

Valtuustoaloite kotiin vietävien päihdepalvelujen järjestämiseksi

Alkoholin ja muiden päihteiden ongelmakäyttö on vakava haaste, joka koskettaa merkittävää osaa suomalaisista:

”Sekä miehet että naiset käyttivät alkoholia useimmin vanhimmassa 55–69-vuotiaiden ja harvimmin nuorimmissa 20–34-vuotiaiden ikäryhmässä. Useimmin alkoholia käyttivät yli 54-vuotiaat miehet: heistä 62 prosenttia käytti alkoholia vähintään viikoittain ja 11 prosenttia neljä kertaa viikossa tai useammin. Alkoholin pitkäaikaisesta käytöstä aiheutuvan kohtalaisen terveystarpeiden rajan (miehillä yli 14 ja naisilla yli 7 annosta viikossa) ylitti miehistä 15 prosenttia ja naisista yhdeksän prosenttia. Kuusi prosenttia miehistä ja neljä prosenttia naisista oli kokenut alkoholin käytöstä johtuvia terveysongelmia.” (THL valtakunnallinen juomatapatutkimus 2023)

Vaikka alkoholin kulutus onkin Suomessa vähentynyt, on Keski-Suomessa 20-64-vuotiaista alkoholin riskikäyttäjiä 29,2% ja 65 vuotta täyttäneistä 31,9%. Yli 65-vuotiaiden keski-suomalaisten alkoholikuolleisuus on viime vuosina kasvanut.

Päihderiippuvuus on hoitamattomana merkittävää kärsimystä ja lukuisia, vaikeahoitaisia terveysongelmia aiheuttava, kuolemaan johtava sairaus. Päihdesairaudessa on usein kyse myös monisukupolvisesta ongelmasta. Kotiin vietävät palvelut ovat osoittautuneet kustannustehokkaiksi ja asiakaslähtöisiksi. Niihin voi sisältyä seuraavia elementtejä:

- 1. Kotihoito:** Päihdetyöntekijät vierailevat asiakkaan kotona tarjoten tukea ja ohjausta päihdekäytön hallintaan ja oman hyvinvoinnin edistämiseen. Tämä voi sisältää keskusteluja, neuvontaa ja konkreettisia toimia, kuten esimerkiksi päihdevieroitusohitoa avohoitona. Tukea voidaan tarjota lisäksi myös etäyhteydellä.
- 2. Lääkehoito:** Lääkkeellinen tuki, vieroitusohito ja valvottu antabushoito täysraittiuuden tukemiseksi tarvittavine verikoekontrolleineen.
- 3. Vertaistuki:** Kotiin vietävät palvelut voivat sisältää myös vertaistuen, joko kasvokkain tai etäyhteyksin, mikä on tehokas keino tukea päihteiden käytön vähentämistä ja arjessa selviytymistä. Tuetaan vertaisryhmiin osallistumista ja kiinnittymistä hoidon jatkumona (esim. AA, A-Kilta, KRIS, mielenterveysjärjestöt).
- 4. Sosiaalipalvelut:** Kotona annettavat päihdepalvelut voivat sisältää myös laajempia sosiaalipalveluita, kuten apua asumisessa, taloudellisessa selviytymisessä sekä työllistymisen tukemisessa. Tämä edistäisi yksilön kokonaisvaltaista hyvinvointia ja ehkäisisi syrjäytymistä.

Näiden palvelujen avulla voidaan vähentää päihdeongelmia ja lisätä palvelujen saavutettavuutta. Kotiin vietävien palveluiden järjestäminen on taloudellisesti järkevä ratkaisu, sillä se vähentää kalliiden päivystyspalvelujen, tehohoidon ja laitoshoidon tarvetta ja tukee pysyvää irtautumista päihteistä. Viitaten myös Jyväskylässä aiemmin toteutetun Kotikonsti -toimintamallin vaikuttavuustutkimuksen tuloksiin, jotka osoittavat kotihoitomallin tukevan tehokkaasti asiakkaiden päihteettömyyttä ja hyvinvointia, me allekirjoittaneet esitämme, että Keski-Suomen hyvinvointialue aloittaisi pikimmiten kotiin vietävien päihdepalveluiden järjestämisen osana kokonaisvaltaista päihdehuoltoa. Tämä tukee henkilöitä, jotka kamppailevat päihteiden käytön hallinnan kanssa, mutta eivät pysty hakeutumaan tai jostakin muusta syystä hakeudu olemassa oleviin palveluihin.

Jyväskylässä 15.9.2024

Anna-Kaarina Autere (vihr)

Valtuustoaloitteen allekirjoittajat

Irma Hirsjärvi

Bella Forsgren

Ari-Pekka Liukkonen

Elma Hyöky

Minna Kilpala

Katri Savolainen

Meri Lumela

Sirpa Martins

Riikka Rantanen

Linda Pippuri

Satu Kytölehto

Kati Jetsu

Leena Kautto-Koukka

Leena Kalmari

Jukka Hämäläinen

Juha Hyötyläinen

Marika Visakorpi-Kemppainen

Petteri Muotka

Marko Kolula

Jukka Haaparanta

Mauno Vanhala

Hannu Piispanen

Tony Melville

Aila Paloniemi