

## **Valtuustoaloite: Kaksoisdiagnoosipotilaiden hoitopolun luominen Pirkanmaan hyvinvointialueelle**

Pirkanmaan hyvinvointialueella tulee luoda selkeä, yhtenäinen ja velvoittava hoitopolku kaksoisdiagnoosipotilaille.

Kaksoisdiagnoosipotilaalla tarkoitetaan henkilöä, jolla on päihdehäiriön lisäksi vähintään yksi muu mielenterveyden häiriö, kuten ahdistuneisuushäiriö, persoonallisuushäiriö tai psykoottinen häiriö. Samanaikainen päihde- ja mielenterveyshäiriö on Suomessa yleinen. Päihdeongelmat ovat merkittävästi tavallisempia mielenterveyspotilailla kuin väestössä keskimäärin.

Tällä hetkellä hoitoa toteutetaan pääasiassa kolmella eri mallilla:

1. Jaksottainen hoito, jossa ensin hoidetaan esimerkiksi akuutti päihdekierre ja vasta sen jälkeen psykiatrinen häiriö.
2. Rinnakkainen hoito, jossa molempia häiriöitä hoidetaan samanaikaisesti, mutta eri yksiköissä.
3. Integroitu hoito, jossa molempia häiriöitä hoidetaan samassa yksikössä yhtenäisen suunnitelman mukaisesti.

Käytännössä jaksottaisen ja rinnakkaisen mallin **ongelmaksi on muodostunut puutteellinen tiedonkulku, epäselvä vastuunjako sekä yhteisten toimintatapojen puuttuminen**. Usein syntyy myös erimielisyyttä siitä, kumpaa häiriötä tulisi hoitaa ensisijaisesti. Seurauksena on tilanne, jossa kaikkein haavoittuvimmassa asemassa oleva potilas jää ilman selkeää hoitovastuuta. Kaksoisdiagnoosipotilaan voimavarat ovat usein heikot, ja palvelujärjestelmän pirstaleisuus johtaa helposti siihen, että potilas putoaa kokonaan hoidon ulkopuolelle.

Valtiontalouden tarkastusviraston arvion mukaan noin 3–10 % hyvinvointialueen asiakkaita aiheuttaa 70–80 % sosiaali- ja terveydenhuollon kustannuksista. Päihde- ja mielenterveyspotilaat kuuluvat usein tähän ryhmään. Tehokas, suunnitelmallinen ja vastuullisesti johdettu hoito on paitsi inhimillisesti välttämätöntä myös taloudellisesti järkevää.

### **Aloitteen allekirjoittaneet esittävät, että:**

1. Pirkanmaan hyvinvointialueelle laaditaan selkeä kaksoisdiagnoosipotilaiden hoitopolku.
2. Hoitovastuu määritellään hoitopolussa ja hoitosuunnitelmassa yksiselitteisesti.
3. Kaksoisdiagnoosipotilaan hoitosuunnitelma kirjataan potilastietojärjestelmään.
4. Potilaalle annetaan selkeä, ymmärrettävä tieto omasta hoitosuunnitelmastaan.

5. Hoitoa toteuttavat yksiköt sitoutuvat yhteisiin toimintatapoihin ja tiedonkulku varmistetaan.

Selkeä hoitopolku vähentää päällekkäistä työtä, ehkäisee päivystyskäyntien ja kriisijaksojen kasautumista sekä parantaa hoidon vaikuttavuutta. Pitkällä aikavälillä tämä vähentää kustannuksia ja ennen kaikkea inhimillistä kärsimystä.

Allekirjoittajat:

|                        |                     |                             |
|------------------------|---------------------|-----------------------------|
| Virolainen Atte        | Tainio Hanna        | Saarela Leena               |
| Jokinen Jenni          | Tolvanen Taru       | Halinen Aino                |
| Ahola Sami             | Kaleva Lassi        | Nyman Anne                  |
| Ala-Herttua Marika     | Sangervo Julia      | Eskola Vesa                 |
| Grann Hanna-Maria      | Uotila Mats         | Puolimatka Marika           |
| Hamari Lotta           | Träsbäck Jocka      | Schulze-Steinen Petra       |
| Heikkilä-Halkola Jaana | Suomi Iia-Elisabeth | Rauma Janne                 |
| Jakara Heidi           | Wesslin Tiina       | Leino Ida                   |
| Kampman Ulla           | Hanhela Milka       | Lampinen Arto               |
| Lehto Roope            | Torkkola Sinikka    | Myllymäki Klaus             |
| Loukaskorpi Johanna    | Aaltonen Mikko      | Pyly Katariina              |
| Mankkinen Leena        | Kontula Anna        | Pursiainen-Hautala<br>Sirpa |
| Porttikivi Ilkka       | Sirén Jouni         | Lindén Lauri                |