

# KOLARIN MIELENTERVEYS- JA PÄIHDESTRATEGIA



## 1.JOHDANTO

## 2.STRATEGIASSA KÄYTETYT KÄSITTEET

Päihdehuolto ja päihteet

Mielenterveys

Strategia

Ennaltaehkäisevä mielenterveys- ja päihdetyö

Mielenterveys- ja päihdepalvelut

Varhaistoteaminen mielenterveys- ja päihdetyössä

Varhaistoteaminen

Alkoholin suurkuluttaja

## 3. EHKÄISEVÄ PÄIHDETYÖ KOLARISSA

## 4. LAINSÄÄDÄNTÖ JA LAATUSUOSITUKSET

## 5. NYKYTILA

## 6. MIELENTERVEYS- JA PÄIHDESTRATEGIAN ARVOT

## 7. MIELENTERVEYS- JA PÄIHDESTRATEGIAN VISIO

## 8. MIELENTERVEYS- JA PÄIHDESTRATEGIAN TAVOITTEET

## 9. MIELENTERVEYS- JA PÄIHDESTRATEGIAN KEHITTÄMISKOHTEET

## LIITTEET

## TOIMENPIDEOHJELMA

## 1. JOHDANTO

Terveys on ihmisen tärkeimpiä arvoja. Huolta on aiheutunut mm. alkoholin liikakäytöstä ja vaikeasti masentuneiden määrästä. Nämä näkyvät lasten ja perheiden pahoinvointina. Mielenterveydelliset ongelmat aiheuttavat paljon työkyvyttömyyttä.

Päihde- ja mielenterveystyötä tehdään laajasti kunnan palveluissa. Lainsäädäntö antaa vastuun palveluiden järjestämisestä kunnille. Palvelut tulee järjestää siten ja siinä laajuudessa, että ne vastaavat kunnassa esiintyvää tarvetta. Päihde- ja mielenterveystyötä ohjaavat lainsäädännön tasolla muun muassa kansanterveyslaki (1972/66), päihdehuoltolaki (1986/41), mielenterveyslaki (1990/1116), sosiaalihuoltolaki (1982/170) ja lastensuojelulaki (2007/417). Mielenterveys- ja päihdetyön kehitykseen ja suunnitteluun on pyritty vaikuttamaan myös laatusuosituksilla ja käypä hoito – ohjeistuksilla. Yhteiskunnallisin indikaattorein voidaan seurata väestön hyvinvoinnin kehitystä sekä mielenterveys- ja päihdetyön tilaa maassamme.

Tervein Mielin Pohjois-suomessa – Lapin osahankkeeseen liittyen on Kolarin kunnanhallitus tehnyt päätöksen 3/2010 kuntaan laadittavasta mielenterveys- ja päihdestrategiasta. Lisäksi kunta on allekirjoittanut alkoholikumppanuussopimuksen, jonka tavoitteena on saada kuntaan tämä strategia. Kolarissa ei ole aikaisemmin ollut hyväksyttyä mielenterveys- ja päihdetyön strategiaa. Strategian pohjana on käytetty mm. hallintokuntien arviota nykytilasta mielenterveys- ja päihdeasioihin liittyen. kouluterveyskyselyn tuloksia ja palveluiden käyttömääriä.

Tavoitteena on, että kunnan päättäjät sekä mielenterveys- ja päihdekysymyksiin liittyvät toimialat sitoutuvat toimimaan yhdessä valitun linjan mukaisesti. Eri hallintokunnat, seurakunta ja poliisi työskentelevät asukkaiden turvallisen ja päihteettömyyttä tukevan elinympäristön kehittämiseksi ja turvaamiseksi. Mielenterveys- ja päihdestrategian päätavoite on edistää kuntalaisten hyvinvointia ja terveyttä ennaltaehkäisyllä ja varhaisella puuttumisella. Lapset ja nuoret edustavat tulevaisuutta, joten heidän kehittymisensä ja kasvamisensa tasapainoisiksi hyvinvoiviksi aikuisiksi nähdään erittäin tärkeänä ja ehkäisevään mielenterveys- ja päihdetyöhön panostaminen on todella kannattavaa.

Mielenterveys- ja päihdestrategia on Kolarin kunnan mielenterveys- ja päihdetyömalli, joka ohjaa kaikkia hallintokuntia, seurakuntaa ja poliisia työssä; sisältäen ennaltaehkäisevän mielenterveys- ja päihdetyön, mielenterveys- ja päihdepalvelut. Strategiassa kuvataan Kolarin kunnan tavoitteet mielenterveys- ja päihdetyölle, palveluiden nykytilaa sekä konkreettisia toimia siitä, miten tavoitteet pyritään saavuttamaan.

Kolarin mielenterveys- ja päihdetyönstrategian laatimiseen nimettiin johtoryhmäksi päihdetyöryhmä ja siitä nimettiin yhdyshenkilö sekä kirjoittaja. Työtä on tehty eri hallintokuntien edustajien kanssa miettimällä konkreettisia keinoja kuntalaisten hyvinvoinnin saavuttamiseksi. Kolarin mielenterveys- ja päihdestrategia viedään kunnan sosiaali- ja terveystalokunnan, kunnanhallituksen ja -valtuuston hyväksyttäväksi.

## 2. STRATEGIASSA KÄYTETTYJÄ KÄSITTEITÄ

### Päihdehuolto ja päihteet

Päihdehuoltolain (1986/41) mukaan päihdehuollon tavoitteena on ehkäistä ja vähentää päihteiden ongelmakäyttöä sekä siihen liittyviä sosiaalisia ja terveydellisiä haittoja sekä edistää päihteiden ongelmakäyttäjän ja hänen läheistensä toimintakykyä ja turvallisuutta. Laissa (1986/41) todetaan myös, että kunnan velvollisuus on huolehtia siitä, miten päihdehuolto järjestetään sisällöltään ja laajuudeltaan sellaiseksi kuin kunnassa esiintyvä tarve edellyttää.

Päihteillä tarkoitetaan kaikkia aineita, jotka aiheuttavat riippuvuutta ja niillä on huumaavia ja mielihyvää tuottavia keskushermostovaikutuksia. Aineita käytetään päihtymystarkoituksessa.

Päihteisiin kuuluvat:

- kahvi
- tupakkatuotteet, nuuska

- alkoholi
- impattavat kaasut, liimat, liuotinaineet
- lääkkeet
- doping aineet
- huumausaineet (mm. amfetamiini, kannabis, opiaatit)

Päihdeongelmien kehittyminen on yksilöllinen prosessi, jonka kulkua altistavat ja suojaavat tekijät yhdessä ohjaavat. Päihteiden käyttöön liittyvät ongelmat kärjistyvät käytön muodostuessa pitkäaikaiseksi ja elämää hallitsevaksi. Ongelmia voi ilmetä fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen elämän eri alueilla. (Lappalainen-Lehto 2007). Lääketieteessä päihteiden käyttöön liittyvistä lievemmistä ongelmista käytetään käsitteitä haitallinen käyttö ja väärinkäyttö. Päihderiippuvuus on ongelman vakavin muoto ja se määritellään diagnostisissa kriteereissä mielenterveys- ja käyttäytymisongelmaksi. Riippuvuudelle on tyypillistä kyvyttömyys säädellä aineen käyttöä, elimistön kasvava kyky sietää aineita ja aineiden käytön loputtua syntyvät vieroitusoireet. (Poikolainen 2003,42: [www.paihdelinkki.fi](http://www.paihdelinkki.fi))

## Mielenterveys

Mielenterveyslain (1990/1116) mukaan mielenterveystyöllä tarkoitetaan ”yksilön psyykkisen hyvinvoinnin, toimintakyvyn ja persoonallisuuden kasvun edistämistä sekä mielisairauksien ja muiden mielenterveydenhäiriöiden ehkäisemistä, parantamista ja lievittämistä. Mielenterveystyöhön kuuluvat mielisairauksia ja muita mielenterveydenhäiriöitä poteville henkilöille heidän lääketieteellisin perustein arvioitavan sairautensa tai häiriönsä vuoksi annettavat sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut (mielenterveyspalvelut). Mielenterveystyöhön kuuluu myös väestön elinolosuhteiden kehittäminen siten, että elinolosuhteet ehkäisevät ennalta mielenterveydenhäiriöiden syntyä, edistävät mielenterveystyötä ja tukevat mielenterveyspalvelujen järjestämistä”. Mielenterveystyö sisältää mielenterveyden edistämisen, ongelmien ehkäisyn ja hoidon sekä kuolleisuuden ehkäisyn niin yksilö-, ryhmä-, yhteisö- kuin yhteiskunnallisellakin tasolla.

Mielenterveyslain (1990/1116) mukaan kunnan tehtävänä on huolehtia alueellaan mielenterveyspalvelujen järjestämisestä osana kansanterveystyötä ja sosiaalihuoltoa. Mielenterveyspalveluiden tulisi vastata sekä sisällöltään että laajuudeltaan alueella esiintyvään tarpeeseen. Lain mukaan avopalvelut ovat ensisijaisia, ja kaikkineen palvelujärjestelmän tulisi tukea oma-aloitteista hoitoon hakeutumista ja itsenäistä suoriutumista. (Lassila, A. 2006. Prosessiajattelu mielenterveystyön kehittämisessä ja johtamisessa. Suomen Lääkärilehti 36, 3615–3620.)

Mielenterveys on osa terveyttä ja muodostaa siten perustan yksilön yleiselle hyvinvoinnille, kyvylle hallita elämää, tulkita ympäristöä sekä sopeutua siihen. Mielenterveys on voimavara, joka auttaa ihmisiä kokemaan elämän mielekkääksi, solmimaan ja ylläpitämään sosiaalisia suhteita sekä toimimaan tuottavina ja luovina yhteisön jäseninä. Mielenterveyteen katsotaan kuuluvaksi psyykinen, fyysinen ja sosiaalinen ja henkinen ulottuvuus. Mielenterveys muovautuu persoonallisen kasvun ja kehityksen myötä koko elämän ajan. Mielenterveyteen vaikuttavat yksilölliset ominaisuudet ja kokemukset, sosiaalinen vuorovaikutus sekä yhteiskunnalliset rakenteet, resurssit ja kulttuuriset arvot. Mielenterveyteen vaikuttavat tekijät ovat jatkuvassa vuorovaikutuksessa keskenään. Suotuisissa olosuhteissa mielenterveyden voimavarat kasvavat, mutta epäsuotuisissa oloissa niiden kuluminen voi olla suurempaa kuin uusiutuminen. Mielenterveys ei siis ole pysyvä ominaisuus vaan tila, joka vaihtelee elämän eri vaiheissa aivan kuten fyysinen terveyskin. Työllisyys-, sosiaali-, terveys-, koulutus-, asumis- ja ympäristöpolitiikka sekä palvelujen saatavuus ja laatu voivat osaltaan joko heikentää tai parantaa kuntalaisten mielenterveyttä. Merkittävä vaikutus on myös yhteisöjen arvoilla ja yksilöiden asenteilla. Mielenterveystyö tulisi nähdä myös terveydenedistämisenä, eikä ainoastaan ongelmien ja häiriöiden hoitona.(THL)

### Strategia

Strategialla tarkoitetaan pitkäaikaista suunnitelmaa, jolla pyritään saavuttamaan tavoiteltu päämäärä. Strategia on myös malli, joka yhdistää organisaation keskeiset päämäärät, politiikat ja toimintaketjut kokonaisuuksiksi. Strategiassa vastataan kysymyksiin miksi? ja mitä? kun toteutuksessa ja toimenpiteissä vastataan kysymykseen miten? (Kamensky 2000.)

## Mielenterveys- ja päihdetyö

Julkisen vallan tehtävänä on edistää ihmisen hyvinvointia, terveyttä ja toimeentuloa. Terveysnäkökohdat on otettava huomioon kaikessa yhteiskunnallisessa päätöksenteossa ja kaikissa politiikoissa.(STM 2006.)

## Ehkäisevä mielenterveystyö

Ehkäisevä mielenterveystyö voidaan jakaa konstruktiiviseen ja preventiiviseen mielenterveystyöhön.

Mielenterveyden edistämällä tarkoitetaan kaikkea toimintaa, jolla saadaan aikaan ja vahvistetaan yksilöiden, ryhmien ja yhteisöjen mahdollisimman hyvää mielenterveyttä. Mielenterveyttä edistävän työn kohteina ovat suojaavat olosuhteet, tapahtumat ja kokemukset, joita tulisi edistää ja vahvistaa psykologisiksi ja sosiaalisiksi voimavaroiksi. Ehkäisevässä mielenterveystyössä huomio kiinnittyy tekijöihin, joita pitäisi vähentää tai poistaa niiden riskimerkityksen vuoksi. Ehkäisevä mielenterveystyö on toimintaa, jonka tavoitteena on ennalta ehkäistä mielenterveyshäiriöiden ilmaantuvuutta. Ehkäisevää mielenterveystyötä toteutetaan vähentämällä mielenterveyttä vaarantavia tekijöitä. Varhaisen puuttumisen ja tuen tarjoamisen avulla vahvistetaan voimavaroja, vähennetään riskitekijöiden vaikutusta ja pyritään estämään ongelmien kehittyminen mielenterveyshäiriöiksi. Mielenterveyden edistäminen ja mielenterveyden häiriöiden ehkäisy on laaja-alainen tehtävä, jota voidaan edistää yksilö-, yhteisö- ja yhteiskunnan tasolla. Toimintamuotoina ehkäisevässä työssä käytetään:

- häiriöiden varhaista toteamista
- lievien ongelmien käsittelyä
- yksilön, perheen, ryhmien ja yhteisön tukemista riskioloissa ja kriiseissä
- riskiolosuhteiden korjaamista
- kehityksen ja toiminnan esteiden poistamista
- tunnettuihin riskitekijöihin vaikuttamista.

Rakentavalla eli konstruktiivisella mielenterveystyöllä tarkoitetaan suotuisaan kehityksen käynnistämistä ja suotuisaa kehitystä edistävien sekä säilyttävien olojen tuottamista. Rakentavan mielenterveystyön toimintamuotoina käytetään:

- psyykkisten perusedellytysten turvaamista
- sosiaalisen perusturvallisuuden luomista
- sosiaalisen pääoman rakentamista

Korjaavatyö on jo syntyneen vaurion korjaamista, häiriön rajoittamista ja menetetyin toiminta kyvyn palauttamista. Toimintamuotoina käytetään.

- erilaisia terapioidia (lääkehoito, keskusteluhoito, kriisiterapia, jne)
- kuntoutusta (psykoterapiat, toimintaterapia, psykososiaalinen kuntoutus)
- psykososiaalista aktivoimista (potilas- ja omaisjärjestötoiminta, klubitalotoiminta)

### Päihdetyö

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

### Ehkäisevä päihdetyö

Ehkäisevä päihdetyö on osa laajempaa hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä. Siihen liittyy terveyden edistäminen, terveystasvatus, terveysneuvonta, haittojen ja sairauksien ehkäisy sekä terveystriskien vähentäminen. Ehkäisevä päihdetyön tavoitteena on edistää terveyttä, turvallisuutta ja hyvinvointia edistämällä päihteettömiä elämäntapoja, ehkäisemällä ja vähentämällä päihdehaittoja sekä lisäämällä päihdeilmiön ymmärrystä ja hallintaa. Ehkäisevä päihdetyö on myös perus- ja ihmisoikeuksien edistämistä päihteisiin liittyvissä kysymyksissä. Päihteiden kysyntää, tarjontaa, saatavuutta ja haittoja pyritään vähentämään ehkäisevän päihdetyön keinoin. Ehkäisevä päihdetyö on lakisäateistä toimintaa, jonka toteutumisesta vastaavat kunnat ja valtio. (Havio ym. 2008, 108–109.)



## Mielenterveys- ja päihdepalvelut

Perus- ja erityispalveluilla tarkoitetaan kaikille kuntalaisille suunnattuja palveluita, joiden avulla henkilöiden hyvinvointia ja terveyttä turvataan.

Mielenterveyslain (1116/1990) mukaan mielenterveystyöllä tarkoitetaan yksilön psyykkisen hyvinvoinnin, toimintakyvyn ja persoonallisuuden kasvun edistämistä sekä mielisairauksien ja muiden mielenterveyshäiriöiden ehkäisemistä, parantamista ja lievittämistä. Mielenterveystyö voidaan jakaa mielenterveyttä edistävään, mielenterveyden häiriöitä ehkäisevään ja korjaavaan toimintaan. Edistävä toiminta on mielenterveyttä edistävien yhteiskunnallisten ja yksilöllisten tekijöiden tunnistamista ja voimistamista. Häiriöiden ehkäiseminen tunnistaa mielenterveyttä uhkaavia tekijöitä ja torjuu niitä. Tutkimus, hoito ja kuntoutus ovat korjaavaa toimintaa. (THL 2009.)

Kolarissa noudatetaan valtakunnallisia suosituksia mielenterveyskuntoutujien asuttamisesta omiin koteihinsa, tämä toteutetaan lisäämällä psykiatrisia avopalveluja niin, että syrjäisimmissäkin paikoissa asuvat mielenterveyskuntoutajat tavoitetaan ja heille pystytään tarjoamaan riittävä tuki. Kotiin tarjotaan psykiatrisen kotisairaanhoidon palveluja ja kotipalvelun henkilöstöä koulutetaan tunnistamaan psyykkisten sairauksien varhais- ja pahenemisvaiheen oireet. Mielenterveyskuntoutujien vuorotteluhoitoa lisätään terveyskeskuksessa ja palvelutalossa. Omaisille järjestetään mahdollisuus ryhmä- ja yksilökeskusteluihin sekä viriketoimintaa tukemaan jaksamista. Säännöllisillä terveystarkastuksilla, fysioterapialla ja toiminnallisilla ryhmillä ylläpidetään mielenterveyskuntoutujien omatoimisuutta ja toimintakykyä.

Päihdehuoltolaissa (17.1.1986/41) määritellään, että päihdehuollon tavoitteena on ehkäistä ja vähentää päihteiden ongelmakäyttöä sekä siihen liittyviä sosiaalisia ja terveydellisiä haittoja. Tavoitteena on myös edistää päihteiden ongelmakäyttäjän ja hänen läheistensä toimintakykyä ja turvallisuutta. Kunnan on järjestettävä päihdehuolto sisällöltään ja laajuudeltaan siten, kuin kunnassa esiintyvä tarve edellyttää. Sosiaalilautakunnan ja terveyslautakunnan on seurattava päihteiden ongelmakäyttöä kunnassa ja välitettävä tietoa ongelmakäytön syntyyn, ehkäisyyn ja hoidettavuuteen liittyvistä tekijöistä. Päihdehuollon palvelut tulee järjestää niin, että niiden piirin voidaan hakeutua oma-aloitteisesti ja asiakkaan itsenäistä suoriutumista tuetaan. Päihdetyö jakautuu ehkäisevään ja korjaavaan päihdetyöhön. Ehkäisevä päihdetyön tavoitteena on edistää terveyttä, turvallisuutta ja hyvinvointia edistämällä päihteettömiä

elämäntapoja, ehkäisemällä ja vähentämällä päihdehaittoja sekä lisäämällä päihdeilmiön ymmärrystä ja hallintaa. Ehkäisevä päihdetyö on myös perus- ja ihmisoikeuksien edistämistä päihteisiin liittyvissä kysymyksissä. Päihteiden kysyntää, tarjontaa, saatavuutta ja haittoja pyritään vähentämään ehkäisevän päihdetyön keinoin. Ehkäisevä päihdetyö on lakisääteistä toimintaa, jonka toteutumisesta vastaavat kunnat ja valtio. . (Havio ym. 2008)

### Varhaistoteaminen

Varhaistoteamisen (sekundaariehkäisy) tarkoitus on välitön puuttuminen lasten ja nuorten päihteiden käyttöön, sekä aikuisten kohdalla puuttuminen päihteiden haittakäyttöön, esim. alkoholin suurkulutukseen. Ongelmiin puututaan varhaisvaiheessa esim. mini-interventio

Kolarissa on toimintaohjeet terveydenhuollossa työikäisten alkoholin riskikäytön tunnistamiseen. Vastaanottokäynnillä tulee kartoittaa asiakkaan alkoholinkäyttö ja siitä saatujen tulosten perusteella suunnitellaan jatkohoito.

### Alkoholin suurkuluttaja/varhaisvaiheen suurkuluttaja

Varhaisvaiheen suurkuluttaja on henkilö, jonka viikoittainen alkoholinkulutus

ylittää jatkuvasti seuraavat annosmäärät:

☒ naiset: 16 annosta viikossa tai enemmän = 16 pulloa keskiolutta tai  $2\frac{1}{3}$  pulloa mietoa viiniä tai  $1\frac{1}{5}$  pulloa viinaa.

5 annosta kerralla tai enemmän

☒ miehet: 24 annosta viikossa tai enemmän = 24 pulloa keskiolutta tai  $3\frac{1}{2}$  pulloa mietoa viiniä tai  $1\frac{3}{4}$  pulloa viinaa.

7 annosta kerralla tai enemmän

### 3. EHKÄISEVÄ PÄIHDETYÖ KOLARISSA

Äitiysneuvolassa on otettu käyttöön laaja-alaiset terveystarkastukset TedBM-hankkeeseen (Toimipaikkakohtainen terveyden edistämisen vertaistietojärjestelmä) liittyen. Alkuraskauden ensimmäisellä äitiysneuvolakäynnillä 8.-12. raskausviikolla terveydenhoitaja, tuleva äiti ja isä tekevät yhdessä perheen hyvinvointiarvion, johon kuuluvat mittaukset (paino, pituus, painoindeksi, verenpaine, hemoglobiini, arvio sokerirasituksen tarpeesta), haastatellaan perheen ruokailutottumukset, liikunta, hampaiden hoito, päihteiden käyttö (AUDIT-kysely) ja tehdään mielialaseula (EPDS). Perhetyöntekijä tekee kotikäynnin 1-2 kuukautta ennen synnytystä ja 2-3 kuukautta synnytyksen jälkeen kartoittaen kotitilanteen. Yleensä nämä kotikäynnit tehdään ensisynnyttäjien luokse.

Kolarissa on nimetty moniammatillinen päihdetyöryhmä, jonka kokoonpano vaihtelee. Siihen kuuluu tällä hetkellä sosiaalityöntekijä, nuorisoyöntekijä, nuorisosihteeri, etsivän nuorisotyöntekijä, terveydenhoitaja, sairaanhoitaja sekä vuodeosastolta että poliklinikalta, psykiatrinen sairaanhoitaja, päihdetyöntekijä, seurakunnan diakonissa, poliisi ja lääkäri. Ryhmässä ei ole mukana järjestöjen edustajia. Ryhmä on kokoontunut noin kerran kuukaudessa. Ehkäisevän päihdetyön yhdyshenkilö on nimetty, hän tekee päihdetyötä oman työn ohella.

Päihdetyöntekijä työskentelee puoliaikaisena, toimipiste on Ahjotien asuntolassa. Hän vetää vertaistuki –ryhmää, pitää vastaanottoa päihdeongelmaisille, asiakkaita on noin 20 kuukaudessa.

Kolarin kunnassa on päätetty tupakoinnin ja nuuskaamisen lopettamisen tukemiseksi Käypä hoito -suosituksen mukaisesti kiinnittää jatkossa erityistä huomiota tupakoitsijoihin ja nuuskaajiin ja heidän motivoituneisuuteensa tupakoinnin ja nuuskaamisen lopettamiseen. Kolarin kunta on julistettu savuttomaksi 1.1.2008. Kuntaan on laadittu toimintaohjelma, joka sisältää ohjeen Kolarin kunnan terveydenhuollon henkilökunnalle, muulle henkilökunnalle ja kuntalaisille siitä, miten savuttomuutta ja nuuskattomuutta Kolarin kunnassa edistetään

Kunnassa on erilaisia hoito-ohjeita päihteisiin liittyen. Kunnan työntekijöille on hoitoonohjausmalli. Hoitoonohjaus koskee Kolarin kunnan vakinaisessa palveluksessa olevaa työntekijää, jolle päihteiden väärinkäytön vuoksi on syntynyt tai on syntymässä ongelma, joka aiheuttaa terveydellisiä, sosiaalisia ja työntekoon liittyviä haittoja. Nuorten työpajalle on tehty päihdeohjelma, siinä on tietoja ehkäisevän päihdetyön lainsäädännöstä, tavoitteista, ennaltaehkäisevästä työstä, päihteidenkäyttöön puuttumisesta, toimintamallista, hoidosta ja kuntoutuksesta ja Kolarin kunnan päihdepalveluista. Lisäksi on varhaisen puuttumisen malli.

Joulukuussa 2009 on valmistunut päihdeongelmallisille Ahjotien tukiasunto, joka on tarkoitettu päihteettömyyttä tukeväksi asunnoksi. Päihdetyöryhmä valitsee asukkaat, jotka ovat motivoituneet päihteettömyyteen, haluavat kuntoutua ja tarvitsevat tukea selviytyäkseen päivittäisistä toimista. Tukiasukas sitoutuu päihteettömyyttä tukeviin palveluihin, tiedostaa päihteettömyyden periaatteen, sitoutuu kuntoutussuunnitelman tekemiseen ja omaa kuntoutumistaan tukevaan toimintaan.

#### 4. LAINSÄÄDÄNTÖ JA LAATUSUOSITUKSET

Ehkäisevälle työlle luodaan lainsäädännöllä puitteet ja peruseriaatteen, jotka ohjaavat ja viitoittavat työtä. Lainsäädännöllä määritetään päihteiden käytön laillisuutta tai laittomuutta, sekä määritellään eri toimijoille kuuluvat perustehtävät, oikeudet ja velvollisuudet. Lainsäädäntö antaa kunnille vastuun palveluiden järjestämisestä, palvelut tulee järjestää siten ja siinä laajuudessa, jotta ne vastaavat kunnassa esiintyvää tarvetta. Perustuslain (11.6.1999/731) mukaan julkisen vallan on turvattava jokaiselle riittävät sosiaali- ja terveystyöpalvelut ja edistettävä väestön terveyttä. Julkisen vallan on myös turvattava lapsen hyvinvointi ja yksilöllinen kasvu. Perustuslaissa säädetään myös ihmisten yhdenvertaisuudesta ja kielletään ihmisarvoa loukkaava kohtelu. Jokaiselle ihmisille on turvattava oikeus terveelliseen ympäristöön perustuslain mukaan. Kuntalain (17.3.1995/365) mukaan kunta pyrkii edistämään asukkaidensa hyvinvointia ja kestävästä kehitystä alueellaan

Päihde- ja mielenterveystyöhön liittyvää lainsäädäntöä löytyy mm:

Kansanterveyslaki (1972/66)

Erikoissairaanhoidolaki (1989/1062)

Raittiustyölaki (828/82)

Tupakkalaki (1976/693) ja toimenpideasetus (1977/225)

Perusoikeussäädökset

Sosiaalihuoltolaki (1982/710)

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista terveydenhuollossa (1992/785)

Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (2000/812)

Lastensuojelulaki (417/2007)

Päihdehuoltolaki (1986/41)

Alkoholilaki (1.1/959)

Lääkelaki (395/1987)

Huumausainelaki (1289/1993)

Poliisilaki (493/1995)

Laatusuosituksilla ja käypä hoito-ohjeistuksella pyritään vaikuttamaan päihde- ja mielenterveys työn kehitykseen ja sisältöön.

Mielenterveyspalveluiden laatusuositus (2001)

Päihdepalveluiden laatusuositus (2002)

Ehkäisevän päihdetyön laatukriteerit (2006)

Mielenterveyskuntoutujien asumispalveluja koskeva kehittämissuositus (2007)

Käypä hoito – suositukset:

- depressio(2004/2009)
- alkoholiongelmaisen hoito (2005)
- huumeongelmaisen hoito (2006)
- kaksisuuntainen mielialahäiriö (2008)
- skitsofrenia (2001/2008)

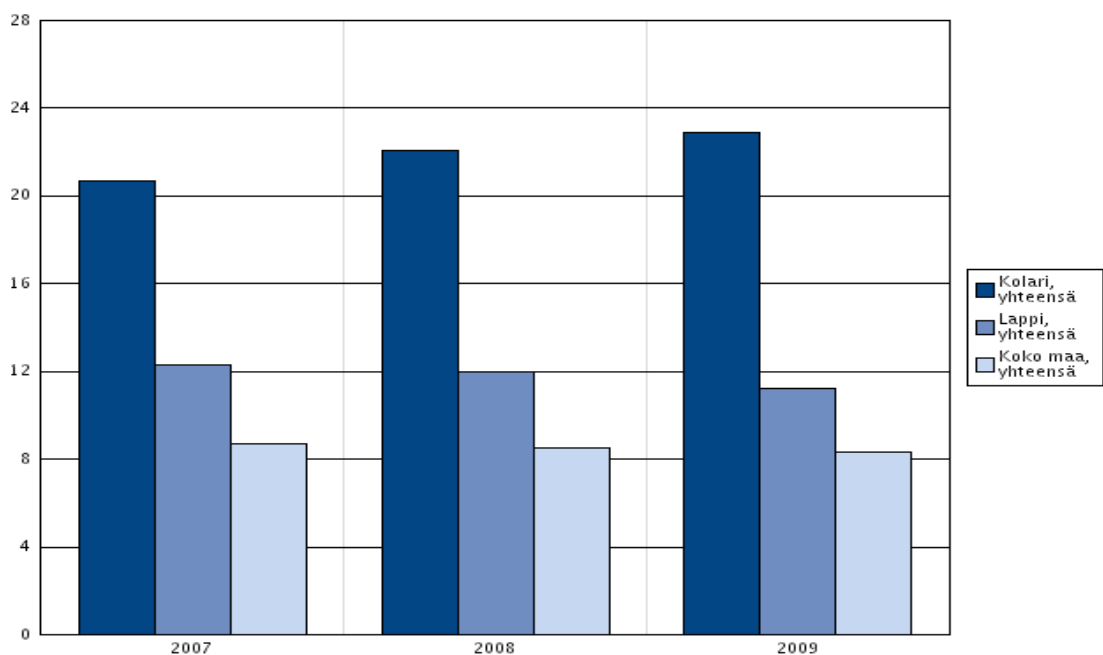
- epävakaata persoonallisuutta (2008)

## 5. NYKYTILAA

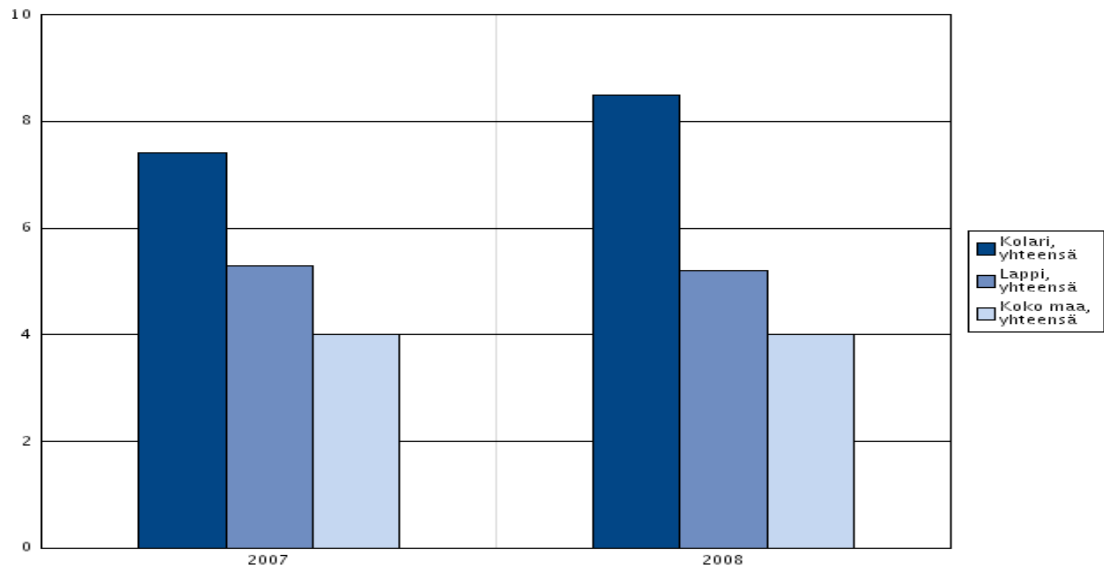
Kolarissa ollaan huolissa nuorten alkoholinkäytöstä, asioihin ei puututa ajoissa, varhainen puuttuminen on puutteellista, vanhemmuuden puute ja syrjäytyminen. Meidän vahvuuksina koetaan olevan se, että asumme pienessä kunnassa ja täällä tunnetaan ihmiset, meillä on ammattitaitoista henkilökuntaa ja meillä on olemassa kunnassa erityisryhmille asuntoja sekä palveluita. Painopistealueiksi nostetaan ennaltaehkäisy, varhainen tukeminen ja riskien tunnistaminen. Palveluja kehitetään toimivilla hoitoketjuilla sekä selkeillä toimintaohjeilla.

Tässä on kuvattu Kolarin kunnan mielenterveys- ja päihdetyöhön liittyviä mittaristoja ja niitä on vertailtu Lapin lääniin ja koko maan mittareihin. Tilastot on poimittu Terveyden ja hyvinvoinninlaitoksen ylläpitämästä SOTKANETISTA.

Alkoholijuomien myynti asukasta kohti 100 %:n alkoholina, litraa (SOTKANET, 2010). Alkoholinmyynti Kolarissa on lähes tuplaantunut vuodesta 1990 verrattuna vuoteen 2008. Myyntiin vaikuttaa osaltaan vilkas matkailu ja Ruotsin rajanaapurisuus.



Päihteiden vuoksi sairaaloiden ja terveyskeskusten vuodeosastoilla hoidetut potilaat / 1000 asukasta (SOTKANET, 2010)



Lasten ja nuorten hyvinvointia kartoitetaan valtakunnallisella kouluterveyskyselyllä (SOTKANET, 2010). Kouluterveyskyselyn tuloksista voi nähdä, että kolarilaisten 8.-9.-luokan oppilaista kokee keskivaikeaa tai vaikeaa masennusta reilusti enemmän kuin Lapissa ja koko maassa yleensä. Kolarilaisista 8.-9.-luokkalaisista kokee joka viides olevansa keskivaikeasti tai vaikeasti masentunut. Humalajuominen on vähentynyt. Vuonna 2006 oli yläkoululaisista 28 prosenttia tosi humalassa vähintään kerran kuukaudessa, kun vastaavasti vuonna 2008 oli 15 prosenttia. Vanhemmuuden puute on nähtävissä siten, että kolmannes vanhemmista ei ole tietoisia missä heidän lapsensa viettävät vapa-aikaansa eikä heillä ole keskusteluyhteyttä lastensa kanssa.

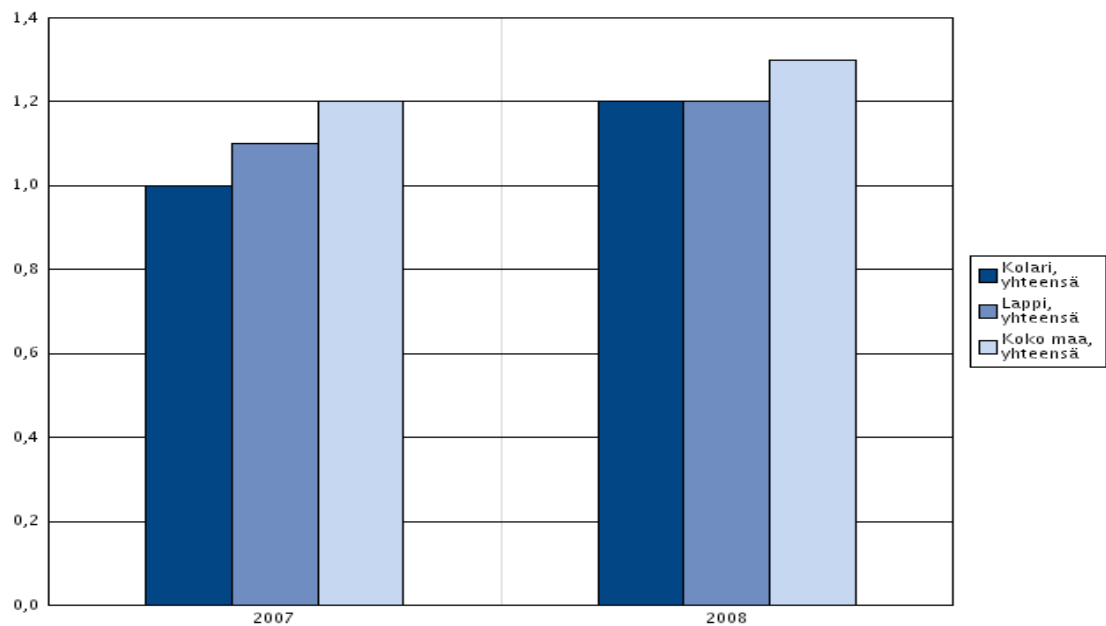
			2006	2007	2008
<a href="#">Keskivaikea tai vaikea masentuneisuus, % 8.-9.-luokan oppilaista (id: 242 info ⓘ)</a>	Kolari	yhteensä	17,81		20,75
	Lappi		12,64		14,26
	Koko maa		12,93	12,93	13,00
<a href="#">Vanhemmuuden puutetta, % 8.- ja 9.luokan</a>	Kolari		31,94		29,29

			2006	2007	2008
<a href="#">oppilaista</a> (id: 284 info ⓘ)	Lappi		22,92		25,39
	Koko maa		21,91	21,91	22,24
<a href="#">Ei yhtään läheistä ystävää, % 8.- ja 9.-luokan oppilaista</a> (id: 292 info ⓘ)	Kolari		9,88		6,38
	Lappi		11,47		10,14
	Koko maa		11,03	11,03	9,78
<a href="#">Tosi humalassa vähintään kerran kuukaudessa, % 8.- ja 9.-luokan oppilaista</a> (id: 289 info ⓘ)	Kolari		28,39		16,17
	Lappi		19,34		18,92
	Koko maa		17,49	17,49	16,48
<a href="#">Tupakoi päivittäin, % 8.- ja 9.-luokan oppilaista</a> (id: 288 info ⓘ)	Kolari		23,91		19,73
	Lappi		18,49		18,20
	Koko maa		14,92	14,92	15,13
<a href="#">Kokeillut laittomia huumeita ainakin kerran, % 8.- ja 9.-luokan oppilaista</a> (id: 290 info ⓘ)	Kolari		10,34		7,57
	Lappi		5,59		5,29
	Koko maa		6,03	6,03	6,17

Nuorten hyvinvoinnin ankkurit Lapissa hankkeessa vuonna 2009 tehdyn kyselyn mukaan yli puolet kolarilaisista yhdeksäsluokkalaisista on kokenut koulussa henkistä väkivaltaa (60%) ja fyysistä väkivaltaa ja syrjintää on kokenut lähes puolet (41%) heistä. Viidenneksellä on seksuaalisen väkivallan kokemuksia. Neljännes tupakoi tai käyttää nuuskaa päivittäin ja käyttää alkoholia 1-2 kertaa kuukaudessa. Kolmannes yhdeksäsluokkalaisista on huumemyönteisiä ja voisi kokeilla huumeita. Yhdeksän prosenttia on kokeillut huumeita, mutta ei aio jatkaa käyttöä.



Kodin ulkopuolelle sijoitetut 0-17 -vuotiaat, % vastaavanikäisestä väestöstä (SOTKANET, 2010)



Kodin ulkopuolelle sijoitetut 0-17 -vuotiaat ja avohuollon tukitoimien piirissä olevat, % vastaavanikäisestä väestöstä (SOTKANET, 2010)

Lapsi on otettava huostaan ja hänelle on järjestettävä sijaishuolto, jos puutteet lapsen huolenpidossa tai muut kodin olosuhteet kuten vanhempien päihde- tai mielenterveysongelma uhkaavat vakavasti vaarantaa lapsen terveyttä tai kehitystä. Myös jos lapsi itse vaarantaa omaa terveyttään tai kehitystään, esimerkiksi käyttämällä päihteitä, on ryhdyttävä lastensuojelulain mukaisiin toimenpiteisiin. Mikäli avohuollon tukitoimet eivät ole tarkoituksenmukaisia tai mahdollisia, taikka jos ne ovat osoittautuneet riittämättömiksi, voidaan lapsi sijoittaa kodin ulkopuolelle.

Vanhempien alkoholi- ja mielenterveysongelmat sekä nuorten päihteiden käyttö ovat yhteydessä lastensuojelun toimenpiteisiin. Kolarissa on ollut seitsemän lasta sijoitettuna lyhytaikaisille perhekotijaksolle kodin ulkopuolelle vuonna 2009. Seuraavassa taulukossa kodin ulkopuolelle sijoitetut ja avohuollon tukitoimien piirissä olevat suhteutettuna vastaavaan ikäryhmään koko maassa, Lapissa ja Kolarissa.

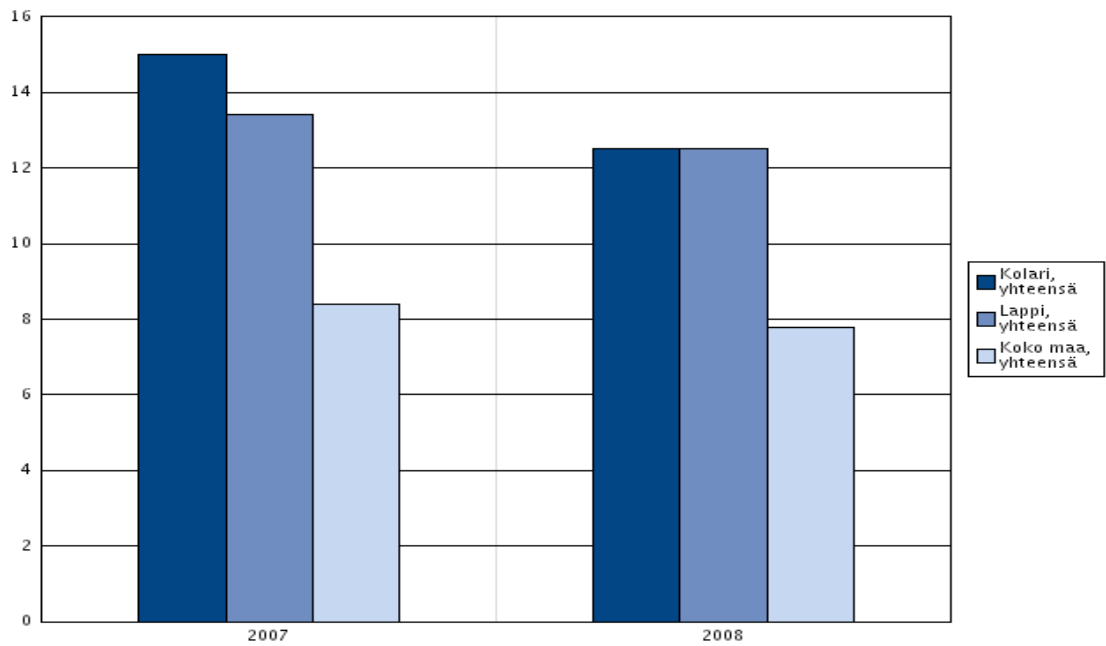
			2006	2007	2008	2009
<a href="#"><u>Kodin ulkopuolelle sijoitetut 0-17 -vuotiaat, % vastaavanikäisestä väestöstä</u></a>	Koko maa	yhteensä	1,2	1,2	1,3	1,3

		2006	2007	2008	2009
(id: 191 info ⓘ)	Lappi	1,1	1,1	1,2	1,3
	Kolari	1,1	1,0	1,4	1,4
<a href="#">Huostassa olleet 0-17 -vuotiaat viimeisimmän sijoitustiedon mukaan, % vastaavanikäisestä väestöstä</a> (id: 1244 info ⓘ)	Koko maa	0,8	0,9	0,9	1,0
	Lappi	0,7	0,7	0,8	0,9
	Kolari			1,1	1,0
<a href="#">Lastensuojelun avohuollolisten tukitoimien piirissä 0-17 -vuotiaita vuoden aikana, % vastaavanikäisestä väestöstä</a> (id: 1245 info ⓘ)	Koko maa	5,0	5,3	5,4	5,8
	Lappi	5,2	5,4	4,9	4,4
	Kolari	4,9	3,1	3,8	3,6
<a href="#">Lastensuojelun avohuollolisten tukitoimien piirissä 0-20 -vuotiaita vuoden aikana, % vastaavanikäisestä väestöstä</a> (id: 3697 info ⓘ)	Koko maa	4,6	4,8	5,2	5,5
	Lappi	4,8	5,0	4,7	4,2
	Kolari	4,5	2,7	3,4	3,4

Syrjäytyminen altistaa yksilöä mielenterveys- ja päihdeongelmille. Yksilön syrjäytymiseen voi vaikuttaa esim. työttömyys, koulutuspaikan puuttuminen, köyhyys.

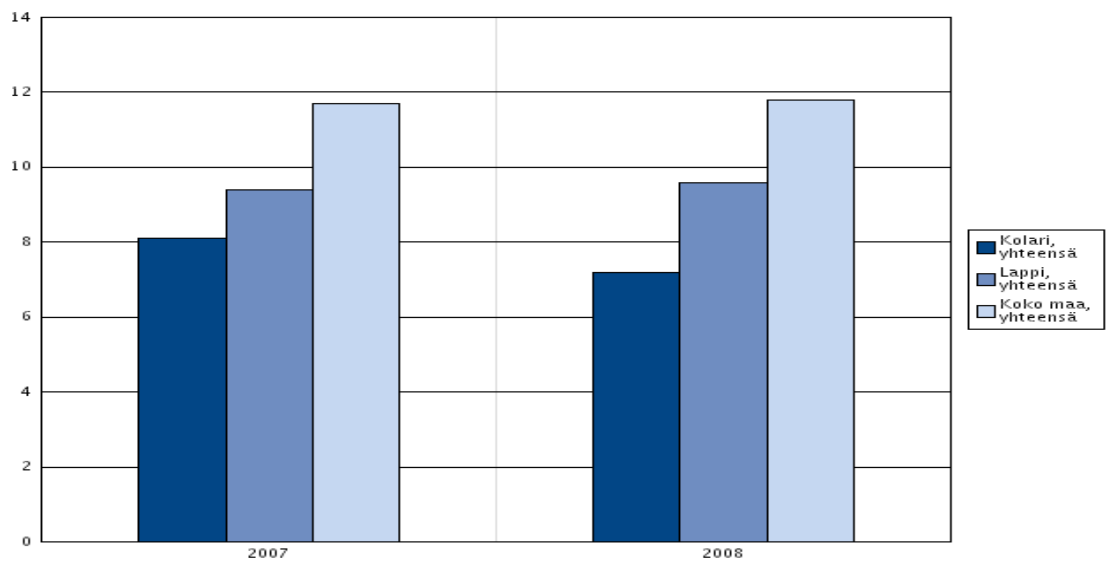
Pitkäaikainen työttömyys aiheuttaa perheissä köyhyyttä ja kasautuvia ongelmia, mikä lisää muun muassa lasten ja nuorten syrjäytymistä vertaissuhteista kun heillä ei ole mahdollisuutta osallistua esim. resursseja vaativaan harrastustoimintaan. Kolarissa työttömyys on pysynyt melko korkeana pitkään, joskin se on ollut laskusuunnassa. Pitkäaikais- ja nuorisotyöttömyys on Lapin ja koko maan keskiarvoa puolet alhaisempi. Sesonkityöllisyys aiheuttaa epävarmuutta perheiden elämään.

Työttömät, % työvoimasta (SOTKANET, 2010)



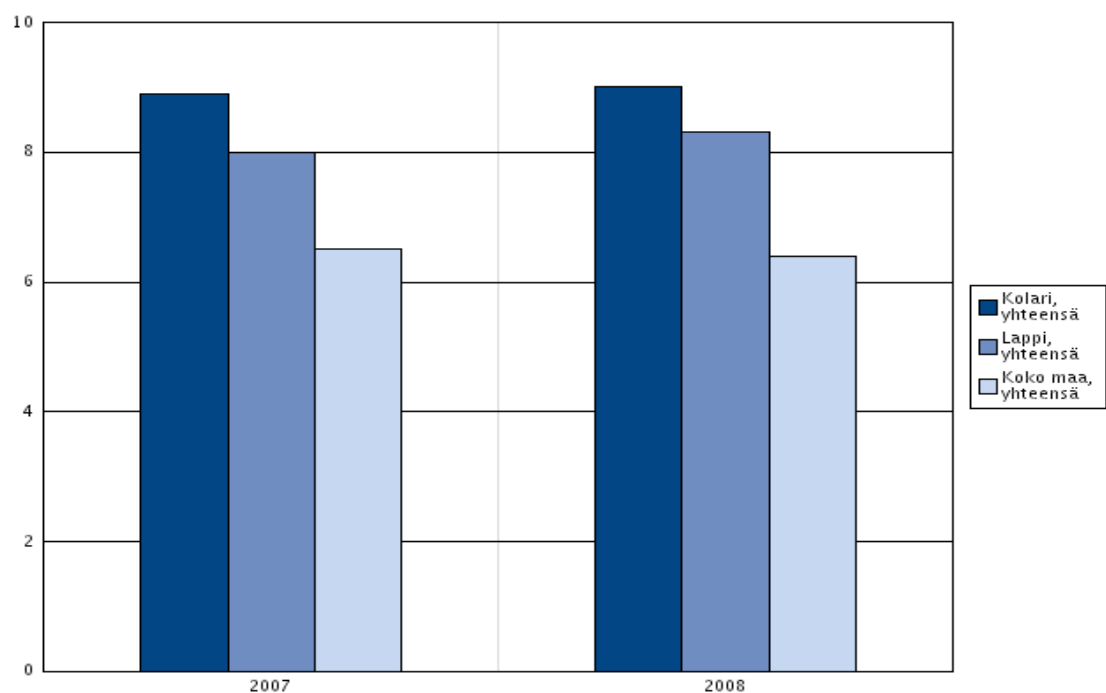
Kolarissa etsivän nuorisoyön avulla tuetaan koulutuksen ulkopuolelle jäävien nuorten koulutus- ja urasuunnitelmia. Verkostotyön avulla ohjataan tukea tarvitsevat tarvittavan tuen ja avun piiriin mahdollisimman varhaisessa vaiheessa esimerkiksi nuorten työpajalle.

Koulutuksen ulkopuolelle jääneet 17–24 -vuotiaat, % vastaavanikäisestä väestöstä (SOTKANET, 2010)



Toimeentulotukea saavien määrä on pysynyt suhteellisen korkealla tasolla. Aikuissosiaalityössä tuetaan asiakkaiden omaehtoista selviytymistä kuntouttavien toimenpiteiden turvin. Toimeentulotukea saaneita lapsiperheitä on Kolarissa Thl:n tilaston mukaan 14 % lapsiperheistä, kun Lapin keskiarvo on 11% ja koko maan 8 % lapsiperheistä. Myös toimeentulotukea saaneiden henkilöiden prosentuaalinen osuus asukkaista ja yli 65- vuotiaiden osuus(%) vastaavan ikäisestä väestöstä on Kolarissa korkeampi kuin vertailukohteissa.

Toimeentulotukea saaneet henkilöt vuoden aikana, % asukkaista (SOTKANET, 2010)



### Psykiatrinen hoito

			2006	2007	2008
<a href="#">Psykiatrian laitoshoidon hoitajaksot / 1000 asukasta</a> (id: 1261 info ⓘ)	Koko maa	yhteensä	9,08	8,92	8,82
	Kolari		7,35	10,02	8,62
	Lappi		9,60	9,37	9,09

			2006	2007	2008
<a href="#">Psykiatrian laitoshoidon hoitopäivät / 1000 asukasta</a> (id: 1263 info ⓘ)	Koko maa		336,9	322,9	309,5
	Kolari		236,5	279,1	220,2
	Lappi		376,2	361,1	340,4

			2006	2007	
<a href="#">Perusterveydenhuollon mielenterveyskäynnit (muu ammattiryhmä kuin lääkärit) / 1000 asukasta</a> (id: 1555 info ⓘ)	Koko maa	yhteensä	105,1	106,2	106,1
	Kolari		280,9	321,9	357,0
	Lappi		190,1	190,5	199,1

## 6.MIELENTERVEYS- JA PÄIHDETYÖN ARVOT

Kolarin kunnan arvoiksi on nostettu luottamus, oikeudenmukaisuus ja vastuullisuus. Mielenterveys- ja päihdetyön arvona voisi lisäksi olla myös yhteisöllisyys.

Luottamus: Luodaan turvallinen ilmapiiri, jossa asiakkaat voivat tuoda esille vapaasti omia näkemyksiä ja kokemuksia. Vuorovaikutus on avointa. Luottamus lisää asiakkaan sitoutumista hoitoon ja asiakassuhteisiin.

Oikeudenmukaisuus: Asiakasta kohdellaan yhdenvertaisesti ja tasa-arvoisesti. Hänellä on oikeus saada yksilöllistä hoitoa ja oikeudenmukaista kohtelua. Ikä, sukupuoli, yhteiskunnallinen asema ei saa vaikuttaa hoidon saatavuuteen. Meidän tulee olla tietoisia asiakkaan oikeuksista ja edistetään heidän hyvinvointia.

Vastuullisuus: Asiakastyötä ohjaa suunnitelmallisuus. Pidämme yllä ja kehitämme ammattitaitoa. Toimimme sovittujen ohjeiden ja suositusten mukaan. Asiakasta hoidetaan yhteisymmärryksessä hänen kanssa.

Yhteisöllisyys: Olemme huolissamme ”kaverista”. Moniammatillista, poikkihallinnollista yhteistyötä kehitetään. Yhteistyö myös kolmannen sektorin kanssa. Lapselle rakkautta ja välittämistä.

## 7. MIELENTERVEYS- JA PÄIHDESTATEGIAN VISIO

Mielenterveys- ja päihdeongelmat nähdään Kolarin kunnassa sairautena muiden sairauksien rinnalla ja niihin on saatavilla laadukas ja vaikuttava hoito. Kolarilaisten elämänkaaressa ennaltaehkäisevä, mielenterveyttä tukeva ja päihteettömyyttä edistävä työ on tärkeää.

## 8. MIELENTERVEYS- JA PÄIHDETYÖN TAVOITTEET

- Kuntalaisten hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen
- Ennaltaehkäistään ja minimoidaan päihdehaittoja vauvasta vaariin
- Varhainen puuttuminen ja riskien tunnistaminen matalan kynnyksen periaatteella
- Lasten ja nuorten kehittyminen ja kasvaminen hyvinvoiviksi aikuisiksi
- Vanhemmuuden tukeminen
- Palveluissa korostetaan ennaltaehkäisevää, mielenterveyttä tukevaa ja päihteettömyyttä edistävää työtä
- Hoitoketjut ovat toimivia, vaikuttavia päihdehoitoja kehitetään

## 9. MIELENTERVEYS- JA PÄIHDESTRATEGIAN KEHITTÄMISKOHTEET

### Ennaltaehkäisevä työ

1. Varhainen puuttuminen
2. Riskien tunnistaminen
3. Edistävien ja ennaltaehkäisevien palveluiden tarjoaminen
4. ”Valistustyö”
5. Lasten ja nuorten päihteettömyys
6. Työikäisten päihteidenkäyttö
7. Ikääntyneiden päihteidenkäyttö

### Päihdepalvelut

1. Toimivat hoito- ja palveluketjut
2. Hoitoonohjaus
3. Päivätoiminnan ja asumispalveluiden kehittäminen

### Mielenterveyspalvelut

1. Toimivat hoito- ja palveluketjut
2. Syrjäytymisen ehkäisy
3. Päivätoiminnan ja asumispalveluiden kehittäminen

## **TOIMENPIDEOHJELMA**

### Ennaltaehkäisevä työ

1. Varhainen puuttuminen
2. Riskien tunnistaminen
3. Edistävien ja ennaltaehkäisevien palveluiden tarjoaminen
4. ”Valistustyö”
5. Lasten ja nuorten päihteettömyys
6. Työikäisten päihteidenkäyttö
7. Ikääntyneiden päihteidenkäyttö



KEHITTÄMISKOHDE	TAVOITE	MENETELMÄ	VASTUUTAHO
Ennaltaehkäisevä työ	1)Varhainen puuttuminen	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Huolen puheeksiotto, huoliseula</li> <li>• laaja-alaiset terveystarkastukset alkuraskauden ensimmäisellä äitiysneuvolakäynnillä (AUDIT, EPDS)</li>   <li>• kotikäynti ensisynnyttäjän luokse ennen ja jälkeen synnytyksen</li>   <li>• terveystarkastukset (koulu, tth, työttömät, seniori)</li>   <li>• oppilashuolto</li> <li>• tukioppilastoiminta</li>   <li>• lasten kuuleminen tapaamisissa</li>   <li>• tukiperhe, tukihenkilö toiminta</li> <li>• ehkäisevä toimeentulotuki</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• terveydenhoitajat</li>   <li>• perhetyöntekijä, mtt jos asiakkaalla masennusta</li>   <li>• terveydenhoitajat</li>   <li>• koulu</li>   <li>• neuvolat, päivähoito, koulu, hoitajat, lääkäri, kerhot,</li>   <li>• sos.toimi</li> <li>• sos.toimi</li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>• näpistelyn, rikosten ja päihteiden puheeksiotto varhaisessa vaiheessa</li> <li>• fyysisestä hyvinvoinnista huolehtiminen: riittävä lepo, liikunta</li> <li>• stressin hallinta</li> <li>• rippikoulu, isoistoiminta</li> <li>• Time out! Aikalisä! Elämä raiteilleen</li> <li>• ikäihmisten yksinäisyyden, syrjäytymisen ennakointia mummonkammari vanhustenryhmät ystäväpalvelu</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• poliisi, koulupoliisi, terveystoimi, koulutoimi, urheiluseurat</li> <li>• ihmiset itse</li> <li>• seurakunta,</li> <li>• nuoriso-, terveys- ja sosiaalitoimi yhdessä varuskunnan kanssa</li> <li>• spr, kerhotoiminta eläkeläisjärjestöt, srk,</li> </ul>
--	--	--	--

	2)Riskien tunnistaminen	<ul style="list-style-type: none"> <li>• savuton kunta: toimenpideohjelma yksilöohjaus ryhmäohjaus</li> <li>• mini-interventio kontakteissa (AUDIT)</li> <li>• riskiperheiden tunnistaminen (mielenterveys ja päihdeongelmien siirtyminen sukupolvelta toiselle)</li> <li>• Toimiva lapsi &amp; perhe ?????</li> <li>• lapset puheeksi</li> <li>• masentuneidenryhmä</li> <li>• virikeryhmä</li> <li>• kotihälytyksissä ”tuntosarvet” herkkinä</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• kunta</li> <li>• vieroitusr ryhmät, kansalaisopisto</li> <li>• sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstö, yksityiset hoitolaitokset</li> <li>• terveydenhuolto, päivähoito. koulu, sosiaalityö</li> <li>• th, sh, lääkäri, mtt, päivähoito, sos.työntekijä</li> <li>• mtt</li> <li>• mtt</li> <li>• poliisi</li> </ul>
--	-------------------------	---	--

	<p>3)Edistävien ennaltaehkäisevien palveluiden tarjoaminen ja</p> <p>4)"Valistustyö"</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• työllistämistoimet ja koulutuspaikkojen järjestäminen</li> <li>• yksilövalmennus</li> <li>• työttömien terveystarkastukset</li> <li>• kuntouttava työpajatoiminta</li> <li>• sosiaaliloma</li> <li>• sopeutumisvalmennuskurssit</li> <li>• päivätoimintaa</li> <li>• ”päiväsairaala ”toimintaa ikääntyville, muistihäiriöisille, masentuneille</li> <li>• neuvoloissa ja vastaanotolla annetaan suullista ja kirjallista terveysneuvontaa</li> <li>• terveystieteiden koulutus</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kolarin kunta, työhallinto</li> <li>• terveystoimi tth lääkäri</li> <li>• sos.toimi, järjestöt</li> <li>• työpaja. seurakunnat, Palvelukoti Tanna,</li> <li>• palvelukoti Tanna</li> <li>• terveydenhoitajat, sairaanhoitajat, lääkärit</li> <li>• opettajat, terveydenhoitajat, lääkärit</li> </ul>
--	--	--	---

	<p>5)Lasten ja nuorten päihitteettömyys</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• päihdetietouden jakaminen kuntalisille</li> <li>• nuorisotilalla vapaamuotoisia keskusteluja</li>   <li>• koulupoliisin jalkautuminen kouluille</li>   <li>• tietoisuus päihteistä kouluilla ja vanhempaniljoissa <ul style="list-style-type: none"> <li>- luennot</li> <li>- kouluterveytutkimusten tuloksista tiedottaminen</li> <li>- päihdeputki</li> <li>- asennebussi</li> </ul> </li>   <li>• soitot huume-epäilyistä vihjepuhelimeen 0800-189089 tai hätäkeskukseen 112, soittaa voi nimettömänä</li>   <li>• tietoisuus alkoholinvälityksestä alaikäisille</li>   <li>• alkoholin saatavuuteen vaikuttaminen</li>   <li>• vaihtoehtoisen vapaa-ajan järjestäminen, yhteistyön lisääminen järjestöjen kanssa</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• esim. Luoteis-Lappi</li> <li>• ohjaajat</li>   <li>• poliisi koulu</li>   <li>• opettajat, nuorisotoimi, terveydenhoitajat, poliisi, kouluterveydenhuolto, koulut, srk</li>   <li>• kuuluu kaikille</li>   <li>• poliisi, vanhemmat</li>   <li>• yritykset</li>   <li>• seurakunnan nuorisotyö, liikunta- ja nuorisotoimi,</li> </ul>
--	---	--	--

	<p>6)Työikäisten päihteidenkäyttö</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• urheiluseurat tukevat päihteettömyyttä</li>   <li>• alaikäisten päihteiden käytöstä tiedotetaan vanhemmille tai huoltajille, vanhempien herättely, yhteisvastuullisuus</li>   <li>• lastensuojeluilmoitukset <ul style="list-style-type: none"> <li>- varhaiset toimenpiteet</li> <li>- tilanteiden selvittely</li> <li>- tukiperheet</li> <li>- perhetyö</li> <li>- sijoitukset</li> </ul> </li>   <li>• mini-interventio</li>   <li>• ohjaus päihdehoitoon ajoissa</li> </ul>	<p>kansalaisopisto, järjestöt, urheiluseurat, nuorisovaltuusto, vanhempainyhdistykset</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• urheiluseuroilta veloitetaan päihdesuunnitelmia, mallikäyttäytyminen päihteettömyyteen</li>   <li>• kuuluu kaikille</li>   <li>• velvollisuus tehdä kaikilla</li>   <li>• sos.työntekijät</li>   <li>• työterveyshuolto, kaikissa vastaanotto- tilanteissa</li>   <li>• työnantaja</li> <li>• terveydenhoitaja. lääkäri</li> </ul>
--	---------------------------------------	--	---

	7)Ikääntyneiden päihteidenkäyttö	<ul style="list-style-type: none"> <li>• työpaikoilla varhaisen puuttumiseen ja hoitoonohjaukseen ohjeet helposti löydettävissä</li> <li>• työterveystarkastukset</li> <li>• ennakoidaan eläkkeelle jääjät</li> <li>• perheneuvontatyö</li> <li>• mini-interventio</li> <li>• ”seniorisyynit” AUDIT, labrakokeet</li> <li>• omaisten/läheisten ohjaus</li> <li>• yhteistyö</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• työnantaja, työsuojeluvaltuutetut</li> <li>• tth</li> <li>• työyhteisö, kansalaisopisto, spr</li> <li>• seurakunta, diakonissa työ</li> <li>• terveydenhoitajat, mtt, kotipalvelu, sosiaalitoimi</li> <li>• viranomaiset, järjestöt</li> </ul>
--	----------------------------------	---	---

## Päihdepalvelut

1. Toimivat hoito- ja palveluketjut
2. Hoitoonohjaus
3. Mielenterveyden edistäminen



KEHITTÄMISKOHDE	TAVOITE	MENETELMÄ	VASTUUTAHO
Päihdepalvelut	<p>1)Toimivat hoito- ja palveluketjut</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• henkilöstö näkökulmaa</li> <li>– ehkäisevä päihdetyö on osa kunnan terveyden hyvinvoinnin ja turvallisuuden edistämistä</li> <li>– päihdetyön osaamista vahvistetaan kaikissa peruspalveluissa: sosiaali-, terveys-, nuoriso- ja koulutoimissa</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>• asiakas näkökulma</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• mielenterveys- ja päihdestrategian laatiminen kuntaan ja sen päivittäminen</li> <li>• riittävä ammattitaitoinen henkilökunta</li> <li>• henkilökunnan täydennyskoulutukset</li> <li>• toimipaikkakohtaiset ohjeet</li> <li>• käypä hoito – suositukset</li> <li>• katkaisuhoidon vuodeosastolla lääkärin läheteellä</li> <li>• katkaisuhoidon avo-puolelle</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• kunnanhallituksen päätöksellä ja mielen-terveys- ja päihdetyönryhmä</li> <li>• yksiköiden esimiehet, työyhteisöt</li> <li>• työnantaja</li> <li>• vuodeosasto</li> <li>• vastaanotto aluehoitaja</li> </ul>

	2) Hoitoonohjaus joustavaa	<ul style="list-style-type: none"> <li>• hoitosuunnitelma yhteistyössä hoitavien tahojen kanssa, asiakkaan lupa, nimetään vastuhenkilö</li> <li>• läheisneuvonpito</li> <li>• perhekuntoutus</li> <li>• jatkokuntoutus maksusitoumuksella (lääkäriinlähete?)</li> <li>• seuranta avo-puolella</li> <li>• vertaistukitoiminta</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• tth, lääkäri, sos.työntekijät, terveydenhuolto</li> <li>• sos.toimi</li> <li>• hoitopaikka mm. Lapin päihdekliniikka, Mylly hoito, Romppu ym. etsitään asiakkaan tarpeisiin sopivin</li> <li>• sosiaalitoimelta maksusitoumus</li> <li>• mtt, päihdetyöntekijä, sosiaalityöntekijät</li> <li>• seurakunnan diakoniatyö. ohjaus, neuvonta, kotikäynnit, läheisten tukeminen??</li> <li>• AA-ryhmä</li> </ul>
--	----------------------------	---	--

	3)Päivätoiminnan asumispalveluiden kehittäminen ja	<ul style="list-style-type: none"><li>• työntekijän palkkaaminen Ahjotien asuntolaan?</li><li>• yhteistyö nuorten työpajan kanssa</li><li>• tukitoimet asumiseen, elämänhallinnan tukeminen</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• kunta</li> <li>• sosiaalitoimi, mtt, seurakunta</li></ul>
--	--	---	---

## Mielenterveyspalvelut

1. Toimivat hoito- ja palveluketjut
2. Syrjäytymisen ehkäisy
3. Mielenterveyden edistäminen

KEHITTÄMISKOHDE	TAVOITE	MENETELMÄ	VASTTUTAHO
<p>Mielenterveyspalvelut</p>	<p>1)Toimivat hoito- ja palveluketjut</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• henkilöstö näkökulmaa</li> </ul> <p>- mielenterveystyön osaamista vahvistetaan kaikissa peruspalveluissa: sosiaali-, terveys-, nuoriso- ja koulutoimissa</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• asiakasnäkökulma</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• mielenterveys- ja päihdestrategian laatiminen kuntaan ja sen päivittäminen</li> <li>• riittävä ammattitaitoinen henkilökunta</li> <li>• henkilökunnan täydennyskoulutukset</li> <li>• toimipaikkakohtaiset ohjeet</li> <li>• käypä hoito – suositukset</li> <li>• vuorotteluhoito terveyskeskuksen vuodeosastolla tai erikoissairaanhoidossa</li> <li>• terapiakäynnit mtt.ssä</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• kunnanhallituksen päätöksellä mielenterveys- ja päihdetyönryhmä</li> <li>• yksiköiden esimiehet, työyhteisöt</li> <li>• työnantaja</li> <li>• sairaanhoitajat</li> <li>• psykologi</li> <li>• psykiatri</li> </ul>

	<p>2)Syrjäytymisen ehkäisy</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• etsivää työtä, ajoissa puuttuminen ongelmiin</li> <li>• koulukisaamiseen puuttuminen <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kiva koulu-hanke,</li> <li>- tukioppilastoiminta</li> </ul> </li> <li>• K 18 ilta</li> <li>• koulutukseen sijoittuminen</li>   <li>• työpajatoiminnan kehittäminen</li> <li>• päivätoiminnan kehittäminen</li> <li>• ”vertaistuki”, omaishoitajaryhmät</li> <li>• terveysneuvonta</li> <li>• palvelupäivät kylillä</li> <li>• miesten ja naisten ryhmät, vanhustenryhmät, sururyhmä</li> <li>• leirit: nuoriso, päihde, mielenterveys, vanuhs</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• koulutoimi, vanhemmat, terveydenhoitajat</li>   <li>• srk</li> <li>• koulutoimi, vanhemmat, opinto-ohjaaja</li> <li>• Nuorten työpaja</li> <li>• järjestöt, seurakunnat</li>   <li>• eri toimipisteet</li>   <li>• srk</li>   <li>• nuorisotoimi, srk</li> </ul>
--	--------------------------------	---	---

	<p>3)Mielenterveyden edistäminen – Perheiden hyvinvointi</p> <p>– Vanhemmuuden tukeminen</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• lasten kuuleminen esim. neuvolassa</li> <li>• yhteistyö perheen, päivähoidon ja koulun välillä</li> <li>• yhteistyö järjestöjen kanssa</li> <li>• lapsiperheiden kotipalvelun laajentaminen</li> <li>• tukea lapsiperheille</li> <li>• perheneuvonta</li> <li>• perhetyö, perhekerhot</li> <li>• arjen taitojen harjoittelu</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• terveydenhoitajat</li> <li>• päivähoito</li> <li>• päivähoito, koulutoimi, vanhemmat</li> <li>• MLL, urheiluseurat, seurakunta</li> <li>• sosiaalityö, kotipalvelu</li> <li>• päivähoito, sivistystoimi, seurakunta, järjestöt (MLL)</li> <li>• sosiaalityö</li> <li>• srk</li> <li>• päivähoito, kansalaisopisto, seurakunta, perhetyö</li> </ul>
--	--	---	---

		<ul style="list-style-type: none"><li>• yhteistyö perheiden kanssa</li><li>• lastensuojelu</li><li>• aikuissosiaalityö (sis.toimentulopalvelut)</li><li>• työvoimapalvelut</li><li>• ehkäisevä toimeentulotuki</li><li>• perheinterventiot</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• päivähoito, koulu ja koti</li><li>• sos.toimi</li><li>• mtt. sosiaali</li></ul>
--	--	--	---