



4.10.2006

Sosiaali- ja terveysministeriö
Pl 33
00023 Valtioneuvosto

Viite STM/2726/2005

Asia **LAUSUNTO SOSIAALI- JA TERVEYSMINISTERIÖN OHJEISTA
PÄIHTYNEEN HENKILÖN AKUUTTIHOIDOSTA**

Sosiaali- ja terveysministeriö on pyytänyt ETENE:ltä lausuntoa ohjeista, jotka se on laatinut koskien päihtyneen henkilön akuuttihoitoa. Ministeriö pyysi lausuntoa jo 22.6.2006 mennessä, mutta koska ETENE:llä ei ollut kokouksia kesäaikaan, ETENE:n pääsihteeri pyysi ministeriöltä lisääaikaa lausunnon laatimiseksi.

ETENE keskusteli akuuttihoitoa koskevista ohjeista kokouksessaan 20.9.2006.

Kokouksessa käydyssä keskustelussa ETENE näki aiheen tärkeäksi päihtyneen tai päihdeongelmaisen potilaan oikeuksien ja hyvän hoidon kannalta. Ohjeiden laatiminen on käynnistynyt apulaisoikeuskansleri Jaakko Jonkan otettua kantaa tapaukseen, jossa potilas oli toimitettu poliisin huostaan ennen hoidon tarpeen arviointia.

Neuvottelukunta katsoi tärkeäksi, että alkoholin käyttö ei ole este hoidolle. On myös tärkeää, että päihtynyt potilas kohdataan yksilönä, ja hänen yksilölliset tarpeensa huomioidaan hoidossa.

Neuvottelukunta katsoi että ohjeluonnos on liian pitkä ja yksityiskohtainen. Toisaalta asiakirjasta puuttuvat ohjeet siitä, kuka loppujen lopuksi ottaa potilaasta kokonaisvastuun. Sen seikan erityinen painottaminen, että poliisi voidaan kutsua paikalle mahdollista säilöön viemistä varten vain erityistilanteissa, voi jopa vaarantaa potilaan turvallisuuden. Terveyskeskuspäivystyksissä ei välttämättä ole sellaisia tiloja, joissa päihtynyt voi valvotusti selvitä niin paljon, että hänen terveydentilansa voitaisiin arvioida uudelleen. Vain suurimmissa kaupungeissa on selviämisasemia. Suomen ilmasto-olosuhteissa päihtyneen potilaan omatoiminen poistuminen päivystyspisteestä voi olla suurempi uhka hänen terveydelleen kuin selviäminen poliisin suljetussa ja valvotussa tilassa.

Yksityiskohtaiset ohjeet voivat johtaa potilaan hoidon rutinoitumiseen ja kaavoittumiseen johtaen yksilön kannalta huonoon hoitoon.

Neuvottelukunta näkee ohjeita parempana vaihtoehtona opastyypin julkaisun laatimisen, jossa painotetaan potilaslakiin kirjattua potilaan oikeutta hyvään hoitoon. Terveydenhuollon ammattihenkilöiden tähän aihepiiriin liittyvä jatko- ja täydennyskoulutus luo mahdollisuuksia terveen järjen ja yksilöllisten ratkaisujen käyttöön.

Päihtyneen potilaan tajunnan tason arviointi on vaikea tehtävä. Ohjeitten liitteessä todetaan, että poliisin on pyrittävä arvioimaan tajunnan taso mahdollisen sairaustilan



poissulkemiseksi. Tajunnan tason arviointi on haastavaa myös terveydenhuollon ammattihenkilöille.

Neuvottelukunta suhtautuu myös varauksella ohjeissa esitettyihin alaikäisen hoitoa koskeviin ikärajoihin. Ikärajoitukset johtavat usein ko. ikärajojen yleisempään soveltamiseen, ja tällöin helposti unohtuu, että alaikäisen kypsyys on harkittava kussakin tapauksessa yksilökohtaisesti. Neuvottelukunta toteaa myös, että pääsääntöisesti vanhempien tehtävänä on huolehtia lapsistaan ja he voivat olla näiden tilanteesta hyvin huolissaan erityisesti, jos lapseen ei saada yhteyttä. Tieto lapsen voinnista ja olemassaolosta sairaalan tai päivystyspoliklinikan turvallisissa olosuhteissa on tällöin lapsen ja koko perheen etu. Ohjeistus lastensuojeluilmoituksen käytöstä ensisijaisesti päihtyneen alaikäisen hoidosta tiedotettaessa voi vääristää ajatusta siitä, miten hoito toteutuu lapsen edun mukaisesti. Toki lastensuojelun yhdistämistä nuoren jatkohoittoon on harkittava niissä tapauksissa, jossa lapsen laiminlyönnin tai muun kaltoin kohtelun uhka on ilmeinen.

Ohjeissa mainitaan MT1-lomakkeesta. Nykyisin on käytössä M1-tarkkailulähete. Suomessa tahdosta riippumaton päihdehoito ei juurikaan ole käytössä. Toisaalta on todettava, että sulkeminen psykiatriseen sairaalaan akuuttitilanteessa saattaa hankaloittaa potilaan jatkokuntoutusta.

Neuvottelukunnassa pohdittiin sitä, mikä on runsaan pykäläviidakon todellinen vaikutus yhteiskunnassa. Maassamme valmistuu paljon säännöksiä, jotka pikemminkin vaikeuttavat toimintaa arkipäivässä kuin yhdenmukaistavat toimintaa tai helpottavat terveydenhuollon ammattihenkilöiden työtä. Yksin lainsäädäntö tai ohjeet eivät ratkaise ongelmatilanteita. Paljon tärkeämpää on henkilöstön koulutus ja hyvä ammattitaito, jolloin terveydenhuollon ammattihenkilö voi soveltaa oppimaansa yksilöidysti eri tilanteissa. Pykäläviidakko ja pelko virheistä ja rangaistuksista voi johtaa hoidon laadun heikentymiseen.

Yhteenvedona ETENE ehdottaa, että päihtyneiden potilaiden akuuttihoitoon kiinnitetään huomiota mm. koulutuksen ja oppaan muodossa. Nyt ehdotettu ohje on liian yksityiskohtainen ja voi johtaa yksilöllisen hoidon ja ns. maalaisjärjen käytön vähentymiseen. Neuvottelukunta ehdottaa, että laaditaan opas, jossa korostetaan hyvän hoidon eettisiä periaatteita ja painotetaan hyvää ammattitaitoa sekä terveen järjen käyttöä ja harkintaa suunniteltaessa ja toteutettaessa päihtyneen potilaan akuuttihoitoa. Oppaan laatimista edeltävä päihdetyötä tekeville suunnattu seminaari- tai koulutuskierrös voisi edesauttaa oppaan laatimista sellaiseksi, että sitä voitaisiin soveltaa käytännön akuuteissa hoitotilanteissa. ETENE haluaa korostaa sitä, että kaikilla on oikeus hyvään hoitoon ja hyvään kohteluun suomalaisessa terveydenhuollossa.

Neuvottelukunnan puolesta

Paula Kokkonen
Puheenjohtaja

Ritva Halila
Pääsihteeri