

Arvoisa vastaanottaja,

Me allekirjoittaneet päihdetyön ammattilaiset kokoonnuimme syyskuun lopussa miettimään päihdehoidon nykytilaa ja tulevaisuutta. Tällä joukolla on osaamista päihdetyöstä, mutta myös kokemusta siitä, mitä päihderiippuvuussairaus aiheuttaa ja miten siitä toivutaan. Haluamme olla mukana kehittämässä päihdehoitoa ja päihdesairausten tunnistamista. Jaamme yhteisen huolen siitä, miten tämä yhteiskuntaamme monin tavoin niin taloudellisesti kuin inhimillisenä kärsimyksenä kuormittava sairaus tunnistetaan ja hyväksytään.

Koemme tärkeänä hoidon saatavuuden ja hoitoon ohjautumisen kehittämisen ja uskomme sote valinnanvapauden olevan mahdollisuus uuteen. Tässä olevan kannanottomme ja ehdotuksiemme tavoite on vaikuttaa siihen, että päihderiippuvaiset ja heidän läheisensä saavat tulevaisuudessa paremmin hoitoa sitä halutessaan.

Kohteliaimmin toivomme Teidän huomioivan alla olevan kannanottomme ja siinä olevat ehdotuksemme päihdepalvelujen valinnanvapauden toteuttamiseen osana sote integraatiota. Vastaamme mielellämme kysymyksiinne ja olemme mielellämme käytettävissänne jatkotyöskentelyssä ja apuna parhaan kykymme ja osaamisemme mukaan.

KAUHAJOELLA 02.11.2016

Omasta ja allekirjoittaneiden puolesta.

Kunnioitavasti,

Riitta Koivula

Svartintie 16

61850 KAUHAJOKI

P. 0400-466225

riitta.koivula@oikeahetki.fi

ALLEKIRJOITTANEET:

Antti Loimalahti, psykiatri, päihdelääketieteen erityispätevyys

Satu Korkiavuori, lääkäri

Nina Jacobsson, sosionomi-opiskelija

Risto Nieminen, psykologi

Tiina Suvala-Lappalainen,

Kristiina Arramies, psykoterapeutti

Mika Arramies, toiminnanjohtaja

Riitta Koivula, psykoterapeutti

Mika Koivula, päihdeterapeutti

Virpi Karhu, päihde- ja läheisohjaaja

Samuli Hentunen, päihdeohjaaja

Kari Virtanen, kouluttaja, ehkäisevä päihdetyö

Kalervo Koskela, toipumisterapeutti, VTM

Sakari Pöllänen, sairaanhoitaja

Sanna Kallio, sairaanhoitaja

Maria Kolehmainen, sosionomi

Eeva Säntti, sairaanhoitaja

Ari Pellinen, lähihoitaja-opiskelija

Tuula Kiiskinen, päihde- ja läheisohjaaja, PAT

Juha Turu, päihdetyöntekijä, koulutettu Minnesota-päihdeterapeutti

Marko Kujanpää, toipunut päihderiippuvainen

Teemu Nieminen, lähihoitaja, päihdeohjaaja, päihdeterapeutti

Susanna Rissanen, päihdeohjaaja, työnohjaaja, sosiaalityön opiskelija

Marianne Kiiskinen, päihdeohjaaja

Timo Luukkonen, lähihoitaja opiskelija, 12-asteleen kokemusasiantuntija

Heli Kaartinen, nuorisotyöntekijä, sosionomi

EHDOTUKSET PÄIHDEPALVELUJEN VALINNANVAPAUDEN TOTEUTTAMISEEN OSANA SOTE INTEGRAATIOTA:

- Kaikkien päihdepalveluiden tulee lähtökohtaisesti kuulua perustason palveluihin.
- Erityistason palvelut kohdistuvat potilaisiin, joilla kaksi tai useampi samanaikaisesti hoitoa vaativa sairaus. Erityistason tulee tukea perustasoa mm. säännöllisellä konsultaatioyhteydellä. Erityistasolla hoidetaan myös vaikeat monipäihderiippuvuudet.
- Perustason avo- sekä laitospalveluissa osaaminen ja valmius päihdesairauden tunnistamiseen: päihderiippuvuus, päihdepsykoosi ja delirium, diagnosointiin, palvelutarpeen arviointiin ja palveluohjaukseen. Palvelutarpeen arvioinnissa ja ohjauksessa potilaan ja hänen läheistensä valinnanvapaus tarkoittaa mahdollisuutta saada maksusitoumus tai palveluseteli yksityisen tai kolmannen sektorin tuottamaan hoitoon.
- Päihderiippuvuutta sairastavalla ja läheisillä on oltava samat oikeudet hoitoon ja hoitopaikan valintaan.
- Päihderiippuvuuden hoito tulee toteuttaa kuten muidenkin sairauksien hoito, vaikuttavuuden ja tutkimuksien mukaan, määrärahasidonnaisuutta ei saa olla.
- Kokonaisvaltaisessa sairauden huomioidussa ja toipumisessa hoidetaan potilas, perhe ja läheiset yksilö ja yhteisötasolla. Kokonaisvaltainen toipuminen sisältää fyysisen, psyykkisen, henkisen, hengellisen ja sosiaalisen toipumisen, perhe- ja työelämän toipumisen, normaalielämän saavuttamisen ja osallisuuden yhteiskunnan täysivaltaisena jäsenenä.
- Peruspalveluissa pitää olla valmius ja osaaminen antaa potilaalle tieto sairaudesta ja sen parhaasta mahdollisesta kokonaisvaltaiseen toipumiseen tähtäävästä hoidosta.
- Sosiaali- ja terveydenhuollon ja kokemusasiantuntijoiden koulutukseen on laadittava valtakunnalliset laatukriteerit.
- Päihdehoitopalvelujen tuottajien kriteerit ovat AVI ja Valvira kriteerit.
- Päihdetyön ammatillisen koulutuksen, päihdetyön ammattitutkinnon kehittäminen ja vahvistaminen.
- Kokemusasiantuntijat ja vertaistoimijat otetaan mukaan päihdetyön suunnitteluun, toteuttamiseen ja arviointiin.
- Perustasolla on vastuu katkaisuhoidon järjestämisestä ja toteuttamisesta. Akuuttihoitossa olevalle potilaalle ja hänen läheisilleen on aina ensisijaisesti tarjottava päihteettömyyteen tähtäävää ja toipumiskeskeistä hoitoa.

- KELA yhteistyön selkiyttäminen. Päihderiippuvuus ja läheisriippuvuus diagnosoidaan aina primääriksi ja ensisijaista hoitoa vaativaksi sairaudeksi, jolloin potilas saa sairauspäivärahan ja hoidosta aiheutuvat matkakorvaukset.
- Yhteistyö yksityisen, kolmannen sektorin ja julkisen palveluntuottajan välillä, joka turvaa myös jatkossa potilaan ja läheisten muiden psyykkisten ja somaattisten palvelutarpeiden tunnistamisen.
- Terveysshyötymallin mukaiset terveys - ja hoitosuunnitelmat ja niiden säännöllinen päivitys.

PÄIHDEHOIDON TARPEEN ARVIOINTI SOTE INTEGRAATIOSSA:

Raha ei voi seurata asiakasta suoraan valtiolta palveluntuottajalle, vaan tarvitaan hoitoon ohjaava taho maakuntien palveluketjuissa:

- Terveysaseman moniammatillinen tiimi toimii potilaan ja /tai läheisten kanssa: Lääkäri, sairaanhoitaja, sosionomi/sosiaalityöntekijä, kokemusasiantuntija. Kokemusasiantuntijalla on oltava 3-5 vuoden toipumiskokemus ja riittävä koulutus.

- Tiimin tehtävä: Tilanteen kartoitus, diagnostiset tutkimukset, terveys- ja hoitosuunnitelma, palveluiden tarpeen arviointi, hoitopaikan valinnassa tukeminen, suunnitelman päivitys ja tarvittaessa uusi suunnitelma.

- Tiimien työnohjaus ja koulutus pakollinen

Asiasanat: Päihderiippuvuus, päihderiippuvaisen läheinen, raittius, päihteettömyys, läheisriippuvuus, toipuminen, toipumiskeskeinen hoito, terveysshyötymalli, terveys- ja hoitosuunnitelma, hoitopolku, psykoedukaatio.