



EHKÄISEVÄN PÄIHDETYÖN
JÄRJESTÖVERKOSTO

Päihde- ja riippuvuusstrategia – yhdenvertainen oikeus hyvinvointiin

EHYT ry ja Ehkäisevän päihdetyön järjestöverkosto laati päihdetyötä tekeville järjestöille ja asiantuntijoille päihdestrategiaa valmistelevan kyselyn. Kyselyyn vastasi 8 asiantuntijaa sekä 18 järjestöä ehkäisevän päihdetyön ja päihdetoimijoiden verkostoista (EPT-verkosto ja PÄIVYT). Sähköisen kyselyn tavoitteena oli tehdä kartoitus rakennetason ehkäisevän päihdetyön ja päihdehuollon mahdollisista ongelmista ja niiden ratkaisuista. Kyselyssä kartoitettiin myös menestystekijöitä ja hyviä malleja.

Kyselyn perusteella muotoiltiin kaksi kokonaisuutta, johon tulevan päihdestrategia voisi ottaa kantaa; ehkäisevän päihdetyön resursointi ja rakenteet sekä päihdehuollon palveluihin pääsy ja palveluiden taso.

I. Ehkäisevän päihdetyön toimintaresurssit tulee nostaa lain vaatimalle tasolle

Ehkäisevän päihdetyön resurssit eivät ole riittävät alue- ja paikallistasolla.

- 1. Kuntien ehkäisevää päihdetyötä koordinoiva resurssi on riittämätön. Aluehallinnon alaisuuteen kuuluvaan koordinaatioon kohdistetut henkilöresurssit ovat pienet, ja niissä on suuria alueellisia eroja esimerkiksi työnkuissa.**

Ratkaisuehdotukset:

- Aluehallinnon koordinaatioresurssit tulee selvittää ja alueelliseen epätasa-arvoon puuttua.
- Sote-uudistusprosessissa suunniteltiin ehkäisevän päihdetyön alueellisen koordinaatioresurssin syntymistä maakuntiin. Prosessin keskeydyttyä alueet ovat eri tilanteissa; osassa on muodostunut ehkäisevän päihdetyön koordinaatioresursseja samalla kun moni alue on kokonaan ilman resurssia. Tällä hetkellä alueellista koordinaatiota toteutetaan kuntayhtymissä, sairaanhoitopiireissä ja järjestöjen kautta, mutta työ resursoinnin taso on valtakunnallisesti hyvin vaihtelevaa.
- Kehitettyjä toimivia malleja ja alueellisia työtapoja tulisi pyrkiä soveltamaan valtakunnallisesti laajemmin. Parhaat käytännöt tulee selvittää ja niiden pohjalta tulee tehdä suositukset alueelliselle ehkäisevälle päihdetyölle.
- Alueellisesti hyväksyttävä toimintamalli olisi yhtenäistää sote-prosessin aikana muodostuneet koordinaatorakenteet valtakunnallisesti. Aluehallinnolla pysyisi kuntia ohjaava rooli ja koordinaatiotehtävää hoitaisi kuntien yhteinen koordinaattori. Näin toimitaan nyt esimerkiksi Eksotessa.
- Alueellisen koordinaattorin tehtävänä on varmistaa, että alueen toimintarakenteet mahdollistavat ehkäisevän päihdetyön tekemisen ja hyviksi todettujen mallien käyttämisen. Koordinaattori huolehtii alueensa pitkäjänteisestä ehkäisevän päihdetyön kehittämisestä, tukee kuntia tietoresurssina ja ylläpitää alueellista ehkäisevän päihdetyön yhdysverkostoa. Pilotoitavaa tehtävänkuvaa on valmistellut THL.

- 2. Paikallistasolla kuntien ehkäisevän päihdetyön järjestäminen on pirstaleista. Lain mukaan kunnan täytyy perustaa toimielin ehkäisevän päihdetyön järjestämiseksi, mutta käytännössä toimintatavat vaihtelevat suuresti ja puutteet ovat merkittäviä. Työlle on nimetty koordinaattori, yhdyshenkilö tai yksikkö lähinnä kaupungeissa kuten Helsingissä, Vantaalla, Porissa ja Lahdessa.**

Ratkaisuehdotukset:

- Valtion tulisi omalta osaltaan huolehtia, että laki ehkäisevän päihdetyön järjestämisestä todellisuudessa toteutuu kuntatasolla. Jokaisessa kunnassa tulee olla vastuuhenkilö ehkäisevän päihdetyö toteuttamiseksi lain hengen mukaisella tavalla. Ehkäisevä päihdetyö tulee nähdä kustannuksia merkittävästi säästävänä toimintana, johon tulee suunnata resursseja.
- Kuntakoordinaattorin tehtävänä olisi alueellisen ja kunnallisen päihdetiedon jakaminen, ehkäisevää päihdetyötä tekevien tahojen yhteen saattaminen, kansalaisten aktivoiminen, tiedottaminen ja toimivien menetelmien edistäminen. Pilotoitavaa mallia on kehittänyt THL.
- Koordinaattori toimii hyvinvointia edistävän työn ja soten rajapinnassa. Rooli on kunnan näkökulmasta merkittävä, sillä se tukee myös muita kunnan toimia kuten nuorisotyötä, vapaa-ajantoimintaa, opetustoimea ja varhaiskasvatusta.

- 3. Ehkäisevässä päihdetyössä käytetyt työmenetelmät ovat kirjavia, eikä menetelmien vaikuttavuutta ole riittävästi arvioitu. Menetelmien käytössä on suuria alue- ja kuntakohtaisia eroja ja ehkäisevän päihdetyön tietojohdaminen on heikkoa.**

Ratkaisuehdotukset:

- Ehkäisevän päihdetyön koulutusta tulisi vahvistaa valtakunnallisesti ja luoda sille opintokokonaisuuksia. Nuorisoalan ehkäisevän päihdetyön osaamista vahvistaneen Preventiimin (Humanistinen ammattikorkeakoulu, 2003–2018) lakkauttamisen jälkeen ei ole ollut vastaavaa tahoa, joka olisi kouluttanut ehkäisevän työn menetelmiä, teoriaa ja käytänteitä.
- STM:n ja OKM:n tulisi yhdessä varmistaa, että ehkäisevälle päihdetyölle nuorisoalalla on toimivat rakenteet myös jatkossa. Tällä hetkellä ehkäisevään päihdetyöhön ja mielenterveyden edistämiseen keskittyvän ja OKM:n rahoittaman osaamiskeskus Vahvistamon (2018-) tulevaisuus on vaakalaudalla. Teemat eivät ole nousseet VANUPO:ssa järjestöjen toivomaan asemaan. Ennen osaamiskeskuksen perustamista ehkäisevää päihdetyötä nuorisoalalla on kehitetty 2003–2018 Preventiimin kautta ja mielenterveyden edistämistä vuodesta 2010 alkaen opetus- ja kulttuuriministeriön hankerahoituksella. Nämä rakenteet ovat mahdollistaneet vaikuttavan valtakunnallisen työn ja oikeiden kohderyhmien tavoittamisen. Nyt on ilmeinen vaara, että OKM:n uudistuvissa rakenteissa alan osaaminen ja vuosia jatkunut pitkäjänteinen työ menetetään.
- Hyväksi havaittuja malleja tulisi edistää ja valtakunnallistaa entistä vahvemmin, jotta alueilla olisi tasa-arvoisia mahdollisuuksia toteuttaa ehkäisevää työtä.
- Käytössä olevat hyvät menetelmät:
 - o Puheeksioton mallit ja mini-interventiot (esim. AUDIT)
 - o PAKKA-malli; yhteistyömalli, jossa ehkäisevää päihdetyötä tekevät tahot yhdessä elinkeinon kanssa toimivat päihdehaittoja ehkäisevästi ja vahvistavat paikallisella tasolla alkoholi- tupakka- ja pelilainsäädäntöä.
 - o Kansalaisviestintä (esim. Tipaton tammikuu -kampanja)
 - o Oppilaitoksissa tapahtuva päihdekasvatus
 - o Neuvonta (verkossa ja puhelimitse)

- Yliopisto-tasoinen ehkäisevän päihdetyön tutkimus tarvitsee lisäpanostuksia, jotta eri menetelmien vaikuttavuudesta saadaan lisää tietoa. Tarvitaan preventiotutkimuksen kehittämistä sekä lisää arvioituja malleja. Ehkäisevässä päihdetyössä on monia työmenetelmiä ja -malleja, jotka ovat laajasti käytössä. Haasteena on, että malleja on harvoin arvioitu niin, että niiden hyödyt yksilö- tai yhteisötasolla olisivat todennettavissa. Hyvää tutkimusta on tehty esimerkiksi Hollannissa ja Tanskassa.
- Varhaisen puuttumisen sekä mini-interventioiden mallit ovat laadukkaita, mutta alikäytettyjä. Niiden käyttöä tulee systemaattisesti edistää sekä seurata. Mini-interventioiden käyttöä ja seurantaa on edistetty Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymässä. Alueella on uusittu terveydenhuollon kirjaamis- ja hoitonohtajamiskäytäntö.
- Ehkäisevän päihdetyön mittarit ja indikaattorit eivät vastaa työn arvioimisen ja toteuttamisen tarpeita esimerkiksi kuntien hyvinvointikertomuksissa. Työn tulisi perustua olemassa olevaan tietoon, jotta sitä on helpompi arvioida. Hyvänä hanke-esimerkinä tietoon perustuva ehkäisevän päihdetyön (EPT) johtamisen malli Keski-Suomen sairaanhoitopiirissä. Mallia tulisi arvioida ja mahdollisesti ottaa valtakunnalliseen käyttöön.

II. Päihdehoidossa pyrittävä ihmislähtöisyyteen ja integraatioon

Päihdehuollon palveluihin pääsyssä on suuria alueellisia ja sosioekonomisia eroja.

1. Päihdehuoltojärjestelmä näyttäytyä asiakkaalle monimutkaisena, sirpaleisena ja jäykkärakenteisena, mikä heikentää motivaatiota hakea apua.

Ratkaisuehdotukset:

- Päihdehuollon palveluiden käytön edistämiseksi tulee lisätä palveluiden koordinaatiota ja palveluohjausta, jossa asiakkaalle löydetään sopivat palvelut. Palveluohjausta tehostetaan jalkautuvalla työllä.
- Kokemusasiatuntijuuden tuominen mukaan päihdehuollon palveluihin on havaittu toimivaksi esimerkiksi Vantaan terveyskeskuksissa. Tukitoiminta voi ulottua myös terveydenhuollon ulkopuolelle, esimerkiksi etuuksiin ja sosiaalipalveluihin.
- Järjestösektorilla on hyvät valmiudet tukea julkisen päihdehuollon asiakkaita; palveluissa on matala kynnyks, ne ovat joustavia ja niissä kuljetaan usein asiakkaan rinnalla.
- Päihteidenkäyttäjien kokema syrjintä ja stigma sekä palveluiden selektiivisyys voi estää avun saannin ajoissa. Huumeita käyttävien ihmisten kohdalla syrjäytymismekanismi voi liittyä myös itse päihteeseen. Laittoman aineen käyttö voi vaikeuttaa avun pyytämistä varhaisessa vaiheessa. Stigman vähentämiseen tarvitaan ammattilaisten koulutuksia sekä kampanjoita. Haittoja vähentävällä työllä, kuten käyttöhuoneilla, voidaan edesauttaa päihteitä käyttävien ihmisten tilannetta. Käyttöhuoneiden kaltaisten toimien kokeileminen tulisi mahdollistaa valtakunnallisesti.
- Päihdeosaamisen lisääminen kaikissa ammattikunnissa tukee asiakkaiden hakeutumista palveluiden piiriin. Suomessa tulee aloittaa päihdelääketieteen erikoislääkärikoulutusohjelma sekä vakinaistaa päihdelääketieteen opetusvakanssi.

2. Päihdehuollon palvelut eivät vastaa asiakkaiden tarpeita. Hoitajaksot ovat lyhyitä ja asiakkaat palaavat palveluiden pariin yhä uudestaan.

Ratkaisuehdotukset:

- Asiakkaan kokemus ja ääni tulee huomioida kaikissa palveluprosessin vaiheissa. Lähtökohtana tulee olla luottamuksen synnyttäminen sekä ihmislähtöinen työote.
- Lisäksi tulee olla käytössä toipumisorientoituneita toimintamalleja, joissa lähtökohtana on asiakkaan tarpeita vastaavan hoito- ja tukikokonaisuuden rakentaminen, sekä yksilön voimavarojen vahvistamiseen.
- Päihdehuollossa käyttöön tulee ottaa kokonaisvaltaisia ratkaisumalleja, joissa on otettu päihdeongelmien lisäksi huomioon myös muita hyvinvointia heikentäviä ongelmia kuten mielenterveyden haasteet, perusterveydenhuolto, toimeentulokysymykset ja lastensuojelu.
- Huumeriippuvuuden hoidossa korvaushoito on menetelmänä aiempaa yleisempi. Pelkona on, että resurssit käytetään opioidikorvaushoitoon ja muut hoitomuodot jäävät ulkopuolelle. Samaan aikaan noin 70% hoidon tarpeessa olevista jää opioidikorvaushoidon ulkopuolelle.
- Tarjolla tulisi kuitenkin olla sekä lääkkeellistä että lääkkeetöntä hoitoa. Kannatettavaa on psykososiaalisen- ja lääkkeellisen hoidon yhdistäminen. Hoitosuunnitelmassa tulee ottaa huomioon asiakkaan näkemys hänelle sopivasta hoitokokonaisuudesta.
- Tärkeää on myös läheisten huomioonottaminen ja tukeminen kaikissa hoidon ja kuntoutuksen malleissa. Päihdeongelmaisten läheisten tukeen tulisi panostaa, sillä nyt se ei toteudu lain hengen mukaisesti. Ongelmat ovat usein ylisukupolvisia, ja niiden ratkaisemiseen tarvitaan laaja ammatillista tukea.
- Arviolta 60 000-70 000 lasta elää perheessä, jossa ainakin toisella vanhemmista on päihdeongelma. Lisäämällä varhaisen puuttumisen mallien käyttöä, voidaan havaita aikaisemmin myös päihdeongelmaisten läheisten avun tarpeet.
- Järjestösektorilla on hyvät valmiudet tukea julkisen päihdehuollon asiakkaita; palveluissa on matala kynnyks, ne ovat joustavia ja niissä kuljetaan usein asiakkaan rinnalla.

3. Jonot päihdehuollon palveluihin ovat pitkiä, jolloin hoitoon pääsyn oikea-aikaisuus vaarantuu. Hoitojatkumot eivät toteudu, ja asiakkaat jäävät siksi pois palveluiden piiristä.

Ratkaisuehdotukset:

- Sosiaali- ja terveydenhuollon perustason palveluiden toimivuus tulee taata. Mitä enemmän voidaan vahvistaa perustasoa ja sen edellytyksiä, sitä paremmin voidaan kehittää erityispalveluita.
- Järjestelmätasolla tarvitaan joustavuutta, jotta hoitoketjuista tulisi saumattomia. Asiakkaan tulee voida siirtyä palvelusta toiseen ilman merkittäviä katkoksia. Asiakkaalla tulee olla oikeus hakeutua palveluiden piiriin yhä uudestaan tarvittaessa ja hoitajaksoja tulee voida räätälöidä.
- Matalan kynnyksen palvelumuodot, kuten verkossa saatava tuki ja neuvonta, kohtaamispaikkatoiminta ja kotona annettavat palvelut tulee mahdollistaa valtakunnallisesti. Matalan kynnyksen palveluihin ei tarvitse erikseen varata aikaa eikä niihin tarvita lähetettä.
- Päihdehuollon palveluiden ja päihdekliniikoiden päivystysvalmius tulee varmistaa. Sitä voidaan edistää yhdistämällä perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon päivystykset saman katon alle.
- Avokuntoutuksen integroiminen samoihin tiloihin muiden avopalveluiden kanssa edistää palveluiden käyttöä, helpottaa eri tahojen yhteistyötä ja tukee yhteisöllisyyttä.