

Alkoholin ammattilainen

Yrittäjä Mika Arramies meni aikoinaan aina viinalta haisevana töihin. Hän oli alkoholisti, jonka työteho oli heikko ja itsetunto huono. Ilman Minnesota-hoitoa Arramies olisi omien sanojensa mukaan kuollut. Nyt hän lobbaa valinnanvapauden puolesta.

M

ika Arramies kuvaa Suomen päihdehoitoa näin: Jos joutuu sairaalaan diabeteksen takia, sairaanhoitaja kertoo, miten diabetesta hoidetaan. Kuinka insuliinia piikitetään, millaista ruokavaliota noudattaa, miten

elää taudin kanssa. Jos alkoholisti joutuu haimaleikkaukseen, lääkäri varoittaa potilasta, että jos vielä juot, kuolet. Siinä kaikki, muuta hoitoa ei tarjota.

Arramies ei ole päihdelääketieteen professori, mutta alan ammattilainen hän on. Arramies on toipuva alkoholisti ja Avominne-päihdekliniikan perustaja. Hän lobbaa parhaita ahkerasti päättäjiä ja näkee sote-uudistuksessa mahdollisuuden muutokseen. Hän toivoo, että sote-uudistus antaisi päihderiippuvaiselle mahdollisuuden valita itse, minkä hoidon hän ottaa, ja että hoitoon saisi maksusitoumuksen.

”Päihdehoito on Suomessa tehotonta, vaikka alkoholi aiheuttaa yhteiskunnalle ja yrityksille useiden miljardien eurojen kustannukset.”

Kymmenen vuotta sitten Arramies perusti *Minnesota*-mallisen Avominne-päihdekliniikan työelämässä olevien päihderiippuvaisien hoitopaikaksi. Viime vuonna Avominne Oy:n liikevaihto oli reilut 700 000 euroa ja liikevoitto 51 000 euroa.

Minnesota-mallin mukaisessa hoidossa käytetään 12 askeleen ohjelmaa. Lähtökohdانا on, että alkoholismi on krooninen aivosairaus, mutta siitä voi toipua.

Avominne on tähän mennessä raitistanut potilaistaan noin 40 prosenttia. Teho on hyvä verrattuna muihin hoi-

tomuotoihin. Esimerkiksi *A-klinikkasäätiö* on arvioinut, että kansainvälisten tutkimusten valossa päihdehoito onnistuu raitistamaan edes vuodeksi vain kymmenen prosenttia alkoholisteista.

Suomen virallisissa päihdehoitokanavissa raitistamisteho jää jopa alle kahden prosentin. Jos tuloksia vertaa muihin Pohjoismaihin, tilanne on meillä heikko. Esimerkiksi Norjassa ja Ruotsissa raitistumisteho on jopa kymmenen kertaa parempi kuin Suomessa keskimäärin.

Kun Mika Arramies oli 12-vuotias, hän joi itsensä ensimmäisen kerran humalaan isänsä baarikaapista varastetulla viinalla. Hän löysi kertaheitolla alkoholista uuden parhaan ystävän. Jälkeenpäin Arramies on kuvannut ensikosketuksen synnyttämää tunnekokemusta ”taivaalliseksi”. Teini-ikäiselle Arramiehelle jokainen viikonloppu oli syy juhlaan, ja juominen oli humalahakuista.

Kaikista ei tule alkoholisteja, mutta Arramiehen mukaan hänen keskushermostonsa on sellainen, että hän jäi koukkuun. ”Alkoholismi ei ole ihmisen oma valinta. Se on sairaus. Geenit pitkälti ratkaisevat, kuka sairastuu.”

Noin kymmenen prosenttia niistä suomalaisista, jotka alkavat käyttää päihteitä, jäävät Arramiehen mukaan koukkuun. Kymmenen prosenttia alkoholia juovista juo 50 prosenttia kaikesta Suomessa käytetystä alkoholista.

”Alkoholisti ei itse tiedosta olevansa alkoholisti. Jos joku olisi aikoinaan kysynyt lasteni äidiltä, juonko liikaa, vastaus olisi ollut ilman muuta kyllä. Itse ajattelin, etten voi olla alkoholisti, koska teen paljon töitä, minulla on rivitaloasunto hyvällä paikalla ja kaksi autoa pihassa”, Arramies sanoo.

”Meillä voi olla työelämässä tällä hetkellä jopa 300 000

Näin ehkäiset päihdehaittoja työpaikoilla

1

Laatkaa yrityksessänne
päihdeohjelma ja
hoitoonohjausmalli.

2

Ottakaa selvää, millainen
sairaus päihderippuvuus
on ja miten se oirehtii
työelämässä.

3

On hyvä ymmärtää, että
päihderippuvainen on
viimeinen, joka ymmärtää
olevansa koukussa.

4

Suurinta välittämistä on
haitalliseen käyttöön
puuttuminen.

5

Tehkää tarvittaessa
hoitoonohjaus tuloksekkaaseen
hoitopaikkaan.

alkoholista. Työn tuottavuuden näkökulmasta se on valtava määrä.”

TNS Gallup kysyi *Ehkäisevän päihdetyön EHYT ry:n* pyynnöstä kaksi vuotta sitten 200 erikokoisen yrityksen ylimpään johtoon kuulivilta, millaisia kustannuksia alkoholihaitat heidän johtamisissaan yrityksissä aiheuttivat.

Merkittävimpinä alkoholiin liittyvinä ongelmina kyselyyn vastanneet mainitsivat tuottavuuden ja työtehon laskun sekä terveyteen liittyvät ongelmat. Yritysjohtajista 70 prosenttia oli sitä mieltä, että suuri osa alkoholista aiheutuvista kustannuksista lankeaa yritysten maksettaviksi.

Kahdeksan kymmenestä yritysjohtajasta uskoi, että alkoholinkulutusta ja alkoholihaittoja vähentämällä voitaisiin pidentää suomalaisten työuria merkittävästi.

Lasketavasta ja luvun esittäjästä riippuen alkoholista aiheutuvat haitat maksavat yhteiskunnalle neljästä miljardista eurosta jopa 14,5 miljardiin euroon. *Terveiden ja hyvinvoinnin laitos THL* on laskenut, että yksin julkiselle sektorille alkoholinkäyttö aiheuttaa noin miljardin euron kustannukset vuodessa. Valtaosa kustannuksista syntyy sosiaalihuollon, eläkkeiden ja sairauspäivärahojen sekä yleisen järjestyksen ja turvallisuuden ylläpidon kustannuksista.

Alkoholihaittojen välillisten ja välittömien kustannusten yhteissummasta THL on laskenut liikkuvan 6–7 miljardissa eurossa. 13 miljardin euron kustannuksiin on päässyt *Itä-Suomen yliopistossa* alkoholihaittoja tutkinut terveystieteiden professori **Ilkka Vohlonen**. Hän on laskenut summasta mukaan myös sen, kuinka paljon pääomaa Suomessa menetetään alkoholikuolemien takia enenaikaisesti.

Työterveyslaitoksen arvio on vielä karumpi kuin Vohlosen. Laitoksen mukaan alkoholinkulusta takia menetetään laskennallisesti vuosittain 3900 elinvuotta jokaista 100 000 asukasta kohden. Luku tarkoittaa sataa 40 vuoden työuraa vuodessa. Tällä laskelmalla bruttokansantulosta jää saamatta 14,5 miljardia euroa.

Alkoholin aiheuttamissa kustannuksissa miljardien eurojen haara kertoo siitä, kuinka hankalaa välillisten kustannusten arvioiminen on. Harva työntekijä esimerkiksi ilmoittaa sairauspoissaolonsa syyksi krapulan. Ennenaikaisen eläkkeen syyksi kirjataan useammin mielenterveys- kuin päihdeongelma.

Haittakustannusten valossa hallituksen kilpailukykysovimuksen sisältämä 24 tunnin työajan pidennys vuositasolla kuulostaa lähinnä vitsiltä. Alkoholinkulusta takia menetetään vuosittain noin kaksi miljoonaa työpäivää.

A-klinikasäätiö on arvioinut, että jopa 20 prosentilla työikäisistä on suuria ongelmia alkoholinkulusta. THL:n päihdetilastollinen vuosikirja 2015 kertoo, että suomalaisista miehistä joka viides joi humalahakuisesti ainakin kerran viikossa ja naisista kuusi prosenttia.

Kireämpää alkoholipolitiikkaa kannattavien mielestä tehokkainta olisi, jos suomalaiset vähentäisivät alkoholinkulutusta. Resepti olisi yksinkertainen: työurat pidentyisivät ryyppäämistä vähentämällä.

Arramies haki ensimmäisen kerran apua juomiseensa 28-vuotiaana. Hän oli yrittäjä, puoliso ja isä. Kovakuntoisesta miehestä oli tullut uupunut mies, joka kärsi uniongelmistä, vatsakatarrasta ja niska- ja hartiaongelmista.

Perheytyksessä työpäivät venyivät 14–16-tuntisiksi. Perjantaisin Arramies nolasi raskaan viikon juomalla kossua. Lauantaina hän haki kassillisen kaljaa ja ryyppäsi kaupungin yössä. Sunnuntaina Arramies tärisi krapulassa. Maanantaina hän ei tiennyt, miten jaksaisi uuden työviikon. Tiistai oli tuskaa, mutta keskiviikkona elämä alkoi normalisoitua. Torstai oli jo toivoa täynnä. Perjantaina kaikki alkoi taas alusta. Tällaisia viikkoja oli Arramiehen vuodessa 52.

”Join joka viikonloppu, en koskaan viikolla. Ajattelin, ettei viikonloppujuomisessa ollut mitään outoa. Niinhän kaikki muutkin tekivät.”

Viimeinen ryyppyputki kesti pitkään. Arramies oli 35-vuotias. Hänellä oli diagnosoitu keskivaikea masennus, ja takana oli kaksi avio-

eroa. Viimeiset puolitoista vuotta Arramies oli juonut alkoholia joka ikinen päivä.

”Jos seuraava päivä oli työpäivä, yritin juoda edellisenä iltana vain kolme litraa olutta, mutta eihän se onnistunut. Viimeisen vuoden lähdin joka aamu viinalta haisevana töihin.”

Arramiehen työteho putosi koko ajan, pää ei enää toiminut ja itsetunto kävi yhä heikommaksi. Alkoholismien edessä alkoholinkäyttökyky lisääntyy ja kyky kontrolloida madaltuu. Sairaus alkaa työntää ihmiselle tärkeitä asioita kauemmaksi.

”Alkoholismi tuottaa tietynlaista käyttäytymistä, ei tietynlaisia ihmisiä.”

Mitä syvemmällä alkoholismien syöksykierteessä ihminen on, sitä enemmän hänen käyttöksensä heijastaa sairautta.

”Minun elämässäni tärkeimpiä olivat lapset. Mutta kun piti päästä juomaan, lähdin ja jätin heidät 6–7 -vuotiaana yksin kotiin.”

Marraskuun 19. päivä vuonna 2000 on päivämäärä, jonka Arramies muistaa lopun elämänsä. Silloin hän aloitti Minnesota-hoidon.

”Olin sitä ennen kokeillut kaikkia muita tarjolla olleita hoitomuotoja. Ollut katkolla, käynyt vertaistukiryhmissä, syönyt lääkkeitä, jotka lupasivat alkoholinkäyttöä. Mikään niistä ei toiminut.”

Minnesota-hoidossa Arramies sai tietoa sairaudestaan ja työkalut sen hoitamiseen. ”Toivon, että sote-uudistuksessa valinnanvapaus toteutuisi ja ihminen saisi itse vaikuttaa siihen, minkä hoitomuodon ja hoitopaikan hän valitsee. Tämä on kansantaloudellisesti tuhannen taalan paikka.”

Arramies on laskenut, että päihdeongelmien paremmalla hoidolla saataisiin miljardiluokan säästöt.

”Uskon, että helpoimmat miljardiluokan säästöt olisivat otettavissa tehokkaan päihdehoitojärjestelmän ja tiedon avulla. Muutos saadaan aikaan vain kilpailun vapauttamisen tuloksena. Tällä hetkellä ihmiset eivät saa maksusitoumuksia hyviin hoitoihin, vaikka ne olisivat edullisempia kuin julkisen tarjonnan hoidot.” ○

Mika Arramies

Kuka: Avominne-päihdekliniikoiden perustaja

Syntynyt: 3.9.1965

Perhe: Vaimo, neljä lasta

Ura: Toiminut yrittäjänä vuodesta 1989. Perusti Avominne Oy:n vuonna 2005.

Julkaisut: Kirjoittanut yhdessä toimittaja Tuulikki Hakkaraisen kanssa kirjan *Viimeinen pisara* (2013).

