

Hoito- ja rekisteritietoa päihdehoidon asiakkaista

Päihdehoidon asiakkaiden keski-ikä on pysynyt 20 vuoden aikana vakaasti 40 vuoden tuntumassa, vaikka muiden kuin alkoholiongelmaisten asiakkaiden osuus on kasvanut, kertoo rekisteritutkimus. Rikollisuuden ja kuolleisuuden yhteys päihdeongelmiin on vahva.

Tutkimusaineisto koostui 12 059 henkilön hoito- ja rekisteritiedoista vuosina 1990–2009. Oman päihdeongelman takia hoidossa oli ollut 10 898 asiakasta, joista 39 prosenttia oli ollut laitoshoidossa Järvenpään sosiaalisairaalassa, 52 prosenttia avohoidossa kahdella helsinkiläisellä klinikalla ja 8 prosenttia sekä avo- että laitoshoidossa.

Tutkimusaineiston käyttöä edelsi vuoden kestänyt lupaprosessi. Aineisto on analysoitu ilman henkilöiden tunnistetietoja. Tutkimusaineistosta on työn alla useita julkaisuja.

Laitoshoidon potilaat olivat hoitoon tullessaan 16–81-vuotiaita, keski-ikä oli 37 vuotta. Naiset olivat hoitoon tullessaan keskimäärin hieman nuorempia (keski-ikä 36,2 vuotta) kuin miehet (keski-ikä 37,3 vuotta). Laitospotilaiden keski-ikä pysyi 20 vuoden ajan lähes samana. Potilaiden hoitojaksojen pituus vaihteli vajaasta vuorokaudesta 280 vuorokauteen, keskiarvo oli 24 vuorokautta. Hoitojaksoista 70 prosenttia päättyi suunnitelmallisesti, 5 prosenttia laitos- tai sairaalasiirtoon ja 25 prosenttia keskeytyi. Huume- ja lääkeongelmallisilla potilailla oli tyyppisesti enemmän hoitojaksoja, ja heidän hoitojaksonsa keskeytyivät useammin kuin

vain alkoholia käyttäneillä potilailla.

2000-luvulle tultaessa pelkästään alkoholiongelmaisten osuus asiakaskunnasta oli pienentynyt ja muiden päihteiden käyttäjien osuus oli kasvanut. Myös avohoidon täysi-ikäisten mies- ja naisasiakkaiden keski-ikä pysyi tarkastelujakson ajan vakaasti 40 vuoden tuntumassa. 1990-luvun alussa avohoidon asiakkaista kaksi kolmannesta oli alkoholiongelmaisia mutta 2000-luvun lopulla enää kolmannes. Merkittävän muutoksen asiakaskuntaan tuotti opioidiriippuvaisten korvaushoidon alkaminen 1990-luvun lopulla.

Neljännes asiakkaista kuollut

Rekisteritietojen perusteella vuosina 1990–2009 päihdehoidossa olleista 10 898 asiakkaista neljännes oli kuollut vuoteen 2010 mennessä. Ajanjakson aikana miesasiakkaista menehtyi 28 prosenttia ja naisista 16 prosenttia. Kuolleiden määrä oli suuri ja keski-ikä kuollessa oli matala verrattuna suomalaisten keskimääräiseen eliniänodotukseen.

Mielenterveysongelmat olivat varsin yleisiä. Päihdeongelman lisäksi 70 prosentille tutkituista laitospotilaista

oli diagnosoitu mielenterveysongelma. Avohoidon asiakkaista mielenterveysdiagnoosi oli 40–50 prosentilla. Osuudet pysyivät melko samalla tasolla tarkastelujakson ajan (kuvio 1). Laitoshoidossa mielenterveysdiagnoosit olivat

Avohoidon asiakkaista 40–50 prosentilla oli mielenterveysdiagnoosi.

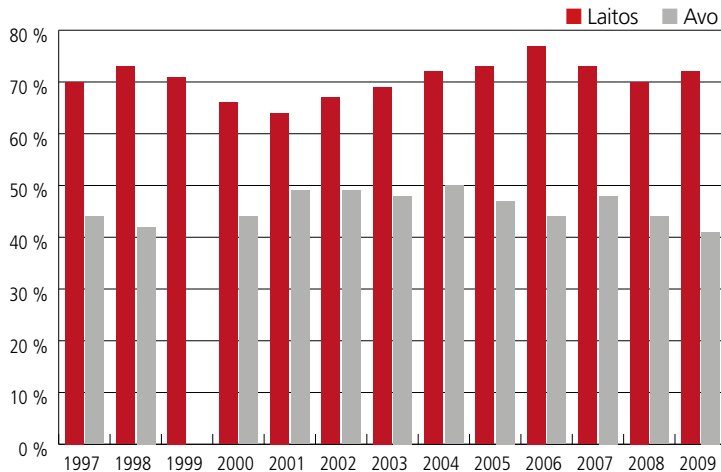
yleisempiä kuin avohoidossa, koska laitoshoidossa kaikille potilaille asetetaan diagnoosi. Avohoidon diagnooseista suuri osa tuli A-klinikan ulkopuolelta. Diagnoosit saatiin terveydenhuollon hoitorekisteritiedoista.

Kolmannes rikosseuraamusasiakkaita

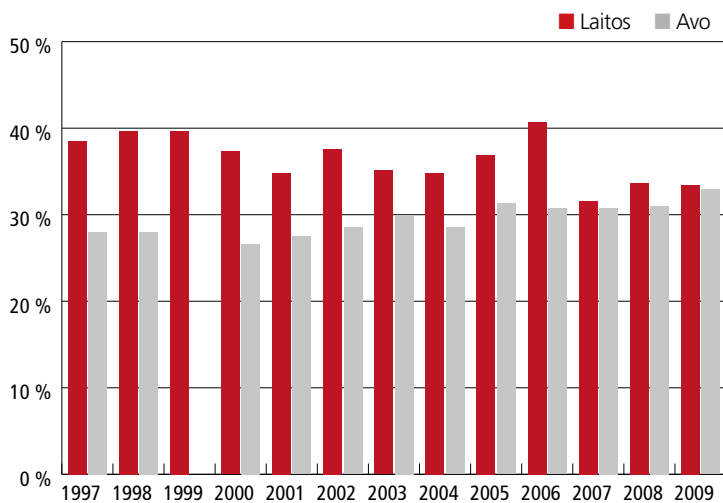
Lähes kolmannes päihdehuollon asiakkaista oli jossain vaiheessa ollut vankilassa tai suorittanut yhdyskuntapalvelua. Naisista vankeustuomioon johtaneita rikoksia oli tehnyt 15 prosenttia ja miehistä 39 prosenttia.

TUTKITTUA

Tutkittua-palstalla kerrotaan päihdealan ajankohtaisista tutkimusaiheista.



Kuvio 1. Niiden päihdeongelmaisten osuus, joilla oli diagnosoitu mielen-terveysongelma (vuosi 1999 puuttuu avohoidosta tietojärjestelmän vaihtamiseen liittyvien kirjauspuutteiden takia).



Kuvio 2. Naisten osuus avo- ja laitospotilaista vuosittain (vuosi 1999 puuttuu tietojärjestelmän vaihtamiseen liittyvien kirjauspuutteiden takia).

Rikollisen aktiivisuuden on monissa tutkimuksissa todettu olevan suurinta nuoruudessa ja vähenevän iän myötä. Tutkimusaineistosta selvitettiin, kuinka suuri osuus kussakin iässä elossa olleista mies- ja naispuolisista päihdepotilaista oli tehnyt vankeuteen johtaneen ri-

koksen tai rikoksia. Rikollisuus oli suurinta miehillä heti täysi-ikäisyyden saavuttamisen jälkeen. Naiset olivat tehneet harvemmin ja vähemmän rikoksia kuin miehet. Sekä rikoksia tehneiden osuus että rikosten määrä vähenivät miehillä nuoruusiän jälkeen. Naisten-

kin rikollinen toiminta väheni iän myötä, mutta se jakaantui tasaisemmin eri ikävaiheisiin.

Kolmannes naisia

Avohoidossa naisten osuus nousi 20 vuoden aikana kymmenisen prosenttia, kun laitoshoidossa olevien naisten osuus vastaavasti väheni (kuvio 2). Kaikkiaan naisten osuus laitospotilaista oli 39 prosenttia ja avohoidon asiakkaista 28 prosenttia. Vuonna 2009 naisia oli sekä laitos- että avohoidossa kolmannes. On todennäköistä, että muutoksiin on vaikuttanut naisten päihdeongelmien arkipäiväistyminen.

Tutkimusaineiston päihdeongelmaiset naiset olivat keskimäärin nuorempia kuin miehet ja naisista oli tarkastelujakson päättyessä useampi elossa. Naisilla oli miehiä useammin muusta kuin päihteiden käytöstä johtuva mielen-terveysongelmiin liittyvä diagnoosi, mikä saattoi osin olla johtua siitä että naisista oli ollut laitoshoidossa miehiä suurempi osuus.

Tutkimuspotilaista kolmannekselta puuttui tieto siitä, minkä päihteiden takia asiakas oli hakeutunut hoitoon. Niistä naisista ja miehistä, joilta päihdetieto oli käytettävissä, 43 prosenttia oli ollut hoidossa alkoholinkäytön takia.

Tutkimuksen perusteella naisten ja miesten väliset erot olivat hyvin suuret tarkasteltaessa päihde- ja mielen-terveysongelmia, rikollisuutta ja kuolleisuutta. Päihdeongelmaisia naisia ja miehiä vertailtaessa on otettava huomioon, että erot saattavat johtua jostain kolmannesta tekijästä.

Tuuli Pitkänen työskentelee vanhempana tutkijana, Teemu Kaskela tutkijana ja Jouni Tourunen tutkimuspäällikkönä A-klinikkasäätiön keskustoimistossa.