

# KUNNALLISTEN PÄIHDEPALVELUJEN KEHITTÄMINEN

LAHDEN AMMATTIKORKEAKOULU  
Sosiaaliala  
Sosiaali- ja terveysalan koulutusohjelma  
Sosiaalipedagoginen aikuistyö  
Opinnäytetyö  
Syksy 2010  
Laura Kallio  
Minna Puurunen

Lahden ammattikorkeakoulu  
Sosiaaliala

KALLIO, LAURA & PUURUNEN, MINNA:  
Kunnallisten päihdepalvelujen kehittäminen

Sosiaalipedagogisen aikuistyön opinnäytetyö, sivua 39

Syksy 2010

## TIIVISTELMÄ

---

Tutkimuksen tarkoituksena on selvittää, miten päihdepalveluita halutaan kehittää laadukkaammaksi ja toimivammaksi kokonaisuudeksi. Tavoitteena on tutkia mitkä ovat kuntien päihdestrategioissa ilmenevien päihdepalvelujen kehittämiskohteet, sekä minkälaisia kehittämisideoita lahtelaisilla päihdetyöntekijöillä on päihdetyön kehittämiseksi. Tutkimustehtävänä vertaamme näitä kehittämisideoita keskenään. Tämän avulla haluamme nähdä ovatko kehittämisideat yhtenäisiä.

Tutkimuksemme on kvalitatiivinen eli laadullinen tutkimus. Tutkimusaineisto kerättiin vertailemalla useiden kuntien päihdestrategioita, joista valitsimme kolmen kunnan päihdestrategiat tutkimusaineistoksi. Nämä kolme kuntaa ovat Lahti, Oulun seutu ja Seinäjoki. Tutkimusaineistoa kerättiin myös lahtelaisten päihdetyöntekijöiden haastatteluista. Haastattelimme sellaisia päihdetyöntekijöitä, jotka työskentelevät erityyppisissä päihdetyön muotoja tarjoavissa paikoissa. Haastattelut toteutettiin puolistrukturoituina haastatteluina.

Tutkimuksen tulokset muodostuvat päihdestrategioiden ja päihdetyöntekijöiden kertomista päihdepalvelujen kehittämiskohteista. Listasimme keskeisimmät kehittämiskohteet niin päihdestrategioista kuin haastatteluista. Tutkimuksen tuloksista ilmenevät päihdepalvelujen tärkeimmät kehittämiskohteet ja se mitä tulisi ottaa huomioon toimivan päihdetyön toteutumiseksi.

Johtopäätöksenä toteamme viisi kehittämiskohdetta, jotka ovat 1) henkilöstön koulutus, 2) ehkäisevä toiminta, 3) palveluiden saatavuus ja hoitoon ohjaus, 4) yhteistyö ja verkostoituminen, sekä 5) päihdetyön tulevaisuuden tavoitteet. Nämä kehittämiskohteet nousevat päihdestrategioissa ja päihdetyöntekijöiden haastatteluissa asioiksi, joiden nykytilassa koetaan puutteita tai joita halutaan entisestään parantaa.

Avainsanat: päihdepalvelu, päihdestrategia

Lahti University of Applied Sciences  
Degree Programme in Social Services

KALLIO LAURA & PUURUNEN, MINNA:  
Developing services for substance abuse

Bachelor Thesis in Social Pedagogics for adult work, 39 pages

Autumn 2010

## ABSTRACT

---

The objective of the research was to find out how services for substance abusers should be developed so that they would be of better quality and have a workable wholeness. The aim was to find out what are the things that arise from the strategies of the municipality services for substance abusers and in what ways they should be developed. Another aim was to find out what kinds of suggestions for development substance abuse workers in Lahti have. We carried out the research by comparing the suggestions. By comparing we wanted to see if there were similarities in the suggestions.

Our research is qualitative. We collected the research material by comparing the strategies for substance abusers in three municipalities. The three municipalities are Lahti, Oulu area and Seinäjoki. The research material was also collected by interviewing workers who work with substance abusers. We interviewed four workers who work in different places which provide services for substance abusers. The interviews were carried out by half structured questionnaires.

The results of the research are composed of the substance abuse strategies and the ideas of the substance abuse workers on how to develop the services offered to substance abusers. We list the main focuses of development which appear in the substance abuse strategies and in the interviews. The results of the research point out the most important targets and what should be taken into account in order to ensure an effective work with substance abusers.

As a conclusion we note five things which should be focused on when developing matters pertaining with substance abuse which are 1) training, 2) preventive measures, 3) services availability, guidance for treatment, 4) cooperation and networking and 5) the future aims of substance abuse. These development targets arise in substance abuse strategies and the interviews of substance abuse workers who say that there are shortcomings in their current status or there are things that should be improved.

Key words: substance abuse services, substance abuse strategy

## SISÄLLYS

1	JOHDANTO	1
2	PÄIHDEPALVELUT	3
2.1	Suomen päihdepalvelujärjestelmä	3
2.2	Valtakunnalliset laatusuositukset	7
2.3	Päihdepalvelut ja päihdeasiakkaat vuonna 2008	10
3	STRATEGIA TOIMINNAN OHJAUKSEN VÄLINEENÄ	12
3.1	Strategia käsitteenä	12
3.2	Strategiatyöskentely	13
3.3	Päihdestrategia	13
3.4	Päihdestrategioita koskevat suositukset	15
4	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TOTEUTUS	15
4.1	Tutkimustehtävä	16
4.2	Puolistrukturoitu- eli teemahaastattelu	17
4.3	Aineiston hankinta	17
4.4	Tutkimusaineiston analyysi	18
5	TUTKIMUKSEN TULOKSET	20
5.1	Päihdestrategioiden vertailu	20
5.2	Päihdetyöntekijöiden näkemykset	28
5.3	Päihdetyöntekijöiden näkemykset suhteessa päihdestrategioihin	30
5.3.1	Henkilöstön koulutus	31
5.3.2	Ehkäisevä toiminta	31
5.3.3	Palveluiden saatavuus ja hoitoon ohjaus	32
5.3.4	Yhteistyö ja verkostoituminen	32
5.3.5	Päihdetyön tulevaisuuden tavoitteet	33
6	POHDINTA	33
6.1	Tutkimuksen luotettavuus	33
6.2	Tutkimuksen tarkastelua ja ammatillinen kehittyminen	35
	LÄHTEET	37

## 1 JOHDANTO

Tutkimuksen tarkoituksena on selvittää miten kunnat ja päihdetyöntekijät haluavat kehittää päihdepalveluita entistä toimivammaksi ja laadukkaammaksi kokonaisuudeksi. Tutkimuksen tavoitteena on tutkia päihdestrategioissa ilmeneviä päihdepalvelujen kehittämiskohteita, sekä lahtelaisten päihdetyöntekijöiden kehittämisideoita hyvän päihdetyön saavuttamiseksi. Tutkimustehtävänä vertaamme näitä kehittämisideoita keskenään ja niiden avulla näemme ovatko kehittämisideat samankaltaisia.

Tutkimus on laadullinen tutkimus, jossa on käytetty puolistrukturoitua haastattelua, eli teemahaastattelua. Haastatteluaineisto on kerätty yksilö- tai parihaastatteluina. Haastatteluaineisto on analysoitu käyttämällä aineistolähtöistä sisällönanalyysimenetelmää.

*Päihteiden haitat ovat lisääntyneet ja vaikeutuneet. Lisäksi on esitetty vaateita avopalveluiden kehittämisestä, palveluiden seudullistamisesta ja rakenteellisesta uudistamisesta sekä päihdeosaamisen vahvistamisesta. Päihdepalveluita onkin kehitettävä sisällöllisesti ja rakenteellisesti. (Filppa, 2008,13.)*

Tutkimuksemme aihe on ajankohtainen lisääntyneen päihdepalvelujen tarpeen vuoksi. Päihdeongelmien kasvaessa ja monimuotoistuessa päihdepalveluilta vaaditaan uudistumista, jotta palvelujärjestelmä pystyisi vastaamaan uusiin haasteisiin. Päihteidenkäyttö on lisääntyvä ilmiö ja muuttuva ongelma. Päihteiden käytön muuttuessa on otettava huomioon myös päihdeasiakkaiden ongelmien muuttuminen. Esimerkiksi erityisryhmät, kuten yhä kasvavat mielenterveysongelmat, ikääntyvien päihteidenkäyttö, sekä perheet pyritään ottamaan huomioon päihdepalveluita järjestettäessä. (Päihdepalvelujen laatusuosituksset 2002, 3.)

Päihteidenkäytön lisääntyminen ja monimuotoistuminen on huomioitu myös valtakunnallisella tasolla ja tehty Päihdepalvelujen laatusuosituksset ohjaamaan päihdepalveluja suunnittelussa, päätöksenteoissa, järjestämisessä, tuottamisessa, sekä kehittämisessä koko sosiaali- ja terveystaloudessa tehtävässä päihdetyössä. Hyvin toimivat sosiaali- ja terveystaloudet ja päihdehuollon erityispalvelut ovat päih-

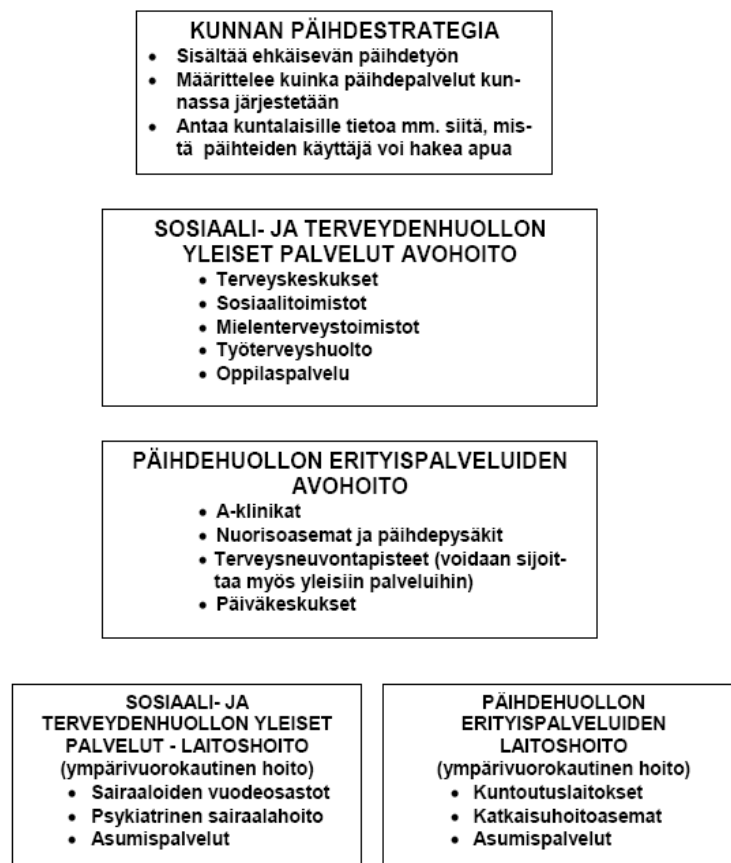
deasiakkaille, kunnille, sekä koko yhteiskunnalle tärkeä investointi. (Päihdepalvelujen laatusuositukset 2002, 3.)

## 2 PÄIHDEPALVELUT

### 2.1 Suomen päihdepalvelujärjestelmä

Päihdehuoltolain mukaan:

*Päihdehuollon palvelut on järjestettävä siten, että niiden piiriin voidaan hakeutua oma-aloitteisesti ja niin, että asiakkaan itsenäistä suoriutumista tuetaan. Hoidon on perustuttava luottamuksellisuuteen. Toiminnassa on otettava ensisijaisesti huomioon päihteiden ongelmakäyttäjän ja hänen läheistensä etu. (Päihdehuoltolaki, 1986, 8 §.)*



KUVIO 1. Suomen päihdepalvelujärjestelmä. (Päihdepalvelujen laatusuosituksen 2002, 28.)

*Päihdehuollon palvelujen järjestämisvastuu on aina kuitenkin kunnalla ja siksi päihdehuollon johtamista ja suunnittelua ei voida ulkoistaa. Kunnan tulee vastata siitä, että tarjolla on riittävän monipuoliset ja tarpeen mukaiset palvelut. (Ehkäisy ja hoito: laadukkaan päihdetyön kokonaisuus 2007, 23.)*

Jokaisella kunnalla on vastuullaan järjestää kuntalaiselle tarvittavia päihdepalveluita asiakkaan tarpeiden mukaisesti. Kuvio 1 Suomen päihdepalvelujärjestelmästä avaa sen mitä kaikkea kunnan päihdepalveluihin kuuluu, eli sosiaali- ja terveydenhuollon yleiset avohoitomuotoiset palvelut, esimerkiksi terveyskeskusten, työ- ja opiskelijaterveydenhuollon ja mielenterveys- ja sosiaalitoimiston palvelut, sekä laitospalvelut, joita tarjoavat sairaalat ja asumispalvelut. Avohoitoimuotoisina päihdehuollon erityispalveluita ovat esimerkiksi A-klinikat, nuorisoasemat, terveysneuvontapisteet, sekä päiväkeskukset. Laitospalveluita tarjoavat katkaisuhoidoasemat, kuntoutuslaitokset ja asumispalvelut. (Päihdetilastollinen vuosikirja 2009, 19.)

Palveluita on saatavilla myös ruotsiksi, sekä tarvittaessa muilla kielillä. Kuntien tulee järjestää päivystysaikana palveluita virka-ajan ulkopuolella, sekä viikonloppuisin kiireellisten tapausten vuoksi. Myös päihdehuollon erityispalveluissa ja muissa psykososiaalisissa palveluissa kriisitilanteen sattuessa hoitoon tulisi päästä ilman ajanvarausta. (Päihdepalvelujen laatusuositukset 2002, 16.)

Kunnan vastuulla on myös järjestää katkaisu- ja vieroitushoitopalveluita niin, että asiakas pääsee hoitoon heti sitä tarvitessaan. Avomuotoisiin erityispalveluihin on mahdollista ilmoittautua nimettömänä ja palvelu järjestetään mahdollisimman lähellä asiakkaan asuinpaikkaa. (Päihdepalvelujen laatusuositukset 2002, 17.)

Päihdehuollon erityispalveluita tarjoavat useimmiten sosiaalitoimen yksiköt, tai terveydenhuollon erityispalvelut. Erityispalvelut jaetaan avohoitoon, välimuotoisiin palveluihin, sekä laituskuntoutukseen. Avohoitoyksikköön kuuluvat esimerkiksi A-klinikat, sekä vastaavat avohoitoyksiköt, monipalveluyksiköt, nuorisoasemat, nuorten päihde- ja huumeopiskelijat, sekä päiväkeskukset. (Päihdepalvelujen laatusuositukset 2002, 30.) Päihdehuollon erityispalveluihin kuuluu myös ter-



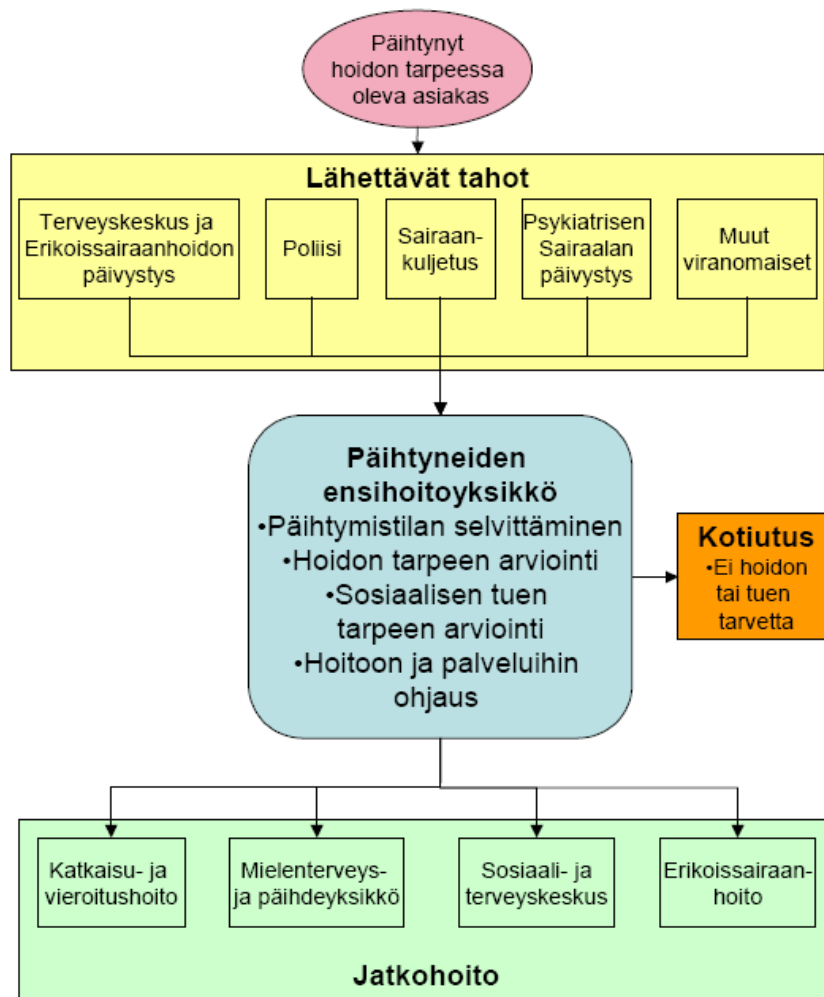
veydenhuoltoon kuuluvia erityispalveluita, jotka tarjoavat lääkkeellistä hoitoa huumausaineiden käyttäjille (Päihdetilastollinen vuosikirja 2009, 19).

Välimuotoisiin palveluihin kuuluvat ensisuoijat ja asumispalvelut. Nämä jaetaan väliaikaisina toimiviin ensisuojiin, päihdeongelmaisten ympärivuorokautiseen palveluasumiseen, sekä tukiasuntoihin, joissa asukkailla on mahdollisuus erilaisiin tukitoimiin asumisen selviytymiseksi. (Päihdepalvelujen laatusuosituksien 2002, 31.)

Laitoskuntoutusta on tarjolla katkaisuhuoltoasemilla, sekä kuntoutuslaitoksilla. Katkaisuhuoltoasemilla tarkoituksena on katkaista asiakkaan päihteidenkäyttö, sekä luoda mahdollisuudet fyysiselle, psyykkiselle ja sosiaaliselle kuntoutumiselle. Suomessa katkaisuhuoltoasemia on parikymmentä. Hoito on ympärivuorokautista, sekä valvottua toimintaa. Myös terveyskeskukset, sekä psykiatriset sairaalat tarjoavat katkaisuhuoltoa. (Päihdepalvelujen laatusuosituksien 2002, 32.)

Kuntoutuslaitokset tarjoavat katkaisuhoidon lisäksi pitempiaikaista kuntoutumista. Hoitajakso voi kestää viikosta useaan kuukauteen. Tärkeimpiä työmuotoja ovat yksilö- ja ryhmäkeskustelut, terveyden parantaminen, toiminnallinen kuntoutus, sekä jatkohoidon suunnittelu laitoshoidon jälkeen. (Päihdepalvelujen laatusuosituksien 2002, 32.)

Kuviosta 2 käy ilmi päihdeongelmaisen asiakkaan ensihoidon ja selviämisaseman toimintamalli, josta näkyvät lähettävät tahot, sekä mahdolliset jatkotoimet. Kaavio 2 on Päihdeongelmaiset mielenterveys- ja päihdepalveluissa – raportista, joka on tehty Mieli 2009 – työryhmän ehdotuksista mielenterveys- ja päihdesuunnitelmaan. (Suojasalmi, 2010, 9–10.)



KUVIO 2. Päihdeasiakkaiden ensihoidon ja selviämiseseman toimintamalli (Suojasalmi 2010, 10).

Jotta päihdetyö olisi kunnissa toimivaa myös tiedottaminen kuntalaisille tulisi olla tehokasta, erityisesti silloin kun päihdepalvelujärjestelmään tehdään muutoksia. Samalla kun kunnat ottavat vastuun päihdepalveluiden järjestämisestä, kuntien tulisi myös ottaa yhä selkeämpi vastuu palveluiden johtamisesta ja koordinoinnista. Parempi johtaminen, koordinointi, sekä tiedottaminen tekee päihdepalvelujärjestelmästä selkeämmän ja toimivamman kokonaisuuden. Tämä sekä selkiyttää palvelujärjestelmää, mutta myös vähentää asiakkaiden välinputoamista palveluista, sekä päällekkäistä toimintaa. Jotta tiedonkulku olisi sujuvaa myös verkostomaiseen yhteistyöhön eri palveluiden tuottajien kesken tulisi panostaa, esimerkiksi kehittämällä tietojärjestelmiä, sekä sosiaali- ja

terveystoimen rekisterien yhteiskäyttöä. (Mielenterveys- ja päihdesuunnitelma 2009, 27–28.)

## 2.2 Valtakunnalliset laatusuosituksiset

Sosiaali- ja terveysministeriön Päihdepalvelujen laatusuositusten tarkoituksena on luoda suuntaus laadukkaille päihdepalveluille. Laatusuosituksien pyrkimyksenä on tukea kuntien päihdepalvelujen suunnittelua, järjestämistä ja kehittämistä. Päihdepalvelujen laatusuosituksiset antavat siis kuntalaisille suuntauksia, joita jokainen kunta voi muokata omien tarpeidensa mukaisesti. Laatusuosituksia on ollut valmistelemassa kattava työryhmä Sosiaali- ja terveysministeriöstä, Suomen Kuntaliitosta, Stakesista, sekä eri kunnallisista ja yksityisistä palveluntuottajista ja asiakastahon edustajista. (Päihdepalvelujen laatusuosituksiset 2002, 9.)

Päihdepalvelujen laatusuosituksiset ja niiden avulla ohjaaminen päihdepalveluissa on tärkeää, sillä hyvin toimivat sosiaali- ja terveyspalvelut ja päihdehuollon erityispalvelut ovat päihdeasiakkaille, kunnille, sekä koko yhteiskunnalle tärkeä investointi. On osoitettu, että päihdeongelmista kertyvät haittojen kustannukset ovat hyvin korkeita jos päihdeasiakkaiden hoito siirtyy enenevästi erikoissairaanhoidon tehtäväksi. Päihdepalvelujen laatusuosituksiset eivät ole tarkoitettu pelkästään ohjaamaan päihdehuollon erityispalveluita, vaan ne on laadittu ohjaamaan suunnittelussa, päätöksenteoissa, järjestämisessä, tuottamisessa sekä kehittämisessä koko sosiaali- ja terveyspalveluissa tehtävässä päihdetyössä. (Päihdepalvelujen laatusuosituksiset 2002, 3.)

Päihdepalvelujen laatusuosituksissa pidetään tärkeänä tasavertaista oikeutta päihdehoitoon ja – kuntoutukseen, varhaista puuttumista päihdeiden käyttöön esimerkiksi äitiysneuvoloissa ja opiskelijaterveydenhuollossa, asiakkaan ja hänen läheistensä huomioimista, luottamuksellisuuden ja itsemääräämisoikeuden ja asiakkaan subjektiivisuuden kunnioittamista, sekä päihdepalveluyksiköiden kehittämistä asiakkaat huomioiden. (Päihdepalvelujen laatusuosituksiset 2002, 15.)

Työskennellessä asiakkaan kanssa pyrkimyksenä on kohdata hänet asiakaslähtöisesti, hänen omia ja läheistensä voimavaroja tukien ja vahvistaen. Asiakassuhteessa tärkeää on luottamuksellisuus, sekä kunnioittava, empaattinen ja asiakasta motivoiva lähestyminen. Päihdetyötä on tarkoitus toteuttaa moniammatillisesti, sekä verkostotyötä hyödyntäen. Myös kaikkien asiakkaiden erityistarpeet tulee ottaa huomioon hoidon ja kuntoutuksen aikana. (Päihdepalvelujen laatusuositukset 2002, 20.)

Eritysryhmien tarpeet tulee ottaa huomioon jo päihdeongelmaa tunnistettaessa. Esimerkiksi vammaisten ihmisten päihdeongelmaa voi olla vaikeampi tunnistaa, koska tarkastellaan asiakasta vammaisuuden näkökulmasta, sillä monet ongelmat liitetään osaksi vammaisuutta. Toisena syynä päihdeongelman tunnistamisessa erityisryhmissä voi olla työntekijän kokemuksen puute päihdetyöstä, sekä esimerkiksi vammaisuudesta. (Jokela & Komu 2009, 55.)

Tutkimuksellemme myös hyvin ajankohtainen ja kiinnostava suunnitelma on Sosiaali- ja terveysministeriön asettaman Mieli 2009 – työryhmän valmisteleva Mielenterveys- ja päihdesuunnitelma. Työryhmä valmisti ehdotukset mielenterveys- ja päihdetyön kehittämiseksi vuodelle 2015. Meidän tutkimuksellemme suunnitelma on tärkeä, koska se on ensimmäinen Mielenterveys- ja päihdesuunnitelma valtakunnallisella tasolla ja antaa kattavan linjauksen siitä, miten päihdepalveluita voisi Suomessa kehittää. Suunnitelman tarkoituksena on asiakkaan aseman vahvistaminen, mielenterveyden ja päihteettömyyden edistäminen, ongelmien ja haittojen ehkäisy ja hoito, sekä mielenterveys- ja päihdepalvelujen järjestäminen perus- ja avohoitopalveluissa. Palvelujärjestelmän kehittämisen periaatteena ovat sosiaali- ja terveyskeskukseen hoitoon tullessa oleva matalankynnyksen yhden oven periaate, sekä mielenterveys- ja päihdeavohoitoyksiköiden perustaminen. (Mielenterveys- ja päihdesuunnitelma 2009, 5.)

Mieli 2009 -työryhmän ehdotukset Mielenterveys- ja päihdetyön kehittämiseksi tiivistyvät neljään eri periaatteeseen:

- 1) Asiakkaan aseman vahvistaminen yhdenvertaisen kohtelun ja palveluihin pääsyn, yhden oven periaatteen, kokemusasiantunti-

joiden ja vertaistoimijoiden, tahdosta riippumattoman hoidon, sekä toimeentuloturvan avulla.

- 2) Ehkäisyn ja edistämisen painottaminen kolmen eri painopisteen, sekä mielenterveys- ja päihdetyön strategian avulla. Nämä kolme eri painopistettä ovat alkoholiverotuksen korottaminen, yhteisöjen ja kansalaisten mahdollisuuksien vahvistaminen, sekä yli sukupolvien siirtyvien mielenterveys- ja päihdeongelmien tunnistaminen.
- 3) Mielenterveys- ja päihdepalvelujen järjestäminen palvelukokonaisuuden koordinoinnin, perus- ja avopalvelujen tehostamisen, lasten ja nuorten mielenterveys- ja päihdetyön toteuttamisen, työterveyshuollon korostamisen työikäisten mielenterveys- ja päihdeongelmissa, mielenterveys- ja päihdeongelmista kärsivien työllistymisedellytysten, sekä ikääntyvien mielenterveys- ja päihdepalveluiden panostamisen avulla.
- 4) Ohjauskeinojen tehostaminen mielenterveys- ja päihdetyön opetuksen kehittämisen, suositusten, koordinoinnin, resurssien vahvistamisen, sekä mielenterveyslain, päihdehuoltolain ja raittius-työlain päivittämisen avulla. (Mielenterveys- ja päihdesuunnitelma 2009, 17–42.)

Tutkittaessa näitä molempia valtakunnallisia suosituksia huomataan samankaltaisia painotuksia laadukkaiden päihdepalveluiden järjestämiseksi. Laadukkaaseen päihdepalvelutarjontaan pyrittäessä tulisi painottaa erityisesti asiakkaiden tasavertaisuutta, varhaista puuttumista päihdeongelmiin, asiakkaiden läheisten huomioimista, kattavaa verkostoitumista, sekä erityisryhmien huomioimista.

### 2.3 Päihdepalvelut ja päihdeasiakkaat vuonna 2008

Seuraavan taulukon avulla tuomme esille päihdeasiakkaiden määrän ja päihdepalveluiden kirjon vuodelta 2008. Taulukon avulla on helpompi sisäistää kuinka tarpeellisia ja kysytyjä päihdepalvelut ovat ja minkälaisia päihdepalveluita Suomessa on tarjolla. Taulukosta ilmenee kaikkien päihdeasiakkaiden, ensimmäistä kertaa hoitoon hakeutuneiden, miesten ja naisten, sekä avohoidon ja laitoshoidon prosentuaalinen lukumäärä. Tilastossa selviää myös mitä kautta asiakkaat ohjautuivat hoitoon, sekä mihin hoitomuotoon he päätyivät. Tilasto kertoo myös mahdolliset samanaikaiset hoitokontaktit, sekä prosentuaalisen sukupuolijakauman. (Päihdehuollon huumeasiakkaat 2008 2009, 9.)

TAULUKKO 1. Huumeasiakkaat päihdehuollossa vuonna 2008. (Päihdehuollon huumeasiakkaat 2008 2009, 9, Taulukko 2).

	Kaikki (lkm=4109)	Ensimmäistä kertaa hoitoon hakeutuneet (lkm=501)	Miehet (lkm=2896)	Naiset (lkm=1213)	Avohoito (lkm=2457)	Laitoshoito (lkm=1609)
<b>Hoitokontaktit (%)</b>						
Ei aikaisempia hoitokontakteja	12	100	12	14	11	15
On aikaisempia hoitokontakteja	88	0	88	88	89	85
<b>Hoitoon ohjautuminen (%)</b>						
Oma-aloitteisesti	37	28	39	32	49	18
Perhe tai ystävät	4	10	4	5	6	2
Päihdehuollon avohoito	20	12	20	20	10	38
Päihdehuollon laitoshoito	5	0	5	5	3	8
Lastensuojelu	6	10	3	12	4	7
Terveysneuvontapiste	0	0	0	1	0	0
Muu sosiaalitoimi	3	6	3	3	3	4
Terveyskeskus	6	9	6	6	6	7
Sairaala	9	6	9	9	8	10
Kouluterveydenhuolto	1	2	1	1	1	0
Muu terveydenhuolto	3	6	3	4	4	2
Työnantaja	0	0	0	-	0	0
Polisi	3	7	4	1	3	4
Yksityislääkäri tai -asema	1	1	1	0	1	0
Muu taho	2	3	2	1	2	2
<b>Hoitomuoto (%)</b>						
<b>Avohoito</b>						
Arviointijakso avohoidossa	15	20	14	16	24	
Kuntouttava avohoito	12	10	12	13	20	
Vieroitushoito avohoidossa	5	4	5	4	8	
Muu avohoito	29	19	29	28	48	
<b>Laitoshoito</b>						
Vieroitushoito laitoshoidossa	13	20	13	14		34
Kuntouttava laitoshoito	16	16	16	17		41
Muu laitoshoito	10	11	11	8		25
<b>Muita samanaikaisia hoitokontakteja (%)</b>						
Ei samanaikaisia hoitokontakteja	55	75	56	52	61	47
On samanaikaisia hoitokontakteja	45	25	44	48	39	53
<b>Sukupuoli (%)</b>						
Miehet	70	67	100		70	71
Naiset	30	33		100	30	29

Kaikkien asiakkaiden kesken hoitoon ohjautuminen tapahtuu yleisimmin oma-aloitteisesti tai päihdehuollon avohoidon kautta. Hoitomuodoista avohoito on yleisempi kuin laitoshoito. Avohoidossa arviointijakso, kuntouttava tai vieroitusjakso, eivät ole kävijämäärältään niin suuria kuin muu avohoito. Laitoshoidossa kuntouttavassa laitoshoitossa oli enemmän asiakkaita kuin vieroitushoidossa tai muussa laitoshoitossa. Ensimmäistä kertaa hoitokontaktissa olevilla 75 prosentilla ei ollut muita samanaikaisia hoitokontakteja, kun taas

kaikkien asiakkaiden kesken 55 prosentilla ei ollut muita samanaikaisia hoitokontakteja. Suurin osa päihdehuollon asiakkaista on miehiä, eli 70 prosenttia, ja naisia vain 30 prosenttia. Myös ensimmäistä kertaa hoitoon hakeutuvilla on sukupuolen suhteen lähes sama prosenttijakauma, eli miehiä on 67 prosenttia ja naisia vain 33 prosenttia ensimmäistä kertaa hoitoon hakeutuvista. (Päihdehuollon huumeasiakkaat 2008 2009, 9.)

### 3 STRATEGIA TOIMINNAN OHJAUKSEN VÄLINEENÄ

#### 3.1 Strategia käsitteenä

Alun perin strategia-sana tulee kreikankielisestä sanasta ”stratagos”, jolla tarkoitetaan sodan johtamisen taitoa ja sotapäälliköt ovat käyttäneet jo vuosituhansia sitten strategiaa oppinaan sotiensa voittamisessa. Joten strategia on yksi maailman vanhimmista organisaation johtamiseen liittyvistä käsitteistä ja suuri osa strategian historiasta liittyy sodankäyntiin, jossa strategian tavoitteena oli sodan voittaminen. Muuttavassa maailmassa strategiat ovat keskeisessä roolissa, koska ne antavat keskeiset tavoitteet ja suuntaviivat yritykselle. (Kamensky 2008, 13, 16, 19.)

Strategia-ajattelussa on huomioitava, että lähtökohtana on tarkastella asiaa sen tarpeiden näkökulmasta ja ulottaa ajattelu pitkälle tulevaisuuteen. Strategia on tosiasioihin perustuvaa työtä, johon liittyy pitkäaikainen sekä päämäärähakuinen suunnitelma, jossa tähdätään aina tulevaisuuteen, sekä saavuttamaan tavoiteltu päämäärä. Ominaista strategioille on jatkuva kehittyminen sekä muuttuminen yhteiskunnan kehityksen mukana. (Karlöf 1996, 14, Palmu 2003, 39–41.) Lähtökohdina strategialle on siis ympärillä oleva muuttuva maailma. Huomioitava on myös strategian mahdollinen kasvaminen ja sen mahdollistaminen. Hyvässä strategiassa on tultava ilmi tavoitteet ja toiminnan keskeiset suuntaviivat. (Kamensky 2008, 19, Kaario 2009, 22.)



### 3.2 Strategiatyöskentely

Luoma määrittelee strategiaprosessia seuraavasti:

*Strategiatyö eli strategiaprosessi on menettely, jonka avulla organisaatio muodostaa käsityksen 1) itsestään, 2) tavoittelemastaan tulevaisuudesta ja 3) tarkoituksenmukaisesta reitistä kohti tulevaisuutta.* (Luoma 2007, 29).

Strategiaprosessilla kuvataan sitä, kuinka strategia on laadittu, miten se otetaan käyttöön, sekä miten mahdolliset muutokset toteutetaan. Usein strategiaprosessia verrataan matkaan, eli kuinka nykytilasta mennään sinne minne halutaan mennä. Strategiaprosessissa on saatava kokonaiskuva strategiasta, sekä siihen liittyvistä ja mahdollisista vuorovaikutussuhteista. Suunniteltaessa strategiaprosessia on huomioitava myös se, ketkä ovat prosessiin osallistumassa, millaisia toimintatapoja ja menetelmiä työskentelyssä käytetään, sekä miten prosessi vaiheistetaan ja ajoitetaan. (Kamesky 2008, 359, Juuti 2007, 151.)

Huomioitavaa ammattitaitoisessa strategiatyöskentelyssä on se, että se on muuta kuin pelkästään strategian sisältö ja siihen liittyvä prosessi. Strategiatyöskentely jätetään usein vähälle huomiolle ja keskitytään enemmän strategian sisältöön kuin itse prosessiin. Strategiaprosessi on strategian toteutumisen kannalta vähintään yhtä tärkeä kuin strategian sisältö, koska prosessi vaikuttaa sisällön laatuun, strategiatyöskentelyn tuottavuuteen, strategian toteuttamiseen, sekä strategian uudistamiseen. Strategiatyöskentelyn tarkoituksena on olla syvällisesti sisäistettyä älykkyyttä, eli ymmärrys siitä mitä työskentelyn keskiössä olevalle asialle on tapahtumassa, ajatella asiaa erikannalta ja kääntää se ympäri ja näin hahmottaa siitä uusia syntyviä mahdollisuuksia. (Kamensky 2008, 15–16.)

### 3.3 Päihdestrategia

Päihdestrategian tehtävänä on ohjata päihdetyötä laaja-alaisesti, se on perustana kunnan tai seudun päihdetyöhön. Päihdestrategia perustuu vain paikalliseen tilanneanalyysiin, joten se ei ole sovellettavissa muihin kuntiin. Strategia aloitetaan

nykytilanteen kuvauksella, josta edetään kunnan ongelmiin ja haasteisiin ja lopuksi ovat päämäärät sekä toimintaehdotukset. Tavoitteena päihdestrategialla on määrittellä kunnan päihdetyön painopistealueet sekä linjaukset, eli siis se mitä palveluja kunta hankkii, miten se ne palvelut hankkii ja keneltä. Strategian yhtenä päämääränä on ohjata kunnan päihdetyötä ja laittaa ohjeita esimerkiksi sille, miten kunnan eri organisaatiot toimivat tai millaisille kohteille määrärahoja annetaan. Jotta päihdestrategiasta saataisiin työväline päihdetyöhön, on päihdestrategian päivittäminen yksi tärkeimmistä asioista. Päihdestrategiaa tarvitaan ennen kaikkea kunnan päihdetyön kokonaiskuvan sekä tavoitteiden selkeyttämiseen. (Romppanen 2005, 42, 44.)

*Strategiat ovat päihdetyössä toimivien ammattilaisten työkaluja. Strategioissa pyritään päihdepolitiikkaan, jossa tavoitteena on ennen kaikkea alkoholin ja huumeiden käytön sekä niiden käytöstä aiheutuvien haittojen vähentäminen. (Romppanen 2005, 3.)*

Kunnat tuovat esille seuraavat kahdeksan yleisintä tavoitetta päihdestrategioilleen: 1) moniammatillisen yhteistyön vahvistamisen 2) sopimisen toimintakäytännöistä 3) uusien toimintamallien kehittäminen 4) lasten ja nuorten päihdeidenkäytön ehkäisytyön tehostaminen 5) vanhempien tukeminen kasvatustehtävässä 6) tiedottaminen strategian välityksellä 7) uusien työntekijöiden perehdyttäminen 8) kuntien välisen yhteistyön kehittäminen (Romppanen 2005, 24–25) Olemassa olevat strategiat ovat sisällöltään keskittyneet päihdehuollon kehittämiseen, jossa on huomioituna usein myös ehkäisevä päihdetyö (Yhdyshenkilöverkostosta seutujen päihdetyöhön 2009, 19–21.)

Päihdestrategia on tärkeä tuki päihdetyön johtamiseen sekä sen jatkuvaan kehittämiseen, strategian avulla esimerkiksi voidaan yhdistää kunnan eri toimijoita yhteisillä linjauksilla sekä sitouttaa päihdepalveluita tarpeenmukaiseen resursointiin. Strategian päivittäminen on tärkeää, koska päivittäessä käy ilmi miten edellisessä strategiassa asetetut tavoitteet on saavutettu, koska silloin jos päihdestrategiaa ei päivitetä, ei sitä voida sanoa käytännön työvälineeksi. (Romppanen, 2005, 32,42.)

Strategiat toimivat päihdetyössä olevien ammattilaisten keskeisinä työvälineinä sekä ne luovat yhteisen toimintamallin päihdetyössä toimiville tahoille. Strategiaa tehdessä on otettava huomioon se, että päämääränä ei kuulu olla ainoastaan asiakirjan julkaiseminen, vaan sen tarkoitus on olla moniammatillista päihdetyötä tukeva ja kokoava prosessi, jossa huomioidaan koko kunta. Yhtenä tehtävänä päihdestrategialla on antaa kuntalaisille kuva siitä, mistä heidän kunnassaan päihdeidenkäyttäjät voi hakea apua ongelmaansa. (Romppanen, 2005, 3, 16, 27.)

### 3.4 Päihdestrategioita koskevat suositukset

Kunta voi laatia päihdestrategian yhteistyössä muiden kuntien kanssa. Päihdestrategia on osana terveys- ja hyvinvointistrategiaa, ja näin ollen se käsitellään kunnanvaltuustossa, koska näin saadaan kunta päätöksentekoon mukaan päihdehaittojen ehkäiseminen periaatteineen. Päihdestrategian laatimiseen kunnilla on mahdollisuus katsoa ohjeita ja esimerkkejä Stakesin Neuvoo-antavat portaallista [www.stakes.fi/neuvoo-antavat](http://www.stakes.fi/neuvoo-antavat). Päihdestrategiaan pitää sisällyttää kunnan koko päihdetyö ehkäisystä hoitoon. Tämä edellyttää sen, että päihdestrategioissa kuuluu määritellä päihdetyön tavoitteet, vastuutahot, resurssit, sisältö sekä seuranta. Päihdestrategian tekemisen ja päivittämisen avuksi on tehty monta laatuasiakirjaa, muun muassa Päihdepalvelujen laatusuositus, ehkäisevän päihdetyön laatukriteerit, sekä Käypä hoito – suositukset. Päihdestrategiaa laatiessa olisi tärkeää myös huomioida se, että päihdestrategia sisältöineen on sovitettu myös kunnan tai seutukunnan muihin strategioihin, esimerkiksi turvallisuuteen ja hyvinvointiin liittyviin strategioihin. (Alkoholiohjelma 2004–2007, 51–52; Päihdepalvelujen laatusuosituksien 2002, 16.)

## 4 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TOTEUTUS

Opinnäytetyömme tarkoituksena on selvittää miten päihdepalveluita halutaan kehittää tässä muuttuvassa yhteiskunnassa toimivammaksi kokonaisuudeksi. Vertaamme tutkimusaineistoamme monipuoliseen teoriaan päihdetyön kehittämistä.

Tutkimuksemme on laadullinen, eli kvalitatiivinen tutkimus. Laadullisessa tutkimuksessa pyrkimyksenä on kohteen tutkiminen mahdollisimman kokonaisvaltaisesti, sekä lähtökohtana on todellisen elämän kuvaaminen. Tiedon keruun välineinä laadullisessa tutkimuksessa suositaan ihmisiä, minkä vuoksi päihdetyöntekijöiden haastattelut on tehty puolistrukturoidusti, mikä mahdollistaa haastateltavien oman äänen kuuluvuuden. Huomioitavaa on se, että tutkija ei määrää sitä mikä on tärkeää, vaan on oltava valmis siihen, että odottamattomia asioita voi tulla ilmi tutkimuksen edetessä. Laadullisessa tutkimuksessa haastateltavat valitaan huolella ja tarkoituksenmukaisesti. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 160–164.)

Tutkimme kolmen kunnan päihdestrategioita, sekä haastattelimme päihdetyöntekijöitä, jotka edustivat neljää eri päihdetyönmuotoa. Tutkimuksemme aluksi vertailimme Lahden, Seinäjoen, sekä Oulun seudun päihdestrategioita ja selvitimme mitä kunnat pitävät tärkeänä kehittämiskohteenaan päihdetyön saralla. Tämän jälkeen teimme puolistrukturoidut haastattelut eli teemahaastattelut päihdetyöntekijöille kysyäksemme päihdetyön kehittämisideoista ja visioista.

#### 4.1 Tutkimustehtävä

Ensimmäinen tutkimustehtävämme on analysoida Lahden, Seinäjoen ja Oulun seudun päihdestrategioissa ilmenevien päihdepalveluiden kehittämisideoita. Haastattelemme lahtelaisia päihdetyöntekijöitä ja kysymme heiltä kehittämiskohteita päihdetyöhön. Tutkimme eri kuntien kehittämisideoita päihdetyön laadun kehittämisessä, sekä vertaamme niitä lahtelaisten päihdetyöntekijöiden ammattilaisten näkemyksiin. Tämän avulla haluamme nähdä kohtaavatko päihdestrategioissa ilmenevät kehittämisideat ja päihdetyöntekijöiden kehittämisideat.

Tutkimustehtävämme ovat:

- 1) Mitkä ovat Lahden, Oulun seudun ja Seinäjoen päihdestrategioissa ilmenevien päihdepalvelujen keskeisimmät kehittämiskohteet?
- 2) a. Mitkä ovat päihdetyön tulevaisuuden tavoitteet?

- b. Miten päihteiden kanssa tehtävää työtä voisi kehittää, jotta tavoitteisiin voidaan vastata?

#### 4.2 Puolistrukturoitu- eli teemahaastattelu

Puolistrukturoituihin haastatteluihin eli teemahaastatteluihin päädyimme siksi, koska halusimme esittää tarkasti ja selkeästi haastattelukysymykset, mutta samalla antaa haastateltaville mahdollisuuden vastata kysymyksiin omin sanoin ja ilman liiallista rajaamista. ”Teemahaastattelussa edetään tiettyjen keskeisten etukäteen valittujen teemojen ja niihin liittyvien tarkentavien kysymysten varassa.”(Tuomi & Sarajärvi 2009, 75).

Keskityimme haastatteluissa ja tässä kirjallisessa tutkimuksessa tutkimuskysymyksiin, jotka liittyivät päihdetyön kehittämisideoihin ja päihdetyön tulevaisuuden tavoitteisiin. Näistä haastattelukysymyksistä ja niiden vastauksista saimme hyvän vertailukohteen päihdestrategioille ja niiden kehittämiskohteille.

Haastattelukysymyksemme olivat:

- Miten päihteiden parissa tehtävää työtä voisi kehittää?
- Mitkä ovat päihdetyön tulevaisuuden tavoitteet?

#### 4.3 Aineiston hankinta

Opinnäytetyöprosessin alussa luimme useita eri kuntien päihdestrategioita, joiden kirjo oli laaja. Useiden kuntien päihdestrategiat ovat elektronisessa muodossa, joten aineiston hankinta oli helppoa. Käytimme opinnäytetyössämme tutkimusaineistona kolmen eri kunnan päihdestrategiaa. Nämä kunnat ovat Lahti, Oulun seutu ja Seinäjoki. Valitessamme päihdestrategioita valitsimme kunnat, jotka olivat strategioissaan huomioineet päihdetyön kokonaisuutena niin ehkäisevän päihdetyön kuin päihdehoidonkin.

Tutkimustamme varten kävimme haastattelemassa neljässä lahtelaisessa päihdetyön paikassa. Haastattelupaikkoja miettiessämme halusimme, että päihdetyön palvelut edustavat erityyppisiä päihdetyön muotoja, jotta emme keskittyisi vain yhteen tiettyyn palvelumuotoon, esimerkiksi pelkkään laitoshoittoon. Siksi valitsimme haastatteluihin avohoidollisen yksikön, palvelukeskuksen, ennaltaehkäisevän järjestön, sekä laitoshoidollisen yksikön ja näin saimme monipuolisen aineiston. Haastattelumme olivat sekä yksilö- että parihaastatteluja.

Nauhoitimme haastattelut haastateltavien suostumuksella nauhurilla ja tällä varmistimme haastattelun luotettavuuden. Haastattelutilanteessa toinen tekijöistä keskittyi haastattelukysymysten esittämiseen ja toinen kirjoitti muistiinpanoja haastattelusta luotettavuuden varmistamiseksi, koska halusimme varmistaa haastattelumateriaalin säilymisen mahdollisten elektronisten haasteiden vuoksi.

Haastattelutilanteet oli suunniteltu pidettäväksi tilassa, jossa ei ole ylimääräisiä häiriötekijöitä. Haastattelupaikat olivat järjestäneet asiaankuuluvat haastattelutilat, joissa saimme keskittyä rauhassa haastatteluun. Vain yhdessä haastattelupaikassa oli havaittavissa ylimääräisiä häiriöääniä, jotka kuuluivat myös nauhurilla. Tämä hankaloitti litterointivaiheessa osan puheen selkeyttä, mutta saimme kuitenkin aineiston talteen.

#### 4.4 Tutkimusaineiston analyysi

Analysoimme aineistot induktiivisesti, eli teemme päätelmiä aineistosta nousevien asioiden perusteella. Tarkoituksenamme on ollut tarkastella aineistoa monitahoisesti ja yksityiskohtaisesti nostamalla esiin tutkimuksemme kannalta merkityksellisiä teemoja. Aineistosta nousevat tekijät ja rakenteet dokumentoimme tutkimustuloksiksi. Haastatteluja koottaessa käytimme aineistolähtöistä sisällönanalyysimenetelmää. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 95.)

Päädyimme aineistolähtöiseen sisällönanalyysin menetelmään siksi, koska sen avulla pystyimme järjestämään ja kuvailemaan laadullisen tutkimuksen materiaalia, sekä keskittymään teemoihin, joita materiaalista nousee esiin. Aineistolähtöi-

sessä analyysissä on tärkeää luoda tutkittavasta aineistosta teoreettinen kokonaisuus ja aineistosta valitaan analysoitavat teemat sen mukaan mitä tutkimuksen tarkoitus ja tehtävänanto määrittelevät. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 91, 93, 95.)

*Tutkimuksen aineisto kuvaa tutkittavaa ilmiötä ja analyysin tarkoitus on luoda sanallinen ja selkeä kuvaus tutkittavasta ilmiöstä. Sisällönanalyysillä pyritään järjestämään aineisto tiiviiseen ja selkeään muotoon kadottamatta sen sisältämää informaatiota. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 108.)*

Aineistolähtöinen sisällönanalyysi jaetaan kolmivaiheiseksi prosessiksi: aineiston redusointiin eli pelkistämiseen, aineiston klusterointiin eli ryhmittelyyn, sekä abstrahointiin eli teoreettisten käsitteiden luomiseen. Redusoinnissa pelkistetään tutkimuksen kannalta epäolennainen osuus aineistosta pois, sen jälkeen klusteroinnissa käydään olennainen aineisto tarkasti läpi etsien samankaltaisuuksia tai eroavaisuuksia. Viimeisenä on abstrahointi eli tutkimuksen kannalta tärkeä tieto erotetaan ja tämän valitun aineiston perusteella muodostetaan teoreettiset käsitteet. Näitä käsitteitä sitten yhdistellään, jolloin saadaan vastaus tutkimustehtävään. Tärkeää aineistolähtöisessä sisällönanalyysissä on verrata koko ajan johtopäätöksiä ja teoriaa alkuperäiseen aineistoon. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 109–113.)

Luimme useaan otteeseen tutkimuksessa käyttämiämme päihdestrategioita saadaksemme niistä kattavan kuvan, mikä helpotti päihdestrategioiden vertailua. Vertailimme päihdestrategioita toisiinsa kokoamalla päihdepalvelujen kehittämisedotukset ja tavoitteet, jotka ovat:

- ehkäisevän päihdetyön lisääminen
- palveluiden saatavuuden paraneminen
- erityisryhmien parempi huomioiminen
- yhteistyön tärkeyden huomioiminen
- henkilöstön kouluttamiseen panostaminen.

Haastatteluja analysoitaessamme kirjoitimme työntekijöiden haastattelujen jälkeen käsinkirjoitetun aineiston puhtaaksi ja näin aineisto pysyi luotettavana. Nauhoite-

tut haastattelut litteroimme tietokoneella sanasta sanaan, jonka jälkeen perehdyimme saamaamme aineistoon. Tämän jälkeen redusoimme aineiston, eli pelkistimme aineistoa. Klusterointivaiheessa, eli ryhmittelyssä käytimme erivärisiä kyniä hahmottaaksemme suuremmat yhteiset ryhmät. Tämän jälkeen teimme abstrahoinnin, eli muodostimme teoreettiset käsitteet, jotka ovat seuraavat:

- henkilöstön koulutus
- ehkäisevä toiminta
- palveluiden saatavuus ja hoitoon ohjaus
- yhteistyö ja verkostoituminen
- päihdetyön tulevaisuuden tavoitteet.

## 5 TUTKIMUKSEN TULOKSET

### 5.1 Päihdestrategioiden vertailu

Lahden päihdestrategia on tavoitteellinen toimintaohjelma Lahden päihdetyölle. Pohjana päihdestrategialle ovat Lahden kaupungin strategia, sekä eri toimialojen strategioiden määrittelemät periaatteet. Päihdestrategian on laatinut Lahden kaupunginhallituksen nimeämä työryhmä. Toimintaohjelmalla pyritään saamaan toimivat linjaukset päihdetyölle ja päihdepalvelujen kehittämiseksi. Päihdestrategiasa ilmenevät keskeiset tavoitteet ja toimenpiteet niiden saavuttamiseksi. Päihdestrategia korostaa yhteistyön, asiantuntijuuden, sekä hoitoketjun jatkuvuuden ja toimivuuden tärkeyttä. ( Lahden kaupunki 2007, 4.)

Oulun seudun päihdestrategian pohjana on seudullinen palvelustrategia, Oulun päihdepalvelut ja niiden järjestämisestä koskevat suositukset, lait sekä valtakunnallinen alkoholiohjelma. Oulun seudun kuntiin kuuluvat Hailuoto, Haukipudas, Kempele, Kiiminki, Liminka, Lumijoki, Muhos, Oulu, Oulunsalo ja Tyrnävä, sekä tässä päihdepalvelusuunnitelma-hankkeessa ovat näiden Oulun seudun kuntien lisäksi mukana seuraavat kunnat: Ii, Yli-Ii ja Ylikiiminki. Oulun seudun kunnilla



päihdehoito eroaa kuntakohtaisesti ja päihdepalveluiden saatavuus vaihtelee alueittain. Tämän vuoksi tarvitaan päihdepalveluiden järjestämiseksi selkeä suunnitelma, jossa käy ilmi mitkä palvelut kunta voi tuottaa ja on järkevää tuottaa itse ja mitkä palveluista ovat seudullisia palveluita. Oulun seudun päihdepalvelusuunnitelman pohjana on käytetty päihdepalveluiden valtakunnallisia laatusuosituksia, ohjaavia asiakirjoja päihdepalveluiden järjestämiseen sekä eri asiakasryhmien hoitopolkujen mallinnuksia. Oulun seudun päihdepalvelusuunnitelmassa jaetaan päihdehuolto peruspalveluihin, erityistason palveluihin, valtakunnallisiin ja vaativaan erityistason palveluihin sekä tukipalveluihin. (Seudullinen päihdepalvelusuunnitelma Oulun seutu 2006, 5–6, 21.)

Seinäjoen kaupungin mielenterveys- ja päihdestrategia Arjen hallinta – turvallinen arki on tehty käytännön työtä varten. Mielenterveys- ja päihdestrategia koostuu nykytilan kuvauksesta, toiminnan tavoitteista ja toimenpideohjelmasta. Mielenterveys- ja päihdestrategia on tehty yhdeksi strategiaksi sillä perusteella, että mielenterveys- ja päihdetyö ovat usein käsikkäin kulkevia laaja-alaisia kokonaisuuksia. Seinäjoki on ottanut huomioon palveluiden kysynnän muutokset, palveluiden järjestämisen rakenteet, sekä ajankohtaisten kuntaliitoksien tuomat haasteet. Myös kansainvälistyminen ja monikulttuurisuus on otettu huomioon. (Seinäjoen kaupungin mielenterveys- ja päihdestrategia 2009–2012, 5–7.)

Keskityimme päihdestrategioita tutkiessamme opinnäytetyömme teemoihin, eli päihdestrategioissa ilmenneisiin päihdetyön tavoitteisiin, sekä kehittämiskohteisiin. Nämä teemat ovat myös esimerkiksi Stakesin kunnille antaman päihdestrategian teon ohjeistuksen mukaisia.

Lahden kaupungin päihdestrategiassa päihdetyön tavoitteena on päihteiden käytön ehkäiseminen ja vähentäminen vaikuttamalla päihteiden kysyntään, tarjontaan, sekä saatavuuteen. Ennaltaehkäisevä työ näkyy kaupunkilaisille päihteiden haittojen tiedottamisena, sekä päihdepalveluista ja hoitomahdollisuuksista tiedottamisena. Yhtenä tavoitteena on kehittää ja järjestää päihdepalvelut päihdehuoltolain, sekä päihdepalvelujen laatusuositusten mukaisiksi. (Lahden kaupunki 2007, 4, 6.)

Oulun seudun päihdestrategian tavoitteena on parantaa päihdetyötä, ja sen myötä päihdepalveluiden työnjakoa ja samalla selkeyttää organisoimismallia. (Seudullinen päihdepalvelusuunnitelma Oulun seutu 2006, 41).

*Pienten kuntien ei ole järkevää palkata kaikkea osaamista omaan kuntaan, seudullisesti keskitetyt ratkaisut tuovat hoitoon alueellista tasa-arvoa, laatua ja kustannustehokkuutta.* (Seudullinen päihdepalvelusuunnitelma Oulun seutu, 2006, 5).

Päihdepalvelut Oulun seudulla tullaan jakamaan palvelun sisällön mukaan kuntien, erityispalveluiden ja kolmannen sektorin kesken. Tavoitteena on, että Oulun päihdetyön palvelut profiloituisivat selkeäksi seudulliseksi yksiköksi ja näin ollen ne olisivat mukana myös Oulun kaupungin sosiaali- ja terveystoimen budjetissa. Myös resurssit ovat osa tavoitteita siten, että Oulun päihdetyön resurssit tarkistettaisiin niin, että ne pystyisivät vastaamaan myös seudun muiden kuntien palvelutarpeeseen. (Seudullinen päihdepalvelusuunnitelma Oulun seutu 2006, 41.)

Seinäjoen päihdestrategiassa tavoitteet on jaoteltu selkeästi viideksi eri tavoitteeksi. Suojaavien ja riskitekijöiden huomioiminen tulee esille päihdeongelmaisten asiakkaiden mielenterveyden huomioimisena. Seinäjoki haluaa lisätä kaupunkilaisten tietoisuutta päihdeasioista, jotta riski- ja humalajuominen, sekä alle 18-vuotiaiden päihteidenkäyttö vähenisivät. Tavoitteena on ottaa kaupunkilaiset huomioon yhteisöllisyyttä vahvistaen psyykkistä hyvinvointia luoden, sekä tukea vanhempia kohti turvallista vanhemmuutta. Päihdeasiakkaiden osallisuutta päihdepalveluissa halutaan lisätä, ottamalla asiakkaat mukaan hoidon suunnitteluun, sekä palveluiden kehittämiseen ja arviointiin. Myös asiakkaiden läheisten osallisuutta pyritään korostamaan päihdepalveluissa. Tavoitteena on kehittää palveluita kasvavan Seinäjoen mielenterveys- ja päihdepalvelurakenteen kartoittamiseksi. Yhteistyökäytäntöjä pyritään selkiyttämään, sekä palveluista tiedottamista kehittämään. (Seinäjoen kaupungin mielenterveys- ja päihdestrategia 2009–2012, 21.)

Jokainen kolmesta seutukunnasta on listannut hyvin konkreettisia tavoitteita päihdetyölleen. Esimerkiksi ennaltaehkäisevä työ eli päihteiden käytön vähentäminen ja päihdehaitoista tiedottaminen on koettu varsinkin nuorten parissa tärkeäksi.

Myös päihdepalveluihin ja hoitoonohjausmalleihin halutaan panostaa ja kunnissa on huomattu, että niissä on nykyisin parantamisen varaa. Tämä näkyy muun muassa Lahden kaupungin tavoitteissa, jossa mainitaan, että halutaan järjestää ja kehittää päihdepalveluitaan päihdehuoltolain ja Päihdepalvelujen laatusuosituksen mukaisesti.

Lahden kaupungin päihdestrategiassa on huomioitu seuraavat konkreettiset kehittämisehdotukset heidän päihdepalveluiden kehittämiseksi. Lahdessa halutaan kehittää vaikuttavuutta ja palvelukykyä yhteiskunnallisen päätöksenteon, arvojen, asenteiden ja yleisen yhteiskuntavastuun, ehkäisevän toiminnan, lasten ja perheiden hyvinvoinnin, kuntalaisten oman vastuun ja vertaistuen, palveluiden saataavuuden ja monipuolisuuden, sekä päihdepalvelujen yhdenvertaisuuden avulla. Tavoitteena Lahdella on kehittää prosesseja ja rakenteita seudullisen yhteistyön ja kumppanuusverkoston, palveluun ohjauksen, viranomaisyhteistyön ja poikkihallinnollisen toiminnan, sekä kolmannen sektorin palvelutoiminnan ja kumppanuushankkeiden avulla, kehittää uudistumista ja osaamista henkilöstön koulutuksen, sosiaali- ja terveystieteiden palveluiden kehittämisen, päihdehuollon erityispalvelun ja erityistason palvelujen kehittämisen, sekä seurannan ja arvioinnin avulla. (Päihdestrategia 2007 – 2011 Lahden kaupunki 2007, 6 -14.)

Oulun seudun päihdestrategiassa on huomioitu seuraavat konkreettiset kehittämisehdotukset, joilla he voivat kehittää heidän päihdepalveluitaan. Oulun seudulla halutaan nimetä ja kouluttaa vastuuhenkilöt päihdetyöhön, joista muodostetaan seudullinen yhteistyöverkosto, selkiyttää hoitoonohjausmalleja, tehdä seudullinen yhteistyöverkosto ehkäisevälle päihdetyölle, sekä keskittää yhteen yksikköön Oulun seudun päihde-erityishoitoon ohjattujen asiakkaiden arviointi ja heidän hoitopaikkansa määrittely. Oulun seutu pyrkii yhtenäistämään opiaattikorvaushoitoaan seutukunnan sisällä, keskittämään seudullisesti kaksois- ja monidiagnoosiasiakkaiden laitoshoidon, hankkimaan ja kilpailuttamaan päihdepalveluita seudullisesti, sekä edistämään päihdehoidon kehittämistä yhteistyöllä eri viranomaisten, oppilaitosten, järjestöjen, yliopistojen sekä kolmannen sektorin kanssa. (Seudullinen päihdepalvelusuunnitelma Oulun seutu 2006, 42.)

Seinäjoen mielenterveys- ja päihdestrategiassa on huomioitu seuraavat konkreettiset kehittämisehdotukset päihdepalveluiden kehittämiseksi. Seinäjoella halutaan huomioida päihteettömyyden arvostaminen, jonka tavoitteina ovat alle 18-vuotiaiden päihteettömyys, riski- ja humalajuomisen oleellinen vähentäminen, kaupunkilaisten tietoisuuden lisääminen päihteiden vaikutuksista, lapsiperheiden elämänhallinta, jonka tavoitteena on vastuullinen vanhemmuus. Seinäjoki pyrkii huomioimaan ikääntyvien mielenterveyttä ja elämänhallintaa, jonka tavoitteina ovat mielenterveys- ja päihdeongelmien ehkäisy, sekä kaupunkilaisten tietoisuuden lisääminen ikääntyvien riskijuomisen rajoista, kehittää ikääntyvien päihdepalveluita, eli koettaa vastata ikääntyvien päihteiden käyttäjien hoidon ja tuen tarpeisiin. Peruspalveluissa pyritään vahvistamaan ammattitaitoa, eli henkilöstön mielenterveys- ja päihdetyön osaamista, kehittämistä ja tiivistä yhteistyötä, tukien henkilöstön motivaatiota ja jaksamista, sekä palautejärjestelmän kehittämistä. Tarkoituksena on poistaa asunnottomuus, minkä tavoitteina ovat ennaltaehkäisy ja varhainen puuttuminen, sekä porrasteisen asumisen mallin luominen. Palvelujärjestelmää ja yhteistyötä pyritään koordinoida eri toimijoiden kesken, minkä tavoitteina ovat päihdetyön tarvittavat henkilöresurssit. Tarkoituksena on myös järjestää opioidiriippuvaisten vieroitus- ja korvaushoidon, selkiyttää kaksoisdiagnoosiasiakkaan hoito, valmistaa lähisuhde- ja perheväkivaltaohjelma, sekä huomioida lapset ja koko perhe, kehittää selviämis- ja katkaisuhuoltoaseman toimintatarpeita vastaavaksi. (Seinäjoen kaupungin mielenterveys- ja päihdestrategia 2009–2012, 41–47, 54–57.)

Vertaillen päihdestrategioissa esiin nousseita teemoja huomasimme kuinka samankaltaisia nämä teemat olivat toistensa kanssa. Jokainen näistä kolmesta kunnasta oli käyttänyt päihdestrategiansa pohjana Päihdepalveluiden laatusuosituksia sekä Stakesin antamia ohjeistuksia päihdestrategian tekoa varten. Nämä päihdestrategioissa kehittämiseen liittyvät teemat ovat hyvin vahvasti liitoksissa Päihdepalveluiden laatusuosituksissa mainittuihin päihdepalveluiden kehittämiskohteisiin ja lähtökohtiin.

Päihdestrategioista huomaa myös, kuinka päihdepalveluiden kehittämisehdotukset ovat samansuuntaisesti linjattu Sosiaali- ja terveysministeriön Mielenterveys- ja päihdepalvelusuunnitelman mukaisesti. Samankaltaisia päihdepalvelun kehittä-

misehdotuksia ja teemoja on havaittavissa. Kaikki Sosiaali- ja terveysministeriön päihdesuunnitelman periaatteet hyvän päihdetyön järjestämiseksi, eli asiakkaan aseman vahvistaminen, ennaltaehkäisevä työ, mielenterveys- ja päihdepalvelujen kehittäminen, sekä ohjauskeinojen tehostaminen käyvät jokaisessa, niin Lahden, Oulun seudun, sekä Seinäjoen päihdestrategioiden päihdepalveluiden kehittämisehdotuksissa ilmi.

Vertailimme päihdestrategioita toisiinsa ja listasimme viisi yleisintä ja yhteistä kehittämiskohdetta, jotka tulivat esille jokaisessa strategiassa. Olemme listanneet nämä kehittämiskohteet kuviossa 3 teemoittain. Nämä viisi esiin nousutta kehittämiskohdetta ovat:

- ehkäisevän päihdetyön lisääminen
- palveluiden saatavuuden paraneminen
- erityisryhmien parempi huomioiminen
- yhteistyön tärkeyden huomioiminen
- henkilöstön kouluttamiseen panostaminen

<b>Kehittämiskohteet</b>	<b>Lahti</b>	<b>Oulun seutu</b>	<b>Seinäjoki</b>
<b>Ehkäiseväpähde-työ</b>	Ennaltaehkäisevän työn kehittäminen  Lasten ja perheiden huomioiminen	Seudullinen yhteistyöverkosto ehkäisevälle päihdetyölle	Päihitteettömyyden arvostaminen
<b>Palveluiden saatavuus ja laadukkuus</b>	Palveluiden saatavuuden monipuolisuuden kehittäminen  Palvelunohjauksen selkiyttäminen  Panostaminen päihdetyön seurantaan ja arviointiin	Selkiytetään hoitoonohjauksmalleja	Selviämis- ja katkaisuasematoiminnan kehittäminen
<b>Erityisryhmien huomioiminen</b>	Päihdehuollon erityispalveluiden ja erityistason palveluiden kehittäminen  Lasten ja perheiden hyvinvoinnin huomioiminen	Kaksois- ja monidiagnoosiasiakkaiden laitoshoidon keskittäminen  Erityishoidon asiakkaiden hoidon keskittäminen  Opiaatikorvaushoidon yhtenäistäminen	Lapsiperheiden elämänhallinta  Ikääntyneiden mielen-terveys ja elämänhallinta, sekä ikääntyneiden päihdepalvelut  Asunnottomuuden poistaminen
<b>Yhteistyö</b>	Seudullisen yhteistyön ja kumppanuusverkoston kehittäminen	Päihdehoidon kehittäminen yhteistyöllä  Seudullinen yhteistyöverkosto ehkäisevälle päihdetyölle	Palvelujärjestelmän koordinaatio ja yhteistyö toimijoiden kesken
<b>Henkilöstön kouluttaminen</b>	Panostaminen henkilöstön kouluttamiseen	Vastuuhenkilöiden nimeäminen ja kouluttaminen	Ammattitaidon vahvistaminen peruspalveluissa

KUVIO 3. Viisi päihdestrategioissa esiin nousutta päihdepalvelujen kehittämiskohdetta.

Ehkäisevän päihdetyön kehittämisen tärkein periaate on tuki ja puuttuminen mahdollisimman varhaisessa vaiheessa, sekä tietoisuuden lisääminen kaikissa ikäluokissa. Esimerkiksi lasten ja nuorten kohdalla pyritään päihdeettömyyden arvoittamiseen lisäämällä muun muassa tietoa päihdeiden haittavaikutuksista. Tavoitteena ehkäisevälle päihdetyölle Oulun seudulla on edistää päihdeettömiä elintapoja terveyttä, turvallisuutta ja hyvinvointia edistämällä, sekä ehkäistä ja vähentää päihdehaittoja ja lisätä päihdeilmiön ymmärrystä ja hallintaa. (Seudullinen päihdepalvelusuunnitelma Oulun seutu 2006, 23.)

Palveluiden saatavuuden parantamiseen panostetaan lisäämällä ja monipuolistamalla päihdepalveluvalikoimaa, sekä selkiyttämällä hoitoonohjauksille, jolloin päihdeongelmaisten olisi helpompi päästä palveluiden piiriin. Lisäämällä monipuolista palveluvalikoimaa turvataan yhdenvertainen saatavuus päihdepalveluihin, jolloin voidaan huomioida myös erityisryhmiä.

Erityisryhmien huomioimisessa on tarkoituksena tarjota palveluita tasapuolisesti asiakkaille, jotka helposti jäävät päihdepalvelujen ulkopuolelle. Päihdestrategioissa ilmeni selkeästi lasten ja nuorten, perheiden, ikääntyneiden, sekä monidiagnoosiasiakkaiden päihdehuollon palveluiden tarpeellisuus. Päihdestrategiat käsittelevät ja huomioivat varsinkin nyky-yhteiskunnassamme lisääntyneen ikääntyvien päihdeasiakkaiden palvelutarvetta, sekä kuntalaisten tietoisuuden lisäämistä ikääntyvien riskijuomisen rajoista.

Yhteistyötä pyritään kehittämään eri toimijoiden keskuudessa palveluiden ja niiden sujuvuuden parantamiseksi. Yhteistyötä toivotaan parannettavan varsinkin viranomaisten, oppilaitosten, kolmannen sektorin, sekä eri järjestöjen kanssa. Kunnat ovat huomioineet yhteistyön tärkeyden laadukkaan hoidon tuottamiseksi ja panostavat siihen parantaakseen sen toimivuutta. Esimerkiksi Lahden kaupungilla on päihdestrategiaassaan tavoitteena vahvistaa ja kehittää Päijät-Hämeen seudullisia kumppanuusverkostoja eri toimijoiden välisenä yhteistyönä ja näin levittää eteenpäin tietoa hyvistä ja toimivista käytännöistä. (Lahden kaupunki 2007, 9).

Henkilöstön koulutukseen halutaan panostaa lisäämällä työntekijöiden osaamista kehittämällä ja uudistamalla toimintaa. Samalla on myös tärkeää huomioida ja

tukea henkilöstön motivaatiota ja jaksamista. Koulutuksella pyritään myös vastaamaan päihdetyön muutoksiin, esimerkiksi monidiagnoosiasiakkaiden tuomiin haasteisiin.

*Henkilöstön koulutussuunnitelmissa otetaan päihdekoulutuksen laatusuosituksot huomioon ja järjestetään riittävästi koulutusta kaupungin henkilöstölle. (Päihdestrategia 2007 – 2011 Lahden kaupunki 2007, 12).*

*Ammattitaidon vahvistaminen peruspalveluissa, jonka tavoitteina on vahvistaa henkilöstön mielenterveys- ja päihdetyön osaamista kaikissa peruspalveluissa (mm. sosiaali-, terveys-, nuoriso- ja koulu-toimi), kehittää ja tiivistää yhteistyötä sekä tukea henkilöstön motivaatiota ja jaksamista. (Arjen hallinta-turvallinen arki 2009, 39).*

## 5.2 Päihdetyöntekijöiden näkemykset

Kuvaamme päihdetyöntekijöiden haastatteluissa esiin tulleita päihdetyön parantamisen kehittämideoita, jotka ovat henkilöstön koulutus, ehkäisevä toiminta, palveluiden saatavuus ja hoitoon ohjaus, sekä yhteistyö ja verkostoituminen. Käymme myös läpi päihdetyön tulevaisuuden tavoitteita, joita päihdetyöntekijät toivat esille. Elävöitimme tekstiä ottamalla suoria lainauksia haastatteluiden litteroidusta tekstistä, joka myös parantaa tutkimuksemme luotettavuutta. Emme puhu haastateltavista tai heidän työpaikoistaan niiden nimillä, koska se ei ole tutkimuksellemme olennaista ja näin halusimme säilyttää haastateltavien anonyymiuden. Haastattelupaikat ovat avohoidollinen yksikkö, päihdehoitoa asumispalvelua tarjoava palvelukeskus, ennaltaehkäisevä nuorille suunnattu yhdistys, sekä laitoshoidollinen yksikkö. Nämä kaikki päihdehuollon yksiköt sijaitsevat Lahden alueella.

Haastateltavat korostivat jatkuvan kouluttautumisen tärkeyttä, jonka avulla he pystyvät tarjoamaan tarpeeksi ammatillista ja monipuolista päihdehoitoa. Henkilökuntaa haluttiin kouluttaa lisää varsinkin uusia haasteita varten ja päihdeongel-



maisten laajan kirjon ja muuttuvien tarpeiden vuoksi. Yksi haastateltavistamme kuvasi tilannetta seuraavasti:

*Pitää koko ajan olla ajan tasalla mitä maailmalla tapahtuu, ettei tässä oo mitään kiveen kirjoitettuja asioita miten tätä on tehty meillä viimeiset 25 vuotta, vaan seurataan oikeesti mitä uutta tietoa tulee riippuvuudesta.*

Työntekijät kokivat, että ehkäisevälle päihdetyölle on tarvetta varsinkin nuorten parissa lisääntyneen päihteidenkäytön vuoksi. Tietoisuutta halutaan lisätä niin päihteidenkäytöstä kuin siihen liittyvistä ongelmista. Tietoisuutta eri päihdepalveluista ja niihin ohjautumisesta pyritään lisäämään, jotta päihdepalvelut olisivat helpommin tiedossa ja saatavilla. Mikäli kuntalaiset tietäisivät enemmän päihdepalveluista, olisi asiakkaiden helpompi ohjautua juuri tarvitsemansa palvelun piiriin.

*Näyttää, että on tarvetta just tämmöselle meidän arvot sisällään pitävälle hoidolle, missä on tarjontaa niin, että ei katota, että kuuluu sä tähän meidän joukkoon.*

Työntekijät tahtoisivat, että yhteistyötä eri tahojen kanssa parannettaisiin ja kehitettäisiin, jotta palvelu asiakkaan kanssa olisi mahdollisimman mutkatonta. Erityisesti koettiin läheisiksi yhteiskumppaneiksi kolmas sektori, koulut, poliisi, sosiaalitoimi, sekä sairaalat ja terveyskeskukset.

Päihdetyön tulevaisuuden tavoitteina useissa haastatteluissa toistui uusien toimintamallien kehittäminen, sekä erityisryhmien kasvaviin tarpeisiin vastaaminen. Erityisryhmillä haastatteluissa tarkoitettiin varsinkin monidiagnoosiasiakkaita. Työn tavoitteina on muun muassa huomioida lisääntyvät monidiagnoosiasiakkaat ja heidän tarpeensa. Pyrkimyksenä on myös vastata asiakaskunnan muuttumisen tuomiin haasteisiin.

*Asiakaskunnan muuttuminen, sekakäyttäjät, moniongelmaiset, monioireiset niin kun sanotaan, ne lisääntyvät koko ajan ja käyttäjäkunta siis asiakaskunta nuorentuu koko ajan, että se tuottaa kyllä aikalailla erilaista haastetta, kun nämä vanhemmat niin sanotut vanhanajan juopot tai päihdeongelmaiset.*

Haastatteluissa tuli ilmi myös seuraavanlaisia tavoitteita tulevaisuudelle: määrä-laatusuhteen ylläpitäminen, asenteiden muuttaminen, varhainen puuttuminen, hoitoon ohjaus, sekä toiminnan vakiinnuttaminen. Toimintaa pyritään vakiinnuttamaan sen epävarman jatkumisen vuoksi, esimerkiksi paikassa, jossa tulevaisuus riippuu toiminta-avustuksista johon vaikuttaa nykyinen epävarma taloustilanne.

*Taloudellinen tila on kaikkialla heikentynyt niin se näkyy samalla toiminta-avustuksilla mitä saadaan, ne pienenevät vuosittain. Se vaikuttaa myös uuden kehittämiseen ja kehittämisen mahdollisuuteen.*

### 5.3 Päihdetyöntekijöiden näkemykset suhteessa päihdestrategioihin

Esittelemme edellisessä luvussa kuvaamastamme aineistosta ilmenneet johtopäätökset ja pohdimme ja vertailemme päihdestrategioissa ilmenneiden kehittämisideoiden, sekä haastatteluiden keskeisiä kehittämisteemoja. Käsittelemme myös haastatteluissa ilmenneitä päihdetyön tulevaisuuden tavoitteita, jotka ovat liitoksissa päihdetyön kehittämistyöhön. Esittelemme seuraavaksi kehittämiskohteet, jotka ovat yhteisiä päihdestrategioissa ja päihdetyöntekijöiden haastatteluissa. Olemme tutkimuksen luotettavuuden, laadun, sekä luettavuuden kannalta sisällyttäneet tekstiin suoria lainauksia päihdetyöntekijöiden haastatteluista.

### 5.3.1 Henkilöstön koulutus

Henkilökunnan kouluttamista painotettiin kaikissa tutkimissamme strategioissa ja haastatellut kokivat sen tärkeäksi kehittämiskohteeksi. Henkilökunnan koulutus mahdollistaa myös uusien ideoiden ja toimintamallien löytymisen ja kehittämisen.

*Se, että pääsee näihin erilaisiin koulutuksiin ja kouluttamaan itseään on hyvä, sen avulla saa enemmän keinoja kohdata se asiakas kaikkine ongelmineen.*

Koulutukseen halutaan panostaa, koska ajan muuttuessa myös päihdekulttuuri muuttuu ja se vaatii henkilökunnalta sopeutumista ja lisäkoulutusta. Strategioissa kävi ilmi, että koulutukseen halutaan panostaa, koska päihdeongelma on muuttuva ja vaihtuva yhteiskunnallinen ilmiö. Erityisesti halutaan panostaa monidiagnoosipotilaiden hoidon koulutukseen, koska se on vielä yhteiskunnassamme tuore ja lisääntyvä ilmiö.

### 5.3.2 Ehkäisevä toiminta

Strategioissa panostettiin kuntalaisten tietoisuuden lisäämiseen päihhteiden vaikutuksista, sekä varhaiseen puuttumiseen. Myös ennaltaehkäisevä päihdetyönpaikka korostaa toimintaperiaatteissaan varhaisen puuttumisen tärkeyttä, ja täten pyrkii kehittämään uusia toimintamalleja varhaiseen puuttumiseen. Esimerkiksi he ovat ottaneet kokeiluun uuden etsivän työn -mallin, joka on samassa linjassa strategioissa ilmenevien ehkäisevän toiminnan kehittämisen kanssa.

*Jos me nähdään nuori ympäri humalassa niin meidän tavote on se ettei me nähdä sitä enää seuraavalla kerralla et pystyttäis puuttumaan ja motivoimaan.*

### 5.3.3 Palveluiden saatavuus ja hoitoon ohjaus

Päihdestrategioissa on tuotu esille, että päihdepalveluiden piiriin pääsemistä tulisi kehittää. Eräs kehittämissuositus oli muun muassa hoitoonohjausmallien selkiyttäminen, joka helpottaisi päihdeongelmaisten hoitoon pääsyä. Haastatteluissa päihdetyöntekijät kertoivat, että he toivoisivat oman palvelun tunnettavuuden paranevan, jotta asiakkaiden olisi helpompi löytää itselle sopiva palvelu, jonne olisi helpompi mennä.

*Meille hoitoon ohjautumista. Se on tässä Lahden kaupungissa sellainen mikä on oikeesti tapetilla, et eihän meitä voi vielä hirveesti tunteekaan mut siin olis viel paljon parantamisen varaa, et siit tulis sel-laseks kivuttomaks.*

### 5.3.4 Yhteistyö ja verkostoituminen

Tärkeänä asiana strategioissa ja haastatteluissa koettiin yhteistyön kehittäminen ja lisääminen. Oli huomattu, että yhteistyö eri toimijoiden kanssa parantaa palveluiden saatavuutta ja sujuvuutta. Esimerkiksi laitoshoidon paikoissa yhteistyö muiden tahojen, kuten sosiaalitoimen kanssa on tärkeää hoidettaessa asiakkaan asioita.

*Meille nämä yhteistyökumppanit tai yhteistyöverkostot sossut ja muut on tärkeitä, koska ilman sitä me ei pystyttäis tarjoamaan niin kokonaisvaltasesti tätä.*

Päihdestrategioissa ilmenneet yhteistyötahot joiden kanssa halutaan verkostoitua paremmin, olivat myös osan päihdetyöntekijöiden toiveina verkostoitumisen parantamiseksi. Näitä verkostoitumiskohteita ovat esimerkiksi viranomaiset, oppilaitokset, sekä kolmas sektori.

### 5.3.5 Päihdetyön tulevaisuuden tavoitteet

Halusimme tuoda esille useasti päihdetyöntekijöiden haastatteluissa nousseet tulevaisuuden tavoitteet, jotka ovat erityisryhmien huomioiminen ja heidän tarpeisiinsa vastaaminen. Erityisryhmien huomioiminen oli myös selkeästi esillä päihdestrategioissa.

Erityisryhmillä päihdestrategioissa ja haastatteluissa tarkoitetaan varsinkin monidiagnoosiasiakkaita, mutta myös lapsia, perheitä, ikääntyneitä, sekä asiakkaiden läheisiä. Tavoitteena on, että myös näillä erityisryhmillä olisi yhtä hyvät ja monipuoliset mahdollisuudet laadukkaaseen päihdehoitoon. Haastatteluissa ilmeni läheisten huomioonottamisen tärkeys, esimerkiksi vertaistuen avulla, koska päihdeidenkäyttö vaikuttaa myös käyttäjien läheisiin.

*Läheistyö missä on paljon kehittymistä. Siihen ei olla ehditty vielä paljoo panostaa, mikä on meidän selkeä missiota että riippuvuus on sellanen ilmiö mikä liittyy myös läheisiin.*

*Meidän hoitoon kuuluu myös se, et me tarjotaan hoitoon tulevien läheisille myös sitä, et hintaan kuuluu et saa käydä tääl keskustelemassa. Iso osa sit käyttääkin sitä, mut siihen pitäis kyl järjestelmällisemmin panostaa vielä.*

## 6 POHDINTA

### 6.1 Tutkimuksen luotettavuus

Tutkimuksen luotettavuutta parantaa totuudenmukainen ja tarkka selostus tutkimuksen koko kulusta. Tutkimuksessa on hyvä käydä ilmi haastatteluiden olosuhteet, sekä niihin käytetty aika ja mahdolliset häiriötekijät. Myös virhetulkinnat haastattelussa ja tutkijan oma itsearviointi on hyvä tuoda esille. Laadullisen aineiston analyysissä on hyvä tuoda esille luokittelemalla tutkimuksen aineisto luki-

jalle selkeäksi. Suorat lainaukset haastatteluista ja päihdestrategioista rikastuttavat ja tuovat luotettavuutta. (Hirsjärvi ym. 2009, 232–233.)

Päihdestrategioissa oli rakenteellisia eroja, esimerkiksi Oulun seudun ja Seinäjoen päihdestrategiat olivat kattavampia ja selkeämpiä päihdepalveluiden tavoitteiden ja kehittämisideoiden osalta kuin Lahden päihdestrategia. Lahden päihdestrategia oli suppeampi eikä siinä ollut eritelty tavoitteita ja kehittämisideoita erikseen. Tämä vaikeutti aineiston yhdenmukaista vertailua. Oulun seudun ja Seinäjoen päihdestrategioiden vertailua helpotti aineiston selkeys ja rakenteellinen yhdenmukaisuus. Kaikkien kolmen kunnan päihdestrategia-aineistoa selkeytti se, että strategiat oli tehty Päihdepalvelujen laatusuosituksia ja Stakesin ohjeita mukailleen. Tämä mahdollisti luotettavan aineiston saannin.

Päihdestrategioiden vertailuun pystyimme käyttämään rauhassa aikaa ja tämä mahdollisti kokonaisvaltaisen kartoittamisen esiin nousseista päihdepalveluiden tulevaisuuden tavoitteista ja kehittämiskohteista. Haastatteluihin olimme varanneet ylimääräistä aikaa varmistaaksemme haastatteluiden kiireettömyyden, koska emme voineet tietää etukäteen miten haastateltavat innostuisivat asiasta keskustelemaan. Varasimme myös tarpeeksi aikaa haastatteluiden litterointiin, sekä aineiston analysointiin.

Haastatteluaineiston kannalta kaksi eettisyyden tärkeintä käsitettä ovat haastateltavien ja heidän työpaikkojensa anonymiteetti, sekä luottamuksellisuus. Haastattelutilanteessa kerroimme haastateltaville, että tulemme käyttämään aineistoa niin, että emme paljasta opinnäytetyössämme haastateltujen henkilöllisyyttä tai heidän työpaikkaansa. Anonymiteettiä ja luotettavuutta lisäsi myös se, että haastatteluaineisto kerättiin monesta eri päihdeyksikön paikasta ja täten yksiköitä ja henkilökuntaa on vaikeampi tunnistaa, koska se ei ole tutkimuksen kannalta olennaista.

Sopiessamme haastatteluja joko sähköpostitse tai puhelimitse kerroimme opinnäytetyömme aiheesta ja haastattelun teemoista. Haastattelutilanteessa ennen kysymysten esittämistä kerroimme tarkemmin haastattelun kulusta. Tarkat haastattelukysymykset olisi kuitenkin voitu lähettää ennen haastatteluja, jotta haastateltavat olisivat voineet valmistautua paremmin. Luotettavuutta tutkimukseemme lisäsi

haastattelukysymystemme selkeys, jotta ne olisi helposti ymmärrettävissä. Tämän vuoksi haastatteluvastauksista tuli selkeitä ja saimme haluamamme tiedon. Muita haastatteluihin vaikuttaneita tekijöitä oli haastattelijoiden kokemattomuus, joka näkyi esimerkiksi jännittämisenä haastattelutilanteissa. Kokemus olisi myös tuonut vahvuutta ja varmuutta haastattelutilanteisiin ja niiden luomiseen.

## 6.2 Tutkimuksen tarkastelua ja ammatillinen kehittyminen

Päihdetyö on ollut molemmille tutkijoille kiinnostava aihe ja oppimisen kannalta opinnäytetyöprosessi on ollut opettavainen kokemus. Ammatillisuutemme kasvoi tutkimuksen edetessä ja täten saimme hyvän kuvan siitä mitä päihdetyöntekijöiltä nykyään vaaditaan. Saimme meille uutta tietoa teoriaa tutkiessamme, sekä tutkimuksen tuloksia analysoitaessamme. Saimme myös varmuutta ja kokemusta tutkimuksen tekemisestä, esimerkiksi ensimmäisissä haastatteluissa olimme epävarmempia haastattelijoita, mutta kasvoimme ja olimme itsevarmempia viimeisessä haastattelussa. Opimme käytännössä käyttämään tutkimuksen analysointimenetelmiä aineistolähtöisen sisällönanalyysin kautta.

Tutkimusta tehdessämme opimme päihdetyön kehittämistä ja kokonaiskuva nykyajan päihdehuollosta avautui yhä moniulotteisemmaksi. Näemme päihdehuollon kehittämistyön hyvin ajankohtaisena ja realistisena. Mielestämme on tärkeää, että yhteiskunta ottaa enemmän vastuuta laadukkaana päihdehuollon järjestämisestä, esimerkiksi vaatimalla kuntia laatimaan oman kuntakohtaisen päihdestrategian päihdetyön työvälineeksi, kartoittamiseksi ja kehittämiseksi. Tutkimuksemme olemme tutkineet päihdetyön kehittämistä kuntien päihdestrategioiden sekä päihdetyöntekijöiden näkökulmasta, joten olisikin mielenkiintoista saada tutkimus siitä, miten päihdehuollon asiakkaat kokevat nykyisen päihdetyön toimivuuden ja sen kehittämisen. Tämä olisi mielenkiintoinen aihe jatkotutkimukselle.

Tutkimuksemme osoitti myös mielestämme tärkeimmät nyky-yhteiskunnan kehittämistarpeet päihdetyön osalta. Ne ovat ennaltaehkäisevä työ, erityisryhmien huomioiminen ja palveluiden saatavuuden parantaminen, asiakaslähtöisyyteen

panostaminen, sekä henkilökunnan jatkuva kouluttaminen. Päihdetyötä opiskellessamme olemme huomanneet, että näissä kehittämiskohteissa on kehittämisen varaa. Koemme henkilökunnan kouluttamiseen ja asiakaslähtöisyyteen panostamisen tärkeäksi, koska ilman jatkuvaa kouluttamista ei voi tarjota asiakkaille tarpeeksi ammattitaitoista ja heidän tarpeitaan vastaavaa palvelua. Päihdeongelmien muuttuessa ja moninaistuessa tämä on entistä tärkeämpi asia huomioida.



## LÄHTEET

Filppa, V. 2008. Potkua päihdetyön kehittämiseen. Kide, Lapin yliopiston yhteisölehti. 2/2008, 12–15.

Hirsjärvi S., Remes P. & Sajavaara P. 2009. Tutki ja kirjoita. 15. uudistettu painos. Helsinki: Tammi.

Jokela L. & Komu, I. 2009. Päihdepalveluja kaikille: Esteettömän päihdetyön tavoitteita ja kehittämistoimia. [viitattu 15.5.2010] Saatavissa: [http://www.vapa.info/data/liitteet/paihdepalveluja\\_kaikille\\_-kirja.pdf](http://www.vapa.info/data/liitteet/paihdepalveluja_kaikille_-kirja.pdf)

Juuti, P. 2007. Lopuksi: Strategiaprosessi, tunteet ja toiminta. Teoksessa Juuti, P. (toim.) Strategia, tunteet ja toiminta. Tampere: Tammer-Paino Oy, 151–163.

Kaario, K. 2009. Transformation kaleidoscope, the missing link for successful sales strategy. Helsinki: WSOYpro Oy.

Kamensky M. 2008. Strateginen johtaminen. Helsinki: Talentum.

Karlöf, B. 1996. Strategiasuunnitelmasta toteutukseen. Porvoo.

Lahden kaupunki 2007. Lahden kaupunki päihdestrategia 2007–2011. [viitattu 1.3.2010] [http://www.lahti.fi/www/images.nsf/files/6FE2D11BC0979CD2C22572C7001F6716/\\$file/Lahden%20p%C3%A4ihdestrategia%202007%20-%202011.pdf](http://www.lahti.fi/www/images.nsf/files/6FE2D11BC0979CD2C22572C7001F6716/$file/Lahden%20p%C3%A4ihdestrategia%202007%20-%202011.pdf)

Luoma, M. 2007. Strategiatyön kontekstit – haasteena järjen ja tunteen pelikenttien hallinta. Teoksessa Juuti, P. (toim.) Strategia, tunteet ja toiminta. Tampere: Tammer-Paino Oy, 29–45.

Palmu H. 2003. Osaanko kuunnella ja johtaa. Helsinki: Kirjapaja.

Päihdehuoltolaki 41/1986. Annettu Helsingissä 17.1.1986.

Romppanen P. 2005. Katsaus kuntien päihdestrategioihin. [viitattu 5.3.2010] Saatavissa: <http://www.stakes.fi/verkojulkaisut/raportit/Ra2-2005.pdf>

Seinäjoen kaupungin mielenterveys- ja päihdestrategia 2009-2012. Arjen hallintaturvallinen arki. [viitattu 1.3.2010] Saatavissa:

<http://www.seinajoki.fi/sosiaalijaterveys/mielenterveysjapaihdestrategia.pdf>

Seudullinen päihdepalvelusuunnitelma Oulun seutu 2006. [viitattu 1.3.2010] [viitattu 1.3.2010] Saatavissa:

[http://www.google.fi/search?hl=fi&source=hp&q=oulun+seudun+p%C3%A4ihdestrategia&aq=f&aql=&oq=&gs\\_rfai=](http://www.google.fi/search?hl=fi&source=hp&q=oulun+seudun+p%C3%A4ihdestrategia&aq=f&aql=&oq=&gs_rfai=)

Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus, 2007. Ehkäisy ja hoito: laadukkaan päihdetyön kokonaisuus.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2004. Alkoholiohjelma 2004-007, yhteistyön lähtökohdat 2004. Helsinki: Edita Prima Oy.

Sosiaali- ja terveysministeriö, 2009. Mielenterveys- ja päihdesuunnitelma. Mieli 2009 – työryhmän ehdotukset mielenterveys- ja päihdetyön kehittämiseksi vuoteen 2015. [viitattu 9.9.2010] Saatavissa:

<http://pre20090115.stm.fi/pr1233819605898/passthru.pdf>

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2002. Päihdepalvelujen laatusuositukset. [viitattu: 15.5.2010] Saatavissa:

<http://pre20031103.stm.fi/suomi/pao/paihdepalvelu/paihdepalv.pdf>

Suojasalmi, J. Päihdeongelmainen mielenterveys- ja päihdepalveluissa – esimerkki päihdepalveluiden ja päihtyneiden akuuttipalvelujen kehittämisestä kansallisen mielenterveys- ja päihdesuunnitelman 2015 pohjalta. [viitattu 1.9.2010] Saatavissa: [http://www.stm.fi/c/document\\_library/get\\_file?folderId=39502&name=DLFE-7205.pdf](http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=39502&name=DLFE-7205.pdf)

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2009. Päihdehuollon huumeasiakkaat 2008 4.9–2009. [viitattu 9.9.2010] Saatavissa:

[http://www.stakes.fi/tilastot/tilastotiedotteet/2009/Tr14\\_09.pdf](http://www.stakes.fi/tilastot/tilastotiedotteet/2009/Tr14_09.pdf)

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2009. Päihdetilastollinen vuosikirja 2009 alkoholi ja huumeet. [viitattu 9.9.2010] Saatavissa:

<http://www.stakes.fi/tilastot/tilastotiedotteet/2009/paihde/Paihdetilastollinen2009.pdf>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2009. Sosiaali- ja terveydenhuollon tilastollinen vuosikirja 2009. Helsinki.

Tuomi J. & Sarajärvi A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi.