

Välfärdsområdesfullmäktige 27.05.2025

Svar på den av ledamot Hukari och 29 andra ledamöter inlämnade frågan till välfärdsområdesstyrelsen om åtgärder för att minska narkotikarelaterade dödsfall bland barn och unga

Beredning och upplysningar (fornamn.efternamn@luvn.fi):
Paananen Markus
Ahlström Mari

Beslutsförslag

Välfärdsområdesfullmäktige beslutar anteckna välfärdsområdesstyrelsens svar på frågan som framställts till välfärdsområdesstyrelsen för kännedom.

Vastaus aluehallitukselle osoitettuun kysymykseen

Tausta

Aluehallitukselle osoitetussa kysymyksessä kysytään, mikä on lasten ja alle 25-vuotiaiden nuorten mielenterveys- ja päihdepalveluiden saatavuus hyvinvointialueella, mitä toimenpiteitä tehdään, jotta saatavuus paranee, paljonko hyvinvointialueella on huumeisiin menehtyneitä alle 25-vuotiaita sekä mitä toimenpiteitä tehdään, jotta nuorten huumekuolemat hyvinvointialueella saadaan vähenemään.

Palvelualueen kanta aluehallitukselle osoitettuun kysymykseen

1. Mikä on lasten ja alle 25-vuotiaiden nuorten mielenterveys- ja päihdepalveluiden saatavuus alueellamme?

Nuorten eli 13–17-vuotiaiden mielenterveys- ja päihdepalveluja tarjotaan Raaseporissa, Hangossa, Lohjalla, Karkkilassa, Nummelassa, Kirkkonummella ja Espoossa. Hoitojaksolle pääsee kaikissa kunnissa keskimäärin 14–30 vuorokauden kuluessa. Nuorten mielenterveys- ja päihdepalvelujen vastaanottotyötä tekevien työntekijöiden työnkuvia on täsmennetty. Hoidon tarpeen arviointi ja alkuvaiheen interventiot tehdään porrasteisesti ensilinjassa tai koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa, ja nuorten vastaanottotyössä toteutetaan pääasiassa kognitiivisia lyhytterapiajaksoja. Henkilöstön riittävyys on varmistettu hoitoa porrastamalla sekä muuttamalla nuorten mielenterveys- ja päihdepalvelujen ikäraja 13–17-vuotiaisiin.

Nuorten aikuisten eli 18–25-vuotiaiden mielenterveys- ja päihdepalvelut järjestetään aikuisten mielenterveys- ja päihdepalveluissa Raaseporissa, Hangossa, Lohjalla, Karkkilassa, Kirkkonummella ja Espoossa. Aikuisten mielenterveys- ja päihdepalveluissa hoitojaksolle pääsee kaikissa kunnissa 14–30 vuorokauden sisällä.

Hyvinvointialueella on otettu 1.5. alkaen käyttöön terapiatakuu, joka takaa alle 23-vuotiaiden lasten ja nuorten pääsyn takuun piiriin kuuluviin mielenterveyspalveluihin 28 vuorokauden kuluessa tarpeen toteamisesta. Hyvinvointialueella on henkilöstölle suunnattu koulutusta

sen toteuttamiseksi. HUS on myös valmistelemassa parhaillaan mielenterveyden tiekarttaa yhteistyössä Uudenmaan hyvinvointialueiden ja Helsingin kaupungin kanssa.

2. Mitä toimenpiteitä tehdään, jotta saatavuus paranee?

Hoidon saatavuutta on parannettu yhdenmukaistamalla hoidon tarpeen arviointia ja niin sanottuja ensivaiheen hoidollisia interventioita. Näillä toimenpiteillä tavoitellaan sitä, että nuorten mielenterveys- ja päihdehaasteisiin voidaan vastata siellä, missä ne ensimmäistä kertaa havaitaan. Mielenterveys- ja päihdepalvelujen ja terveysasemien lisäksi hoidon tarpeen arviointi ja ensivaiheen interventiot on jalkautettu koulu- ja opiskeluterveydenhuoltoon Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiö mukaan lukien. Mielenterveys- ja päihdepalveluissa ensivaiheen hoitoon on lisätty henkilöstöä, millä varmistetaan, että nuori pääsee nopeasti hoidon tarpeen arviointiin ja tarkoituksenmukaisen ensivaiheen interventioon ilman pitkää odotusaikaa.

Mielenterveys- ja päihdepalvelujen palveluverkon kehittämisessä matalan kynnyksen toimipisteitä (VIA eli vastaanotto ilman ajanvarausta) on tarkoitus lisätä. Tällä hetkellä VIA-pisteitä sijaitsee Espoossa, Lohjalla, Karkkilassa, Nummelassa, Raaseporissa, Inkoossa ja Kirkkonummella.

Hyvinvointialueella tehdään jatkuvaa yhteistyötä matalan kynnyksen päihde- ja mielenterveyspalveluja tarjoavien järjestöjen kanssa.

Hyvinvointialueella tehdään myös matalan kynnyksen jalkautuvaa työtä ja sitä on tärkeää edistää jatkossa.

3. Paljonko alueellamme on huumeisiin menehtyneitä alle 25-vuotiaita?

Tilastokeskuksen kuolemansyytilaston mukaan vuonna 2023 Länsi-Uudellamaalla kuoli seitsemän alle 25-vuotiaasta nuorta huumeisiin. Tämä on 26 % alueen huumekuolemien kokonaismäärästä.

4. Mitä toimenpiteitä tehdään, jotta nuorten huumekuolemat alueellamme saadaan vähenemään?

Huumekuoleman taustalla on usein pitkä kehityskulku, johon voidaan pyrkiä vaikuttamaan muun muassa ennaltaehkäisyllä, riippuvuuksien hoidolla ja monimuotoisilla tukipalveluilla. Vaikka nuorten huumekuolemien taustalla on tunnistettu riskitekijöitä, nykykäsityksen mukaan ei ole selkeästi osoitettavissa yhtä kohtaa, johon vaikuttamalla huumekuolemia voisi välttää. Myös voimassa oleva lainsäädäntö estää joidenkin uusien toimintamallien, kuten käyttöhuoneiden, vaikuttavuuden arvioimista Suomen olosuhteissa.

Edellä mainittujen mielenterveys- ja päihdepalvelujen ensilinjan ja vastaanottopalveluiden saatavuuden parantamisen ohella kehittämisen kohteina ovat huumeiden käyttäjien terveysneuvonnan saatavuuden parantaminen, päihdehoidon menetelmien kehittäminen paremmin nuorten tarpeita vastaaviksi sekä nuoria kohtaavien ammattilaisten mielenterveys- ja päihdetyön osaamisen lisääminen palveluiden yhteiskehittämisen ja yhteistyön tiivistymisen kautta.

Terveysneuvonta on ajanvarauksetonta, anonyymiä palvelua, jonka kautta on mahdollista tavoittaa muutoin sosiaali- ja terveyspalveluiden ulkopuolella olevia päihteiden käyttäjiä. Anonyymien asiointin mahdollisuuden vuoksi tarkkaa kuvaa asiakkaiden ikärakenteesta ei ole saatavilla. Terveysneuvontapisteet palvelevat Leppävaarassa, Lohjalla, Nummelassa sekä huhtikuusta 2025 alkaen myös Raaseporissa.

Terveysneuvonta on laajenemassa myös Kirkkonummelle tilakysymysten ratkettua.

Opioidikorvaushoito vähentää tutkitusti huumekuolemia. Tällä hetkellä korvaushoitoa järjestetään omana tuotantona Kirkkonummella, Lohjalla ja Raaseporissa. Näissä palvelupisteissä vastataan myös Hangon, Siuntion ja Inkoon asukkaiden korvaushoidosta. Espoon, Kauniaisten, Karkkilan ja Vihdin asukkaiden korvaushoito järjestetään ostopalveluna pääkaupunkiseudulla sijaitsevista palvelupisteistä. Korvaushoidon saatavuutta ja saavutettavuutta parannetaan. Tavoitteena on mahdollistaa opioidikorvaushoidon tarpeen arviointi ja hoidon aloitus lähellä asukasta ja mahdollisimman nopeasti siinä palvelussa, missä riippuvuus tunnistetaan.

Mielenterveys- ja päihdepalvelut tekevät yhteistyötä eri toimijoiden kanssa hoidon porrasteisuuden ja toimintamallien selkeyttämiseksi. HUS on valmistelemassa alaikäisten opioidikorvaushoidon prosessia, jonka valmistumista seurataan tiiviisti.

Mielenterveys- ja päihdepalvelut ja lasten, nuorten ja perheiden palvelut ovat hakenneet keväällä 2025 valtionavustusta nuorten huumekuolemien ehkäisyn hankkeeseen. Hankkeen tavoitteena on muun muassa tavoittaa paremmin päihdekäytön vuoksi riskissä olevia nuoria, parantaa terveysneuvonnan ja päihteisiin liittyvän tiedon saavutettavuutta etenkin nuorten joukossa sekä lisätä nuoria kohtaavien ammattilaisten osaamista mielenterveys- ja päihdepalveluiden ulkopuolella päihteitä käyttäviä nuoria kohdattaessa.

Behandling

Beslut

Redogörelse

Bilaga

- 1 Ledamot Hukaris fråga till välfärdsområdesstyrelsen om åtgärder för att minska narkotikarelaterade dödsfall bland barn och unga

Tilläggsmaterial

För kännedom

Verkställighet

Beslutshistoria

Beredning och upplysningar (fornamn.efternamn@luvn.fi):

Beslutsförslag

Välfärdsområdesdirektör Svahn Sanna

Aluehallitus päättää antaa seuraavan vastauksen aluehallitukselle osoitettuun kysymykseen:

Vastaus aluehallitukselle osoitettuun kysymykseen

Tausta

Aluehallitukselle osoitetussa kysymyksessä kysytään, mikä on lasten ja alle 25-vuotiaiden nuorten mielenterveys- ja päihdepalveluiden saatavuus hyvinvointialueella, mitä toimenpiteitä tehdään, jotta saatavuus paranee, paljonko hyvinvointialueella on huumeisiin menehtyneitä alle 25-vuotiaita sekä mitä toimenpiteitä tehdään, jotta nuorten huumekuolemat hyvinvointialueella saadaan vähenemään.

Palvelualueen kanta aluehallitukselle osoitettuun kysymykseen

1. Mikä on lasten ja alle 25-vuotiaiden nuorten mielenterveys- ja päihdepalveluiden saatavuus alueellamme?

Nuorten eli 13–17-vuotiaiden mielenterveys- ja päihdepalveluja tarjotaan Raaseporissa, Hangossa, Lohjalla, Karkkilassa, Nummelassa, Kirkkonummella ja Espoossa. Hoitojaksolle pääsee kaikissa kunnissa keskimäärin 14–30 vuorokauden kuluessa. Nuorten mielenterveys- ja päihdepalvelujen vastaanottotyötä tekevien työntekijöiden työnkuvia on täsmennetty. Hoidon tarpeen arviointi ja alkuvaiheen interventiot tehdään porrasteisesti ensilinjassa tai koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa, ja nuorten vastaanottotyössä toteutetaan pääasiassa kognitiivisia lyhytterapiajaksoja. Henkilöstön riittävyys on varmistettu hoitoa porrastamalla sekä muuttamalla nuorten mielenterveys- ja päihdepalvelujen ikäraja 13–17-vuotiaisiin.

Nuorten aikuisten eli 18–25-vuotiaiden mielenterveys- ja päihdepalvelut järjestetään aikuisten mielenterveys- ja päihdepalveluissa Raaseporissa, Hangossa, Lohjalla, Karkkilassa, Kirkkonummella ja Espoossa. Aikuisten mielenterveys- ja päihdepalveluissa hoitojaksolle pääsee kaikissa kunnissa 14–30 vuorokauden sisällä.

2. Mitä toimenpiteitä tehdään, jotta saatavuus paranee?

Hoidon saatavuutta on parannettu yhdenmukaistamalla hoidon tarpeen arviointia ja niin sanottuja ensivaiheen hoidollisia interventioita. Näillä toimenpiteillä tavoitellaan sitä, että nuorten mielenterveys- ja päihdehaasteisiin voidaan vastata siellä, missä ne ensimmäistä kertaa havaitaan. Mielenterveys- ja päihdepalvelujen ja terveysasemien lisäksi hoidon tarpeen arviointi ja ensivaiheen interventiot on jalkautettu koulu- ja opiskeluterveydenhuoltoon Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiö mukaan lukien. Mielenterveys- ja päihdepalveluissa ensivaiheen hoitoon on lisätty henkilöstöä, millä varmistetaan, että nuori pääsee nopeasti hoidon tarpeen arviointiin ja tarkoituksenmukaisen ensivaiheen interventioon ilman pitkää odotusaikaa.

Mielenterveys- ja päihdepalvelujen palveluverkon kehittämisessä matalan kynnyksen toimipisteitä (VIA eli vastaanotto ilman

ajanvarausta) on tarkoitus lisätä. Tällä hetkellä VIA-pisteitä sijaitsee Espoossa, Lohjalla, Karkkilassa, Nummelassa, Raaseporissa, Inkoossa ja Kirkkonummella.

3. Paljonko alueellamme on huumeisiin menehtyneitä alle 25-vuotiaita?

Tilastokeskuksen kuolemansyytilaston mukaan vuonna 2023 Länsi-Uudellamaalla kuoli seitsemän alle 25-vuotiaasta nuorta huumeisiin. Tämä on 26 % alueen huumekuolemien kokonaismäärästä.

4. Mitä toimenpiteitä tehdään, jotta nuorten huumekuolemat alueellamme saadaan vähenemään?

Huumekuoleman taustalla on usein pitkä kehityskulku, johon voidaan pyrkiä vaikuttamaan muun muassa ennaltaehkäisyllä, riippuvuuksien hoidolla ja monimuotoisilla tukipalveluilla. Vaikka nuorten huumekuolemien taustalla on tunnistettu riskitekijöitä, nykykäsityksen mukaan ei ole selkeästi osoitettavissa yhtä kohtaa, johon vaikuttamalla huumekuolemia voisi välttää. Myös voimassa oleva lainsäädäntö estää joidenkin uusien toimintamallien, kuten käyttöhuoneiden, vaikuttavuuden arvioimista Suomen olosuhteissa.

Edellä mainittujen mielenterveys- ja päihdepalvelujen ensilinjan ja vastaanottopalveluiden saatavuuden parantamisen ohella kehittämisen kohteina ovat huumeiden käyttäjien terveysneuvonnan saatavuuden parantaminen, päihdehoidon menetelmien kehittäminen paremmin nuorten tarpeita vastaaviksi sekä nuoria kohtaavien ammattilaisten mielenterveys- ja päihdetyön osaamisen lisääminen palveluiden yhteiskehittämisen ja yhteistyön tiivistymisen kautta.

Terveysneuvonta on ajanvarauksetonta, anonyymiä palvelua, jonka kautta on mahdollista tavoittaa muutoin sosiaali- ja terveyspalveluiden ulkopuolella olevia päihteiden käyttäjiä. Anonyymien asiointien mahdollisuuden vuoksi tarkkaa kuvaa asiakkaiden ikärakenteesta ei ole saatavilla. Terveysneuvontapisteet palvelevat Leppävaarassa, Lohjalla, Nummelassa sekä huhtikuusta 2025 alkaen myös Raaseporissa. Terveysneuvonta on laajenemassa myös Kirkkonummelle tilakysymysten ratkettua.

Opioidikorvaushoito vähentää tutkitusti huumekuolemia. Tällä hetkellä korvaushoitoa järjestetään omana tuotantona Kirkkonummella, Lohjalla ja Raaseporissa. Näissä palvelupisteissä vastataan myös Hangan, Siuntion ja Inkoon asukkaiden korvaushoidosta. Espoon, Kauniaisten, Karkkilan ja Vihdin asukkaiden korvaushoito järjestetään ostopalveluna pääkaupunkiseudulla sijaitsevista palvelupisteistä. Korvaushoidon saatavuutta ja saavutettavuutta parannetaan. Tavoitteena on mahdollistaa opioidikorvaushoidon tarpeen arviointi ja hoidon aloitus lähellä asukasta ja mahdollisimman nopeasti siinä palvelussa, missä riippuvuus tunnistetaan.

Mielenterveys- ja päihdepalvelut tekevät yhteistyötä eri toimijoiden kanssa hoidon porrasteisuuden ja toimintamallien selkeyttämiseksi. HUS on valmistelemassa alaikäisten opioidikorvaushoidon prosessia, jonka valmistumista seurataan tiiviisti.

Mielenterveys- ja päihdepalvelut ja lasten, nuorten ja perheiden palvelut ovat hakeneet keväällä 2025 valtionavustusta nuorten huumekuolemien ehkäisyn hankkeeseen. Hankkeen tavoitteena on muun muassa tavoittaa paremmin päihdekäytön vuoksi riskissä olevia nuoria, parantaa terveysneuvonnan ja päihteisiin liittyvän tiedon saavutettavuutta etenkin nuorten joukossa sekä lisätä nuoria kohtaavien ammattilaisten osaamista mielenterveys- ja päihdepalveluiden ulkopuolella päihteitä

käyttäviä nuoria kohdattaessa.

Lisäksi aluehallitus päättää esittää aluevaltuustolle, että aluevaltuusto päättää merkitä aluehallituksen antaman vastauksen tiedoksi.

Behandling

Käsittelyn aikana esittelijä muutti päätösehdotustaan seuraavasti:

Kysymyksen 1 vastaukseen lisätään seuraava kappale:

”Hyvinvointialueella on otettu 1.5. alkaen käyttöön terapiatakuu, joka takaa alle 23- vuotiaiden lasten ja nuorten pääsyn takuun piiriin kuuluviin mielenterveyspalveluihin 28 vuorokauden kuluessa tarpeen toteuttamisesta. Hyvinvointialueella on henkilöstölle suunnattu koulutusta sen toteuttamiseksi. HUS on myös valmistelemassa parhaillaan mielenterveyden tiekarttaa yhteistyössä Uudenmaan hyvinvointialueiden ja Helsingin kaupungin kanssa.”

Lisäksi kysymyksen 2 vastaukseen lisätään seuraava kappale:

”Hyvinvointialueella tehdään jatkuvaa yhteistyötä matalan kynnyksen päihde- ja mielenterveyspalveluja tarjoavien järjestöjen kanssa.”

Käsittelyn aikana jäsen Hukari teki seuraavan asian palauttamista valmisteluun koskevan ehdotuksen, jota 1. varapuheenjohtaja Värmälä kannatti:

”Palautetaan vastaus uudelleen valmisteluun, jotta vastauksessa voidaan huomioida avovieroituksen ja jalkautuvan työn tilanne sekä kuntouttavan toiminnan kehittämistarpeet.”

Puheenjohtaja rajasi keskustelun koskemaan pelkästään asian palauttamista valmisteluun. Kun puheenvuoropyyntöjä ei enää ollut ja asian palauttamista valmisteluun ei voitu hyväksyä yksimielisesti, totesi puheenjohtaja, että asiasta suoritetaan äänestys.

Niiden, jotka kannattivat asian käsittelyn jatkamista, tuli äänestää ”JAA”. Niiden, jotka kannattivat asian palauttamista valmisteluun, tuli äänestää ”EI”.

Suoritetussa äänestyksessä asian käsittelyn jatkaminen sai 12 JAA-ääntä ja asian palauttaminen valmisteluun sai 5 EI-ääntä.

JAA-äänien antoivat puheenjohtaja Laiho, 2. varapuheenjohtaja Rehn-Kivi sekä jäsenet Juvonen, Laakso, Lassus, Pajuoja, Pelkonen, Piirtola, Sahiluoma, Uusitalo, Vehmanen ja Wickström.

EI-äänien antoivat 1. varapuheenjohtaja Värmälä, jäsenet Hukari, Kokko ja Myllyniemi sekä varajäsen Pulkkinen.

Koska asian käsittelyn jatkaminen oli saanut äänestyksessä eniten ääniä, totesi puheenjohtaja, että aluehallitus jatkaa asian käsittelyä.

Käsittelyn aikana puheenjohtaja Laiho teki seuraavan muutosehdotuksen, jota 1. varapuheenjohtaja Värmälä kannatti:

Kysymyksen 2 vastaukseen lisätään seuraava kappale:

”Hyvinvointialueella tehdään myös matalan kynnyksen jalkautuvaa työtä ja sitä on tärkeää edistää jatkossa.”

Beslut

Puheenjohtaja julisti keskustelun päättyneeksi. Puheenjohtaja tiedusteli, voidaanko puheenjohtajan tekemä muutosehdotus hyväksyä yksimielisesti. Koska kukaan ei vastustanut, totesi puheenjohtaja, että aluehallitus hyväksyi muutosehdotuksen yksimielisesti.

Aluehallitus päätti antaa seuraavan vastauksen aluehallitukselle osoitettuun kysymykseen:

Vastaus aluehallitukselle osoitettuun kysymykseen

Tausta

Aluehallitukselle osoitetussa kysymyksessä kysytään, mikä on lasten ja alle 25-vuotiaiden nuorten mielenterveys- ja päihdepalveluiden saatavuus hyvinvointialueella, mitä toimenpiteitä tehdään, jotta saatavuus paranee, paljonko hyvinvointialueella on huumeisiin menehtyneitä alle 25-vuotiaita sekä mitä toimenpiteitä tehdään, jotta nuorten huumekuolemat hyvinvointialueella saadaan vähenemään.

Palvelualueen kanta aluehallitukselle osoitettuun kysymykseen

1. Mikä on lasten ja alle 25-vuotiaiden nuorten mielenterveys- ja päihdepalveluiden saatavuus alueellamme?

Nuorten eli 13–17-vuotiaiden mielenterveys- ja päihdepalveluja tarjotaan Raaseporissa, Hangossa, Lohjalla, Karkkilassa, Nummelassa, Kirkkonummella ja Espoossa. Hoitojaksolle pääsee kaikissa kunnissa keskimäärin 14–30 vuorokauden kuluessa. Nuorten mielenterveys- ja päihdepalvelujen vastaanottotyötä tekevien työntekijöiden työnkuvia on täsmennetty. Hoidon tarpeen arviointi ja alkuvaiheen interventiot tehdään porrasteisesti ensilinjassa tai koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa, ja nuorten vastaanottotyössä toteutetaan pääasiassa kognitiivisia lyhytterapiajaksoja. Henkilöstön riittävyys on varmistettu hoitoa porrastamalla sekä muuttamalla nuorten mielenterveys- ja päihdepalvelujen ikäraja 13–17-vuotiaisiin.

Nuorten aikuisten eli 18–25-vuotiaiden mielenterveys- ja päihdepalvelut järjestetään aikuisten mielenterveys- ja päihdepalveluissa Raaseporissa, Hangossa, Lohjalla, Karkkilassa, Kirkkonummella ja Espoossa. Aikuisten mielenterveys- ja päihdepalveluissa hoitojaksolle pääsee kaikissa kunnissa 14–30 vuorokauden sisällä.

Hyvinvointialueella on otettu 1.5. alkaen käyttöön terapiatakuu, joka takaa alle 23-vuotiaiden lasten ja nuorten pääsyn takuun piiriin kuuluviin mielenterveyspalveluihin 28 vuorokauden kuluessa tarpeen toteuttamisesta. Hyvinvointialueella on henkilöstölle suunnattu koulutusta sen toteuttamiseksi. HUS on myös valmistelemassa parhaillaan mielenterveyden tiekarttaa yhteistyössä Uudenmaan hyvinvointialueiden ja Helsingin kaupungin kanssa.

2. Mitä toimenpiteitä tehdään, jotta saatavuus paranee?

Hoidon saatavuutta on parannettu yhdenmukaistamalla hoidon tarpeen arviointia ja niin sanottuja ensivaiheen hoidollisia interventioita. Näillä toimenpiteillä tavoitellaan sitä, että nuorten mielenterveys- ja päihdehaasteisiin voidaan vastata siellä, missä ne ensimmäistä kertaa havaitaan. Mielenterveys- ja päihdepalvelujen ja terveysasemien lisäksi hoidon tarpeen arviointi ja ensivaiheen interventiot on jalkautettu koulu- ja opiskeluterveydenhuoltoon Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiö mukaan lukien. Mielenterveys- ja päihdepalveluissa ensivaiheen hoitoon on lisätty henkilöstöä, millä varmistetaan, että nuori pääsee nopeasti hoidon tarpeen arviointiin ja tarkoituksenmukaisen ensivaiheen

interventioon ilman pitkää odotusaikaa.

Mielenterveys- ja päihdepalvelujen palveluverkon kehittämisessä matalan kynnyksen toimipisteitä (VIA eli vastaanotto ilman ajanvarausta) on tarkoitus lisätä. Tällä hetkellä VIA-pisteitä sijaitsee Espoossa, Lohjalla, Karkkilassa, Nummelassa, Raaseporissa, Inkoossa ja Kirkkonummella.

Hyvinvointialueella tehdään jatkuvaa yhteistyötä matalan kynnyksen päihde- ja mielenterveyspalveluja tarjoavien järjestöjen kanssa.

Hyvinvointialueella tehdään myös matalan kynnyksen jalkautuvaa työtä ja sitä on tärkeää edistää jatkossa.

3. Paljonko alueellamme on huumeisiin menehtyneitä alle 25-vuotiaita?

Tilastokeskuksen kuolemansyytilaston mukaan vuonna 2023 Länsi-Uudellamaalla kuoli seitsemän alle 25-vuotiaasta nuorta huumeisiin. Tämä on 26 % alueen huumekuolemien kokonaismäärästä.

4. Mitä toimenpiteitä tehdään, jotta nuorten huumekuolemat alueellamme saadaan vähenemään?

Huumekuoleman taustalla on usein pitkä kehityskulku, johon voidaan pyrkiä vaikuttamaan muun muassa ennaltaehkäisyllä, riippuvuuksien hoidolla ja monimuotoisilla tukipalveluilla. Vaikka nuorten huumekuolemien taustalla on tunnistettu riskitekijöitä, nykykäsityksen mukaan ei ole selkeästi osoitettavissa yhtä kohtaa, johon vaikuttamalla huumekuolemia voisi välttää. Myös voimassa oleva lainsäädäntö estää joidenkin uusien toimintamallien, kuten käyttöhuoneiden, vaikuttavuuden arvioimista Suomen olosuhteissa.

Edellä mainittujen mielenterveys- ja päihdepalvelujen ensilinjan ja vastaanottopalveluiden saatavuuden parantamisen ohella kehittämisen kohteina ovat huumeiden käyttäjien terveysneuvonnan saatavuuden parantaminen, päihdehoidon menetelmien kehittäminen paremmin nuorten tarpeita vastaaviksi sekä nuoria kohtaavien ammattilaisten mielenterveys- ja päihdetyön osaamisen lisääminen palveluiden yhteiskehittämisen ja yhteistyön tiivistymisen kautta.

Terveysneuvonta on ajanvarauksetonta, anonyymiä palvelua, jonka kautta on mahdollista tavoittaa muutoin sosiaali- ja terveyspalveluiden ulkopuolella olevia päihteiden käyttäjiä. Anonyymien asiointin mahdollisuuden vuoksi tarkkaa kuvaa asiakkaiden ikärakenteesta ei ole saatavilla. Terveysneuvontapisteet palvelevat Leppävaarassa, Lohjalla, Nummelassa sekä huhtikuusta 2025 alkaen myös Raaseporissa. Terveysneuvonta on laajenemassa myös Kirkkonummelle tilakysymysten ratkettua.

Opioidikorvaushoito vähentää tutkitusti huumekuolemia. Tällä hetkellä korvaushoitoa järjestetään omana tuotantona Kirkkonummella, Lohjalla ja Raaseporissa. Näissä palvelupisteissä vastataan myös Hangon, Siuntion ja Inkoon asukkaiden korvaushoidosta. Espoon, Kauniaisten, Karkkilan ja Vihdin asukkaiden korvaushoito järjestetään ostopalveluna pääkaupunkiseudulla sijaitsevista palvelupisteistä. Korvaushoidon saatavuutta ja saavutettavuutta parannetaan. Tavoitteena on mahdollistaa opioidikorvaushoidon tarpeen arviointi ja hoidon aloitus lähellä asukasta ja mahdollisimman nopeasti siinä palvelussa, missä riippuvuus tunnistetaan.

Mielenterveys- ja päihdepalvelut tekevät yhteistyötä eri toimijoiden kanssa hoidon porrasteisuuden ja toimintamallien selkeyttämiseksi.

HUS on valmistelemassa alaikäisten opioidikorvaushoidon prosessia, jonka valmistumista seurataan tiiviisti.

Mielenterveys- ja päihdepalvelut ja lasten, nuorten ja perheiden palvelut ovat hakeneet keväällä 2025 valtionavustusta nuorten huumekuolemien ehkäisyn hankkeeseen. Hankkeen tavoitteena on muun muassa tavoittaa paremmin päihdekäytön vuoksi riskissä olevia nuoria, parantaa terveysneuvonnan ja päihteisiin liittyvän tiedon saavutettavuutta etenkin nuorten joukossa sekä lisätä nuoria kohtaavien ammattilaisten osaamista mielenterveys- ja päihdepalveluiden ulkopuolella päihteitä käyttäviä nuoria kohdattaessa.

Lisäksi aluehallitus päätti esittää aluevaltuustolle, että aluevaltuusto päättää merkitä aluehallituksen antaman vastauksen tiedoksi.

Redogörelse

Valtuutettu Hukari ja 29 muuta valtuutettua ovat osoittaneet aluevaltuuston kokouksessa 25.2.2025 § 24 aluehallitukselle kysymyksen lasten ja nuorten huumekuolemien vähentämisestä. Aluehallitukselle osoitetussa kysymyksessä kysytään, mikä on lasten ja alle 25-vuotiaiden nuorten mielenterveys- ja päihdepalveluiden saatavuus hyvinvointialueella, mitä toimenpiteitä tehdään, jotta saatavuus paranee, paljonko hyvinvointialueella on huumeisiin menehtyneitä alle 25-vuotiaita sekä mitä toimenpiteitä tehdään, jotta nuorten huumekuolemat hyvinvointialueella saadaan vähenemään.

Hallintosäännön 27 §:n mukaan valtuutetut voivat tehdä aluehallitukselle kysymyksen hyvinvointialueen tai hyvinvointialuekonsernin hallintoa koskevasta asiasta. Jos kysymyksen on allekirjoittanut vähintään 15 valtuutettua, aluehallituksen on annettava vastauksensa kysymykseen viimeistään siinä kokouksessa, joka yhdeksän viikon kuluttua kysymyksen aluevaltuuston sihteerille antamisesta ensiksi pidetään, tai ilmoitettava syy, minkä vuoksi vastausta ei ole voitu vielä antaa. Kysymys ja siihen annettu vastaus tai ilmoitus vastauksen antamatta jättämisen syystä on otettava aluevaltuuston kokouksen esityslistalle.

Bilaga

Tilläggsmaterial

För kännedom Verkställighet

Beslutshistoria