

Eduskunta / Sosiaali- ja terveysvaliokunta

VNS 4/2021 vp Valtioneuvoston selonteko sisäisestä turvallisuudesta

A-klinikkasäätiö kiittää mahdollisuudesta antaa lausuntonsa yllä mainitusta asiasta. Päihdeongelmiin ja riippuvuuksiin liittyy syrjäytymistä, köyhyyttä ja marginalisoitumista, jotka huomiotta jäädessään toimivat kasvualustana sisäisen turvallisuuden riskeille. Päihteiden ongelmakäytöllä on laajat yhteiskunnalliset seuraukset; ne ovat turvallisuusriski monilla yhteiselämän alueilla, kuten perheissä, liikenteessä ja työelämässä. Alkoholilla on edelleen Suomessa eniten käytetty päihde ja sen haitat läpäisevät laajimmin koko väestön. Huumausaineiden käyttö on kasvussa ja niihin läheisesti kytkeytyvä rikollisuus, vakavasti turvallisuutta vaarantava syrjäytyminen sekä yliannostus- ja myrkytysperäiset kuolemat edellyttävät toimia myös sisäisen turvallisuuden näkökulmasta. Tässä lausunnossa keskitymme ajankohtaiseen huumetilanteeseen ja päihdepalvelujen saatavuuteen.

Huumetilanne ja saatavuus

Koko maan tasolla huumetilanne vaihtelee alueittain. Lausunnon tiedot on koottu Helsingistä, Tampereelta ja Oulusta, jotka edustavat suurten kaupunkiseutujen tilannekuvaa.

Huumeiden käyttö ja myynti on suurissa kaupungeissa tietyillä alueilla näkyvää ja aiheuttaa paikallisia lieveilmiöitä: levottomuutta, likaisten käyttövälineiden jättämistä ympäristöön ja yleisiin tiloihin. Kadulla kohdattujen hyvin nuorten käyttäjien osuus on lisääntynyt jonkin verran. Huolestuttavaa on, että nämä nuoret henkilöt liikkuvat samoissa ryhmissä muiden, vanhempien päihteitä käyttävien ihmisten kanssa. Nuoret käyttävät huumeita holtittomasti ja paljon. Sekakäyttö ja sen riskit kulkevat nuorten mukana vahvasti päivittäin. Myrkytysten suhteellinen osuus 15–24-vuotiaiden tapaturmaisista kuolemista on korkealla. Niiden taustalla on usein päihteiden käyttöä ja itsetuhoista käyttäytymistä. Pääkaupunkiseudulla maahanmuuttaja- ja ulkomaalaistaustaisten osuus on lisääntynyt sekä käyttäjien että myyjien osalta.

Pimeässä verkossa toimineen huumeiden kauppapaikan kaatuminen sekä koronapandemia laskivat huumemyynnin volyymia. Nyt uusi Tor-verkossa avautunut sivusto näyttää toimivan ja samalla myynnin volyymi alkaa lähestyä samaa tasoa kuin se oli ennen pandemiaa. Aineita liikkuu enemmän, mutta on normaaliakin haastavampaa saada näkyvyyttä siihen, mitä aineita ja millaisia sekoituksia käyttäjille päätyy.

Kadulla ja verkossa aineiden saanti on suhteellisen helppoa. Aineiden laadussa ja vahvuuksissa on suuria vaihteluita. Kadulla myydään korvaushoitolääkkeiden lisäksi muun muassa vahvoja kipulääkkeitä ja rauhoittavia lääkkeitä sekä stimulantteja.

Päihteiden käytöstä aiheutuvat mielenterveyshäiriöt kuten psykoosit ovat yleisiä. Vastikkeellinen seksi, seksityö ja rikokset kuten ryöstöt, näpistykset ja varkaudet ovat keinoja rahoittaa päihteiden käyttöä, myös nämä ilmiöt ovat näkyvissä kaduilla. Erityisenä ilmiönä näkyy myös päihteitä käyttävien ihmisten asunnottomuustilanne.

Hoitoon pääsy ja palvelujen saatavuus

Päihdehoitoa ja korvaushoitoa on saatavilla, mutta hoitoon pääsy ei toteudu matalalla kynnyksellä, sillä palveluita ei ole kehitetty kohderyhmän erityistarpeita ja erityispiirteitä huomioiden. Tämä ongelma koskettaa erityisesti nuoria syrjäytyneitä ja päihteitä käyttäviä henkilöitä. Hoitoon pääsy edellyttää lähetettä ja arviointikäyntejä.

Kokonaisuudessaan kuntien kustantaman päihdehuollon palvelujen saatavuus on heikentynyt kuluneen vuosikymmenen aikana. Koko maan kattavassa tarkastelussa kunnan kustantamien asiakkaiden määrä A-klinikoilla on pudonnut 32 % vuosina 2010–2020. Samalla ajanjaksolla katkaisuhoidon asemilla pudotusta on ollut 38 % ja päihdehoidon kuntoutuslaitoksissa asiakasmäärä on laskenut 31 %.

Katkaisu- ja vieroitushoitopalvelut

Katkaisuhoitoon jonot ovat noin 2 viikkoa. Hoitoon pääsy edellyttää yleensä terveyskeskuksen tai päihdepoliklinikan työntekijän arvion hoidon tarpeesta. Tilanne vaihtelee jonkin verran paikkakohtaisesti. Vieroitushoitojaksoon voi päästä nopeamminkin riippuen vieroitusyksikön paikkatilanteesta, mutta vieroitushoitojakson jälkeistä mahdollista laitostuntoutusta joutuu tyypillisesti odottamaan pidempään. Oulussa päihdehuollon odotusajat ovat täsmälleen hoitotakuun mukaisia ja hoito alkaa juuri ennen hoitotakuun päättymistä. Myös joitain ylityksiä on tiedossa.

Korvaushoito

Korvaushoidon aloitusten odotusajat ovat kestävämmän pitkiä. Esimerkiksi Tampereella uusi asiakas pääsee huumehoidon avopalveluihin ensimmäiselle arviointiajalle 1–1,5 kuukauden odotusajalla. Korvaushoitoa on odotettava keskimäärin 6 kuukautta ensikäynnistä hoidon aloitukseen.

Kun epävakassa elämäntilanteessa oleva, vaikeasta päihderiippuvuudesta kärsivä henkilö joutuu odottamaan viikkoja tai kuukausia korvaushoitoon pääsyä, moni ei pysty pitämään yllä motivaatiota hoidon aloittamiseen. Myös asioiden hoitaminen sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmässä harvoin onnistuu omatoimisesti.

Hoitoon tulisi päästä ilman lähetettä tai lähete saada matalalla kynnyksellä esimerkiksi soittamalla. Erityisesti nuorten kohdalla hoitoon pääsyn pitäisi olla nopeaa ja arvioita hoidon tarpeesta tulisi tehdä hoidon aikana. Myös kuntoutukseen tulisi panostaa, ja nuoria tulisi ohjata ensisijaisesti laitoshoitoihin, ei suoraan korvaushoitoon. Päihdeongelman takia hoitoon hakeutuva ihminen tarvitsee myös tukihenkilön koko prosessin ajaksi, hoidonodotuksesta jatkohoitoon ja hoidon päättymisen jälkeiseen aikaan.

Kontrolloidut käyttötilat

Huumeiden yliannostusten ja niistä johtuvien kuolemien, järjestyshäiriöiden ja tartuntatautien leviämisen välttämiseksi yksi esillä ollut ratkaisu on erillinen ja kontrolloitu huumeiden käyttötila. Terveydenhuollon ammattilainen voisi hallitussa ympäristössä seurata potilaan tilaa, ohjata häntä päihdepalvelujen piiriin ja antaa neuvontaa. Asia vaatisi lakimuutoksen. Yksikköjen ympäristöön mahdollisesti syntyvää häiriötä ehkäistäisiin hajauttamalla toimintaa esimerkiksi nykyisiin terveysneuvontapisteisiin, jotka ovat jo nyt saavuttaneet käyttäjiä suhteellisen hyvin, ja jotka ovat kehittäneet häiriökäyttäytymistä ehkäiseviä ja turvallisuutta lisääviä yhteistyötapoja ympäristönsä kanssa.

Ainetunnistus

Huumeiden käytön laittomuus ja uudet myyntikanavat kuten pimeä verkko ovat pahentaneet entisestään liikkeellä oleviin aineisiin liittyviä riskejä. Ostajilla ei ole tietoa eikä edes kykyä arvioida, mitä aineet sisältävät. Eräissä länsimaissa on kehitetty työmuotoja, joissa sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisilla on mahdollisuus testata aineita festivaaleilla ja muissa

kenttäoloissa. Samalla on mahdollista antaa neuvontaa ja tukea, ja kansainvälisten kokemusten mukaan osa etenkin nuorista käyttäjistä on luopunut myös kokeilusta saatuaan luotettavaa tietoa aineista ja niiden vaikutuksista. Nykyisin huumeusainelain käyttörikospykälä ei käytännössä mahdollista tällaista toimintaa. Ainetunnistuksen salliminen kontrolloiduissa olosuhteissa olisi tehokas lisäkeino toimia yliannostus- ja myrkytyskuolemien vähentämiseksi.

Yksityisyydensuoja ja leimautumisen välttäminen

A-klinikkasäätiö saa säännöllisesti yhteydenottoja ihmisiltä, jotka haluaisivat eroon huumeongelmastaan, mutta pelko huumeidenkäyttäjän leimasta terveydenhuollon potilastietojärjestelmissä estää hoitoon hakeutumisen. On myös yleistä, että suonensisäisiä huumeita käyttävä saa pistosinfektion, jonka hoitaminen koetaan hankalaksi samasta syystä. Yhteydenotoista käy usein ilmi, että henkilöt toimivat työelämässä ja ovat perheellisiä, jolloin riski työ- ja perhe-elämän vaarantumisesta koetaan liian suureksi.

Muutaman kaupungin neulanvaihtopisteissä on mahdollista hoidattaa pistosinfektiot anonyymisti. Pisteessä mitataan tulehdusarvot ja tarvittaessa lääkäri määrää puhelinkonsultaatiolla antibiootit, jotka saa paikan päältä mukaan ilman Kanta-merkintää. Suurimmassa osassa maata tällaista mahdollisuutta ei ole, vaan pistosinfektion hoitamista varten tulee hakeutua terveyskeskukseen. Pienillä paikkakunnilla päihdepalvelujen anonymiteetin turvaaminen on erityisen haasteellista.

Hoitoon pääsyn ja huumeista vieroittamisen parantamiseksi yksi ratkaisu olisi tehdä perinteisistä päihdepalveluista vahvemmin anonymisoituja versioita. Pienten paikkakuntien näkökulmasta olisi hyödyllistä, jos soteuudistus toisi mukanaan mahdollisuuden hakeutua huume- ja riippuvuusongelmien vuoksi hoitoon toiseen kuntaan. Huumeriippuvuuden aiheuttamat ongelmat yhteiskunnalle ja sisäiselle turvallisuudelle ovat sitä raskaampia mitä pidemmälle riippuvuus kehittyy ja vaikeudet kasautuvat.

Helsingissä, 16.9.2021

Hannu Jouhki
toimitusjohtaja
A-klinikkasäätiö