

9 POIKKIHALLINNOLLISET ARVIOINTIKOHTTEET

9.1 HuuMETILANNE JA VALTIOEUVOSTON HUUMAUS- AINEPOLITIIKASTA TEKEMÄN PERIAATEPÄÄTÖKSEN TOTEUTTAMINEN Länsi-Suomen läänissä

Arvioitavat tavoitteet ja toimenpiteet

Valtioneuvoston periaatepäätöksessä (22.12.1998) suomalaisen huumausainepolitiikan tavoitteena on huumausaineiden leviämisen ja käytön ehkäiseminen sekä huumausaineista ja niiden aiheuttamista ehkäisy-, hoito- ja kontrollitoimista koituvien yksilöllisten ja taloudellisten haittojen jääminen mahdollisimman pieniksi. Tavoitteisiin pyritään mm. huumausainekontrollia tehostamalla, huumausaineiden kokeilua ja käyttöä ehkäisevillä toimilla sekä järjestämällä riittävästi hoitomahdollisuuksia ja helpottamalla hoitoon hakeutumista. Periaatepäätöksessä korostetaan eri sektoreiden ja viranomaisten välistä yhdessä tehtävää työtä huumeongelman ehkäisyssä.

Valtioneuvoston periaatepäätöksen mukaan huumausaineiden leviämistä ja käyttöä ehkäistään ensisijaisesti vaikuttamalla väestön elinolosuhteisiin. Kasvatuksen ja tiedotuksen keinoin vaikutetaan asenneilmastoon ja tuetaan erityisesti nuoria huumeettomaan elämäntapaan. Periaatepäätöksessä korostetaan viranomaisyhteistyötä ja koulun roolia sekä esitetään opetus-, sosiaali- ja terveystoimen henkilöstön täydennyskoulutusta huumeasioissa. Lisäksi kehoitetaan perustamaan paikallisia projekteja, jotka edistävät nuorten ongelmiin varhain puuttumista ja lähiyhteisön aikuisten tukemiseen perustuvien menetelmien käyttöä.

Arviointikohteen rajaus

Huumeetilannetta arvioidaan lähinnä huumeiden käytöstä aiheutuvia haittoja kuvaavien tilastojen pohjalta. Viime vuosien kehitystä kuvataan huumerikosten, hepatiittitapausten ja huumesairauksien hoitopäivien tilastotietojen perusteella. Lisäksi käytetään viimeisiä kouluterveystutkimusten tietoja ja päihdekuntoutustietoja kuvaamaan huumeiden käytön kehitystä. Tilannetta arvioidaan myös nuorisotyön, nuorten työpajatoiminnan sekä lääninhallituksessa käsiteltyjen oikeusturva-asioiden valossa.

Huumeiden käytön ehkäisytyöstä arvioidaan huumevalistuksen ja huumeetilanteen seurannan toteutumista kunnissa. Huumetyön suunnitelmallisuutta arvioidaan analysoimalla kuntien tekemiä päihde- ja huume-strategioita.

Huumeiden käyttäjien hoidon arvioinnissa keskitytään arvioimaan perustason työntekijöiden valmiuksien parantamista kunnissa. Muut keskeiset asiat ovat alaikäisten hoidon järjestäminen sekä hoidon järjestäminen kuntien välisellä yhteistyöllä.

Ehkäisyn ja hoitotyön arvioinnin rajauksessa on pitkälti käytetty pohjana edellisen vuoden arviointiraportin toimenpidesuosituksia, jotka liittyivät mm. paikallisen huumeetilanteen seurantaan ja huumestrategioiden laatimiseen sen pohjalta, perustason riittävien valmiuksien turvaamiseen ja kuntien välisen yhteistyön edistämiseen huumehoidon järjestämiseksi.

Arviointitulokset

Huumeetilanne

Poliisin tietoon tulleiden huumausainerikosten määrä läänissä kasvoi vuoden 2000 aikana noin viidenneksen (19 %). Suurissa kaupungeissa nousua ei ole juuri ollut, Vaasa ja Tampere ovat tästä ainoat poikkeukset. Turusta huumeet ovat nyt leviämässä naapurikuntiin, etenkin Kaarinaan päin. Porissa ja Salossa sen sijaan vastatoimenpiteet näkyvät rikosten määrän laskuna. Tosin Porista on ilmeisesti tapahtumassa jonkinlaista siirtymää Kokemäen - Harjavallan suuntaan. Äänekosken ja Vammalan seudut ovat olleet yksittäisiä "kasvupisteitä".

Sekä huumausaineiden kokeilut ja käyttö että haitat (sairastavuus, rikollisuus ja kuolleisuus) ovat kaikki kasvaneet tasaisesti koko 1990-luvun ajan Suomessa. Viimeisten tutkimusten mukaan vuosina 1998 ja 1999 suomalaisista lähes 3 % on viimeisen vuoden aikana kokeillut jotain laitonta huumetta. Yli 90 %:ssa tapauksista on kyse kannabiksesta. Huumeita kokeillaan eniten 15-25-vuotiaiden ikäluokassa. Myös huumeiden ongelmakäyttäjät tulevat useimmin ikäluokasta 15-25-vuotiaat. Arviolta noin 10 - 25 % vuoden aikana laittomia huumeita kokeilleista olisi käyttänyt myös amfetamiinia tai opiaatteja. Amfetamiinin osuus ongelmakäytössä on Suomessa suurempi kuin opiaattien.

Vuoden 1999 kouluterveyskyselyjen mukaan 15-16-vuotiaiden huumeikokeilujen määrä on ollut Etelä-Suomen jälkeen yleisintä Länsi-Suomessa. Kokeilukäyttö näyttää levinneen paljon tasaisemmin koko maahan, kun taas ongelmakäyttö painottuu selvästi alueille, joissa huumeiden käyttö on ehtinyt vakiintua pidemmällä aikavälillä. Länsi-Suomen läänissä huumausaineita kokeilleiden määrä vuonna 1998 oli arviolta 2,4 % aikuisväestöstä ja ongelmakäyttäjiä arviolta 0,3 % aikuisväestöstä. Ns. kovien huumeiden käyttäjien määräksi läänissä arvioidaan 2.450 – 3.900 käyttäjää vuonna 1998.

Pohjanmaan ja Turunmaan ruotsinkielisissä ja kaksikielisissä kunnissa nuorten huumeiden käyttö on lisääntynyt hälyttävästi kolmen viimeisen vuoden aikana. Lisäksi käyttö on leviämässä yhä nuorempiin ikäluokkiin. Eniten ongelmia on sellaisten kaupunkien yläasteilla, joissa tilanne on muutoinkin erityisen vaikea; esim. Turku, Parainen, Vaasa ja Kokkola. Kaupunkien lisäksi ongelmia on myös maaseutu- ja saaristokuntien ala-asteilla.

Nuorisotyössä ja nuorten työpajoissa huumeiden käyttö tulee esille kaiken aikaa. Nuorten työpajoista lähes joka toinen on joutunut tekemisiin huumeasioiden kanssa.

Oikeusturva-asioiden käsittelyssä lääninhallituksessa huumeet eivät ole tulleet korostuneesti esiin. Vain yhdessä kantelutapauksessa huumeet on mainittu. Tuolloin kyseessä oli huumeiden käyttö kansanopiston asuntolassa. Kantelu ei johtanut lääninhallituksen taholta toimenpiteisiin.

Kantelutapauksia useammin huumeongelma on tullut esiin lääninhallitukseen tulleiden puhelujen yhteydessä. Keskeisimmät ongelmat ovat olleet huumeetiestien järjestämiseen liittyvät kysymykset sekä salassapito viranomaisten välillä. Koulutoimessa ongelmana on pidetty sitä, ettei kouluterveydenhuollosta saada tarpeelliseksi koettua tietoa huumeongelmasta mahdollisesti kärsivistä lapsista ja nuorista. Epätietoisuutta ja epävarmuutta on koettu myös siinä, mitä mahdollisissa huumeetapauksissa tulisi tehdä. Kunta- ja koulukohtainen menettely huumeasioissa on sangen kirjava ja epäyhtenäinen. Kouluilta puuttuu usein selkeä ja riittävän yksityiskohtainen suunnitelma huumeongelmaisten oppilaiden kohtaamisesta ja hoitoon ohjauksesta. Myös vastuun- ja työnjako on puutteellista. Huumeiden käyttäjien tunnistamistakaan ei hallita riittävästi, jotta ongelmaan voitaisiin puuttua mahdollisimman varhaisessa vaiheessa.

Huumesairauksien sairaalahoitajaksoja oli Länsi-Suomen läänissä vuonna 1999 472. Näistä hoidossa olleista noin puolet oli 15 - 25-vuotiaita ja lähes kolme neljäsosaa miehiä. Maakunnittain huumesairauksien hoitajaksoja oli selvästi eniten Varsinais-Suomessa (209) ja Pirkanmaalla (114) ja vähiten Keski-Pohjanmaalla (10). Näistä opiaattien käyttäjien osuus, 59 % koko läänin tapauksista, oli vielä selvemmin painottunut Varsinais-Suomeen. Pirkanmaalla stimulanttien käyttäjien osuus oli sairaalahoidossa olleista hieman suurempi kuin opiaattien käyttäjien. Varsinais-Suomi poikkesi muista myös siinä, että hoitajaksoista 15 - 25-vuotiaiden osuus oli suurempi kuin muissa läänin maakunnissa.

Suomen sisäisten huumeiden käyttö on Suomessa merkittävin C-hepatiitin aiheuttaja. C-hepatiittitapauksia oli Länsi-Suomen läänissä 434 vuonna 2000, kun määrä oli edellisellä vuonna 373. Kasvu on ollut suurinta Varsinais-Suomessa. Vuodesta 1997 tapausten määrä on pysynyt ennallaan tai kasvanut muissa maakunnissa paitsi Pirkanmaalla, jossa määrä on puolittunut. Huumekuolemat näyttävät määrällisesti painottuneen Varsinais-Suomen ja Satakunnan alueelle vuosina 1999-2000. Täsmällisiä tietoja vuodelta 2000 ei ole vielä kaikilta alueilta saatavissa.

** Huumeiden käyttö ja siitä aiheutuneet haitat ovat kasvaneet 90-luvun alusta alkaen. Länsi-Suomen läänin alueella huumeongelmien kasvu parin viime vuoden aikana on ollut voimakkainta Varsinais-Suomen alueella.*

Huumeiden käytön ehkäisy

Sosiaali- ja terveydenhuollon tavoite- ja toimintaohjelmassa vuosille 2000 - 2003 suositellaan, että kunnat nimeävät ehkäisevän päihdetyön vastuuhenkilön ja huolehtivat näiden henkilöiden riittävästä täydennyskoulutuksesta. Länsi-Suomen läänin kunnista 93 % on nimennyt vuoden 2000 loppuun mennessä vastuuhenkilön. Muutamat vastuuhenkilöistä ovat useamman kunnan yhteisiä. Lääninhallitus teki kuntien vastuuhenkilöille loppuvuodesta 2000 kyselyn huumevalistuksen ja huumeolojen seurannan toteutuksesta kunnassa ja perustason työntekijöiden valmiuksien lisäämisestä huumetyöhön.

Kyselyyn saatiin vastaus hieman yli puolesta läänin kuntia, vaihdellen maakunnittain Pohjanmaan noin 70 %:sta Varsinais-Suomen noin 30 %:iin.

Huumevalistuksesta vastaavana tahona useimmiten mainittiin koulutoimi ja suurin osa kuntien valistustyöstä tapahtuu kouluissa. Usein vastuu jaettiin monen eri sektorin kesken ja koulutoimen ohella suurimmassa osassa kunnista vastuuta jakoi myös sosiaali- ja terveystoimi sekä nuorisotoimi. Myös poliisi oli mukana runsaassa puolessa kuntia. Noin neljännes kunnista ilmoitti, että kunnassa on laadittu ohjeistus huumevalistustyölle. Huumevalistuksen koordinointi kunnan tasolla tapahtui useimmiten monisektorisen työryhmän kautta ja yksittäisistä sektoreista mainittiin useimmiten sosiaali- ja terveystoimi. Noin 40 % kunnista ilmoitti, ettei huumevalistustyöllä ole koordinoivaa tahoja. Koordinointi oli yleisintä Varsinais-Suomessa ja Satakunnassa sekä vähäisintä Keski-Suomessa.

Käytännössä huumevalistusta tekivät pääosin kuntien omat viranhaltijat sekä poliisi. Järjestöjen työntekijöitä käytti valistustyössä vajaa puolet kunnista ja muita kunnan ulkopuolisia noin neljännes kunnista. Entisiä huumeiden käyttäjiä oli huumevalistajina vain noin 10 %:ssa vastanneita kuntia. Eniten heitä käytettiin Pirkanmaan ja Pohjanmaan alueilla (vajaa neljännes kunnista). Vain Pohjanmaan muutamassa kunnassa entiset huumeiden käyttäjät arvioitiin tärkeimmiksi valistajiksi. Luentomainen yksisuuntainen tiedottaminen oli yleisin valistusmenetelmä. Kuitenkin noin puolet vastanneista kunnista ilmoitti, että valistustyössä tiedon jakamisen lisäksi on käyty myös vuorovaikutuksellisia ryhmäkeskusteluja. Yksilökeskusteluja mm. kouluterveydenhoitajan kanssa valistusmuotona ilmoitti noin kolmannes kunnista, mikä saattaa olla yleisempikin käytäntö. Toiminnallisia valistusmenetelmiä ilmoitti käyttävänsä vain vajaa viidesosa kunnista. Näiden menetelmien käyttö oli kyselyn mukaan yleisintä Pohjanmaalla ja Etelä-Pohjanmaalla. Mediasuuntautunut valistustyö mainittiin useimmiten Pirkanmaalla. Tiedotemateriaalin käyttö oli yllättävän vähäistä (21 % vastanneista kunnista).

Koulupoliisijärjestelmän puitteissa kouluissa annetaan säännöllisesti vuosittain päihde- ja huumevalistusta. Poliisit käyvät tarpeen mukaan myös vanhempainilloissa valistamassa oppilaiden vanhempia. Porissa ja Turussa on koululaisille ollut erityinen poliisin organisoima ja liike-elämän "sponsorioima" huumeiden vastainen kampanja, jossa urheilijat ja muut paikalliset "julkkikset" ovat kampanjoineet huumeetonta huomista.

Huumeiden käytön ehkäisyssä nuorisotoimi painottaa erityisesti poikkihallinnollista yhteistyötä, tehostettua henkilöstön kouluttamista ja nuoriin kohdistettua vuorovaikutuksellista valistusta. Meneillään on yhteistyössä muiden hallinnonalojen kanssa toteutettavia päihde- ja huumeprojekteja. Yhteistyötä nuorten vanhempien kanssa on lisätty mm. koulutustilaisuuksia järjestämällä. Lisäksi nuorten vanhempia ja myös muita aikuisia on saatu mukaan vapaaehtoistyöhön esim. nuorisokahvilatoiminnassa. Näissä puitteissa nuoren kohtaaminen tarjoaa erinomaiset mahdollisuudet ennalta ehkäisevään työhön.

Nuorten ongelmat ovat vaikeutuneet, sillä huumeiden käyttöön liittyy usein myös muita ongelmakäyttäytymistä. Tämä asettaa entistä suuremmat vaatimukset nuorisotyöntekijöiden ja pajahenkilöstön osaamiselle. Nuorten työpajoissa valtaosa ohjaajista on tilapäisiä, useimmiten työtä tehdään työhallinnon rahoittamana kahden vuoden määräajalla. Tilapäisyys vaikeuttaa pitkäjänteistä kehittämistoimintaa, heikentää työmotivaatiota ja samalla vähentää myös mahdollisuuksia lisätä nuorten elämänhallinnan edellytyksiä.

Nuorten työllisyystilanteen parantuessa työpajoihin tulee nuoria, jotka tarvitsevat entistä enemmän, pitkäaikaisempaa ja yksilöllisempää tukea ja ohjausta.

Huumeasioiden yhteydessä vaitiolovelvollisuuteen liittyvät asiat ovat mm. eräissä nuorten työpajoissa aiheuttaneet ongelmia. Pitäisikö pajahenkilöstön saada tietää esim. sosiaalitoimen työpajaan osoittaman nuoren "huumetaustasta?". Miten pajoissa voitaisiin varautua tällaisiin tapauksiin? Näitä kysymyksiä pohditaan työpajoissa entistä useammin.

Huumeidenkäytön havaitseminen ja asiaan puuttuminen edellyttää, että kouluissa on riittävät henkilöstöresurssit ja opettajilla riittävästi tietoa siitä, miten akuutissa tilanteessa tulee toimia. Siitä huolimatta, että lähes kaikilla Pohjanmaan ja Turunmaan yläasteilla on laadittu menettelytapaohjeet päihteiden käytön ehkäisyyn, vain harvalla koululla on riittävästi voimavaroja puuttua nuorten ongelmiin riittävän varhaisessa vaiheessa. Opettajat ovat usein neuvottomia nuorten huumeongelmien suhteen.

Viime vuosina koulun "palveluhenkilöstön" määrä on vähentynyt merkittävästi säästötoimenpiteiden seurauksena. Vahtimestarit, samoin kuin siivous- ja keittiöhenkilöstö on vähennetty minimiin. Tämä on johtanut siihen, että koulun sosiaalinen turvaverkko on jatkuvasti heikentynyt. Tänä päivänä kouluissa on akuutti pula sellaisista aikuisista, joilla on voimavaroja ja osaamista niiden nuorten auttamiseen, jotka eivät kotoaan saa tukea.

Pohjanmaalla ja Turunmaalla ovat koulukuraattoripalvelut lisääntyneet jonkin verran vuosi vuodelta. Tilanne ei kuitenkaan ole tyydyttävä. Tällä hetkellä läänin 26 ruotsinkielisestä ja kaksikielisestä kunnasta 19 tarjoaa koulukuraattori - ja psykologipalveluja vaihtelevassa laajuudessa. Psykologipalveluissa ongelmana on erityisesti se, että palvelut on useimmiten järjestetty oman tai naapurikunnan terveystieteiden keskuksessa. Kokemus on osoittanut, että koululaisille varatut vastaanottoajat on mitoitettu aivan liian vähäisiksi. Suurissa kaupungeissa on useimmiten koulukuraattoreita. Pienet kunnat järjestävät yleisimmin palvelut yhdessä tai ostavat palveluja tarvittaessa.

Kaikissa läänin kihlakunnissa on toteutettu turvallisuussuunnitelmien laadinta valtakunnallisen rikostorjuntaohjelman puitteissa. Suunnitelmat tehdään viranomaisyhteistyönä, jolloin samalla luodaan yhteinen osallistumisjärjestelmä. Suunnitelmiin sisältyy toimintaohjelma huumeiden ja muiden päihteiden käytön ehkäisemiseksi. Toimintaohjelmassa koulu, sosiaalitoimi, poliisi ja nuorisotoimi toteuttavat yhteisiä tavoitteita. Kullekin toimijataholle on annettu oma vastuualue. Valmistuneet suunnitelmat ovat jo toteutusvaiheessa mm. Tampereella, Mäntässä, Jämsässä ja Jyväskylässä.

Sosiaaliviranomaisten viikonloppupäivystykset poliisilaitoksella on ollut jo pitkään vakiintunut käytäntö läänin suurimmissa kaupungeissa, mm. Porissa, Turussa, Tampereella ja Vaasassa. Kokkolassa ja Seinäjoella toiminta on käynnistynyt kokeiluna. Sosiaalipäivystys on alun perin rakennettu kotihälytystilanteiden paljastamiin lastensuojelutarpeisiin, mutta toiminta on käyttökelpoinen yhteistyömuoto myös huumeiden käyttäjien hoitoon ohjauksessa. Toimiihan useiden poliisilaitosten naapurina myös nuorten selviämisasema.

Huumeolojen seuranta huumeiden käytön, saatavuuden ja hoidontarpeen osalta tehtiin noin ¾:ssa kuntia. Hoitotilanteen seuranta oli vähäisempää. Seurannasta vastasi pääosin

käyttötilanteen osalta sosiaali- ja terveystoimi sekä poliisi, saatavuuden osalta poliisi ja hoidontarpeen sekä hoitotilanteen osalta sosiaali- ja terveystoimi. Monisektorisen työryhmän käyttö huumeolojen seurannassa oli selvästi yleisintä Pirkanmaalla.

- * *Ehkäisevän päihdetyön vastuuhenkilöverkosto kattaa lähes koko kaikki läänin kunnat. Vastuuhenkilöiden odotetaan koordinoivan ehkäisevää päihdetyötä kunnassa. Tällä hetkellä runsaassa kolmasosassa kuntia huumevalistustyötä ei koordinoita. Koordinointi tapahtuu useimmiten monisektorisen työryhmän kautta. Huumevalistustyötä käytännössä tekevät pääosin kuntien omat viranhaltijat ja poliisi. Vain pieni osa kuntia käyttää enää entisiä huumeiden käyttäjiä valistustyössä. Kaikissa läänin kihlakunnissa on toteutettu turvallisuus-suunnitelmien laadinta valtakunnallisen rikostorjuntaohjelman puitteissa. Kouluissa tapahtuva yksisuuntainen luento on selvästi yleisin valistusmenetelmä. Toiminnalliset menetelmät ja mediasuuntautunut työ eivät ole vielä kovin laajalti käytössä. Huumevalistusluentojen yhteydessä käytävät keskustelut ovat kuitenkin yleistyneet. Yhteistyötä nuorten vanhempien kanssa on lisätty. Vaitiolovelvollisuuteen liittyvät tulkintakysymykset eri hallinnonalojen välillä koetaan ongelmallisiksi. Huumeoloja seurataan suurimmassa osassa kuntia lukuun ottamatta hoitotilanteen seurantaa, joka on vähäisempää.*

Huumeiden käyttäjien hoito

Sosiaali- ja terveystoimen sekä myös muiden sektoreiden perustason työntekijöiden valmiuksien lisäämistä huumeiden käytön havaitsemisessa ja varhaisvaiheen työskentelyssä on suositeltu useamman vuoden poikkihallinnollisessa peruspalvelujen arviointiraportissa. Kun ehkäisevän päihdetyön yhdyshenkilöiltä kysyttiin miten näitä valmiuksia oli lisätty viimeisen vuoden aikana, vajaa kolmannes ilmoitti, ettei mitään ollut tehty tai ei ainakaan tiedetty siitä. Näin vastattiin useimmiten Pirkanmaan kunnista.

Toimintaohjeita oli laadittu kunnan tasolla tukemaan puuttumista noin neljänneksessä kuntia. Lisäksi joissain kunnissa mainittiin laaditun kunnan huumestrategian tukevan myös perustason työtä. Koulutusta perustason työntekijöille huumeasioissa oli järjestetty viimeisen vuoden aikana noin 60 %:ssa kuntia. Yleisimmin koulutusta oli järjestetty Varsinais-Suomen, Satakunnan, Etelä-Pohjanmaan ja Keski-Suomen maakunnissa. Koulutukset ovat olleet yleensä lyhyitä ja kertaluonteisia. Erityisiä projekteja perustason valmiuksien lisäämiseksi oli toiminnassa vajaassa kolmanneksessa kuntia.

Päihdehuollon laitostuntoutuspäivät ovat lisääntyneet vuosien 1999 ja 2000 aikana Pirkanmaan alueella. Näistä päihdehuollon laitostuntoutusasiakkaista on arviolta reilut kaksi kolmasosaa sekakäyttäjiä. Juuri huumeiden ja lääkkeiden käyttö on lisännyt laitoshoidon tarvetta. Laitoshoidossa olevien keski-ikä on alentunut ja erityisesti alle 25-vuotiaiden osuus on kasvanut. Tässä ikäryhmässä amfetamiinin ja opiaattien käyttäjät ovat merkittävä ryhmä. Terveyskeskusten päivystyspalvelujen on myös todettu ruuhkautuneen päihdeasiakkaista.

Alle 18-vuotiaiden huumeiden käyttäjien hoitopaikoista on läänin alueella puutetta kunnille tammikuussa 2000 tehdyn kyselyn mukaan. Vuonna 1999 alaikäisiin huumeiden käyttäjiin sovellettiin lastensuojelulain mukaisia avohuollon toimenpiteitä noin vii-

desosassa kuntia ja vajaassa 10 %:ssa kuntia oli tehty huostaanottoja nuorten huumeiden käytön perusteella. Monet nuorten huumeiden käyttäjien hoitopaikoista olivat muita kuin varsinaisia huumehoitoon erikoistuneita hoitopaikkoja.

Huumeruiskujen ja neulojen vaihtopisteitä on läänin alueelle tullut Tampereen lisäksi vuonna 2000 Turkuun 1.3. alkaen ja Raumalle sekä Jyväskylään kesästä alkaen. Näissä yksiköissä on lisäksi annettu hepatiittirokotteita sekä terveysneuvontaa. Porissa toiminta aloitettaneen vuoden 2001 alkupuolella. *Tampereen* Nervi:ssä oli käyntejä vuonna 2000 noin 8.000 (5.100 käyntiä v.-99) ja eri asiakkaita 583 (358 v.-99). Kävijöiden keski-ikä on ollut miehillä noin 25 vuotta ja naisilla noin 20 vuotta. Alle 18-vuotiaiden osuus on ollut noin 10 % kävijöistä. *Turussa* Milli-toimintapisteessä käyntejä oli vuonna 2000 noin 2.700 ja asiakkaita noin 500 ja keski-ikä alhaisempi kuin Tampereella. *Raumalla* on ollut kymmenkunta eri asiakasta. *Jyväskylän* Visiitti –terveysneuvontapisteessä oli vuoden 2000 aikana käyntejä 187, asiakkaita 62. Naisten osuus on ollut noin kolmannes kävijöistä sekä Turussa että Tampereella ja Jyväskylässä viidesosa. Huumeruiskuja vaihdettiin vuoden 2000 aikana Turussa yli 25.000, Jyväskylässä noin 5.000 ja Tampereella yli 63.000, joka oli puolet enemmän kuin edellisenä vuonna.

- * *Kahdessa kolmasosassa kuntia oli viimeisen vuoden aikana tehty jotain perustason työntekijöiden valmiuksien lisäämiseksi huumetyössä. Useimmiten oli kysymyksessä koulutus, joka kuitenkin oli useasti lyhytaikaista, kertaluonteista ja yleisellä tasolla olevaa. Osassa kuntia oli perustettu erillisiä hankkeita tai laadittu erillisiä toimintaohjeita tai yleisimpiä huumestrategioita tukemaan perustason työtä. Huumeiden ja lääkkeiden käyttö on lisännyt laitoshoidon tarvetta ja laitoshoidossa olleiden keski-ikä on alentunut tämän vuoksi. Erityisesti alle 18-vuotiaiden hoitopaikoista on puutetta. Haittojen minimoinnin osalta tärkeitä uusia huumeyksiköitä ovat olleet huumeruiskujen vaihtopisteet, jotka ovat tavoittaneet kohtalaisen runsaasti uusia asiakkaita.*

Lupaavat toimintakäytännöt/hankkeet

- * Etelä-Pohjanmaalla on syksyllä 2000 aloitettu kolmivaiheinen ja poikkihallinnollinen "Huumeilyn verkostoituneet palveluketjut"-koulutus. Tavoitteena on luoda kunnalliset ja seutukunnalliset huumestrategiat toimintaohjelmineen. Koulutukseen osallistuu noin 300 henkeä 14 kunnasta. Koulutuksen rahoittaja on lääninhallitus ja sen toteuttaa Tampereen yliopiston täydennyskoulutuskeskus.
- * Turussa toimii huumeäitien ensikoti Pinja. Pinja on osa valtakunnallista Ensi- ja turvakotien liiton Pidä kiinni -projektia. Projektin rahoittajana toimii RAY ajalla 1998-2002. Projektin tavoitteena on valtakunnan tasolla kehittää hoitojärjestelmä päihteitä käyttäville raskaana oleville naisille ja vauvaperheille. Tavoitteena on myös tarjota konsultaatioapua sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyötahoille. Ensikoti Pinja on Turun Ensi-koti yhdistys ry:n perustama ja se on aloittanut toimintansa kesällä 1999. Kodissa on 5 paikkaa raskaana oleville ja juuri synnyttäneille äideille vauvoineen. Ensikoti Pinjan hoitomalli on **yhteisöllinen**. Asiakkaat osallistuvat kodin arkirutiineihin. Tarkoituksena on ohjata asiakkaita elämänhallintaan arkielämään ja vauvanhoitoon liittyvissä asioissa.

Keskimääräinen hoitoaika on yli puolivuotta ja jatkohoitona on usein A-klinikka ja kotihoito.

- * Nuorten työpajoissa huumeiden käytön ennalta ehkäisy tehostuu. OPM:n määrärahan turvin läänissä ollaan käynnistämässä Kaarinassa (Kaarinan Nuoret Pajamestarit), Lempäälässä (Kytöpalo-projekti), Kannonkoskella (Piispalan nuorisokeskus/huumevalistusta ja syrjäytymisen ehkäisyä seikkailu- ja terveyskasvatuksen keinoin) ja Turussa (Vinka-projekti) ennalta ehkäisevän huumeityön poikkihallinnolliset projektit. Tavoitteena on, että projektin jälkeen jää pysyvää tieto-taitoa työpajaan ja sen yhteistyökumppaneille. Työpajaohjaajien koulutus on yksi keskeisiä tavoitteita.
- * Turussa on palkattu poliisi määrääjäksi tekemään koulujen kanssa huumeityhteistyötä. Projektin aloituskohteena oli paikallinen ammatti-instituutti, minkä jälkeen toimintaa on jatkettu peruskouluissa. Ensi vaiheessa poliisi on opastanut koulujen henkilökuntaa käyttäjien tunnistamisessa. Samanaikaisesti oppilaiden vanhemmille annettiin huumevalistusta. Seuraavassa vaiheessa organisoitiin löydettyjen kokeilijoiden jatkohoitoa kouluterveydenhuoltoon tuketuena. Projektityölle on ollut todellista tarvetta, sillä kouluista on tullut enemmän avunpyyntöjä kuin mihin on ehditty vastata.

Suosituks

- * Kunnissa on perustettava ns. matalan kynnyksen hoitoyksiköitä ja laajennettava huumeruiskujen ja neulojen vaihtopistetoimintaa, jota kautta saadaan uusia ontakteja ongelmakäyttäjiin sekä ehkäistyä vakavien tartuntatautien leviämistä.
- * Hoitopaikkoja nuorille huumeidenkäyttäjille on lisättävä tarvetta vastaavaksi esim. kuntien seudullisella tai maakunnallisella yhteistyöllä. Kuntoutushoitajat on mitoitettava riittävän pitkiksi.
- * Kuntien ehkäisevän päihdetyön vastuuhenkilöille on varattava kunnassa riittävät toimintaresurssit sekä koulutusta yhteistyössä lääninhallituksen ja Stakesin kanssa. Vastuuhenkilöiden tueksi on asetettava monisektorisia ehkäisevän päihdetyön työryhmiä.
- * Huumevalistusta tulee kehittää nykyistä enemmän vuorovaikutukselliseksi sekä lisätä ehkäisevän huumeityön toiminnallisia menetelmiä.
- * Koulutusta perustason valmiuksien lisäämiseksi tulee jatkaa sekä painottaa koulutuksessa nykyistä enemmän prosessinomaisuutta ja poikkihallinnollisuutta.
- * Nuorten työpajatoiminnan laadun varmistamiseksi toimintaan tulee osoittaa pysyvät henkilöstö- ja muut voimavarat. Työpajoihin tulevien nuorten ongelmien lisääntyminen edellyttää henkilöstöltä monipuolista paneutumista nuoren koko elämäntilanteeseen. Pajajakson pituudessa tulee ottaa joustavasti huomi-

oon nuorten yksilölliset tarpeet, nykyisen käytännön mukainen kuuden kuukauden pajajakso ei ole kaikille nuorille riittävän pitkä. Nuorten työpajatoiminnan edellytykset osallistua kuntouttavan työtoiminnan toteuttamiseen tulee selvittää esim. yhteistyössä Valtakunnallisen työpajayhdistyksen kanssa.

- * 10 - 15-vuotiaitten koululaisten harrasteelliseen iltapäivätoimintaan tulee osoittaa kuntien ja valtion yhteistyönä voimavarat, joilla varmistetaan mm. toiminnan pitkäjänteisyys ja korkeatasoisuus. Iltapäivätoiminta tulee kordinoida kiinteäksi osaksi kunnan koko palvelujärjestelmää. Ohjaajien koulutuksesta ja toiminnan sisällön kehittämisestä tulee laatia suunnitelmat.
- * Tiedonkulun parantamiseksi ja työnjaon selkiinnyttämiseksi huumeiden vastaisessa työssä tulee osoittaa voimavaroja myös koordinoituvuuteen.
- * Nuorten parissa toimivien tulee omalla esimerkillään lisätä nuoren edellytyksiä oman elämänsä hallintaan ja itsetunnon vahvistamiseen.
- * Vanhempien rooli mm. koulun huumevalistuksen onnistumisessa on erittäin tärkeä. Yhteydenpidon ylläpitäminen ja tehostaminen vanhempiin edellyttää kuntien osoittavan yläasteen kouluille riittävät resurssit luokanvalvojatoimintaan. Nuorten vanhempien keskinäistä yhteistoimintaa ja vanhemmuuden tukemista tulee lisätä, esim. vanhempainyhdistysten toiminnalla.
- * Opettajat ja koulun muu henkilöstö tulee velvoittaa osallistumaan täydennyskoulutukseen huumeisiin liittyvistä asioista. Koulutus tulee liittää koulukohtaisten toimintamallien laatimiseen, joissa sovitaan yhteisesti toimintatavoista sekä työn- ja vastuunjaosta mm. koulu- ja terveydenhuoltohenkilöstön kesken.
- * Koulun henkilöstön tulee aina silloin, kun epäillään nuoren käyttävän huumeita, tehdä lastensuojelulain 40 §:n mukainen ilmoitus sosiaaliviranomaisille. Muutoinkin tulee lisätä koulun ja sosiaalitoimen välistä yhteistyötä lastensuojelulain tuntemuksen lisäämiseksi.
- * Oppilaiden mahdollisuuksia kuraattori- ja psykologipalveluihin tulee lisätä. Oppilashuoltotyön tehostaminen edellyttää kouluterveydenhuollon voimavarojen lisäämistä.

Arviointiaineisto

Lääninhallituksen kysely ehkäisevän päihdetyön vastuuhenkilöille 2000

Huumeiden käyttäjien hoito ja huumestrategiat Länsi-Suomen läänissä, Länsi-Suomen lääninhallituksen julkaisuja 15/2000

Huumehoidon nykyiset tarpeet ja edellytykset, Stakes/Aiheita 31/2000

Päihdetilastollinen vuosikirja 2000, Stakes/Sosiaaliturva 2/2000

Stakesin valtakunnalliset kouluterveyskyselyt 1998-1999

Kansanterveystieteen laitoksen tilastot

Lääninhallituksen ehkäisevän päihdetyön yhdyshenkilöiden työkokoukset 2000

Poliisin tietoon vuonna 2000 tulleet huumeainetiedot

Nuorten työpajatoiminnan arviointi vuodelta 1999 ja vuoden 2000 ennakkotiedot
10 - 15-vuotiaitten koululaisten iltapäivätoiminnan seurantatiedot vuodelta 1999 ja vuoden 2000 ennakkotiedot
Sivistystoimen oikeusturva-asioiden kantelutapaukset lääninhallituksessa vuonna 2000

Arviointiryhmä

Sosiaali- ja terveysosasto

Juha Mieskolainen, lääninsosiaalitarkastaja (teemavastaava)
Aino Arponen, lääninsosiaalitarkastaja
Jukka Eskelinen, terveydenhuollontarkastaja
Eija Klemelä, terveydenhuollontarkastaja

Poliisiosasto

Poliisiylitarkastaja Pertti Sihvonen
Suunnittelija Toivo Mäenpää

Sivistysosasto

Sivistystoimentarkastaja Sirpa Aaramo
Sivistystoimentarkastaja Esko Lukkarinen
Suunnittelija Satu Saarni
Ylitarkastaja Tove Saarto