

Huumekuolemat ovat liikennekuolemia yleisempiä – tutkimustietoa ja Tukikohta ry:n havaintoja huumetilanteesta

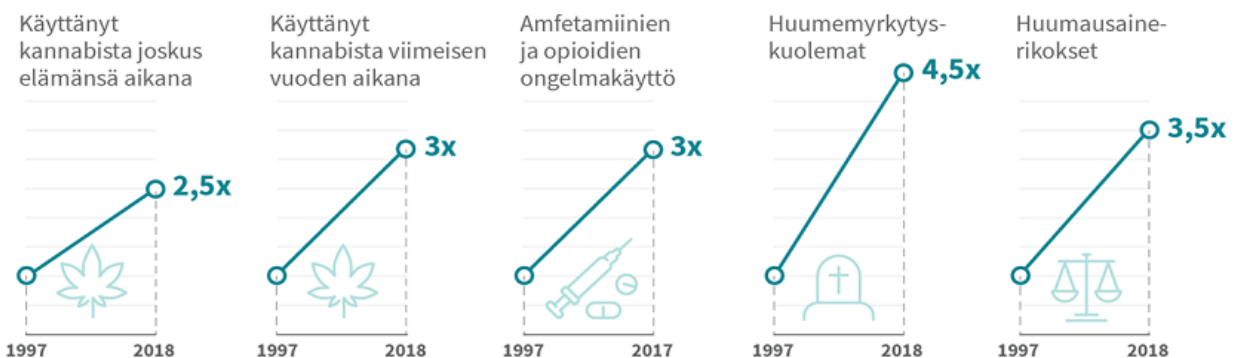
Euroopan huumeraportin (2022) mukaan alle 25-vuotiaiden osuus huumeisiin kuolleista on Suomessa EU-alueen suurin. Suomessa huumekuolemat ovat suurimmalta osin moniainemyrkytyksiä alkoholin, bentsodiatsepiinien ja lääkeopioidien yhteisvaikutuksista. Huumekuolemat ovat olleet Suomessa liikennekuolemia yleisempiä vuodesta 2020. Selkeitä toimenpiteitä huumekuolemien ehkäisyksi ei kansallisella tasolla ole otettu käyttöön.

Päihteistä riippuvaisen ihmisen hoitaminen ja kuntouttaminen on aina inhimillisesti ja taloudellisesti kannattavaa. Palveluihin hakeutumisen kynnys on liian korkea, hoitoihin ei pääse oikea-aikaisesti eivätkä päihdepalveluiden resurssit ole riittävät. Palvelut eivät ole tarpeeksi saavutettavissa.

Toimivien varhaisen vaiheen palveluiden lisäksi tarvitaan päihderiippuvuudesta irrottautuville ihmisille pitkäaikaisia hoito- ja kuntoutuspalveluita, joiden työn tavoitteena on yksilön hyvinvoinnin, eli terveyden, sosiaalisten suhteiden sekä taloudellisen ja työmarkkinatilanteen, kohentuminen.

Huumeiden käyttö ja haitat ovat lisääntyneet 2000-luvulla selvästi

Huumeindikaattorien kehitys vuodesta 1997 vuoteen 2018.



thl

Lähde: THL 2020 (THL: Huumeikyselyt, ongelmakäyttötutkimukset, oikeustoksikologia. Tilastokeskus: Rikos- ja pakkokeinotilasto).



Tutkimustietoa Suomen huumeilanteesta

Huumeiden käyttö on yleistynyt

Huumeiden kokeilu ja käyttö ovat yleistyneet Suomessa 1990-luvulta lähtien. Kannabiskokeilut nelinkertaistuivat vuosien 1992 ja 2018 välillä. Vuonna 2018 kerätyn tiedon mukaan noin joka neljäs suomalainen on joskus elämänsä aikana kokeillut kannabista. Myös stimulanttien (esimerkiksi amfetamiini, ekstaasi ja kokaiini) kokeilut ovat yleistyneet. Niitä on kokeillut kuitenkin vain alle viisi prosenttia suomalaisista. (Karjalainen, Hakkarainen & Salasuo 2019, 1.)

Suhtautuminen huumeisiin on muuttunut

Eryteisesti kannabiksen kohdalla mielipiteet ovat muuttuneet aiempaa sallivammiksi. Vuonna 2018 tehdyn kyselyn mukaan 20 prosenttia suomalaisista on sitä mieltä, että kaikkien huumeiden käytön rangaistavuudesta voisi luopua. (Karjalainen, Hakkarainen & Salasuo 2019, 4.)

THL:n selvityksen mukaan noin puolet suomalaisista olisi valmis ottamaan uusia keinoja käyttöön huumehaittojen vähentämiseksi. Noin 50 prosenttia miehistä ja 52 prosenttia naisista suhtautuu osittain tai täysin myönteisesti huumeiden ongelmakäyttäjille tarkoitettuihin valvottuihin käyttöhuoneisiin. (Karjalainen, Pekkanen, Hakkarainen 2020.)

Huumausainekuolemat ovat lisääntyneet

Tilastokeskuksen (2020) mukaan "huumausaineisiin kuoli vuonna 2020 Suomessa 258 henkilöä, mikä oli 24 enemmän kuin edellisellä vuonna. Eryteisesti lisääntyivät nuorten miesten huumausainekuolemat". Huumeikuolemiksi luokitellaan Tilastokeskuksen laskennassa huumeiden aiheuttamat tapaturmaiset myrkytykset, huumeiden pitkäaikaiseen käyttöön tai huumeriippuvuuteen liittyvät kuolemat, huumeilla tehdyt itsemurhat ja tahallisuudeltaan epäselvät huumeiden aiheuttamat myrkytykset. European Drug Report 2019 mukaan huumeikuolemat ovat toiseksi yleisin kuolinsyy alle 40-vuotiailla miehillä Suomessa (THL 2019).

Huumehaittoista satojen miljoonien kustannukset

THL:n erityisasiantuntijan mukaan "vuonna 2016 huumeet aiheuttivat noin 299–370 miljoonan euron välittömät haittakustannukset. Huumehaittakustannukset muodostuvat pääosin haittojen hoitamisesta ja korjaamisesta. Huumehaittakustannusten rakenne painottuu sosiaalihuollon sekä yleisen järjestyksen ja turvallisuuden ylläpidon kustannuksiin." (Jääskeläinen, Marke 2020, 15–16 perustuen Päihdetilastolliseen vuosikirjaan 2019.)

Henkilöillä, jotka käyttävät huumeita pistämällä, on keskimääräistä suurempi riski saada tartuntatauti, esimerkiksi hiv-infektio tai hepatiitti. Jos ihminen saa vakavan kroonisen infektion,



se heikentää hänen terveyttään ja elämänlaatuaan. Lisäksi infektioiden hoito on kallista yhteiskunnalle. Veriteitse tarttuvien tautien leviäminen on vakavin huumeiden pistoskäyttöön liittyvä kansanterveydellinen uhka. Tautien leviämistä voidaan ehkäistä rokotuksilla, tartuntatautitestauksilla sekä käytettyjen ruiskujen ja neulojen vaihtamisella puhtaisiin. (Brummer-Korvenkontio 2020, 78–80.)

Huumeita käyttävien läheiset¹ tarvitsevat tukea

Päihteiden käyttöön liittyvät ongelmat vaikuttavat myös lähipiiriin. Läheiset kokevat jatkuvaa huolta, pelkoa ja epävarmuutta omasta sekä huumeita käyttävän tulevaisuudesta. Tunnettaakka on suuri, ja syvä tunneside huumeita käyttävään läheiseen tekee rajojen asettamisen ja omasta hyvinvoinnista huolehtimisen vaikeaksi. (Ringbom & Jurvansuu, 2019.) Joka kolmas vuonna 2019 tehtyyn kyselyyn vastanneista päihde- ja mielenterveysomaisista kertoi vaikeuksista selviytyä päivittäisistä toimista, kuten työstä, opiskelusta, kotitöistä ja harrastuksista (MIPA 2019).

Kattavilla mielenterveys- ja päihdepalveluilla on ratkaiseva merkitys läheisten hyvinvoinnille. Läheisten tilannetta helpottaa, kun huumeita käyttävä saa tarvitsemaansa apua. Läheiset tarvitsevat kuitenkin tukea myös itse, ja olennaista on, että palveluissa tunnistetaan omaisten tarpeet ja varmistetaan riittävä tuki. (Ringbom & Jurvansuu, 2019.) Tällä hetkellä omaiset saavat usein vain vähän tukea sekä lähipiiriltään että sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisilta (Jurvansuu & Ringbom, 2020).

Tukikohta ry esittäytyy

Tukikohta ry on päihdealan asiantuntijajärjestö, joka kehittää ja tuottaa laadukkaita palveluita päihteitä käyttävien, päihdekuntoutujien ja läheisten hyvinvoinnin vahvistamiseksi. Keskitymme kokonaisvaltaisesti päihdehaittojen vähentämiseen ja päihdekuntoutukseen. Vaikutamme kohderyhmiemme kohtaamiin yhteiskunnallisiin epäkohtiin. Vuonna 2000 perustettu järjestö on poliittisesti ja uskonnollisesti sitoutumaton.

Kerromme mielellämme lisää päihteitä käyttävien tai päihdekuntoutujien arjesta sekä heidän haasteistaan päihdepalveluiden saamisessa.

Yhteystiedot:

toiminnanjohtaja Ron Furman p. 040 820 2564, ron.furman@tukikohta.org,

verkkosivut: tukikohta.org, käyntiosoite toimistolle: Opastinsilta 8 D (Pasila, Helsinki)

¹ Tutkimukset, joihin tässä alaluvussa viittaamme, koskevat yleisesti mielenterveys- ja päihdeongelmista kärsivien läheisiä tai omaisia, vaikka puhumme tekstissä huumeita käyttävien läheisistä.



Havaintoja Tukikohta ry:n työstä

Ihmiset tarvitsevat apua löytääkseen palveluiden piiriin

Etsivä ja jalkautuva työ menee sinne, missä asiakkaat ovat ja ohjaa heitä palveluiden piiriin. Tämä oli erityisen tärkeä työmuoto korona-aikana, jolloin päihteitä käyttävien asiakkaiden palvelutarve (kuten Kela-asiat) kasaantuivat ja sulut vaikeuttivat kontaktia asiakkaisiin.

Etsivää työtä tehdään aktiivisesti myös koronasulkujen jälkeisessä ajassa. Kentällä on huomattu nuorten vaikea tilanne; ongelmat ovat monisyisiä yhä varhaisemmassa vaiheessa.

Olemme huomanneet, että asiakkailla voi olla korkea kynnyks hakeutua avun ja palveluiden piiriin. Tällöin anonyymilla tuella on suuri merkitys. Asiakkaamme ovat ottaneet mielellään vastaan anonyymia palveluohjausta ja sosiaalineuvontaa esimerkiksi Tor-verkossa.

Palveluista karsiminen näkyy asiakkaiden voinnissa

Päihdekuntoutuspalveluiden sekä psykiatristen hoitopalveluiden lyhentäminen ja karsiminen näkyy ihmisten huonokuntoisuutena.

Avokuntoutukseen ohjautuu päihteiden käytöstä eroon pyrkiviä ihmisiä, jotka tarvitsisivat intensiivistä ympärivuorokautista tukea kaoottisen elämäntilanteen vakauttamiseen, päihdekierteen katkaisemiseen ja hoitoon kiinnittymiseen sekä psyykkisen voinnin tasapainottamiseen. Avokuntoutus ei aina kykene tarjoamaan riittävää tukea hoidossa pysymiseen, ja riskinä on, että hyvin alkanut päihdehoito katkeaa elämäntilanteen epävakauden ja moninaisten ongelmien vuoksi.

Korvaushoidossa oleville ihmisille on tarjolla niukasti pidempikestoista kuntoutusta. Helsingissä Jälkipolku-kuntoutusohjelma tarjoaa Helsingin ja Vantaan asiakkaille kahdeksan paikkaa kuuden kuukauden kuntoutukseen, muita vastaavia paikkoja ei ole.

Kuntakohtaiset erot ovat suuria päihdekuntoutuksen järjestämisessä. Tilanne tuottaa epätasa-arvoa eri kuntien asukkaiden välille.

Läheiset tulisi nähdä avuntarvitsijoina

Läheiset eivät saa tarvitsemaansa tukea. Myös heidät tulisi nähdä avuntarvitsijoina. Olemme havainneet, että erityisesti pitkäkestoisen tuen merkitys on suuri, sillä avun piiriin hakeuduttaessa vaikea ja kuormittava elämäntilanne on usein kestänyt jo pitkään.



Asiakaskyselyn tuloksia

Tukikohta teki asiakaskyselyn vuoden 2022 alkupuolella. Kyselyyn vastasi 60 asiakasta. Kyselyssä asiakkaat arvioivat THL:n suosittelemien huumekuolemien ehkäisykeinojen hyödyllisyyttä.

Asiakkaidemme mielestä tärkein **huumekuolemien ehkäisyn keino** on opioidikorvaushoitoon pääsyn helpottaminen ja hoidossa pysymisen tukeminen.



asiakkaistamme arvioi, että keino olisi **erittäin hyödyllinen** huumekuolemien ehkäisemisessä

"Katkolle pitäisi päästä välittömästi, eikä vasta viikkojen odotuksen jälkeen, jolloin kovin moni sitä tuskin edes enää haluaakaan."



78%

asiakkaistamme oli sitä mieltä, että päihteitä käyttäviin kohdistuvien **kielteisten asenteiden ja ennakkoluulojen vähentäminen** olisi erittäin hyödyllistä huumekuolemien ehkäisemiseksi

"Mielenterveysongelmia ei otettu vakavasti, kun kaikki pistettiin päihdeongelman piikkiin."

"Aviomies ei meinannut päästä sairaalahoitoon. Sairaalan henkilökunta suhtautui nuivasti, vaikka miehellä oli todellinen hätä."



Päihdepolitiikan muutossuositukset

1. Tulisi lisätä pitkäkestoista ja ympärivuorokautista tukea tarjoavia päihdekuntoutuspaikkoja. Tämä on tärkeää riippuvuudesta irrottautumisen mahdollistamiseksi ja uuden elämäntavan rakentamiseksi.
2. Hoitoon pääsyä tulisi nopeuttaa.
3. Palveluiden saatavuuden alueellinen eriarvoisuus on poistettava. Hoitoon pääseminen ei voi olla kiinni asuinpaikasta.
4. Tarvitsemme päivitetyn huumestrategian tilanteen hallitsemiseksi. Strategia pitäisi sisällään ehkäisevää päihdetyötä, riittävää hoitoa sekä kattavasti erilaisia haittoja vähentäviä toimenpiteitä kaikkein pahimpien haittojen ehkäisemiseksi.
5. Huumekuolemien ehkäisemiseksi tulisi ottaa käyttöön uusia keinoja, kuten huumeiden valvotut käyttötilat ja muut THL:n listaamat keinot (Huumekuolemien ehkäisy Suomen malli).
6. Huumeiden käyttö tulisi dekriminialisoida.
7. Läheisten palvelut on turvattava.



Lähteet

Brummer-Korvenkontio, Henriikki 2020. Tartuntaudit, riskikäyttäytyminen ja hoito. Teoksessa Huumetilanne Suomessa 2020. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.

EMCDDA. Euroopan huumeraportti 2022. Suuntauksia ja muutoksia.

Jurvansuu & Ringbom 2020: Mielenterveys- ja päihdeomaisten saama sosiaalinen tuki ja sen yhteydet mielen hyvinvointiin. Tietopuu. A-klinikkasäätiö, Helsinki.

Jääskeläinen, Marke 2020. Huumeiden käytöstä aiheutuneet haittakustannukset. Teoksessa Huumetilanne Suomessa 2020. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.

Karjalainen, Karoliina; Hakkarainen, Pekka & Salasuo, Mikko 2019. Suomalaisten huumeiden käyttö ja huumeasenteet 2018. Tilastoraportti. THL ja Nuorisotutkimusseura ry.

Karjalainen, Karoliina; Pekkanen, Niina & Hakkarainen, Pekka 2020. Suomalaisten huumeiden käyttö ja huumeasenteet : Huumeaiheiset väestökyselyt Suomessa 1992-2018. THL.

MiPA/A-klinikkasäätiö, Tietopuu 2019 (päivitetty 2022). Omaisten hyvinvointi. Viitattu 31.11.2022.

Päihdetilastollinen vuosikirja 2019: Alkoholi ja huumeet. THL.

Ringbom & Jurvansuu 2019. Rakkautta, vihaa, pelkoa ja toivoa - mielenterveys- ja päihdeomaisten tunteet läheistään kohtaan. Tietopuu: Katsauksia ja näkökulmia 7. A-klinikkasäätiö, Helsinki.

THL 2019. Huumemyrkytykset ovat toiseksi yleisin kuolinsyy alle 40-vuotiailla miehillä Suomessa – huumekuolemia voidaan ehkäistä. Viitattu 7.11.2022.

THL 2022. Huumekuolemien ehkäisyn Suomen malli: Suosituksia huumekuolemien ehkäisemiseksi.

Tilastokeskus: Kuolemansyyt 2020. Miesten huumausainekuolemat lisääntyivät vuonna 2020.

