



ISO

Itä-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus

Sosiaalialan osaamiskeskusten päihdetyön asiantuntijoiden verkostofoorumi

Kokousmuistio

Aika: torstai 31.3.2005 klo 9.30 – 15.30

Paikka: Tyynelän Kuntoutus- ja kehittämiskeskus

1. Kokouksen avaus

Kokouksen puheenjohtaja Seppo Sulkko avasi verkostofoorumin, esitteli lyhyesti Tyynelän Kuntoutus- ja kehittämiskeskuksen toimintaa ja johdatteli päivän teemaan, katkaisu- ja vieroitushoidon hyviin käytäntöihin ja kipupisteisiin.

2. STM –kuulumisia

Ylitarkastaja Kari Haavisto STM:stä kuvaili alkoholin ja huumeiden kulutuksen seurantatietoja, poliittisen päätöksenteon ja yhteiskunnan muutosten vaikutuksia päihteidenkäyttöön. Todettiin että alkoholinkulutus on jyrkässä nousussa, ja myös huumeidenkäytön tilanteet, tasaantumispuheista huolimatta, näkyvät palvelutarpeiden kasvuna. Luotiin katsaus vuoden 2004 päihdetapauskannan antamiin suuntaviivoihin ja todettiin mm. monipäihdekäytön yleistyminen koko päihdehoidon alueella. Päihdehuollon erityispalvelut kantavat suurimman osan päihde-ehtoisten asiakkaiden hoidosta, vaikka laki määrittääkin hoitovastuuta kuntien peruspalvelujen järjestettäväksi. Katkaisuhoidon osalta todettiin, että tarve on suurempi kuin palvelujen määrä.

Haavisto jatkoi palvelujärjestelmän haasteista ja esitteli valtakunnallisia ohjelmia: Alkoholi-ohjelma 2004, joka painottaa yhteistyötä ja kumppanuuksia, Huumausainepoliittinen ohjelma 2004, jonka painopiste on poikkihallinnollisuudessa, Päihdepalvelujen laatusuosituksen 2002, joka korostaa palvelujen kokonaisuutta sekä kansalliset sosiaalialan ja terveydenhuollon kehittämissankkeet, joissa korostuvat palvelujen saatavuuden näkökulmat. Ohjelmat suosittavat peruspalvelujen vahvistamista sekä kaikenlaisen yhteistyön lisäämistä ja kehittämistä kaikkien sosiaali- ja terveyspalvelujen, elinkeinoelämän, kolmannen sektorin/järjestöjen ym. toimijoiden kesken alkoholihaittojen ehkäisemiseksi. Myös seudullisen yhteistyön lisäämistä korostetaan. Todettiin, että paljon on haasteita, huolenaiheita, epäselvyyttä ja ongelmia, jotta valtakunnalliset ohjelmat ja niiden suositukset voisivat kunnissa toteutua.

Alustus herätti vilkasta **kommentointia** mm. seuraavista asioista: Kyseltiin valtionhallinnon mahdollisuuksista säädellä päihdetyön kehittämistä muutoinkin kuin informaatio-ohjauksella, esimerkiksi ”korvamerkityillä” ja kohdenneetuilla rahoilla. Todettiin että STM-hankerahat ovat nyt tavallaan näitä kohdenneetuja varoja, joita kunnilla on mahdollista hakea päihdetyönsä kehittämiseen. Lääniltä saatiin terveisiä siitä, että kuntien tulisi yhdistää voimiaan han-

kehakemuksiinsa ja etsiä innovatiivisia, uudenlaisia näköaloja kehittämiss-hankkeisiinsa. Todettiin kuntien nihkeä suhtautuminen hankkeita kohtaan ja päihdeongelmaisten ”epämediaseksikkyys”. Tarvitaan hyviä perusteita ja asennetyötä päihdetyön oikeutukseksi, sillä hanketarpeet priorisoidaan kun-nissa esimerkiksi vanhus- ja lastensuojeluaiheisiin. Todettiin myös peruspal-velujen tilanteet ja paineet, jotka niihin kohdistuvat: kunnat ovat yhä tiukem-milla ja se merkitsee usein päihdetyön osalta yhä niukempia resursseja ja tiu-kempia asenteita.

3. Kuulumispuheenvuoroja: hyvät käytännöt ja kipupisteet katkaisu- ja vieroitushoidossa

Verkostofoorumin osallistujat toivat lyhyitä kuulumisia ja katsauksia alueiden-sa hyvistä käytännöistä ja kipupisteistä:

Matti Mäkelä Pikassoksesta kertoi Satakunnan, Pirkanmaan ja Kanta-Hämeen kuulumisia. Vuodeosastokatkojen ja alaikäisten katkaisupaikkojen puutteet sekä puutteet henkilöstön asenteissa ja osaamisessa nousivat esille katkaisuhoidon kipupisteinä. Motivaatioon liittyvät odotukset päihdeongelmai-sen kohdalla askarruttavat myös, sillä päihdetyössä on kyse myös henkilöstön motivoimistavoista ja –taidoista. Myös hyviä käytäntöjä löytyy, mm. toimivia terveyskeskuskäytäntöjä ja positiivisia asenteita.

Petteri Hartikainen ja **Maija Lahtinen** Lapinlahden kunnasta kertoivat hyvistä käytännöistä liittyen työparityöskentelyyn ja jalkautetun, kotiin ulotetun päihdetyön toimivuudesta. Myös mini-interventiota on tehty pitkään ja hyvillä tuloksilla.

Jyrki Koskela ja **Taina Heino** loivat katsausta Etelä-Savon tilanteisiin. Todet-tiin terveyskeskusten osalta että fyysinen katkaisuhoido kyetään turvaamaan, ongelmat ovat avohoidon ja palvelu- ja hoitoketjujen kokonaisuuksien toimin-noissa. Katkaisuhoidon sisältöjen kehittäminen ja turvaaminen, joustavuus ja nopeus ovat keskeisiä kipupisteitä. Pieksämäen seudulta löytyy myös hyviä päihdetyön käytäntöjä, mm. jalkautuneita työntekijöitä ja suunnitelmallista työ-tä huumeatkaisuhoidossa.

Juhani Salminen POSKEsta (Pohjois-Suomen osaamiskeskus) kertoi, että myös Pohjois-Suomessa monipäihteisyys, kaksoisdiagnoosiasiakkaat ja lää-käripula ovat ajankohtaisia ilmiöitä. Pitkät välimatkat ja vähäiset erityystason päihdepalvelut asettavat haasteita peruspalveluille. Kuntien resurssipulasta johtuen suhtautuminen hankkeisiin yms. on nihkeää. Hyvinä käytäntöinä esi-teltiin mm. poliisin työtä, joka linkittyy nuorten, lastensuojelun, omaisten, kou-lujen, kolmannen sektorin ym. toimijoiden kanssa päihdetyössä. Esiteltiin myös päihdepalveluopasta, joka on toimiva työväline päihde- ja huumetyön tukemiseksi Lapin alueella.

Mikko Päivinen ja **Anna-Liisa Koskinen** toivat terveisiä Siilinjärven kunnan hyvistä päihdetyön käytännöistä. Seurakunnan diakoniatyön ja A-killan kans-sa yhteistyössä toteutettavat tuetut avokatkaisupalvelut ovat esimerkkejä uu-sista yhteistyötavoista. Siilinjärvellä päihdetyöstä ollaan kiinnostuneita ja sitä

kehitetään olennaisena osana kunnan peruspalveluja. Myös tulossa oleva Kuopion seudun päihdepalvelusäätiö tuo lisäresursseja päihdetyön tarpeisiin.

Minna-Maria Behm kertoi Lappeenrannan päihdetyön kuulumisia niin kaupungin kuin Socomin (Kaakkois-Suomen OSKE) puolesta. Suurimpana haasteena mainittiin perheiden huomioiminen, muun muassa ensimmäistä kertaa katkaisuhoidon tulevien lapsiperheiden tilanteet. Alueella on haettu päihdetyön kehittämishankkeita seudullisesti muun muassa päihdepalvelujen laatusuosituksen mukaiseen peruspalvelujen kehittämiseen liittyen. Yleensä katkaisu- ja vieroitushoitoon ollaan alueella tyytyväisiä ja ehkäisevään päihdetyöhön liittyy mm. dialogiseen työhön liittyvää koulutusta. Kipupisteinä mainitaan mm. hoitoonohjauksiin ja maksusitoumuksiin yms. liittyvien yhdenmuukaisten kriteerien puutteet. Myös mini-interventio koetaan juurtumattomaksi, ja aiheeseen liittyen Behm tekee tutkimustyötä.

Etelä-Suomen tilanteesta ja Päijät-Hämeen/Itä-Uudenmaan osken kuulumisia toi **Kirsi Kuusinen-James**. Kerrottiin eri tyyppisistä kunnista ja ongelmista. Mm. terveysneuvontapisteet puuttuvat Lohjaa lukuun ottamatta alueelta. Hyviä käytäntöjä ovat seutukehittäjähankkeet ja ehkäisevässä päihdetyössä toimii aktiivisia työryhmiä.

Yhteenvetona kuulumiskierrokselta todettiin monenlaisia haasteita sekä ilonaiheita avokatkaisuhoidon ja hoitojatkumoiden tilanteista. Alaikäisten päihdehoito, perhetyö ja palvelujen jalkautumiseen liittyvät kysymykset ovat myös tärkeitä, samoin nopeus, joustavuus ja oikea-aikaisuus katkaisuhoidossa. Muun muassa monipäihteisyys, hoidontarpeen arviointikriteerit ja kaksoisdiagnoosiasiakkaiden tilanteet huolestuttavat kautta valtakunnan ja haasteita seudullisten palvelujen kehittämiseksi löytyy.

4. Jyväskylän seudun päihdepalvelusäätiön esittelyä

Jyväskylän seudun päihdepalvelusäätiön johtaja **Jussi Suojasalmi** esitteli säätiön taustaa ja nykytilannetta sekä KOSKE:n kuulumisia. Säätiön organisaatioon kuuluu kuntia, sairaanhoitopiiri, järjestöjä sekä valtakunnallisia päihdehuollon palveluntuottaja- ja asiantuntijajärjestöjä. Paljon kipupisteitä on hoidettu ja paljon on jäljellä. Yhtenäinen kuntien sitouttaminen eritasoisten palvelujen tuottamiseen ja järjestelmän määrätietoinen korostuvat säätiötoiminnassa. Esiteltiin päihdehuollon rakentumista peruspalveluissa ja peruspalveluihin perustuvissa erityispalveluissa sekä päihdehuollon erityispalveluissa ja vaativissa erityispalveluissa. Mitä vaativammiksi palvelut eriytyvät, sen suurempaa väestöpohjaa ja sitoutuneempaa yhteistyötä tarvitaan niiden tuottamiseksi.

Suojasalmi kertoi alkoholi- ja huumeriippuvaisten hoidon erilaisuudesta, joka asettaa haasteita henkilöstön osaamiselle: muun muassa psyykkiset piirteet, lääkitys, päihdepsykiatrian monimuotoisuus ja katkaisuhoidon toteuttaminen poikkeavat toisistaan. Vaikeat, akuutit ja yksilöllisesti toteutettavat huume- ja katkaisut ja –vieroitukset eivät toimi alkoholiriippuvaisten hoitoyksiköissä, tarvitaan psykiatrian erikoislääkäreiden osaamista ja erillisiä, maakuntatasoisia hoitoyksiköitä. Erillisyyksikköjen perustaminen edellyttää kuitenkin laajaa väestöpohjaa, joka tuottaa ongelmia harvaan asutuilla seuduilla. Katkaisu- ja vieroit-

tushoittoon liittyvien käsitteiden avaaminen on myös tärkeää. Samoin hoidon-porrastukset ja niissä yhteiset mallit, jotka monesti ovat päihdehoidon kipupisteitä.

5. STM/ISO: katkaisu- ja vieroitushoidon kehittäminen palvelutarpeen arvioinnin pohjalta kuntien yhteistyönä

Kehittämävastaava Teija Makkonen kertoi 1.2.-31.12.2005 toteutettavasta STM/ISO katkaisu- ja vieroitushoidon kehittämistyöstä, joka etenee suunnitelman mukaisesti. Kehittämisen ensimmäisessä vaiheessa selvitetään katkaisu- ja vieroitushoidon nykytilannetta Etelä-Savossa ja Pohjois-Karjalassa. Vaihe on loppusuoralla ja sen pohjalta esiteltiin keskeisiä kipupisteitä niin laitostatkaisun kuin avokatkaisunkin osalta. Hyvinä käytäntöinä todettiin, ettei laitostatkaisuhoitoon ei tarvitse Itä-Suomessa jonottaa. Myös avohoidon osalta puhutaan suhteellisen lyhyistä jonotusajoista. Keskeisimmät kipupisteet liittyvät mm. hoitojatkumoiden katkoksiin, koordinaation ja systemaattisuuden puutteisiin, kaksoisdiagnoosipotilaiden tilanteisiin, sekä yhä moniongelmaisempaan ja monipäihteisempään asiakaskuntaan. Katkaisuhoito on irrallinen osa palvelujärjestelmää mikäli kunnissa ei ole resurssoitu jalkautuviin päihdetyöntekijöihin, jotka kantavat kokonaisvastuuta myös psyykkisestä ja sosiaalisesta hoidosta. Kehittämistyö etenee selvitysvaiheen ja palvelutarpeen arvioinnin pohjalta kuntien välisen yhteistyön kehittämiseen katkaisu- ja vieroitushoitopalveluissa. Väliraportti, nykytilanteen ”diagnoosi”, valmistuu kesäkuun alkuun mennessä.

6. Muut puheenvuorot

Ohjelmassa mainittu Suonenjoen sosiaalihoitaja Reino Väisänen oli poissa tilaisuudesta ja Kuopion Nuorten Palvelun **Margit Patronen** käytti viimeisen pyydetyn puheenvuoron. Muistutettiin siitä, että laadusta ei tarvitse aina maksaa, vaan jokainen päihdetyön tekijä ja kehittäjä voi reflektoida laatua: arvioinko asiakasta iän, aineiden, kehitysvaiheen vai hänen omista lähtökohdistaan käsin? Pohdittiin mm. kuka saa määrittää hoidon- ja palvelujen tarpeet, toteutuvatko asiakaslähtöisyyden perusteet palveluissa kokonaisvaltaisesti vai tyydytäänkö vain minimitasoon. Korostettiin myös päihdetyön sosiaalisia näkökulmia: pelkkä medikalisaatio, diagnoosit ja lääkitykset ovat riittämättömiä. Myös tunteet tulee huomioida, ja pyrkiä myös lääkkeettömiin vaihtoehtoihin, sekä kohtaamaan päihteetöntä arkea yhteisöllisesti. Kuntoutussuunnitelmien tulee nousta asiakkaan omista tarpeista, unelmista ja voimavaralähtöisestä ajattelusta, ei ulkoa-annettuna vaan asiakasta osallistaen, elämäntilanteet kokonaisvaltaisesti huomioiden. Kokonaisvastuun kantajia perään kuulutettiin, sekä vaihtoehtoisia yhteisöitä huume-yhteisöjen sijaan raitistumisen tukemiseksi erityisesti laitoksista arkipäivään kotiutuessa. Muistutettiin arvostavasta ja rohkaisevasta otteesta kaikessa ihmisten kanssa tehtävässä työssä.

7. Loppusanat ja jatkotyöskentelystä sopiminen

Kari Haavisto muistutti, että päihdetyön arvostuksen ja marginaalisuudesta ulos nostamiseksi on lähdettävä mukaan julkiseen keskusteluun, tiedottamaan ja nostamaan esille hyviä käytäntöjä ja kipupisteitä myös tulevien resurssien varmistamiseksi. Kerrottiin STAKESin sosiaalityön Sosiaaliportti -sivustosta, ja tulevasta päihdepalvelujen kehittämispäällikön virasta. Myös ehkäisevän päihdetyön alueille on tulossa laatukriteerejä ja mainittiin myös OPM/STM tulevasta yhteistyöstä päihdeasioiden perusopetukseen liittyen. Muistutettiin myös kuntien vastuusta, jota tulee korostaa päihdepalvelujen järjestämisessä aina kun käydään seudullisia keskusteluja päihdepalvelujen kehittämisestä. Päihdehoidon järjestäminen on aina myös euroissa mitattuna kannattavaa ja hyvinvointia tuottavaa. Visiona pohdittiin mielenterveys- ja päihdetyön monenlaisten kaksijakoisuuksien purkamista, yhä laajempien viitekehysten löytymistä, joustavuuden, kokonaisvaltaisuuden ja asiakaslähtöisyyden toteutumista nykyistä paremmin.

Päätössanoissaan Seppo Sulkko toi esille mm. päihdetyön nousua Etelä-Savossa kehittämistyön keskiöön. Elämänkaarajattelu päihdeasioiden osalta syntymättömästä lapsesta vaariin saakka on saanut jalansijaa ja ilmapiiri on tullut myönteisemmäksi maakunnassa päihdetyötä kohtaan varsinkin ruohonjuuritasolla. Sitouttaminen ja motivoiminen on haasteellista ja pitkäjänteisyyttä vaativaa ei vaan asiakas- vaan myös kehittämistyössä.

Lopuksi pohdittiin tarvitaanko OSKE –verkostofoorumeita edelleen ja mitä kokoontumisilta toivotaan. Esitettiin että seuraavan foorumin aiheena voisikin olla OSKE:n roolin, vaikuttavuuden, tiedotus- ja julkaisu- ym. asioiden pohdinta. Voitaisiin pohtia mm. keskinäisiä työnjakoja ja painotuksia ja mitä kehittämisellä ylipäätään tarkoitetaan.

Verkostofoorumissa sovittua:

- 25.-26.8.2005 osallistutaan Hämeenlinnassa pidettäviin OSKE –päihdepäiviin, jotka suunnataan osaamiskeskusten henkilöstölle. Matti Mäkelälle voi toimittaa ideoita päivien sisältöihin liittyen.
- Nyt pidetyn kaltainen päihdetyön OSKE –päihdetyöntekijöiden verkostofoorumi, johon voi osallistua asiantuntijoita verkoston ulkopuoleltakin kokoontuu helmi-maaliskuussa 2006. Ajankohdasta ja järjestäjästä sovitetaan elokuussa Hämeenlinnassa.

Muistion kirjasi:

4.4.2005 Joensuussa

Teija Makkonen