



Selvästi Taikamaassa

POSITION KUNNAN PÄIHDESTRATEGIA

2013 - 2016



HAKEMISTO

	Sivu
1. TAUSTAA	3
2. PÄIHDETYÖSSÄ KÄYTETTYJÄ KÄSITTEITÄ	5
3. PÄIHDETYÖN NYKYTILA POSIOLLA	8
3.1 Mitä on päihdetyö	8
3.2 Ehkäisevä päihdetyö Posiolla	8
3.3 Päihdepalvelut	13
3.4 Nykytila indikaattorien valossa	15
4. VISIO JA ARVOT	23
5. TAVOITTEET, SEURANTA JA ARVIOINTI	24
5.1 Tavoitteet	24
5.2 Seuranta ja arviointi	25
6. TOIMINTAOHJELMA	26

LÄHTEET

LIITTEET

- Liite 1: Päihdetyössä huomioitavaa lainsäädäntöä
- Liite 2: Alkoholin riskikäytön tunnistaminen
- Liite 3: Netistä tietoa ja apua
- Liite 4: Puhelimitse tietoa ja apua
- Liite 5: Posion päihdepalvelujen toimintamalli
- Liite 6: Yhteystietoja Posion päihdepalveluihin

1. TAUSTAA

Päihdepalvelujen laatusuositukset edellyttävät, että jokaisella kunnalla on päihdestrategia osana kunnan terveys- ja hyvinvointistrategiaa. Strategialla tarkoitetaan pitkäaikaista suunnitelmaa, jolla pyritään saavuttamaan tavoiteltu päämäärä. Strategia voi olla malli, joka yhdistää organisaation keskeiset päämäärät, politiikat ja toimintaketjut kokonaisuudeksi. Strategiassa määritellään, miten kunnassa ehkäistään päihdehaittojen syntymistä ja miten päihdepalvelut on järjestetty sekä selvitetään eri toimijoiden työnjako päihdepalveluissa. Päihdestrategian tehtävänä on tukea kunnan päihdetyön suunnittelua, toteutusta ja seuranta sekä palvelun käyttäjien mahdollisuutta vaikuttaa tarvitsemiinsa palveluihin. Päihdestrategian laatimista kunnassa ohjaavat kansallisten ohjelmien linjaukset ja laatusuositukset.

Posion kunnassa päihdetyötä tehdään useilla eri sektoreilla. Kunnallisen strategiatyön yksi tärkeimmistä tavoitteista on parantaa viranomaisten yhteistyötä ja verkostoitumista. Päihdetyön parissa työskenteleville pyritään kehittämään yhtenäisiä toimintamalleja. Strategian avulla sekä päättäjät että eri toimijat oppivat näkemään päihdetyön laajan kokonaisuuden.

Posiolla kunnan peruspalvelut muodostavat ehkäisevän päihdetyön perustan ja suuri osa työstä tapahtuu peruspalveluissa. Erityisesti päihdehaittojen ehkäisyyn kohdennettua työtä on leimannut pirstaleisuus ja toiminnan arviointi on ollut puutteellista. Päihdehaittojen ehkäisy ja niiden varhainen toteaminen on kuitenkin taloudellisesti kannattavampaa kuin niiden hoito. Siksi ehkäisevän päihdetyön kehittämiseen kannattaa suunnata voimavaroja.

Kasvaneen alkoholinkulutuksen myötä alkoholista johtuneet haittavaikutukset ovat lisääntyneet koko maassa, niin myös Posiolla. Haitat koskettavat kaikkia väestöryhmiä ikään, sukupuoleen ja yhteiskunnalliseen asemaan katsomatta. Alaikäisillä jo kertaluonteiseen alkoholin ja muiden päihteiden käyttöön liittyy riskejä. Alkoholin pitkäaikaisen suurkulutuksen ja riskikäytön haitat näkyvät työikäisen väestön terveydessä ja sosiaalisissa suhteissa. Myös ikääntyvällä väestöllä on enenevässä määrin runsaaseen alkoholinkäyttöön liittyviä haittoja, mm. alkoholimentiaa. Tämä on huolestuttanut ikäihmisten palveluissa työskenteleviä tahoja jo jonkin aikaa myös Posiolla. Huumeiden käyttöön liittyviä rikkomuksia on Posiolla tullut esiin muutamia.

Posion kunnan organisaatiossa ei ole keskitettyä päihdehaittojen hoitoon ja kuntoutukseen suunnattua toimintayksikköä, vaan ns. korjaavaa työtä tehdään hajautetusti sekä sosiaali- että terveydenhuollossa. Tämän vuoksi päihdeasiakkaan tai hänen läheisensä on vaikea tietää, kenen puoleen kääntyä apua saadakseen. Myös vastuu päihdetyön kokonaisvaltaisesta kehittämisestä on jäänyt määrittämättä. Näihin haasteisiin pyritään vastaamaan tämän strategiantyön avulla.

Päihdestrategian työstämistä varten Posion kunnan hyvinvointipalvelujen vs. palvelujohtaja nimesi hankkeelle strategiatyöryhmän 20.3.2013. Strategiatyöryhmä kokoontui neljä kertaa.

Työryhmän jäsenet edustivat seuraavia tahoja ja toimialoja:

Kalliainen Liisa / sosiaalityö, hanketyöntekijä ja työryhmän sihteeri

Kummala Markku / peruskoulu, kansalaisopisto ja työsuojelu

Kinnunen Tarja / vapaa-aikatoimi

Lehtiniemi Ulla-Riitta / terveyskeskuksen vuodeosasto

Leiviskä Riitta / työterveyshuolto

Määttä Hilka / terveyskeskus hoitotyö

Ruokamo Elina / vanhustyö ja työryhmän puh.joht

Vaarala Salme /mielenterveys- ja perheneuvola

Ennen luottamuselinkäsittelyä strategialuonnos lähetettiin kommentoitavaksi vielä johtavalle lääkärille, johtavalle sosiaalityöntekijälle, vs. hoitotyön vastaavalle sekä peruskoulun ja lukion rehtorille.



2. PÄIHDETYÖSSÄ KÄYTETTYJÄ KÄSITTEITÄ

AA eli nimettömät alkoholistit

AA on miesten ja naisten toveriseura, jossa he jakavat keskenään kokemuksensa, voimansa ja toivonsa voidakseen ratkaista yhteisen ongelmansa sekä auttaakseen toisia tervehtymään alkoholismista. AA:ssa ei ole mitään velvoitteita eikä jäsenmaksuja. AA ei ole yhteydessä mihinkään aatteelliseen, uskonnolliseen tai poliittiseen suuntaukseen, järjestöön tai laitokseen. Ainoa jäseneksi pääsyn vaatimus on halu lopettaa juominen.

Addiktio

Ks. riippuvuus –käsite.

Adsume

Adsume on nuorten päihdemittari. Se on työväline varhaiseen puuttumiseen.

Alkoholiannos

Alkoholiannoksella (drinkillä) tarkoitetaan määrää, joka sisältää alkoholia 12 grammaa. Yksi annos on esimerkiksi viinilasi (12 cl), pieni keskiolut- tai siideripullo, annos väkevää viiniä (8 cl) tai annos viinaa (4 cl).

Alkoholin ongelmakäytöllä tarkoitetaan liikkakäyttöä, joka jakautuu piirteittensä perusteella kolmeen luokkaan: *riskikäyttö, haitallinen käyttö ja alkoholiriippuvuus*.

- Alkoholin riskikäytössä suurkulutuksen rajat ylittyvät, mutta merkittäviä alkoholihaittoja tai –riippuvuutta ei ole vielä ilmaantunut.
- Alkoholin haitallisessa käytössä on selvästi tunnistettavia ja määriteltävissä olevia alkoholinkäytön aiheuttamia fyysisiä tai psyykkisiä haittoja, mutta ei riippuvuutta
- Alkoholiriippuvuus (alkoholismi) on oireyhtymä, jonka tyypillisiä piirteitä ovat muun muassa juomisen pakonomaisuus, vieroitusoireet ja toleranssin kasvu sekä juomisen jatkuminen haitoista huolimatta

Audit

Audit on alkoholin riskikäytön arviointiin tarkoitettu testi.

DAST

Dast on huumeidenkäytön arviointiin tarkoitettu testi. Huumaavien aineiden "väärinkäyttö" tarkoittaa joko reseptilääkkeiden tai käsikauppalääkkeiden käyttämistä ohjeita suurempina annoksina (liikkakäyttö) tai huumaavien aineiden käyttöä muuhun kuin lääkinnälliseen tarkoitukseen.

Ehkäisevä päihdetyö

Ehkäisevällä päihdetyöllä edistetään päihteettömiä elintapoja ja lisätään päihteisiin liittyvää tietoutta. Tavoitteena on vähentää päihteiden kysyntää, saatavuutta, tarjontaa ja päihdehaittoja. Ehkäisevä päihdetyö on osa laajempaa hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä.

HAL –poliklinikka

Huume-, alkoholi- ja/tai lääkeongelmalliselle raskaana olevalle tarkoitettu äitiyspoliklinikan alainen poliklinikka keskussairaalaossa. (**HAL**= huumausaineet, alkoholi, lääkkeet).

Katkaisuhoito

Katkaisuhoiton keskeisimpänä tavoitteena on potilaan päihdekierteen / riippuvuuden katkaisu ja hoito. Katkaisuhoiton alkuvaiheessa keskitytään akuutin tilanteen helpottumiseen. Pääpaino katkaisussa on kuitenkin tukea asiakasta arvioimaan omaa päihteidenkäyttöään ja motivoida häntä päihteettömämpään tai raittiiseen elämäntapaan sekä suunnitella jatkohoitoa. Katkaisuhoitoon hakeudutaan ottamalla yhteyttä terveyskeskuksen päivystykseen. Osastokatkaisu järjestetään terveyskeskuksen vuodeosastolla. Osastokatkaisun pituus on muutamia vuorokausia.

Kuntoutusyksiköt ja hoitoyhteisöt

Kuntoutusyksiköissä ja hoitoyksiköissä annetaan hoitoa pitempiaikaista kuntoutumista tarvitseville henkilöille. Heille eivät avohoidon palvelut ole välttämättä tarkoituksenmukaisia tai riittäviä.

Laitoshoito

Pitkäaikainen laituskuntoutus on tarpeellista henkilölle, jolle avohoidon palvelut eivät ole riittäviä tai tarkoituksenmukaisia. Laituskuntoutus kestää useimmiten 3 – 5 vk, perhekuntoutus pidempäänkin. Alaikäisille päihteiden käyttäjille tarkoitettuja palveluita annetaan ensisijassa lastensuojelulain nojalla. Eräät lastensuojelulaitokset ovat kehittäneet toimintaansa soveltuvaksi myös päihdekuntoutukseen.

Mini-interventio

Mini-interventiolla tarkoitetaan terveydenhuollossa tapahtuvaa alkoholinkäytön puheeksiottoa ja riskikulutuksen tunnistamista sekä neuvontaa alkoholinkäytön vähentämiseksi.

Minnesota –malli / Myllyhoito

Myllyhoidollinen työote perustuu Yhdysvalloista lähtöisin olevaan 12 askeleen mukaiseen päihdetyön malliin, ns. Minnesota-malliin. Työote on rekisteröity Suomessa Myllyhoitoyhdistykselle. Päihderiippuvuus ymmärretään sairauden kaltaiseksi tilaksi, joka vaikuttaa päihteen käyttäjän lisäksi myös koko lähiyhteisöön. Potilaiden perhe ja muu lähiyhteisö huomioidaan hoidossa ja ohjataan tarvittaessa muihin erityispalveluihin.

Avominne on Minnesotamallin filosofiaan perustuvaa lääkkeetöntä avohoitoa alkoholismiin, sekakäyttöön ja läheisriippuvuuteen.

Narkomaani

Henkilöä, joka päihtymistarkoituksessa käyttää huumausaineita ja on niistä riippuvainen, sanotaan narkomaaniksi.

Päihdetyö

Päihdetyö kattaa ehkäisevän päihdetyön sekä päihdehoitoon ja kuntoutukseen liittyvien päihdepalvelujen järjestämisen.

Päihteet

Päihteillä tarkoitetaan kaikkia aineita, jotka aiheuttavat riippuvuutta ja joilla on huumaavia ja / tai mielihyvää tuottavia keskushermostovaikutuksia. Päihteiksi luetaan alkoholi, huumeet, tupakkatuotteet ja päihtymistarkoituksessa käytettävät kemikaalit ja lääkkeet.

Riippuvuus

Riippuvuus (addiktio) on lääkkeen tai huumeen jatkuvaan käyttöön liittyvä tila, jolle on ominaista: a) himo tai pakonomainen halu käyttää ainetta, b) elimistön kasvava kyky sietää ainetta (toleranssi), c) käytön lopettamisesta aiheutuvat fyysiset ja psyykkiset vieroitusoireet, d) heikentynyt kyky hallita käytön aloittamista, määrää tai lopettamista, e) käytön muodostuminen elämän keskeiseksi asiaksi, f) käytön jatkuminen huolimatta kiistattomista haitoista, kuten fyysisen ja psyykkisen terveyden heikkenemisestä.

Riippuvuus voidaan jakaa psyykkiseen ja fyysiseen riippuvuuteen. Psyykkisesti Riippuvainen henkilö kokee aineen välttämättömäksi hyvinvoinnilleen ja haluaa tuntea sen vaikutuksia. Tähän liittyy usein myös riippuvuutta sosiaalisiin yhteyksiin, joissa aineita käytetään.

Romppu

Romppu on Lapin nuorten päihde- ja huumeclinikka Rovaniemellä. Se on tarkoitettu alle 25-vuotiaille nuorille ja heidän läheisilleen. Heillä on mahdollisuus saada apua päihde- ja riippuvuusongelmiin. Klinikka antaa apuaan myös laajemminkin erilaisiin nuoruusikään liittyviin kriiseihin.

SADD

Sadd –testi on alkoholiriippuvuuden arviointiin tarkoitettu testi.

Seinätön paja

Seinätön työpaja on pajatoimintamuoto, jossa valmennuksellista työtä käytetään pajan seinien ulkopuolella. Pajalla tuetaan nuorta työ- ja koulutuspaikan etsimisessä sekä autetaan yrityksiä löytämään nuoria työntekijöiksi tai harjoittelijoiksi. Pajaan ohjataan alle 29-vuotiaita nuoria pääsääntöisesti TE-toimiston kautta. Nuoren ja yrittäjän tukena on yksilövalmentaja, joka etsii yhdessä nuoren kanssa hänelle sopivan harjoittelupaikan ja auttaa käytännön asioiden hoitamisessa sekä toimii linkkinä yrittäjän, nuoren ja TE-toimiston välillä. Valmentautuja käy terveystarkastuksessa työterveyshoitajalla ensimmäisen kuukauden aikana. Työterveyshoitaja ohjaa nuoren tarvittaessa lääkärille, mielenterveys- ja perheneuvolaan, sosiaalityöntekijälle tms. taholle, jonka näkee tarpeellisena nuoren ohjauksessa ja tukemisessa.

Terveysneuvonta

Terveysneuvonta tarjoaa pistohuumeita käyttäville mahdollisuuden kontaktinottoon sosiaali- ja terveyshuollon palveluihin. Lisäksi terveysneuvontapisteissä annetaan huumeidenkäyttöön liittyvää terveystietoa ja niissä on mahdollisuus saada rokotuksia ja laboratoriotestejä. Likaisten ruiskujen vaihtaminen puhtaisiin on myös osa terveysneuvontapisteiden palvelua. Asiointi terveysneuvontapisteissä tapahtuu anonymisti.

USKALLA sanoa ei päihteille ja väkivallalle –ohjelma on peruskoulun 7. luokkalaisille suunnattu terveyttä edistävä ehkäisevän päihdetyön ohjelma, jonka tavoitteena on vahvistaa teini-ikäisten nuorten itsetuntoa, edistää heidän hyvinvointiaan sekä auttaa heitä joko siirtämään päihteiden käytön aloitusta myöhemmäksi tai kokonaan välttymään päihteiden käytöstä.

3. PÄIHDETYÖN NYKYTILA POSIOLLA

3.1 Mitä on päihdetyö

Päihdetyö kattaa ehkäisevän päihdetyön sekä päihdehoitoon ja kuntoutukseen liittyvien päihdepalvelujen järjestämisen. Tarkkaa rajaa ehkäisevän työn ja ns. korjaavan työn välille ei voida määrittää. Korjaava päihdetyö on aina samalla myös hyvää ehkäisyä. Päihdetyö kohdentuu kaikenikäisiin kuntalaisiin. Sekä ehkäisevä päihdetyö että hoitoon ja kuntoutukseen liittyvät palvelut ovat kunnan lakisääteistä toimintaa. Strategian liitteenä (liite 1) on luettelo päihdetyössä huomioitavasta lainsäädännöstä.

Ehkäisevä päihdetyö pyrkii päihteettömien elintapojen edistämiseen sekä päihdehaittojen ehkäisemiseen ja vähentämiseen. Ehkäisevä päihdetyö on siten osa laajempaa hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä. Ehkäisevän päihdetyön keinoin pyritään vähentämään päihteiden kysyntää, saatavuutta ja tarjontaa sekä haittoja. Ehkäisevää päihdetyötä toteutetaan vaikuttamalla

- päihteitä koskeviin tietoihin, asenteisiin ja oikeuksiin
- päihteiden käytöltä tai haitoilta suojaaviin tekijöihin ja niille altistaviin riskitekijöihin
- päihteiden käyttöön ja käyttötapoihin.

(Lähde: Laatutähteä tavoittelemassa. Ehkäisevän päihdetyön laatuksiterit. STAKES).

Korjaava työ kohdistuu jo ilmenneisiin päihdehaittoihin, joita pyritään hoitamaan, korjaamaan tai lieventämään päihdepalvelujen avulla. **Päihdepalveluilla** tarkoitetaan niitä sosiaali- ja terveydenhuollon yleisiä ja erityisiä palveluita, joissa päihteiden ongelmakäyttäjää ja hänen läheisensä saavat tukea, apua, hoitoa tai kuntoutusta.

(Lähde: Päihdepalvelujen laatusuositukset. Sosiaali- ja terveysministeriön oppaita 2002:3).

3.2 Ehkäisevä päihdetyö Posiolla

Posiolla kunnan peruspalvelut muodostavat ehkäisevän päihdetyön perustan ja suuri osa työstä tapahtuu peruspalveluissa.

Ehkäisevä päihdetyö aloitetaan **äitiysneuvolassa**, jossa ehkäisevä työ tähtää sekä kohdussa kasvavan vauvan terveeseen kehitykseen että odottavan äidin ja isän hyvinvointiin. Lähes kaikki raskaana olevat naiset käyvät äitiysneuvolassa, joten neuvola tavoittaa myös päihteitä käyttäviä äitejä. Raskausaika motivoi vahvasti miettimään omia elämäntapoja ja niihin mahdollisesti liittyviä muutostarpeita. Myös päihteitä runsaasti käyttäneet äidit kykenevät yleensä lopettamaan päihteiden käytön ainakin raskauden ajaksi ja hillitsemään liikakäyttöään myös synnytyksen jälkeen. Tätä motivoitumista hyödynnetään ja tuetaan äitiysneuvolassa. Posion äitiysneuvolassa on käytössä kysymyslomakkeita ja testejä, joilla selvitetään päihteidenkäyttöä osana perheen arkea, elämäntyyliä ja asenteita. Kyselyillä kartoitetaan alkoholin lisäksi myös tupakan, huumeiden ja lääkkeiden käyttöä sekä mahdollista väkivaltaa parisuhteessa. Kyselyillä pyritään selvittämään paitsi perhettä kuormittavia tekijöitä, myös perheen voimavaroja.

Mikäli huoli tulevan vauvan ja hänen vanhempiansa hyvinvoinnista herää vanhempien päihteiden käytön vuoksi, lähetetään odottava äiti Lapin Keskussairaalan HAL – poliklinikalle seurantaan. HAL –poliklinikalle lähettämiseen on määritelty selkeät kriteerit, jotka koskevat molempia vanhempia. Poliklinikalla tuetaan äitiä ja perhettä päihteettömään

raskausaikaan erilaisilla tukitoimilla yhteistyössä äitiysneuvolan kanssa. Vastaanotolla kartoitetaan päihteiden käytön tilanne, tehdään tarvittaessa huumeeseulonnat sekä ohjataan tukiverkoston luomisessa. Sikiön hyvinvoinnin seurannalla on tärkeä osa vastaanottokäynneillä. HAL-poliklinikalla työskentelevät kättilö, lääkäri ja sosiaalityöntekijä tiiviissä yhteistyössä äidin ja perheen kanssa. Eri ammattilaiset ovat kaikki mukana vastaanotolla.

Äitiysneuvolasta tehdään myös ennakollinen lastensuojeluilmoitus kunnan sosiaalityöntekijälle, jos on perusteltua syytä epäillä, että syntyvä lapsi tulee tarvitsemaan lastensuojelun tukitoimia heti syntymänsä jälkeen. Ennakollisen lastensuojeluilmoituksen tarkoituksena on ensisijaisesti turvata odottavalle äidille ja lapsen tulevalle perheelle riittävät tukitoimet jo raskausaikana.

Lastenneuvolassa kysellään aina perheen jaksamista. Varsinkin laajoissa terveystarkastuksissa pyritään kartoittamaan koko perheen hyvinvointia. Vanhempien terveystottumukset vaikuttavat hänen jaksamiseensa ja mallioppimisen sekä perimän kautta myös lapsen terveystottumuksiin. Alle kouluikäisen lapsen laajaan terveystarkastukseen (4 kk, 18 kk ja 4 vuotta) kutsutaan mukaan molemmat vanhemmat. Lapsen hoidon ja tuen järjestämisen kannalta välttämättömiä tietoja ovat terveystottumukset, erityisesti tupakointi ja päihderiippuvuudet. Myös mahdollinen läheisväkivallan selvittäminen kuuluu laajaan terveystarkastukseen. Keskustelun tukena käytetään kyselylomakkeita, oppaita ja jaettavaa materiaalia. Kun kysymykset esitetään kaikille perheille, vältetään perheiden leimaamiselta. Samalla välitetään viestiä, että neuvolassa voi puhua lapsen hyvinvoinnin lisäksi koko perheen hyvinvointiin liittyvistä asioista.

Kouluterveydenhuollossa keskustellaan 7.-9. luokkien oppilaiden kanssa päihteistä terveystarkastusten yhteydessä. 8. luokan oppilaille tehdään ADSUME -kysely laajan terveystarkastuksen yhteydessä. Kouluterveydenhoitaja tai koululääkäri osallistuvat myös moniammatilliseen USKALLA -ohjelman toteutukseen 7. luokkalaisille sekä päihdelabyrintin toteutukseen. Ongelmana on, ettei kouluterveydenhuollossa ole selvää toimintamallia, miten ja mihin nuorta ohjataan, jos huoli päihteidenkäytöstä herää. Jos huoli on suuri, tehdään lastensuojeluilmoitus. Siinäkin tilanteessa tulisi kouluterveydenhoitajan jatkaa työtään oppilaan auttamiseksi, mutta selkeä toimintamalli puuttuu.

Posion peruskoulu ja lukio ovat savuttomia ja päihteettömiä alueita, kuten laki määrää. Tämä koskee myös henkilökuntaa. Koulujen järjestyssäännöissä päihteet on kielletty kaikissa tilanteissa. Myös vierailuissa ja muissa koulun ulkopuolisissa tapahtumissa noudatetaan koulun sääntöjä.

Peruskoulussa ja lukiossa alkoholi ja huumeet eivät näy koulun arjessa. Tupakointia oppilaat sen sijaan yrittävät välitunneilla jatkuvasti opettajilta salaa mitä mielikuvituksellisimmilla tavoilla. Tupakoinnista kiinnijäämisestä on sovittu menettelytapa. Mikäli oppilas tavataan päihteiden vaikutuksen alaisena, tehdään yhteistyötä lastensuojeluviranomaisten ja poliisin kanssa. Vanhempainilloissa käsitellään myös päihteisiin liittyviä asioita ja kouluterveyskyselyssä kartoitetaan päihteiden käyttöä.

Peruskoulussa annettava päihdekasvatus on tällä hetkellä vähäistä. Yläluokilla (7.-9.lk) päihdeteemaa käsitellään terveystarkastustunneilla ja 7.luokkalaisille suunnattavan

moniammatillisen ”USKALLA sanoa Ei päihteille ja väkivallalle” –ohjelman aikana. Yläluokkien oppilaille on järjestetty kaksi kertaa ns. päihdelabyrintti, jossa tupakoinnin ja päihteidenkäytön haittoja tuodaan esiin kokemuksellisin ja elämyksellisin keinoin. Labyrintti on tarkoitus järjestää jatkossakin joka kolmas vuosi.

Peruskouluun ollaan laatimassa tällä hetkellä suunnitelmaa päihdekasvatukseen ja varhaiseen puuttumiseen. Suunnitelman tehtävänä on kuvata koulussa tapahtuvaa päihdetyötä sekä antaa toimintaohjeet tilanteisiin, joissa joudutaan tekemisiin päihteiden tai päihde-epäilyn kanssa. Myös koulun turvallisuussuunnitelmaan sisältyy toimintaohjeita, mikäli oppilas tai koulun henkilökuntaan kuuluva tulee kouluun päihteiden vaikutuksen alaisena.

Vapaa-aikatoimen sektorilla tehdään ehkäisevää päihdetyötä järjestämällä kerho- ja leiritoimintaa niin liikunta- kuin nuorisopuolellakin. Toimintaa täydentävät **kansalaisopiston** opintopiirit. Ehkäisevää päihdetyötä tehdään myös Nuorten työpajalla ns. ”seinättömän pajan” mallin mukaisesti. Vapaa-aikatoimi osallistuu yhtenä toimijana moniammatilliseen USKALLA – ohjelmaan.

Nuorisotila Apaja on savuton ja päihteetön tila. Päihteidenkäytöstä Apajassa tai sen pihaluueella seuraa porttikielto ja alaikäisten osalta lisäksi ilmoitus vanhemmille ja lastensuojeluun. Tällä hetkellä tupakointi on näkyvin ongelma, koska tupakoivat nuoret ovat siirtyneet polttamaan heti Apajan portin toiselle puolelle liaten tupakantumpeilla tien reunan. Tiealue ei kuulu enää nuorisotoimen hallintaan.

Etsivä nuorisotyöntekijä tapaa ja ohjaa päihteettömyyteen syrjäytymisuhan alla olevia nuoria, joilla on suuri riski joutua päihteiden käyttäjäksi. Etsivä nuorisotyö on tärkeä toimija päihdetyössä. Vapaa-aikatoimella ei ole päihteettömyyteen kannustavia toimintaohjeita lukuun ottamatta Apajan sääntöjä.

Työterveyshuollossa runsas alkoholinkäyttö näkyy kausittain. Myös yksittäisiä huume- ja lääkeaineiden väärinkäyttötapauksia on tullut esiin. Työterveyshuollon työskentelytapa vaihtelee riippuen työnantajan kanssa tehdyn sopimuksen sisällöstä. Työterveyshoitaja kysyy aina terveystarkastuksen yhteydessä asiakkaan alkoholinkäytön. Toiset työnantajat edellyttävät, että aina tehdään AUDIT –testi. Jos huoli herää, antaa työterveyshoitaja informaatiota päihteiden käytön haitoista 3 - 5 tapaamiskerran aikana. Jos muutosta parempaan ei tapahdu, ilmoitetaan asiasta lähiesimiehelle. Samoin esimiehelle ilmoitetaan, jos alkometripuhalluksen tuloksena ilmenee, että työntekijä on nauttinut alkoholia. Jos asiakas on työnantajansa toimesta hoitoonohjausprosessissa, käy hän säännöllisesti kerran kk:ssa työterveyshoitajan luona ja aika ajoin järjestetään yhteispalaveri työterveyshoitajan, työntekijän, lähiesimiehen sekä luottamusmiehen ja / tai työsuojeluvaltuutetun kanssa. Laitoskuntoutukseen lähettämisen tapa vaihtelee riippuen työnantajasta. Laitoskuntoutuksen jälkeen ei ole yleensä järjestetty mitään jatkohoitoa, mikä on selkeä puute. Posion kunnan alueella toimivilla julkisen alan työnantajilla on toimintamalleja päihteidenkäyttäjien hoitoonohjaukseen, mutta yksityisyrittäjillä ei ole.

Työterveyshuollon kokemuksen mukaan esimiehet eivät tunnista riittävän ajoissa työntekijöittensä päihteiden riskikäyttöä, minkä vuoksi myös auttamistoimet viivästyvät. Auttamisverkostoissa olisi hyvä olla mukana myös perheenjäseniä tai muita läheisiä.

Työsuojeluhenkilöstön tehtävänä on toimia yhteistyössä esimiesten ja työterveyshuollon kanssa päihdehaittojen ehkäisemiseksi ja poistamiseksi. Työpaikan päihdehaittojen ehkäisy on osa työsuojelun toimintasuunnitelmaa. Työsuojeluhenkilöstö voi hyödyntää työssään henkilöstönsä tiedotuskanavia. Työsuojeluhenkilöstön pitää tunnistaa päihdeongelmista viestittävät oireet ja riskit työpaikalla sekä tukea esimiehiä päihdeasioihin liittyvän keskustelun käynnistämisessä työyhteisön kanssa.

Sosiaalityössä tehdään ehkäisevää päihdetyötä neuvonnan ja ohjauksen muodossa kaikenikäisten asiakkaiden kanssa osana sosiaalityöntekijöiden päivittäistä arkityötä. Keskustelu päihteistä aktivoituu asiakkaan kanssa yleensä jonkinlaisen elämänkriisin yhteydessä. Tilanteita voi olla hyvin monenlaisia. Esimerkiksi erotilanteissa lasten huolto- ja tapaamisriidoissa toisen puolison alkoholinkäyttö nostetaan esiin huolta aiheuttavana asiana tai perheestä on tullut lastensuojeluilmoitus, johon liittyy huoli runsaasta alkoholinkäytöstä. Asiakkuus voi alkaa myös esim. rattijuopumuksen seurauksena, kun työssä käyminen on estynyt ajokortin menettämisen vuoksi ja taloudellinen turva pettää. Keskustelu päihteidenkäytöstä, neuvonta ja ohjaus päihdepalveluihin ovat usein esillä myös yhteistapaamisissa TE-toimiston kanssa, kun pitkäaikaistyöttömälle tehdään aktivointisuunnitelmaa. Sosiaalityöntekijä osallistuu myös 7. luokkalaisille suunnatun ”USKALLA sanoa EI päihteille ja väkivallalle” –ohjelman toteutukseen ja joka 3. vuosi yläkouluikäisille suunnatun päihdelabyrinthin toteutukseen. Sosiaalityöntekijöiden työssä korostuu kuitenkin päihdehaittoja korjaava ja kuntouttava työ.

Mielenterveys- ja perheneuvolasta on saatavissa paljon neuvontamateriaalia. Materiaalia on odotustilassa vapaasti otettavissa. Asiakastyössä käytetään päihteiden käyttöä mittaavia testejä (Audit, DAST, Adsume, SADD). Mielenterveys- ja perheneuvolan perhe- ja kriisityöntekijä toimii kunnan ehkäisevän päihdetyön yhdyshenkilönä. Mielenterveys- ja perheneuvolan työ painottuu tällä hetkellä enimmäkseen korjaavaan työhön.

Diabeteshoitajan asiakaskuntaan kuuluu diabetestä sairastavien potilaiden lisäksi sydänpotilaita, ylipainoisia henkilöitä ja verenpainepotilaita. Lisäksi diabeteshoitaja antaa ravitsemusneuvontaa, tekee 40 -vuotiaiden miesten terveystarkastukset ja rokottaa aikuisia kuntalaisia. Aikuisvastaanotto on alle 65 -vuotiaille kuntalaisille. Kun diabeteshoitaja tapaa em. ryhmiin kuuluvan henkilön ensi kertaa, niin kokonaiskartoitukseen kuuluu myös kysymys alkoholinkäytöstä. Jos asiakas ilmoittaa käyttävänsä alkoholia, annetaan asiakkaalle aina Audit –lomake täytettäväksi. Tuloksesta keskustellaan yhdessä asiakkaan kanssa. Jos riski on suurentunut tai suuri, keskustellaan, miten voisi pienentää alkoholinhaittojen riskiä. Seurantakäynneillä päihteidenkäytöstä keskustellaan ja AUDIT –testi uusitaan tarvittaessa. Näin monet asiakkaat on saatu vähentämään juomistaan, osa on lopettanut alkoholinkäytön kokonaan.

Seniorineuvolassa päihteiden aiheuttamat haitat näkyvät tällä hetkellä hyvin vähän. Tarvittaessa asiakkaalle tehdään AUDIT –testi, jonka antamien tulosten perusteella keskustellaan päihteidenkäytön haitoista ja ohjataan päihteidenkäytön lopettamiseen / vähentämiseen.

Lääkärien ja sairaanhoitajien vastaanottotyössä päihteiden käytön haitat näkyvät selkeästi. Jo muutama ongelmakäyttäjä voi työllistää ison joukon terveydenhuollon toimijoita (ambulanssi, lääkärit, vuodeosasto). Kesäaikana lisääntyvät päihteiden vaikutuksen alaisina tapahtuneet tapaturmat. Myös ikäkääntyvien alkoholinkäyttö näkyy

enenevässä määrin. Audit –testien ja mini-intervention käyttöä tulisi vastaanottotyössä lisätä. Nyt niiden käyttö on ajoittaista ja epäsäännöllistä.

Vuodeosaston potilaista päihteiden käyttäjien enemmistö koostuu päihteiden väärinkäyttäjistä. Niinpä päihdetyö on pääasiassa korjaavaa työtä. Mini-interventioita tehdään vähän ja siihen toimintaan tarvittaisiin lisää koulutusta.

Kotihoidon asiakkaana on ikääntyviä, joiden toimintakyky on laskenut pitkäaikaisen, runsaan päihteidenkäytön seurauksena. Heillä voi olla sekä päihteiden käytön (alkoholin ja tupakan) aiheuttamia sairauksia että myös somaattisia liitännäissairauksia ja psyykkistä ongelmatiikkaa. Kotihoidon henkilökunnalla ei välttämättä ole tarpeeksi tietoa päihdeasioista eikä kotihoidon työntekijöille ole laadittu minkäänlaisia toimintaohjeita päihdeasiakkaiden kohtaamiseen ja auttamiseen. Puheeksi ottaminen koetaan haasteelliseksi. Päihteitä runsaasti käyttävät asiakkaat ja heidän luonaan vierailevat muut päihdeikäyttäjät herättävät työntekijöissä hyvin ristiriitaisia tunteita ja ajatuksia; auttaako kotipalvelu todella asiakasta vai mahdollistaako se päihteidenkäytön jatkamisen? Kotihoidon ohjaaja tekee jonkin verran yhteistyötä päihdeasiakkaiden auttamiseksi mielenterveys- ja perheneuvolan sekä sosiaalityöntekijöiden kanssa. Auttamisjärjestelmä on kuitenkin pirstaleinen eikä kenelläkään viranomaisella tunnu olevan kokonaisvastuuta päihdeasiakkaan elämäntilanteen kohentamisesta. Kotihoitoon kaivattaisiin koulutusta ja toimintaohjeita päihdeasiakkaiden auttamiseksi.

Palveluasumisyksiköissä päihteiden väärinkäyttö ei ole ongelma. Muutamilla asukkailla on toimintakyky alentunut pitkällisen päihteidenkäytön seurauksena niin paljon, että he tarvitsevat apua päivittäisissä toiminnoissa.

Moniammatillinen yhteistyö on olennainen osa ehkäisevää päihdetyötä Posiolla. Moniammatillista päihdetyötä tehdään osana toimijoiden asiakaskohtaista arkityötä, ryhmille suunnattujen ohjelmien toteutuksessa sekä myös työryhmissä. Kunnassa toimii **Terveyden edistämisen työryhmä** sekä **terveyskasvatuksen ja ehkäisevän päihdetyön työryhmä**. Kunnanhallitus on päättänyt v. 1981, että terveyskasvatustyöryhmä toimii samalla ehkäisevän mielenterveystyön työryhmänä sekä raittius- ja päihdeasiain neuvottelukuntana.

Terveyden edistämisen työryhmän tehtävänä on

- poikkihallinnollinen yhteistyö – työnjako ja vastuuttaminen
- asiantuntijatiedon kokoaminen ja vastuuttaminen
- aloitteiden tekeminen
- kunnan terveydentilanteen kartoittaminen (indikaattorien valinta, seuranta ja arviointi)
- tiedon välittäminen
- asioiden vieminen johtoryhmään ja kunnanhallitukseen
- viestintäsuunnitelman tekeminen
- hyvinvoinnin ja terveydenedistämistoiminta- ja taloussuunnitelman ja toimintakertomusten laadinta sekä seuranta
- valtakunnallisten laatusuosituksen mukaisten toimintalinjojen edistäminen

Kunnan toimintoja täydentää poliisin, seurakunnan ja monien järjestöjen oma toiminta sekä yhteistyö kunnan toimijoiden kanssa. Tällä hetkellä mm. seurakunta tukee päihdetyötä tarjoamalla tilat AA –kerhon toiminnalle.

3.3 Päihdepalvelut

Posiolla päihdetyön haasteita ovat tällä hetkellä palvelujärjestelmän hajanaisuus ja organisoimattomuus sekä resurssien puute. Sekä asiakkaiden että toimijoiden keskuudessa on tietämättömyyttä palveluprosesseista ja kustannusvastuista. Palveluketjujen selkiintymättömyys vaikeuttaa asiakasprosessien sujuvuutta ja kokonaisvastuu asiakkaan kuntoutumisen suunnittelusta, seurannasta ja arvioinnista jää usein määrittämättä. Päihdepalveluihin nimettyä erityishenkilöstöä ei ole. Posion päihdepalvelujen nykyinen toimintatapa on kuvattu liitteenä olevassa toimintamallissa (liite 5).

Päihdehuollon avopalveluja (ohjausta, neuvontaa, keskusteluapua) on saatavissa mielenterveys- ja perheneuvolasta, sosiaalityöntekijöiltä sekä terveydenhuollon toimijoilta (poliklinikan sairaanhoitajat, lääkärit, terveydenhoitajat). On aika sattumanvaraista, kenen työntekijän luo asiakas kulloinkin hakeutuu tai ohjautuu. Usein päihdepalvelun tarve ilmenee muiden hoito-, palvelu- ja / tai etuisuusasioiden selvittelyn yhteydessä. Rovaniemellä opiskelevien tai oleskelevien posiolaisnuorten avopalveluja voidaan ostaa myös Rompusta. Yhteystiedot Posion päihdepalveluihin löytyvät liitteenä (liite 6).

Huumeidenkäyttäjien terveysneuvontapistettä ei Posiolla ole. Apteekki myy puhtaita neuloja ja ruiskuja. Apteekki myös ottaa vastaan käytetyt neulat ja ruiskut asianmukaisesti pakattuna.

Sosiaalityöntekijöiden tekemä päihdetyö on usein motivointia pidempiaikaiseen kuntoutukseen keskustelemalla asiakkaan kanssa päihdehaitoista. Sosiaalityöntekijän rooliin kuuluu myös maksusitoumusten kirjoittaminen hoito- ja kuntoutusyksiköihin, asiakkaan käytännön asioiden selvittelemistä hoidon aikana, tarvittavien asiakirjojen täyttämistä KELAlle jne. Myös lastensuojelutyö sisältää usein keskustelua päihteistä. Päihdekuntoutus koko perheen pitkäaikaisena perhekuntoutuksena on osoittautunut tuloksekkaaksi. Posion kunnalla ei ole omia päihdekuntoutukseen erikoistuneita yksiköitä, joten saadakseen pidempiaikaista laituskuntoutusta, on asiakkaan matkattava Rovaniemelle tai kauemmas kuntoutukseen. Pidempiaikainen laituskuntoutus ostetaan pääasiassa Lapin Päihdeklinalta, joskus Järvenpään sosiaalisairaalasta, KAN –kodeista tai Nuorten Ystävien POLOKKA –perhekuntoutusyksiköstä Muhokselta. Sosiaalityöntekijän toimenkuvaan kuuluu myös yhteydenpito näihin yksiköihin, asiakasneuvottelut ja jatkohoidosta sopiminen. Läheteitä jatkohoitoyksiköihin kirjoittavat ja hoitopaikoista sopivat sekä sosiaalityöntekijät, lääkärit että mielenterveystyöntekijät. Maksusitoumus hoitoon tulisi aina pyytää sosiaalityöntekijältä, koska hoidon kustannukset kirjataan sosiaalitoimen budjettiin. Tästä on kuitenkin epätietoisuutta palvelujärjestelmän sisällä eikä yhteistyö näiltä osin ole aina sujunut parhaalla mahdollisella tavalla. Joskus myös työnantajat maksavat työntekijöidensä päihdekuntoutuksen, jolloin maksusitoumusta sosiaalitoimelta ei tarvita.

Päihteidenkäytön haitat näkyvät myös erityisryhmien kanssa työskenteleville. Mm. työpajatoiminnassa päihteiden käytöstä aiheutuvia ongelmia ilmenee sekä nuorilla että

aikuisilla. Työpajatoimintaan suunnitellaan parhaillaan ryhmätoimintaa elämänhallinnan tueksi.

Mielenterveys- ja perheneuvolassa kohdataan niin alkoholin riskikäyttäjiä, alkoholia haitallisesti käyttäviä että alkoholiriippuvaisia. Myös lääkkeiden väärinkäyttäjiä on muutamia vuosittain. Huumeongelmaisia tulee hoitoon hyvin harvoin. Joillakin potilailla on kaksoisdiagnoosi: yhtä aikaa sekä päihdeongelma että mielenterveysongelma.

Mielenterveys- ja perheneuvola on matalan kynnyksen vastaanottopaikka; lähetettä ei tarvita, jonoja ei ole, hoidonaloitus on nopeaa. Työntekijät tekevät kotikäyntejä. Siitä huolimatta on haasteellista saada potilaat tulemaan ensikäynnille, saada heidät tulemaan selvin päin ja saada heidät sitoutumaan ja ottamaan vastuu omasta elämästä, juomisesta ja kuntoutumisesta. Haasteellista on myös saada katkeamaan perheissä sukupolvien yli jatkuva päihteiden väärinkäyttö.

Heti hoidon alussa potilaalta otetaan laboratoriokokeita ja tehdään päihteidenkäyttöä mittaavia testejä, joiden avulla seurataan alkoholinkäytön vähenemistä / lisääntymistä yhdessä potilaan kanssa keskustellen. Jo vuosia on hoitomuotona käytetty 5 –piste korvakupunktiota ja korvamagneetteja alkoholi-, huume- ja tupakanvierotuksessa.

Mielenterveys- ja perheneuvolassa tehdään myös poliisin määräämät päihdetarkkailut rattijuopumukseen syylistyneille. Nämä potilaat käyvät kerran kuukaudessa mielenterveys- ja perheneuvolan vastaanotolla 3-6 kk:n ajan sekä laboratoriokokeissa. Lopuksi he käyvät terveyskeskuslääkärin vastaanotolla. Näiden potilaiden osalta työ on ongelmallista, koska hoitava yksikkö joutuu samalla olemaan tarkkaileva ja valvontaa suorittava yksikkö.

Mielenterveys- ja perheneuvolalla on paljon yhteistyökumppaneita. Oman kunnan palvelujärjestelmän sisällä yhteistyössä on kehitettävää.

Myös terveyskeskuksen **vastaanottotyössä ja päivystyksessä** koetaan tarvetta selkeyttää ja yhtenäistää toimintakäytäntöjä päihteiden käyttäjien hoidossa ja kuntoutuksessa. Mihin ohjataan, milloin ohjataan, kuka kirjoittaa lähetteen ja mikä taho maksaa? Nämä ovat asioita, joihin kaivataan selkeää toimintamallia. Alkoholin haittavaikutukset näkyvät työssä lähes päivittäin ja kovempienkin aineiden käyttäjiä tavataan. Muutama ongelmakäyttäjä saattaa työllistää ja myös häiritä varsin massiivisesti. Vastaanottoa työllistävät ongelmakäyttäjät ovat suhteellisen nuoria aikuisia. Lääkärit käyttävät Audit –lomakkeita, jos ilmenee tarvetta selvittää päihteidenkäyttöä. Varhaiseen puuttumisen apuna käytetään potilaalle annettavaa ohjeistusta ja tukimateriaalia.

Katkaisuhoitoa annetaan Posion terveyskeskuksen **vuodeosastolla**. Katkaisuhoitoon tullaan lääkärin lähettämänä. Ennen osastolle pääsemistä asiakkaan tulisi kyetä olemaan ilman alkoholia niin kauan, että veren alkoholipitoisuus on laskenut lähelle nolaa promillea. Tämä on katkaisuhoitoon pyrkivälle usein hyvin vaikeaa hankalien vieroitusoireiden vuoksi.

Vuodeosastolla katkaisuhoito perustuu käypä hoito suositukseen. Posiolla katkaisuhoito kestää yleensä kolmesta viiteen päivään. Osastohoito muodostuu pidemmäksi, mikäli asiakkaalla on muita hoitoa vaativia sairauksia. Katkaisuhoidolla lievennetään

vieroitusoireita, joista tavallisimpia ovat ääriä, pahoinvointi sekä ääni- ja näköharhat. Pahimmillaan vieroitusoireet voivat johtaa deliriumin kaltaiseen hengenvaaralliseen tilaan.

Vuodeosastolta lähtiessään asiakas usein palaa omaan sosiaaliseen ympäristöönsä. Moni haluaisi muuttaa elintapojaan, mutta tarvitsisi siihen vahvemman tuen. Motivointi ja asiakkaan sitouttaminen jatkokuntoutukseen on haasteellista lyhyen osastojakson aikana. Mikäli asiakas suostuu, otetaan katkaisuhoidon aikana yhteys mielenterveystoimistoon. Asiakkuuden luominen MTT:oon antaisi mahdollisuuden jatkaa katkaisua ns. avokatkaisuna. Osastolta otetaan yhteys myös kunnan sosiaalityöntekijään, mikäli tavoitteena on hakea maksusitoumusta laitospuoleiseen jatkokuntoutukseen. Sosiaalityöntekijöiden työtilat sijaitsevat terveyskeskuksen tiloissa, joten asiakkaan on helppo asioida itse sosiaalityöntekijän luona. Omaisiin ehditään harvoin olla yhteydessä, ja useimmiten asiakkaat ovatkin yksin asuvia ja pitkälle alkoholisoituneita.

Haasteita työhön tuovat aika ajoin myös lääkkeiden väärinkäyttäjät. Yhteistyö MTT:n poliklinikan ja lääkäreiden kanssa on oltava ehdottoman hyvä, jotta yhteinen linja löytyy ja kaikki tietävät asiakkaan tilanteen.

Asiakkaiden ja läheisten näkemyksiä kartoitettiin keskustelemalla päihdeasiakkaan sekä päihdeongelmaisen läheisen kanssa. Läheisen näkemyksen mukaan Posion palvelujärjestelmän puutteena on se, ettei meillä ole päihdeasioihin erikoistunutta ja sitoutunutta työntekijää, joka ottaisi vastuulleen pitkäjänteisen asiakastyön päihdeiden väärinkäyttäjien kanssa. Nyt asiakasta ohjataan kyllä palveluihin, mutta jos asiakas ei mene hänelle varatulle ajalle, loppuu työskentely siihen. Päihdeasiakas tarvitsisi motivointia ja rohkaisua avun hakemiseen ja usein myös ”saattamista” työntekijän luo. Apuna voisi toimia oman raitistumiskokemuksen omaava henkilö. Myös asiakas näki tärkeänä tukihenkilön, joka ”tietää mistä puhuu” oman kokemuksen myötä. Asiakkaan näkemyksen mukaan päihdeiden käytön ennaltaehkäisyä voisi Posiolla kehittää järjestämällä yleisiä INFO –tilaisuuksia päihdeistä esim. lääkärin ja sos.työntekijän yhteistyönä.

3.4 Nykytila indikaattorien valossa

Posiolla ilmenevien tupakka- ja päihdehaittojen nykytilaa kuvaamaan on valittu indikaattoreita Sotkanetin indikaattoripankista (www.uusi.sotkanet.fi). Kehityssuuntaa kuvaamaan on valittu viiden vuoden jakso alkaen vuodesta 2008. Kaikkien indikaattorien osalta ei ole ollut vielä käytettävissä v. 2012 tietoja. Koululaisten tupakointia ja alkoholinkäyttöä on selvitetty kouluterveyskyselyssä, joka on toteutettu vuoteen 2011 asti joka toinen vuosi. Kyselyä ei tehty lainkaan v. 2012.

Vertailualueiksi on valittu naapurikunnista Kuusamo, Ranua ja Taivalkoski sekä Itä-Lapin seutukunta. Näin siksi, että kyseiset alueet ovat vertailukohteina myös Posion kunnan hyvinvointikertomuksessa.

Indikaattorit esitetään neljässä taulukossa:

1. Päihdehaittoja ennakoivat tekijät
2. Asiakasmäärät ja kustannukset
3. Päihdehaitat poliisin tilastoissa
4. Peruskoulun 8. ja 9. luokkalaisten tupakointi ja alkoholinkäyttö.

Taulukko 1: Päihdehaittoja ennakoivat tekijät		2008	2009	2010	2011	2012
Alkoholijuomien myynti asukasta kohti 100 %:n alkoholina, litraa (id: 714 info ⓘ)	Kuusamo	12,6	12,7	12,3	12,6	12,4
	Posio	7,8	8,2	8,2	8,4	8,2
	Ranua	6,8	6,8	6,7	7,1	7,1
	Taivalkoski	8,4	8,5	8,3	8,2	8,1
	Itä-Lapin seutukunta	10,1	10,3	9,9	10,2	9,8
Työttömät, % työvoimasta (id: 181 info ⓘ)	Kuusamo	10,6	12,6	12,0	11,6	
	Posio	12,2	16,0	15,1	15,4	
	Ranua	13,4	16,1	14,4	13,7	
	Taivalkoski	15,8	19,3	18,9	17,0	
	Itä-Lapin seutukunta	15,9	18,2	17,9	17,6	
Nuorisotyöttömät, % 18-24 -vuotiaasta työvoimasta (id: 189 info ⓘ)	Kuusamo	15,6	21,9	19,2	18,3	
	Posio	11,8	14,7	15,7	15,7	
	Ranua	12,9	19,9	16,9	14,8	
	Taivalkoski	18,5	20,5	16,9	16,8	
	Itä-Lapin seutukunta	17,3	19,4	19,9	17,8	
Koulutuksen ulkopuolelle jääneet 17 - 24-vuotiaat, % vastaavan ikäisestä väestöstä (id: 3219 info ⓘ)	Kuusamo	10,1	10,1	9,5	9,0	
	Posio	7,4	9,8	8,2	8,9	
	Ranua	14,4	13,3	13,6	13,7	
	Taivalkoski	14,8	12,9	12,8	11,0	
	Itä-Lapin seutukunta	9,6	10,8	10,6	10,8	
Toimeentulotukea saaneet henkilöt vuoden aikana, % asukkaista (id: 493 info ⓘ)	Kuusamo	7,7	8,4	8,0	7,9	
	Posio	6,2	7,5	7,0	6,9	
	Ranua	6,8	8,1	7,7	8,4	
	Taivalkoski	11,6	12,1	11,6	12,0	
	Itä-Lapin seutukunta	7,8	7,5	7,0	6,8	

Alkoholijuomien myynti käsittää vuoden aikana kunnan alueella Alkon myymälöistä myydyn ja kunnan alueella sijaitseviin elintarvikeliikkeisiin, kioskeihin, huoltoasemille ja anniskeluravintoloille toimitettujen alkoholijuomien määrän 100 %:n alkoholina laskettuna litroina jokaista vastaavalla alueella asuvaa kohden. Tiedot kuvaavat kunnan alueella tehtyä kauppaa, eivätkä pelkästään kuntalaisten omia ostoja. Tiedot kuvaavat tilastoitua myyntiä. Posiolla on paljon kesämökkejä ja osa alkoholimyynnistä selittyy lomalaisten ja matkailijoiden alkoholiostoilla. Toisaalta osa posiolaisista ostaa alkoholinsa muista kunnista asioidessaan siellä muutoinkin. Posiolla alkoholinmyynti on lisääntynyt 0,4 litraa 100 %:n alkoholina laskettuna vuodesta 2008 vuoteen 2009. Sen jälkeen myynti on pysynyt lähes vakiona.

Työttömät -indikaattori ilmaisee työttömien osuuden prosentteina työvoimasta. Työttömään työvoimaan luetaan 15 -74 -vuotiaat työttömät.

Työ toimii usein elämän rytmittäjänä ja työttömyyden kohdatessa riski syrjäytymiselle ja lisääntyneelle päihteiden käytölle kasvaa. Runsas päihteiden käyttö voi myös johtaa työttömyyteen. Toisaalta työssä kiinni pysyminen voi edesauttaa päihteidenkäytön hallintaa. Työttömyyden yleisyys päihdeongelmallisilla tulee esille päihdetapauskasvatuksissa ja huumehoidon tietojärjestelmässä. Työttömyys on kasvanut Posiolla vuodesta 2008 vuoteen 2009 3,8 %, minkä jälkeen se on vähentynyt vain hieman. Samansuuntainen kehitys näyttäisi olleen myös vertailualueilla.

Nuorisotyöttömät -indikaattori ilmaisee 15 -24 -vuotiaiden työttömien osuuden prosentteina 18 -24-vuotiaasta työvoimasta. Nuorisotyötön on 15 -24 -vuotias työtön. Nuorisotyöttömien määrä Posiolla ei poikkea paljoakaan pienten vertailukuntien luvuista.

Koulutuksen ulkopuolelle jääneet -indikaattori ilmaisee koulutuksen ulkopuolelle jääneiden 17 - 24-vuotiaiden osuuden prosentteina vastaavanikäisestä väestöstä. Koulutuksen ulkopuolelle jääneillä tarkoitetaan henkilöitä, jotka ko. vuonna eivät ole opiskelijoita tai joilla ei ole perusasteen jälkeistä koulutusta. Posiolla koulutuksen ulkopuolelle jääneitä on vähemmän kuin vertailukunnissa. Jokainen koulutuksen ulkopuolelle jäävä on silti liikaa. Perusasteen jälkeisen koulutuksen puuttuminen lisää riskiä syrjäytymiseen.

Toimeentulotukea saaneet – indikaattori ilmaisee kalenterivuoden aikana toimeentulotukea saaneiden henkilöiden osuuden prosentteina väestöstä. Kotitalouden kaikki toimeentulotuen saajat on tähän tilastoon laskettu erikseen, eli myös lapset ovat mukana laskennassa. Tämä indikaattori kertoo yhteiskunnallisesta syrjäytymisuhasta, sillä toimeentulotuki on viimesijaisin toimeentulon tukimuoto. Toimeentulotuen saaminen on läheisesti työttömyyteen liittyvä indikaattori.

Posiolla toimeentulotukea saaneiden määrä on suunnilleen samansuuruinen verrattuna Itä-Lapin seutukunnan keskiarvolukuun. Sen sijaan muissa vertailukunnissa toimeentulotukea saavia henkilöitä on enemmän.

Useissa päihdehaittoja ennakoivissa indikaattoreissa on nähtävissä muutos huonompaan suuntaan v. 2009. Pohdittavaksi jää, liittyykö ilmiö taloudellisen taantumien alkamiseen v.2008 -2009 vai selittyvätkö muutokset joillakin alueellisen ja paikallisen tason muuttujilla.

Taulukko 2: Asiakasmäärät ja kustannukset		2008	2009	2010	2011	2012
Päihdehuollon laitoksissa hoidossa olleet asiakkaat / 1000 asukasta (id: 1270 info i)	Kuusamo	0,2	0,0	0,0	0,0	0,4
	Posio	2,5	0,5	1,0	0,8	0,8
	Ranua	0,0	0,0	0,5	0,5	0,2
	Taivalkoski	0,9	0,4	1,3	0,9	1,2
	Itä-Lapin seutukunta	1,4	1,2	1,1	0,6	0,3
Päihdehuollon avopalveluissa asiakkaita / 1000 asukasta (id: 1271 info i)	Kuusamo	11,0	16,0	16,8	16,4	16,0
	Posio	0,0	0,3	0,0	0,0	0,3
	Ranua	0,9	0,2	0,0	0,0	0,5
	Taivalkoski	6,4	4,5	6,5	6,3	6,0
	Itä-Lapin seutukunta	8,4	7,1	6,0	5,4	5,9
Päihteiden vuoksi sairaaloiden ja terveystieteiden vuodeosastoilla hoidetut potilaat / 1000 asukasta (id: 1278 info i)	Kuusamo	3,8	5,5	4,6	5,2	
	Posio	6,2	4,3	6,5	6,0	
	Ranua	7,7	7,9	6,5	7,5	
	Taivalkoski	9,2	7,6	9,9	8,4	
	Itä-Lapin seutukunta	8,1	6,3	7,0	6,3	
Päihdehuollon nettokustannukset, euroa / asukas (id: 1273 info i)	Kuusamo	8,8	7,3	12,9	6,3	
	Posio	10,0	1,8	2,6	27,5	
	Ranua	4,7	3,9	4,2	3,3	
	Taivalkoski	11,2	5,1	4,9	6,8	
	Itä-Lapin seutukunta	5,3	4,7	4,6	6,3	

Asiakasmäärä – indikaattorit kuvaavat osaltaan alkoholin ja huumeiden käytön aiheuttamia ongelmien määrää ja niiden vaikeusastetta. Kuntien kustantaman hoidon määrä riippuu kuitenkin myös käytettävissä olevista resursseista sekä vallitsevista hoitokäytännöistä. Palvelujen vähäinen käyttö ei näin ollen välttämättä kerro palvelujen vähäisestä tarpeesta, vaan siitä miten näitä palveluja on saatavilla.

Päihdehuollon laitoksissa hoidossa olleet asiakkaat -indikaattori ilmaisee vuoden aikana päihdehuollon katkaisu- ja kuntoutusyksiköissä laitoshoidossa olleiden asiakkaiden osuuden tuhatta asukasta kohden. Tiedot kattavat kunnan päihdepalvelujen oman tuotannon ja palvelujen ostot.

Päihdehuollon avopalveluissa asiakkaita -indikaattori ilmaisee kuntien kustantamia päihdehuollon avopalveluita käyttävien asiakkaiden määrää tuhatta asukasta kohden. Koska Posiolla ei ole A-klinikkaa eikä nuorisoasemaa, tapahtuvat avopalveluasioinnit lähinnä terveyskeskuksessa ja mielenterveystoimistossa. Oletettavasti tähän kirjautuu myös nuorten päihdeasiakkaiden käynnit Rompussa Rovaniemellä. Posiolla päihdepalvelut ovat tällä hetkellä selkeästi laitospainotteisia. Avopalveluiden asiakasmäärä on vertailukunnista kaikkein pienin. Tämä tuskin johtuu palvelujen vähäisestä tarpeesta, vaan pikemminkin siitä, että avohuollon päihdetyö on Posiolla vielä ”lapsen kengissä”. Selitystä avopalveluiden vähäiseen asiakasmäärään voi hakea osittain myös kirjaamisen käytännöistä; jos asiakkaalla on päihdeongelman lisäksi muita sairauksia tai mielenterveysongelmia, kirjautuu asiakkuus usein muun kuin päihdeasiakkuuden nimiin.

Päihteiden vuoksi sairaaloiden ja terveyskeskusten vuodeosastoilla hoidetut potilaat indikaattori ilmaisee vuoden aikana alkoholi, huumausaine, lääkeaine tai korvikkeet päädiagnooseilla sairaaloiden ja terveyskeskusten vuodeosastoilla hoidossa olleiden lukumäärän tuhatta asukasta kohti. Mikäli kunnassa ei ole päihdehuollon erityispalveluja, hoidetaan sairaaloissa ja terveyskeskuksen vuodeosastolla todennäköisesti enemmän päihteiden vuoksi hoitoa tarvitsevia asiakkaita. Posiolla vuodeosastolla hoidettujen päihdepotilaiden määrä ei poikkea juurikaan Itä-Lapin seutukunnan keskiarvosta.

Nettokustannukset -indikaattori ilmaisee kunnan kustantamien päihdehuollon erityispalveluiden sekä raittiustyöhön suunnattujen palveluiden nettokustannukset asukasta kohden. Kattavaa ja vertailukelpoista 'kuntamittaria', jossa päihdehuollon nettokustannukset olisivat täysin vertailukelpoisia, on mahdotonta saada rakennettua. Päihdepalvelut järjestetään kunnissa eri tavoin, jolloin myös päihteisiin liittyvät kustannukset näkyvät eri tavoin. Päihdehuollon nettokustannukset voivat antaa vain viitteellisen kuvan päihdeongelmien laajuudesta. Tämä indikaattori voi antaa kuitenkin vertailukelpoisen kuvan kunnan sisällä päihdehuollon nettokustannuksissa tapahtuvista muutoksista, kun samalla otetaan huomioon palvelujärjestelmässä tapahtuneet muutokset.

Posiolla nettokustannukset vaihtelevat vuosittain suuresti. Vuoden 2011 kustannuksia nostaa perhekuntoutuksen käyttö lastensuojelun tukitoimena. Perhekuntoutukseen lähetetään koko perhe keskimäärin kolmen kuukauden ajaksi, minkä jälkeen hoito jatkuu intervallityyppisenä kaiken kaikkiaan noin vuoden ajan. Todennäköistä on, että kustannukset ovat kirjautuneet päihdehuollon menokohtaan, kun taas asiakasmäärä on jäänyt joko kokonaan kirjautumatta tai se on kirjautunut lastensuojeluun.

Taulukko 3: Päihdehaitat poliisin tilastoissa		2008	2009	2010	2011	2012
Päihteiden vaikutuksen alaisena tehdyistä rikoksista syyllisiksi epäillyt / 1000 asukasta (id: 3896 info ⓘ)	Kuusamo		22,0	20,6	24,1	22,0
	Posio		20,5	23,0	21,2	16,9
	Ranua		31,1	14,1	18,8	7,8
	Taivalkoski		44,3	25,6	27,4	22,5
	Itä-Lapin seutukunta		22,2	21,1	17,7	15,9
Päihtyneiden säilöönotot / 1000 asukasta (id: 3094 info ⓘ)	Kuusamo	20,1	15,1	17,6	19,8	22,9
	Posio	7,7	9,6	9,6	12,3	9,1
	Ranua	9,5	7,5	7,6	7,7	4,7
	Taivalkoski	16,1	11,6	10,5	10,0	7,4
	Itä-Lapin seutukunta	20,0	17,5	17,0	14,4	11,8
Poliisin tietoon tulleet kaikki huumausainerikokset / 1000 asukasta (id: 3093 info ⓘ)	Kuusamo	1,0	1,5	1,5	1,3	1,4
	Posio	0,2	0,3	0,8	0,3	2,1
	Ranua	0,2	0,2	0,5	0,7	0,5
	Taivalkoski	1,8	2,9	1,6	1,4	0,9
	Itä-Lapin seutukunta	1,0	1,0	2,0	1,1	1,2
Poliisin tietoon tulleet rattijuopumustapaukset / 1000 asukasta (id: 3089 info ⓘ)	Kuusamo	6,3	4,4	5,6	6,5	5,4
	Posio	6,0	4,6	5,4	6,8	5,4
	Ranua	6,5	6,6	5,3	3,8	3,3
	Taivalkoski	8,8	6,0	5,4	6,3	5,8
	Itä-Lapin seutukunta	6,0	5,9	5,7	6,2	5,6

Päihteiden vaikutuksen alaisena tehdyistä rikoksista syylliseksi epäillyt –indikaattori ilmaisee vuoden aikana poliisin tietoon tulleiden päihteiden vaikutuksen alaisena tehtyjen rikosten, rikkomusten ja liikenteen vaarantamisten syylliseksi epäiltyjen osuuden tuhatta asukasta kohti. Rikokset kirjataan tekopaikan mukaan. Rikoksista epäiltyjen lukumäärä on eri asia kuin syylliseksi todettujen lukumäärä. On muistettava, että kaikki rikokset eivät tule poliisin tietoon. Suuri osa rikoksista jää siten tilaston ulkopuolelle. Tämäkin indikaattori kuvaa osaltaan alkoholin ja huumeidenkäytön aiheuttamien ongelmien määrää ja niiden yleisyyttä. Posiolla rikoksista epäiltyjen määrä on laskenut parin viime vuoden aikana, kuten myös vertailualueilla.

Päihtyneiden säilöönnotot –indikaattori ilmaisee päihtymyksen vuoksi säilöön otettujen osuuden tuhatta asukasta kohden. Tämä on turvallisuuteen ja järjestykseen liittyvä indikaattori, joka kertoo osaltaan myös viranomaisten aktiivisuudesta ja resursseista. Säilöönotto päihtymyksen vuoksi tehdään henkilön turvaamiseksi. Poliisi toimittaa päihtyneen henkilön selviämispaiikkaan tai putkaan. Posiolla ei selviämisasemaa ole. Jos poliisilaitoksella ei ole ympärivuorokautista päivystystä, saatetaan päihtyneitä joutua kuljettamaan pitkiäkin matkoja. Yhteispäivystysalueella säilöönottojen määrään voivat vaikuttaa pitkät etäisyydet ja kuntien rajat.

Poliisin tietoon tulleet kaikki huumausainerikokset –indikaattori ilmaisee ne poliisin tietoon tulleet rikokset, joista on tehty rikosilmoitus, rangaistusvaatimus tai annettu rikesakko. Suuri osa rikoksista ei tule poliisin tietoon. Rikokset kirjataan tekopaikan mukaan. Posiolla huumausainerikosten määrä on kasvanut ja v. 2012 määrä oli suurempi kuin missään vertailualueen kunnista. Tämä tulisi huomioida ennaltaehkäisevässä työssä.

Poliisin tietoon tulleet rattijuopumustapaukset –indikaattori ilmaisee poliisin tietoon tulleet rattijuopumustapaukset tuhatta asukasta kohti. Rattijuopumukset kirjataan tapahtumapaikan mukaan. Indikaattori kuvaa paitsi rattijuoppoon itseensä, myös ympäristöön kohdistuvaa turvallisuusriskiä. Alkoholin kulutuksen kasvun rinnalla myös rattijuopumukset ja rattijuopumushenkilövahinkojen määrä on kasvanut. Rattijuopumus-indikaattori on osittain riippuvainen viranomaisten aktiivisuudesta, sillä paljon rattijuopumuksia jää myös kirjaamatta ja paikalliset erot voivat olla suuriakin riippuen esimerkiksi poliisin resursseista ja paikallisesta kulttuurista. Rattijuopumusten määrässä ei näyttäisi Posiolla tapahtuneen juurikaan muutoksia viiden vuoden aikavälillä. Luvut ovat samansuuntaisia vertailualueiden kanssa.

Taulukko 4: Peruskoulun 8. ja 9. luokkalaisten tupakointi ja alkoholin käyttö		2008	2009	2010	2011
Tupakoi päivittäin, % 8.- ja 9.-luokan oppilaista (id: 288 info ⓘ)	Kuusamo		15,8		15,1
	Posio			45,0	
	Ranua	25,7			
	Taivalkoski		24,9		20,4
	Itä-Lapin seutukunta	18,7		24,8	
Tosi humalassa vähintään kerran kuukaudessa, % 8.- ja 9.-luokan oppilaista (id: 289 info ⓘ)	Kuusamo		11,3		14,4
	Posio			30,0	
	Ranua	12,8			
	Taivalkoski		14,9		9,7
	Itä-Lapin seutukunta	17,7		19,7	

Tupakoi päivittäin -indikaattori ilmaisee kerran päivässä tai useammin tupakoivien peruskoulun 8. ja 9. luokkalaisten osuuden prosentteina kyselyyn vastanneista ko. ikäluokassa.

Tosi humalassa vähintään kerran kuukaudessa –indikaattori ilmaisee alkoholia tosi humalaan asti vähintään kerran kuukaudessa käyttävien peruskoulun 8. ja 9. luokkalaisten osuuden prosentteina kyselyyn vastanneista ko. ikäluokassa.

Molempien indikaattorien muutoksia tarkasteltaessa trendistä poikkeaviin yksittäisten vuosien tuloksiin täytyy suhtautua kriittisesti. Mitä pienempi kunta on, sitä todennäköisempää on satunnainen vaihtelu. Mikäli kunnassa on noin 100 vastaajaa, muodostaa yksi vastaaja yhden prosenttiyksikön. Muutoksen tulisi olla pienissä (alle 100 vastaajan) kunnissa vähintään 5 prosenttiyksikköä, jotta siihen kannattaa kiinnittää huomiota. Suuremmissa kunnissa jo 2 prosenttiyksikön muutos on merkittävä.

Posion osalta on saatavissa vasta yhden vuoden tulokset, joten kehityssuuntaa ei voida vielä arvioida. Posion luvut ovat kuitenkin huomattavan suuret verrattuna naapurikuntien ja Itä-Lapin vastaaviin lukuihin.

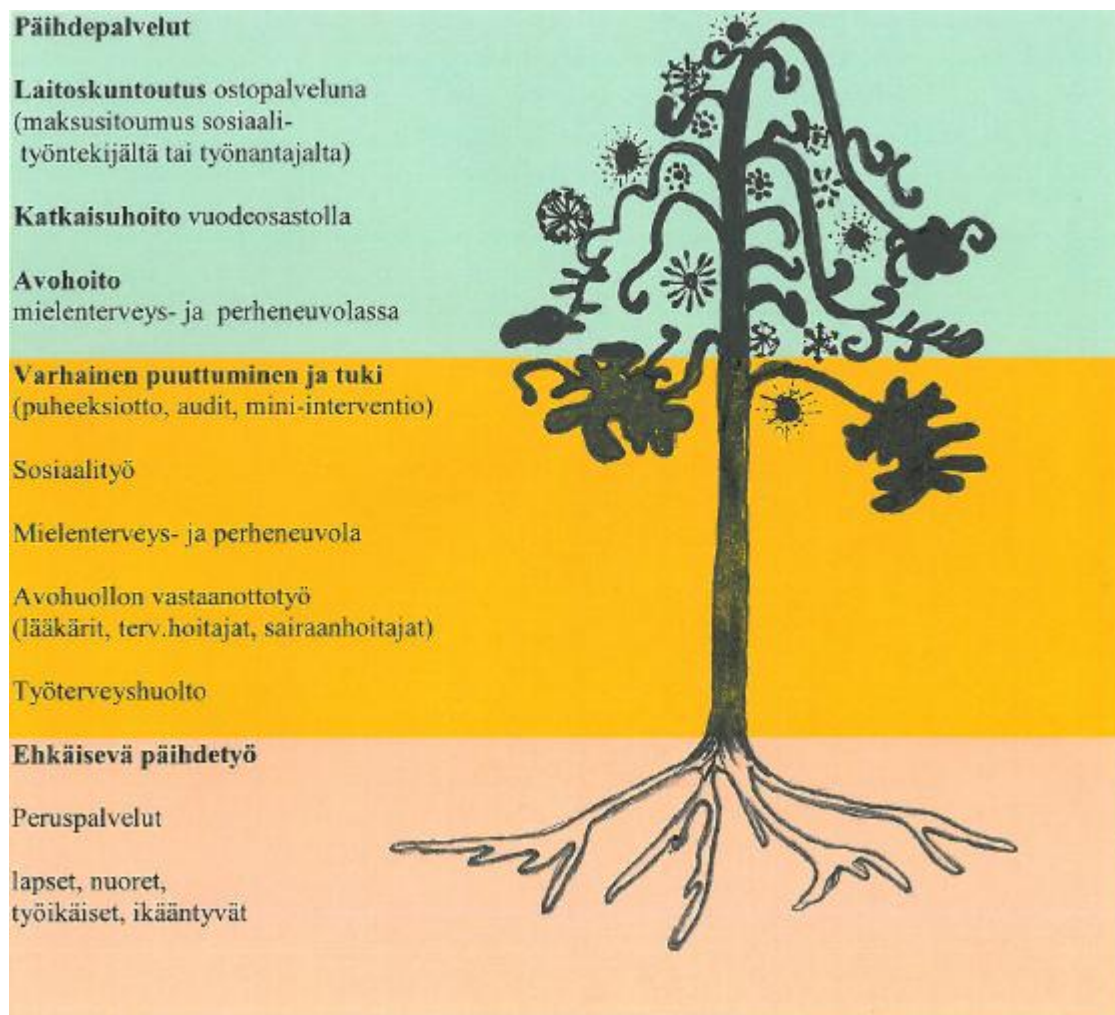
4. VISIO JA ARVOT

4.1. Visio

Visio:

Posio on turvallinen kunta, jossa ehkäisevä päihdetyö on tärkeä osa kaikenikäisten kuntalaisten hyvinvointiin tähtäävää työtä. Saumattomien päihdepalvelujen runkona on varhainen puuttuminen päihdehaittoihin kaikkien toimijoiden arkityössä asiakasta kunnioittavalla tavalla.

Päihdetyön symbolina ja tulevaisuuden tavoitetilana toimii Posion petäjä, jonka vahvat juuret edustavat ehkäisevää päihdetyötä. Ehkäisevää päihdetyötä suunnataan kaikille ikäryhmille vuosittain. Varhainen puuttuminen kaikissa peruspalveluissa on petäjän runko. Ehkäisevän työn ja varhaisen puuttumisen avulla pyritään siihen, että päihdepalvelujen tarpeessa olevia kuntalaisia olisi mahdollisimman vähän. Oman kunnan päihdepalvelut muodostavat petäjän oksiston. Päihdepalvelut nivoutuvat tiiviisti toisiinsa tehokkaan yhteistyön avulla.



4.2 Arvot

Posion päihdetyön taustalla olevat arvot ovat ihmisarvon kunnioitus ja yhteisvastuullisuus.

Ammatillinen asenne ja eettisesti laadukas palvelu päihdetyössä merkitsevät, ettei päihdehaitoista kärsivien ihmisten ihmisarvoa loukata. Haastavissakin asiakastilanteissa on muistettava, että jokaisella ihmisellä on oikeus kasvuun ja kehitykseen ja jokaisella on toivoa. Jokaisen asiakkaan kunnioittaminen ja auttaminen tasavertaisesti on perusteltua myös yhteisöllisestä näkökulmasta; kaikkien kuntalaisten turvallisuutta ja hyvinvointia parannetaan edistämällä myös ongelmallisiksi koettujen yksilöiden ja ryhmien terveyttä, turvallisuutta ja hyvinvointia.

Päihdetyön moniammatillisuus ja monitoimijuus luo vaateen yhteisvastuusta. Laadukas työ edellyttää, että työntekijät toimivat rakentavassa yhteistyössä muiden ammattilaisten kanssa kuntalaisten, asiakkaiden ja potilaitten hyväksi. Tämä korostuu erityisesti Posiolla, jossa yhtä ja ainoata päihdetyöhön erikoistunutta yksikköä ei ole, vaan työtä tehdään monessa eri toimintaympäristössä ja monessa ammatillisessa viitekehyksessä. Päihdepalveluissa yhteisvastuu tarkoittaa jokaisen toimijan velvollisuutta huolehtia oman palveluprosessinsa laadukkuudesta. Se tarkoittaa myös jokaisen toimijan vastuuta huolehtia asiakkaan turvallisesta siirtymisestä palveluprosessien nivelvaiheissa. Yhteisvastuu ei saa tarkoittaa vastuun hajoamista olemattomiin. Yhteisvastuuseen sisältyy olennaisena osana asiakkaan osallisuus ja vastuunotto omasta elämästään.

5. TAVOITTEET, SEURANTA JA ARVIOINTI

5.1 Tavoitteet

Ehkäisevä työ

Tässä strategiassa päihdetyön juuria vahvistetaan kohdentamalla ehkäisevää työtä laaja-alaisesti kaikkiin ikäryhmiin. Vuosikelloa hyödyntäen yhdistetään erilaiset toimet ja irralliset hankkeet yhteen. Ehkäisyohjelmista tehtyjen tutkimusten mukaan yksittäisillä valistusiskuilla tai kouluohjelmilla ei sellaisenaan pystytä osoittamaan vaikuttavuutta. Toimien ja hankkeiden yhdistäminen yhteisötasolla (esim. koko kunta tai hyvinvointipalvelut) sen sijaan on jo tuottanut näyttöä vaikuttavuudesta. (Ehkäisevä päihdetyö peruspalveluissa. Opas kunnan ehkäisevään päihdetyöhön).

Varhainen puuttuminen

On tärkeää, että kaikki asiakas- ja potilastyötä tekevät ottavat alkoholinkäytön puheeksi mahdollisimman varhain, jotta alkoholin riskikulutus tunnistettaisiin ja haitalliseen käyttöön puututtaisiin. Varhaisella puuttumisella tarkoitetaan sitä, että työntekijä ilmaisee huolensa alkoholinkäytöstä ja etsii yhdessä asiakkaan kanssa hyvinvointia ja toimintakykyä tukevia ratkaisuja. Mitä varhaisemmassa vaiheessa päihteiden riskikäyttö tulee puheeksi, sitä enemmän työntekijällä on keinoja auttaa asiakasta. Puheeksiotto johtaa parhaimmillaan asiakkaan havahtumiseen ja muutokseen ennen kuin päihteistä on tullut ongelma.

Posiolla puheeksioton ja mini-intervention vakiinnuttaminen osaksi asiakas- ja potilastyön arkea vaatii vielä henkilökunnan koulutusta. Tiedon ja osaamisen lisäämisellä pyritään lisäämään henkilökunnan rohkeutta puhua päihteistä ja niiden haitoista.

Päihdepalvelut

Päihdepalveluiden laadun kehittäminen vaatii pitkäjänteistä työtä. Kehittämistyön turvaamiseksi esitetään moniammatillisen päihdetiimin perustamista. Päihdetiimin tehtävänä on keskittyä nimenomaan työn ja toimintamallien kehittämiseen sekä työtä tukevien materiaalien tuottamiseen. Päihdetiimi ei käsittele asiakaskohtaisia asioita.

Päihdetyön kehittämiseksi Posion kunta on myös päättänyt osallistua Pohjois-Suomen sosiaalialan osaamiskeskuksen hankkeeseen ”Hyvinvointi hakusessa – riippuvuus riskinä”. Hanke toimii Lapissa 18 kunnassa, joista 14 kunnan alueella toimii koko- tai osa-aikainen kehittäjätyöntekijä. Posion kehittäjätyöntekijä on osa-aikainen (50 %). Hanke ajoittuu vuosille 2013 -2015. Posion osalta hanketyö alkaa 1.8.2013. Hankkeen tavoitteena on lisätä päihderiippuvuusriskissä olevien sosiaalista ja terveydellistä hyvinvointia ja osallisuutta, edistää kansalaisten omaehtoista hyvinvoinnin lisäämistä sekä parantaa työntekijöiden päihdeosaamista sekä päihdepalvelujen saatavuutta ja saavutettavuutta. Hanke toimii vahvana tukena Posion päihdepalvelujen kehittämistyössä.

5.2 Seuranta ja arviointi

”Selvästi Taikamaassa” – Posion kunnan päihdestrategia viedään hyvinvointilautakunnan, sekä edelleen kunnanhallituksen ja valtuuston käsittelyyn syksyn 2013 aikana. Strategiaa päivitetään valtuustokausittain.

Strategian toimintaohjelmaosioon kirjattuja tavoitteita ja toimenpiteitä arvioidaan vuosittain työryhmän toimesta. Mielenterveys- ja perheneuvolan johtava perhe- ja kriisityöntekijä kutsuu työryhmän koolle ensimmäiseen arviointikokoukseen elokuussa 2014. Seuraavan vuoden koollekutsuja sovitaan arviointitilaisuudessa. Kokouksessa arvioidaan tavoitteiden ja toimenpiteiden toteutumista toimintaohjelmaan kirjattujen mittarien kautta. Arviointiraportti toimitetaan tiedoksi hyvinvointilautakunnalle.

6. TOIMINTAOHJELMA

Kehittämiskohde	Tavoite	Toimenpiteet	Mittari	Vastuutaho ja arviointi
Ehkäisevä työ	Ehkäisevä työ kattaa koko elämänkaaren	Vuosikello, johon suunnitellaan ehkäisevää toimintaa, tapahtumia tms. nuorille, työikäisille ja ikääntyville	Tapahtumien ja toimintojen määrä	Terveyskasvatuksen ja ehkäisevän päihdetyön työryhmä
	Peruskoulun päihdekasvatusta ja varhaista puuttumista päihteidenkäyttöön tehostetaan	Laaditaan toimintaohje koulun päihdekasvatukseen ja varhaiseen puuttumiseen	Kouluterveyskyselyn päihde- ja tupakointi-indikaattorit	Rehtori Oppilashuoltoryhmä
	Ehkäistään alkoholin välittäminen alaikäisille	Yhteistyö alkoholia myyvien liikkeiden, poliisin ja kolmannen sektorin toimijoiden kanssa	Kouluterveyskyselyn päihde- ja tupakointi-indikaattorit	Terveyskasvatuksen ja ehkäisevän päihdetyön työryhmä
	Nuorten päihteetön vapaa-ajanvietto	Järjestetään päihteettömiä diskoja	Diskojen määrä	Vapaa-aikatoimi
	Pitkäjänteinen ohjaus ja valvonta nuorisotiloissa	Vakituinen valvoja nuorisotilaan	Työntekijäresurssi	Kunnanvaltuusto Hyvinvointilautakunta Vapaa-aikatoimi
Nuorten tukeminen elämänhallintaan	Etsivä nuorisotyö vakiinnutetaan	Työntekijäresurssi	Kunnanvaltuusto Hyvinvointilautakunta Vapaa-aikatoimi	

Ehkäisevä työ	<p>Päihteettömyys kunnan toimitiloissa ja tilaisuuksissa sekä edustustehtävissä</p> <p>Ikääntyvien tietous päihteidenkäytön terveyshaitoista lisääntyy</p> <p>Erytisyryhmien tietous päihteidenkäytön haitoista lisääntyy</p>	<p>Viedään asia kunnanhallituksen ja valtuuston keskusteluun/päätettäväksi</p> <p>Terveydenhuoltohenkilöstö kertoo päihdehaitoista eläke- ym. järjestöjen ja yhdistysten tilaisuuksissa</p> <p>Tehtäväyksiköiden vastaavat järjestävät tiedotusta päihdehaitoista</p>	<p>Esitys / päätös</p> <p>Tapahtumien ja tilaisuuksien määrä</p> <p>Tilaisuuksien määrä</p>	<p>Kunnanvaltuusto Kunnanhallitus Hyvinvointilautakunta</p> <p>Terveyspalvelut Hoitotyön vastaava</p> <p>Hoitotyön vastaava Vanhustyön vastaava Keh.vammahuollon vastaava MTT:n johtava perhe- ja kriisityöntekijä</p>
Kehittämiskohde	Tavoite	Toimenpiteet	Mittari	Vastuutaho ja arviointi
Varhainen puuttuminen	<p>Huolen puheeksiotto mahdollisimman varhain</p> <p>Mini-intervention käyttö säännölliseksi toimintatavaksi asiakas / potilastyöhön</p> <p>Laadukas päihdetyö kouluterveysdenhuollossa</p>	<p>Henkilökunnan osaamisen lisääminen: Järjestetään omassa kunnassa koulutusta päihdeistä / puheeksiotosta työntekijöille ja esimiehille. Henkilökuntaa lähetetään muiden tahojen järjestämään päihteidenkäyttöä käsittelevään koulutukseen</p> <p>Laaditaan toimintaopas avuksi varhaiseen puuttumiseen / tukeen</p>	<p>Koulutusten määrä ja koulutukseen osallistuneiden määrä</p> <p>Toimintaopas</p>	<p>Esimiehet Työterveyshuolto Kansalaisopisto</p> <p>Kouluterveysdenhoitajat ja opp.huoltohenkilöstö</p>

Kehittämiskohde	Tavoite	Toimenpiteet	Mittari	Vastuutaho ja arviointi
Päihdepalvelut	Päihdepalvelujen laadun kehittäminen moniammatillisena yhteistyönä	Perustetaan päihdetiimi kehittämään päihdetyötä	Kokoontumisten määrä Konkreettiset kehitystyön tulokset (toimintamallit, sopimukset, lomakkeet)	Hyvinvointilautakunta
		Osallistutaan POSKEN hankkeeseen ”Hyvinvointi hakusessa – riippuvuus riskinä”	Kehitystyön tulokset	Hyvinvointilautakunta Hankkeen loppuraportti
		Katkaisuhoidon kehittäminen vastaamaan entistä paremmin käypähoitosuositusta	Käypähoitosuosituksen toteutuminen	Johtava lääkäri Osaston lääkäri Hoitotyön vastaava
		Otetaan käyttöön kuntoutussuunnitelmat päihdeasiakkaille. Laaditaan siihen lomake.	Kuntoutussuunnitelmien määrä	Asiakkaan lähi- tai vastuutyöntekijä Päihdetiimi
	Kunnan työntekijöiden tietoisuuden lisääminen hoitoon ohjauksen menettelytavoista	Päivitetään kunnan hoitoonohjauksen toimintaohje	Selkeä toimintakaavio ja tiivistetty toimintaohje	Hyvinvointilautakunta Päihdetiimi
	Hyvä tiedotus kunnan päihdepalveluista	Laaditaan esite kunnan päihdepalveluista	Esite on laadittu v. 2014	Päihdetiimi
		Kunnan nettisivuille laitetaan päihdepalvelut omaksi otsikokseen	Päihdetyön kuvaus kunnan nettisivuilla v. 2014	Päihdetiimi

LÄHTEET

Laitila, M. ja Järvinen, T. (toim.) (2009) Mielenterveys ja päihdetyön strateginen suunnittelu kunnissa. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Opas 6. Helsinki.

Päihdepalvelujen laatusuositukset. Sosiaali- ja terveysministeriön oppaita 2002:3.

Soikkeli, M. & Warsell, L. (toim.) Laatutähteä kiertämässä. Ehkäisevän päihdetyön laatukäsikirja. Tampere 2013.

Stakes (2006) Laatutähteä tavoittelemassa. Ehkäisevän päihdetyön laatukriteerit. Helsinki.

Tilasto- ja indikaattoripankki SOTKANet. <http://uusi.sotkanet.fi/portal/page/portal/etusivu>

PÄIHDETYÖSSÄ HUOMIOITAVAA LAINSÄÄDÄNTÖÄ



Päihdetyötä ohjaava lainsäädäntö

Alkoholilaki (1143/1994)

Huumausainelaki (373/2008)

Asetus opioidiriippuvaisten vieroitus- ja korvaushoidosta eräillä lääkkeillä (33/2008)

Asetus huumausaineina pidettävistä aineista, valmisteista ja kasveista (543/2008)

Asetus huumausaineiden valvonnasta (548/2008)

Raittiustyölaki (828/1982)

Raittiustyöasetus (233/1983) ja asetukset raittiustyöasetuksen muuttamisesta

Asetus raittiustyöasetuksen muuttamisesta 807/1992

Asetus raittiustyöasetuksen 5 ja 15 §:n muuttamisesta

Päihdehuoltolaki (41/1986)

Päihdehuoltoasetus (653/1986)

Tupakkalainsäädäntö

Tupakkalaki (693/1976)

Asetus toimenpiteistä tupakoinnin vähentämiseksi (225/1977)

Asiakkuutta ohjaava lainsäädäntö

Laki erikoissairaanhoidon muuttamisesta (856/2004)

Laki kansanterveyslain muuttamisesta (855/2004)

Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000)

Potilaslaki (785/1992)

Laki Kansaneläkelaitoksen kuntoutusetuuksista ja kuntoutusrahaetuksista (566/2005)

Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä (559/1994)

Sosiaalihuoltoa ohjaava lainsäädäntö

Sosiaalihuoltolaki (710/1982)

Sosiaalihuoltoasetus (607/1983)

Lastensuojelua ja nuorisotyötä ohjaava lainsäädäntö

Lastensuojelulaki (417/2007)

Lastensuojeluasetus (1010/1983)

Asetus neuvolatoiminnasta, opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten terveydenhuollosta (380/2009)

Nuorisolaki (72/2006)

Laki nuorisolain muuttamisesta 693/2010

Työterveyshuoltoa säätelevä lainsäädäntö

Työterveyshuoltolaki (1383/2001)

Laki yksityisyyden suojasta työelämässä (759/2004)

Poliisin tehtävää ja rikosoikeutta säätelevä lainsäädäntö

Poliisilaki (493/1995)

Poliisiasetus (1112/1995)

Rikoslaki (39/1889)

Vankeuslaki (767/2005)

ALKOHOLIN RISKIKÄYTÖN TUNNISTAMINEN



1 annos = 33 cl keskiolutta tai 12 cl mietoa viiniä tai 4 cl väkeviä

<p>RISKIRAJAT terveille keskikokoisille MIHILLE</p>	<p>RISKIRAJAT terveille keskikokoisille NAISILLE</p>
<p>VIKKOKULUTUS 24 annosta viikossa</p> <p>= 24 pulloa keskiolutta tai = 3½ pulloa mietoa viiniä tai = 1¾ pulloa viinaa</p>	<p>VIKKOKULUTUS 16 annosta viikossa</p> <p>= 16 pulloa keskiolutta tai = 2⅓ pulloa mietoa viiniä tai = 1 1/5 pulloa viinaa</p>
<p>KERTAKÄYTTÖ 7 annosta kerralla joka viikko</p> <p>= 7 pulloa keskiolutta tai = 1 pullo mietoa viiniä tai = ½ pulloa viinaa</p>	<p>KERTAKÄYTTÖ 5 annosta kerralla joka viikko</p> <p>= 5 pulloa keskiolutta tai = 2/3 pulloa mietoa viiniä tai = 1/3 pulloa viinaa</p>

Alkoholinkäytön vähentämisestä voi olla monenlaista hyötyä:

- Painonhallinta on helpompaa
- Mahavaivat vähenevät
- Verenpaine laskee
- Rytmihäiriöitä esiintyy harvemmin
- Tapaturmat vähenevät
- Vastustuskyky lisääntyy
- Unen laatu paranee
- Mieliala kohenee
- Ristiriidat ihmissuhteissa vähenevät
- Jaksat työssä paremmin

Pitkään jatkuva runsas alkoholinkäyttö voi johtaa alkoholiriippuvuuteen ja vakaviin elinvaurioihin.



NETISTÄ TIETOA JA APUA

Liite 3

www.a-kiltojenliitto.fi Tietoa mm. A-killoista.

www.a-klinikka.fi Suomen suurin päihdealan organisaatio.

www.aa-fi Nimettömät alkoholistit.

www.al-anon.fi Vertaistukea alkoholistien läheisille.

www.apua.info Tietoa ja tukea jaksamiseen.

www.emppa.fi Esteetön mielenterveys- ja päihdetyö.

www.irtihuumeista.fi Tietoa, tukea ja apua käyttäjille ja läheisille.

www.kaypahoito.fi Alkoholi- ja huumeongelmaisten käypähoitosuositus.

www.lastenjanuortennetti.net Tietoa ja tukea, MLL.

www.naistenkartano.com Vahvistaa toiminnallaan naisten arkipäivän elämänhallintaa.

www.nasuomi.org Nimettömät narkomaanit.

www.nuortenkriisipiste.com Erilaisiin elämän kriisi- ja pulmatilanteisiin.

www.paihdeasiamies.fi Valtakunnallinen päihdeasiakkaiden edunvalvoja.

www.paihdelinkki.fi Verkkosivusto päihteistä ja riippuvuuksista

www.pienipaatospaivassa.fi Kannustusta elintapamuutokseen.

www.rikunet.fi Rikosuhripäivystyksen sivustot

www.sininauhaliitto.fi Kristillisten päihdejärjestöjen keskusliitto.

www.sosiaalikallega.fi Pohjois-Suomen sosiaalialan osaamiskeskuksen sivusto.

www.sosiaaliportti.fi Sosiaalityössä ja –huollossa tarvittavan tiedon keskus.

www.taitolaji.fi Tukea itsehallintaan, tukea työelämään – asiaa alkoholista

www.tipatontammikuu.fi Faktoja tapajuomisesta, tipattomuudesta ja alkoholista yleensä.

www.stm.fi Sosiaali- ja terveysministeriön sivustot.

www.tukinet.net Apua arkielämän kriisitilanteissa.

www.turvakoti.net Nettiturvakoti.

www.yad.fi Nuorten vapaaehtoistoimintaan perustuva ehkäisevän huumetyön yhdistys.

PUHELIMITSE TIETOA JA APUA

Liite 4



AA:n auttava puhelin (valtakunnallinen) 09 750 200
 Apua alkoholiongelmiin joka päivä klo 9-21

EVL –seurakuntien palveleva puhelin 010 190 071
 Elämän ongelmatilanteissa su - to klo 18-01 ja pe - la klo 18-03

Irti huumeista Ry:n palveleva puhelin 010 80 4550
 Tukea, apua, tietoa huumeista arkisin klo 9 – 15 ja 18 – 21.

Itsemurhan tehneiden läheiset 09 440 054
 Vertaistukea puhelimitse ma klo 18 – 20, Surunauha Ry.
 Su klo 18 -20 puh. 040 413 2368 40

MLL:n lasten ja nuorten puhelin 0800 120 400 (ilmainen)
 Keskusteluapua ongelmissa ma–pe klo 14–20, la–su klo 17– 20

MLL:n vanhempainpuhelin 0600 12277
 Tukea vanhemmille ti klo 10–13 ja 17–20, to klo 14–20 ja su klo 17–20.

Mielenterveyden Keskusliitto 020 391 920
 Neuvontaa kuntoutukseen liittyvissä asioissa ma, ti, to klo 9–14, ke klo 9–16.
 Vertaistukea perjantaisin klo 10–15.
 Sosiaalineuvontaa ma–to klo 9–12 puh09 5657 7328.
 Oikeusneuvontaa ti klo 9–12 ja to klo 12–15.30 puh. 09 5657 7327.

Myrkytystietokeskus: (09) 471 977

Parisuhdeasiain neuvontapuhelin 010 309 3900
 Väestöliiton asiantuntijat vastaavat ma klo 10–12, ti klo 18–20, to klo 12-14.

Peluuri auttava puhelin 0800 100 101 (ilmainen)
 Tietoa ja tukea peliongelmaisille ja heidän läheisilleen arkisin klo 12–18.

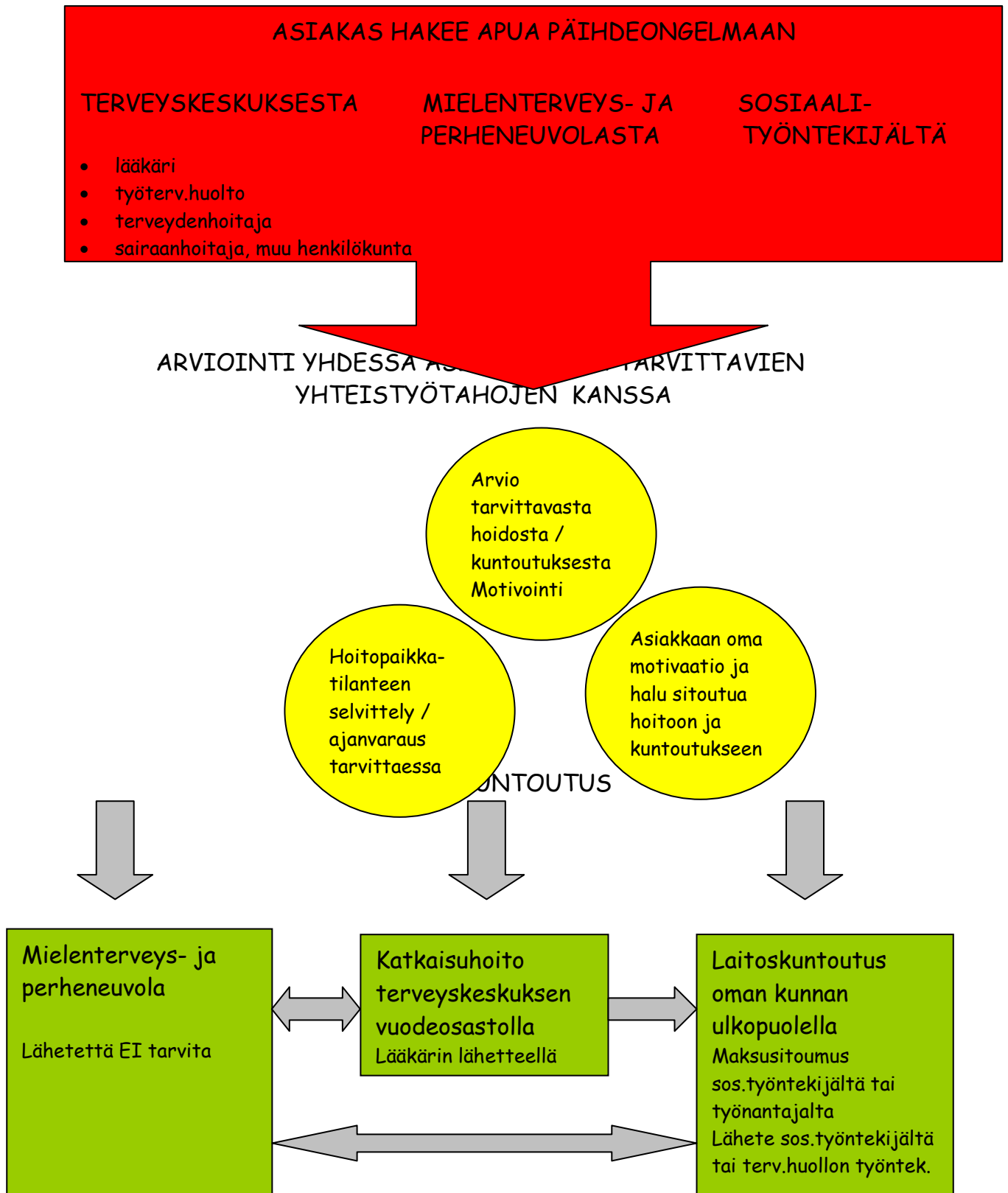
Rikosuhripäivystyksen auttava puhelin 0203 16116
 Ma– ti klo 13–21 ja ke – pe klo 17–21
 Juristineuvonta ma– to klo 17–19 puh. 0203 16 117.

SOS –keskus 09 4135 0500
 Itsetuhoaikeissa ja elämän kriisitilanteissa oleville
 arkisin klo 9–21, la–su klo 15–21.

Valtakunnallinen kriisipuhelin 0203 44 55 66
 Kriisissä oleville ja heidän läheisilleen keskusteluapua ma–pe klo 9–06, la klo
 15 – 06, su klo 15–22.

Velkalinja 0800 98009 . Maksutonta neuvontaa ylivelkaantuneille ma–pe klo 10–14.

PÄIHDEPALVELUJEN TOIMINTAMALLI



Yhteystietoja Posion päihdepalveluihin

Kaikkien kunnan työntekijöiden sähköpostiosoite on muotoa etunimi.sukunimi@posio.fi.

	Puhelinnumerot
Mielenterveys- ja perheneuvola (puhelinaika ma-pe klo 8-9)	040 8012 384 040 8012 385
Sosiaalityöntekijät (puhelinaika ma-pe klo 10-11)	040 8012 376 040 8012 377 040 8012 378
Hyvinvointipalvelujen toimistosihteeri (ajanvaraus)	040 8012 374
Terveyskeskus	
Työterveyshuolto (puhelinaika ma-pe klo 7.30-10.30)	040 8012 400
Päivystys	016 254 100
Avohoidon ajanvaraus	016 439 300
Vuodeosasto / sairaanhoitaja	040 8012 320