistua hoitopäätöksiin. Hoitovalintojen tulee perustua vaikuttavuuteen, ei budjettirajoitteisiin.

7. LÄHEISTEN SYSTEMAATTINEN HUOMIOIMINEN

Hoito tulee järjestää koko perheelle/ relevantille läheisverkostolle samanaikaisesti päihdesairaana kanssa ja heidät on otettava yhtenäisesti mukaan hoidon suunnitteluun.

8. PÄIHDEHUOLTOLAIN UUDISTAMINEN JA HOIDON SIIRTÄMINEN TERVEYDENHUOLLON ALAISUUTEEN

Nykyinen päihdehuoltolaki tulee uudistaa päihdehoitolaiksi, ja itse sairauden hoitovastuu siirtää kokonaisuudessaan terveydenhuollon piiriin. Sosiaalitoimen tulee olla tukena sairauden seurausten hallinnassa, mutta lääketieteellistä ja psykososiaalista hoitoa koskevat ratkaisut tulee tehdä terveydenhuollossa.

9. TAHDONVASTAINEN HOITO MAHDOLLISEKSI VAIKEISSA TAPAUKSISSA