

JONNA LEVOLA

LT, apulaisylilääkäri, kliininen opettaja
HUS Psykiatria, Hyvinkään alue
Päihdelääketieteen yhdistyksen hallituksen sihteeri,
erityispätevyystoimikunnan sihteeri

SOLJA NIEMELÄ

LT, ylilääkäri, päihdelääketieteen apulaisprofessori, Turun yliopisto
TYKS psykiatria,
riippuvuuspsykiatrian vastuualue
Päihdelääketieteen yhdistyksen hallituksen varapuheenjohtaja,
erityispätevyystoimikunnan puheenjohtaja

KAISA KUURNE

LL, ylilääkäri
Helsingin kaupunki, päihdepalvelut
Päihdelääketieteen yhdistyksen hallituksen puheenjohtaja

MAURI AALTO

LT, ylilääkäri, päihdelääketieteen professori, Tampereen yliopisto
Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri, psykiatria
Päihdelääketieteen yhdistyksen hallituksen ent. puheenjohtaja

KAARLO SIMOJOKI

LT, toimitusjohtaja, lääketieteellinen johtaja,
A-klinikka Oy
päihdelääketieteen työelämäprofessori, Helsingin yliopisto
Päihdelääketieteen yhdistyksen hallituksen jäsen

HANNU ALHO

LT, tutkimusprofessori THL
päihdelääketieteen professori (emeritus), Helsingin yliopisto
Päihdelääketieteen yhdistyksen hallituksen ent. puheenjohtaja

Päihdelääketieteeseen tarvitaan osaajia

Riippuvuussairauksien hoitoon ei ole nykyisellään tarpeeksi osaavia lääkäreitä eikä resursseja. Tehokkain tapa kuroa vajetta kiinni olisi päihdelääketieteen erikoislääkärikoulutuksen käynnistäminen 2020-luvulla.

Yksikään erikoislääkärikoulutusohjelma ei nykyisellään anna riittäviä valmiuksia tunnistaa ja hoitaa riippuvuussairauksia, vaikka ne ovat iso kansanterveydellinen ongelma, jonka ehkäisy ja hoito vaativat erityisosaamista. Osaamisvajetta ja alalle rekrytoitumista vaikeuttaa lisäksi se, ettei lääketieteen perusopetuksen resursointia ole vielä saatu kaikissa tiedekunnissa kuntoon.

Päihdelääketieteen erikoislääkärikoulutusohjelman tarvetta tulisi pikimmiten arvioida valta-

kunnallisesti muiden erikoisalojen rinnalla, kun erikoislääkärien tarvetta suunnitellaan vuoteen 2035. Tulisi myös arvioida, ovatko ehdotetut erikoislääkärimäärät riittäviä. Huhtikuussa 2019 julkaistussa arvioluonnoksessa (1) ehdotettu määrä ei riitä, koska mukaan ei ole laskettu päihdepalveluissa tarvittavia lääkäreitä.

Suomessa riippuvuussairauksien hoitoon on vuodesta 1993 lähtien voinut syventyä suorittamalla päihdelääketieteen erityispätevyyden, joka on suppea 2–3-vuotinen kokonaisuus ilman yli-



Adobe/ADP

KIRJALLISUUTTA

- 1 Laine M, Wasenius N. Erikoislääkärien ja erikoishammaslääkärien tarvearvio vuoteen 2035. Luonnos. 24.4.2019. https://stm.fi/documents/1271139/8940422/STM_2019_Laine_Wasenius.pdf/42f86ae6-06fd-c165-96ac-5c7f4bded8fc/STM_2019_Laine_Wasenius.pdf.pdf
- 2 Valtioneuvosto. Neuvottelutulos hallitusohjelmasta 3.6.2019. Osallistava ja osaava Suomi – sosiaalisesti, taloudellisesti ja ekologisesti kestävä yhteiskunta. https://valtioneuvosto.fi/artikkeli/-/asset_publisher/10616/sallistava-ja-osaava-suomi-sosiaalisesti-taloudellisesti-ja-ekologisesti-kestava-yhteiskunta

opistotasoisista koulutusta. Erityispätevyysohjelmaa koordinoi vapaaehtoisohjelmasta toimiva Päihdelääketieteen yhdistys ja muita resursseja koulutusohjelman toteuttamiseen ei ole.

Päihdelääketieteen erityispätevyys on myönnetty noin 130 lääkärille. Pätevyuden saaneista erikoislääkäreistä valtaosa on psykiatreja tai yleislääketieteen erikoislääkäreitä. Vaikka erityispätevyiden hankkivien lääkäreiden määrä on ollut kasvussa, riippuvuussairauksiin perehtyneiden lääkäreiden määrä on täysin riittämätön tarpeeseen nähden. Koulutusohjelma ei myöskään ole riittävän laaja kattamaan riippuvuussairauksien yhä monipuolistuvaa kokonaisuutta.

KOHTI ASIANMUKAISIA DIAGNOOSEJA

Riippuvuussairaudet ovat monimuotoisia häiriöitä, joiden kirjo ulottuu varhaisesta ongelmasta

na on turvata mielenterveytyön jatkuvuus ja tavoitteellisuus. Päihdeongelmien lääketieteellinen luonne painottuu sekä strategiassa että tulevassa mielenterveys- ja päihdelainsäädännössä. Tämä ei kuitenkaan näy erikoislääkärikoulutuksen tulevaisuusvisiossa. Tilanne on erityisen hämmäntävä, kun tiedetään että päihitteiden käyttö lisää hoidon tarvetta lähes kaikilla erikoisaloilla.

Sekä somaattisten että psykiatristen hoitojen tuloksellisuus heikkenee, jos samanaikaista riippuvuusongelmaa ei hoideta laadukkaasti. Riippuvuussairauksista kärsivät potilaat tulisi arvioida ja diagnosoida asianmukaisesti, jotta voidaan tarjota vaikuttavaa ja oikea-aikaista hoitoa. Toistaiseksi tämä toteutuu heikosti.

KOULUTUSTA MONELLA RINTAMALLA

Pääministeri Antti Rinteen hallituksen ohjelmassa (2) on kiinnitetty huomiota kansanterveysongelmien ehkäisyn ja hoidon vaikuttavuuden parantamiseen. Lääketieteellisissä tiedekunnissa päihdelääketieteen opetus tuleekin suhteuttaa kansanterveysongelman laajuuteen.

Jokaisessa tiedekunnassa tulisi olla 1,5 henkilötyövuotta päihdelääketieteelle kohdennettua henkilöstöresurssia. Tämä tulisi jakaa siten, että vähintään yksi henkilötyövuosi olisi suunnattu päihdelääketieteen opetukseen ja vähintään puoli vuotta tutkimukseen.

Päihdelääketieteen erikoislääkärikoulutusohjelman lisäksi tarvitaan psykiatrian erikoislääkäreille suunnattu päihdepsykiatrian lisäkoulutusohjelma, joka syventäisi osaamista vaikeiden samanaikaisten päihde- ja mielenterveysongelmien hoidossa. ●

Opetus tulee suhteuttaa kansanterveysongelman laajuuteen.

käytöstä vaikeaan riippuvuuteen ja alkoholista huumeisiin, ongelmalliseen nettipelaamiseen ja toiminnallisiin riippuvuuksiin. Mielenterveysstrategiassa niiden hoito on rinnastettu muiden mielenterveyden häiriöiden hoitoon.

Juuri alkaneessa, vuoteen 2030 ulottuvan mielenterveysstrategian valmistelussa tavoittee-

Näkökulma-palstalla julkaistavien kirjoitusten enimmäispituus on 5 000 merkkiä. Toimitus lyhentää kirjoituksia tarvittaessa. Palstalle tarkoitetut kirjoitukset lähetetään osoitteeseen laakarilehti@laakarilehti.fi