



RAUTAVAARAN KUNNAN
MIELENTERVEYS- JA PÄIHDETYÖN
STRATEGIA VUOSILLE 2020–2023

YHDESSÄ ETEENPÄIN

Mielenterveys- ja päihdestrategia-työryhmä 2019

SISÄLTÖ

1	JOHDANTO.....	3
2	MIELENTERVEYS- JA PÄIHDEPALVELUT.....	5
	2.1 Ennaltaehkäisevä työote, varhainen puuttuminen ja yhteistyö rakenteen pohjana.....	5
	2.2 Asiakkaan palvelupolku.....	7
3	PERUSTERVEYDENHUOLTO.....	9
	3.1 Terveyskeskus ja päivystys.....	9
	3.2 Äitiys ja lastenneuvola.....	15
	3.3 Kouluterveyshuolto.....	16
	3.4 Mielenterveysneuvola.....	17
4	SIVISTYSTOIMI.....	18
	4.1 Varhaiskasvatus.....	18
	4.2 Peruskoulu ja lukio.....	19
	4.3 Nuorisotoimi.....	20
	4.4 Etsivä nuorisotyö.....	21
5	PERUSTURVA.....	23
	5.1 Sosiaalipalvelut.....	23
	5.2 Ikäihmisten palvelut.....	25
6	MUUT TOIMIJAT.....	28
7	STRATEGIAN SEURANTA JA YHTEYSTIEDOT.....	29
8	KEHITTÄMISENKOHTEET.....	30
	Liite 1. Tukea päihteettömyyteen ja päihdekuntoutuksen palveluntuottajia.....	31

1 JOHDANTO

Mielenterveys on ihmisen hyvinvoinnin, terveyden ja toimintakyvyn perusta. Mielenterveystyöllä tarkoitetaan yksilön psyykkisen hyvinvoinnin, toimintakyvyn ja persoonallisuuden kasvun edistämistä. Mielenterveyspalveluilla pyritään ehkäisemään, lievittämään ja hoitamaan mielenterveyden häiriöitä ja niiden seurauksia. Mielenterveystyö kuuluu kiinteästi päihdetyöhön, koska yhä useampi käyttäjä kärsii psyykkisistä ongelmista. Tyypillistä tälle ryhmälle on usein myös päihteiden sekakäyttö. Mielenterveyden edistäminen on osa mielenterveyspalveluita. Mielenterveystyöhön kuuluu myös väestön elinolosuhteiden kehittäminen siten, että ne ehkäisevät ennalta mielenterveydenhäiriöiden syntyä, edistävät mielenterveystyötä ja tukevat mielenterveyspalvelujen järjestämistä.

Päihteiden riskikäyttö ja päihderiippuvuuden syntyminen on monen tekijän summa. Päihteitä ovat aineet, jotka aiheuttavat riippuvuutta ja niitä käytetään päihtymistarkoituksessa. Riippuvuuden syntymiseen ja altistumiseen vaikuttavat mm. syrjäytyneisyys, yksinäisyys, työttömyys, mielekkään tekemisen puute, köyhyysrajalla eläminen, erilaiset yksilölliset tekijät ja vammaisuus. Päihteisiin liittyvät ongelmat voivat kehittyä pitkäaikaisiksi, jotka hallitsevat elämää. Päihteet aiheuttavat erilaisia sosiaalisia, terveydellisiä ja yhteiskunnallisia haittoja. Näitä haittoja pyritään vähentämään ehkäisevällä ja korjaavalla päihdetyöllä. Uutena ilmiönä riippuvuuksissa korostuu peliriippuvuudet raha- sekä nettipeleihin, jota on usein vaikeaa tunnistaa. Peliriippuvuus aiheuttaa taloudellisia, psyykkisiä, fyysisiä ja sosiaalisia haittoja. Erityisesti nuorilla peliriippuvuus voi usein näkyä esimerkiksi opiskelujen laiminlyömisinä. Päihde- ja mielenterveystyötä ohjaavat muun muassa kansanterveyslaki, päihdehuoltolaki, mielenterveyslaki, sosiaalihuoltolaki, terveydenhuoltolaki ja lastensuojelulaki. Ehkäisevää päihdetyötä tukevat päihdehuoltolaki, alkoholilaki, tupakkalaki sekä huumausainelaki.

Rautavaaran kunnan mielenterveys- ja päihdestrategia on päivitetty edellisen kerran vuonna 2014, vuosille 2015 – 2018. Kunnan velvollisuuksiin kuuluu mielenterveys- ja päihdepalvelujen järjestäminen. Rautavaaran kunnan mielenterveys- ja päihdetyö strategiassa määritellään kunnan mielenterveys- ja päihdepalvelujen rakenne sekä eri palveluiden yhteistyö ja työnjako. Mielenterveys- ja päihdestrategia toimii niin työvälineenä kunnan mielenterveys- ja päihdetyötä tekeville kuin palvelukarttana kuntalaisille tarjottavista palveluista. Strategiassa kuvataan, miten mielenterveys- ja päihdepalvelut on järjestetty ja kuinka kuntalaiset voivat niihin hakeutua.

Mielenterveys- ja päihdepalveluiden tarpeiden arviointi on kuvattu strategiassa sekä kuinka palvelujen toteutumista, kehittymistä, laatua seurataan ja arvioidaan.

Strategia on laadittu kunnan tarpeiden mukaan ja se on sidoksissa alueen rakenteisiin, tilanteisiin, toimintatapoihin sekä resursseihin. Strategiaa on ollut kokoamassa Rautavaaran kunnan strategiatyöryhmä, joka on moniammatillinen ryhmä, jossa edustettuina ovat Rautavaaran sosiaalitoimi, päivähoido, koulu, nuorisotoimi, etsivä nuorisotyö, kotihoito sekä Kysterin perusterveydenhuolto. Ehkäisevän päihdetyön vastaavaksi tahoksi Rautavaaran kunnassa on nimetty laajennettu johtoryhmä: kunnanjohtaja, hallintojohtaja, perusturvajohtaja, hyvinvointijohtaja, vapaa-aikaohjaaja, työsuojelupäällikkö ja työsuojeluvaltuutettu. Hyte-koordinaattorina toimii kunnan hallintojohtaja. Ehkäisevän päihdetyön yhdyshenkilö on vapaa-aikaohjaaja.

2 MIELENTERVEYS- JA PÄIHDEPALVELUT

2.1 Ennaltaehkäisevä työote, varhainen puuttuminen ja yhteistyö rakenteen pohjana

Kuviossa 1 on kuvattu mielenterveys- ja päihdetyötä Rautavaaran kunnassa. Rautavaaran kunnassa mielenterveys- ja päihdetyötä tehdään eri sektoreilla, yhteistyössä toisten kanssa. Eri sektoreiden työskentelyssä pystymme vastaamaan eri asiakaskuntien tarpeisiin. Työskentelyssä on tärkeää huomioida, että usein mielenterveys- ja päihdeongelmat kietoutuvat yhteen. Suurin osa työskentelystä tapahtuu kunnan tuottamissa peruspalveluissa ja ne luovatkin perustan mielenterveys- ja päihdetyöhön. Perusterveydenhuollon, sivistystoimen, perusturvan ja muiden toimijoiden mielenterveys- ja päihdetyöskentely mielenterveys- ja päihdetyö on avattu strategiassa omina kappaleinaan.



Kuvio 1. Mielenterveys- ja päihdetyö Rautavaaran kunnassa

Kunnan päihdehuollon avopalveluita toteutetaan sosiaalitoimessa. Käytännössä kyse on keskusteluista, kotikäynneistä ja asiakkaan tuen sekä palvelutarpeen kartoittamisesta. Alussa kartoitetaan asiakkaan oma motivaatio ja sitoutuminen työskentelyyn. Katkaisuhoidon alkuvaihe tapahtuu terveyskeskuksessa osastohoitona. Rautavaaralla päihteiden käyttäjien katkaisuhoidon alkuvaihe tapahtuu Kysterin Kaavin terveyskeskuksen vuodeosastolla. Katkaisuhoidon alkuvaihe on 1-5 vuorokauden mittainen lääkkeellinen hoitojakso pitkäkestoisesti päihteitä käyttäneelle ja päihdekierteessä olevalle henkilölle. Toteutetut hoitojaksot ovat akuutteja, yleensä vieroitusoireisiin

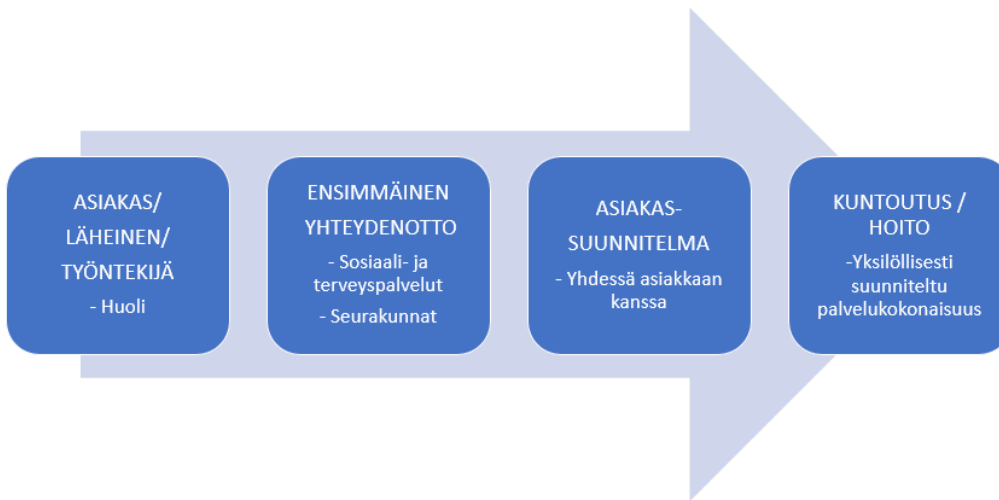
liittyviä hoitajaksoja. Tämän jälkeen asiakkaan kanssa selvitetään yhdessä katkaisuhoidon jatkosuunnitelmat.

Kunnan päihdestrategiaan kuuluvana toimintatapana on, että katkaisuhuopotilaan kuntoutuksen jatkuvuuden takaamiseksi vuodeosastolta otetaan yhteyttä sosiaalitoimeen tai mielenterveysneuvolaan päihdeasiakkaan niin halutessa. Pääsääntöisesti päihdeasiakkaiden kanssa työskentelee sosiaalitoimi. Jos asiakkaalla on myös päihdeongelman lisäksi mielenterveyteen liittyviä ongelmia, työskentelyssä tehdään yhteistyötä mielenterveysneuvolan kanssa. Asiakas saa mahdollisuuden keskustella tuen tarpeestaan, jota hän päihteen käytön lopettamiseksi tai vähentämiseksi tulisi tarvitsemaan. Asiakkaan sitoutuessa tavoittelemaan päihteetöntä elämää voidaan hänet ohjata sosiaalitoimen kautta päihdekuntoutukseen tai päihdeterapiaan, jotka järjestetään tarvittaessa ostopalveluna. Asiakas voi myös omatoimisesti hakea tukea päihteettömyyteen tai hakeutua päihdekuntoutukseen, näistä löytyy esimerkkejä mielenterveys- ja päihdestrategian lopussa olevasta liitteestä (Liite 1). Vanhusten, vammaisten ja muiden hoivapalvelujen asiakkaiden päihdepalvelut, avohoito ja kuntoutus järjestetään pääasiassa kunnan omilla hoivayksiköissä moniammatillisena yhteistyönä.

Rautavaaran kunnan mielenterveys- sekä päihdetyö perustuvat ennaltaehkäisevään työotteeseen, varhaiseen vaikuttamiseen sekä yhteistyöhön eri toimijoiden välillä. Ehkäisevä päihdetyö edistää terveyttä ja hyvinvointia korostamalla päihteettömiä elämäntapoja. Ehkäisevän päihdetyön rooli on antaa myös tietoutta päihteistä, riippuvuuksista, käytön seurauksista ja vaikutuksista. Näin jokainen voi pohtia omaan päihteidenkäyttöön liittyvää vastuutaan ja sen käytön seurauksia. Ehkäisevällä päihdetyöllä tarkoitetaan myös toimintaa, millä ehkäistään ja vähennetään päihteiden käyttöä vaikuttamalla päihteiden saatavuuteen, hintaan, päihteitä koskeviin tietoihin ja asenteisiin sekä päihteiden käyttötapoihin. Ehkäisevällä päihdetyöllä mahdollistetaan matalan kynnyksen palvelut ja palveluohjaus. Varhaisella tuella pystymme puuttumaan ongelmiin hyvissä ajoin, ennen kuin ne ehtivät kasaantumaan. Tavoitteena on, että asiakkaat saavat vaikuttamisen mahdollisuuksia palveluissa sekä osallisuuden kokemuksia. Myös kunnan seuroja ja yhteisöjä on aktivoitu huomioimaan ennaltaehkäisevä päihdetyö omassa toiminnassaan.

2.2 Asiakkaan palvelupolku

Kuviossa 1 on kuvaus asiakkaan palvelupolusta.



Kuvio 1. Kuvaus asiakkaan palvelupolusta mielenterveys- ja päihdepalveluissa.

Alkoholin käyttö liittyy moniin elämänalueisiin ja sosiaalisiin tilanteisiin. Monet käyttävät tietämättään alkoholia yli riskirajojen. Alkoholin käyttö voi olla liiallista ilman riippuvuuttakin. On hyvä muistaa, että käytön riskirajat eivät ole turvarajoja. Vähäisetkin käyttömäärät voivat lisätä haittoja. Reseptilääkkeet ja alkoholin käyttö voivat aiheuttaa pienissäkin määrin haittoja, esimerkiksi lääkkeen imeytyminen voi estyä tai lääke voimistaa alkoholin vaikutusta. Tällöin voi seurata vakaviakin tiloja. Jos asiakas on huolissaan alkoholikäytöstään tai jos läheinen tai työntekijä havaitsee viitteitä riskikäytöstä, tulee asia ottaa esille ja keskustella siitä yhdessä asiakkaan kanssa. Jos käy ilmi, että asiakkaan juomatavat ja alkoholin käytön riskit ovat selvästi kasvaneet, tulee hänet ohjata sosiaali- ja terveyspalveluiden piiriin. Tärkeintä on saada asiakas tarvitsemaansa päihdehoitoon.

Sekakäytössä huumetilan tehostajana käytetään lääkkeitä. Tavallisin sekakäytön muoto on alkoholi ja rauhoittavat lääkkeet. Sekakäytön myötä seuraukset voivat olla yllättäviä muistinmenetyksineen ja käytöshäiriöineen. Sekakäyttö kuormittaa ja vaurioittaa sisäelimiä. Alkoholi- ja lääkekierteen purkaminen vaatii pitkäjänteistä vieroitushoitoa. Käytön äkillinen lopettaminen on myös hengenvaarallista ja siihen tarvitaankin riittävä vieroitushoito. Käyttö voi aiheuttaa muita psyykkisiä ongelmia. Suomalaisten huumekekeilut ja käyttö ovat yleistyneet terveyden- ja hyvinvoinnin laitoksen mukaan 1990-luvulta lähtien. Vuoden 2018 tiedon mukaan yhä useammalla on omakohtainen kokemus huumeista. Yleisimpänä käytettynä huumeena on kannabis. Huumeiden

käytön kasvutrendi on huolestuttavaa niin yhteiskunnan kuin yksilölle aiheutuvan haitan kannalta. Myös alkoholin ja huumeiden sekakäyttö on yleistynyt.

Päihdetilanteen kartoituksessa käytetään tarvittaessa apuna erilaisia testejä. Audit-kysely on yleisin käytössä oleva testi, jonka avulla kartoitetaan asiakkaan päihteiden käyttöä. Mikäli riskikäyttöä ilmenee, on tärkeää saada asiakas itse motivoitumaan muutokseen päihteiden käyttöön liittyen. Neuvonnassa ja avun tarjoamisessa edetään asiakkaan tahtiin. Työntekijän on painotettava muutoksen etuja, tuettava ja rohkaistava tavoitteissa pysymiseen. Tutkimusten mukaan asiakas hyötyy alkoholiin liittyvästä neuvonnasta, ja mini-intervention käyttö on myös osoittautunut tehokkaaksi tavaksi vähentää alkoholinhaittoja. Asiakassuunnitelmaa tehtäessä on tärkeää miettiä yhdessä asiakkaan kanssa päihde- ja mielenterveyspalvelujen tarve. Työskentelyssä korostuu yksilöllinen hoidon suunnittelu, toteutus ja arviointi, jossa asiakas on aktiivisesti mukana. Sosiaali- ja terveysalan ammattilaisia sitoo vaitiolovelvollisuus, jolloin asiakas voi luottamuksellisesti keskustella omista asioistaan. Työntekijöillä on myös myönteinen asenne päihdeasioiden hoitoon.

Mielenterveys- ja päihdetyössä voi ilmetä sellaisia asioita, joiden myötä on tarpeellista tehdä lastensuojeluilmoitus esimerkiksi liialliseen päihteidenkäyttöön liittyen. Lastensuojeluilmoituksen voi tehdä kuka tahansa. Ilmoitusvelvollisuus koskee niitä tahoja, jotka omassa tehtävässään saavat tietoon, että lapsen hoito, huolenpito tai kehitys vaarantuu. Lapsen tai nuoren oma käyttäytyminen voi myös olla syy lastensuojeluilmoituksen tekemiseen. Ilmoitusvelvollisia ovat muun muassa sosiaali- ja terveyshuolto, opetustoimi, nuorisotoimi, poliisitoimi, seurakunnan palveluksessa ja luottamustoimissa olevat. Lastensuojeluilmoitus tehdään kunnan sosiaalitoimistoon puhelimitse, kirjallisesti tai henkilökohtaisesti. Kiireellisissä tilanteissa tai virka-ajan ulkopuolella ilmoitus voidaan tehdä sosiaalipäivystykseen tai hätäkeskukseen.

3 PERUSTERVEYDENHUOLTO

3.1 Terveyskeskus ja päivystys

Suomalaisen lääkäriseura Duodecimin valtakunnalliset Käypä hoitosuositukset ja Pohjois-Savon sairaanhoitopiirin laatimat alueelliset hoitosuositukset ohjaavat terveyskeskuksen mielenterveys- ja päihdetyötä. Terveysterveystarpeiden palvelut ovat useimmiten ensimmäinen asiakkaan kohtaava taho. Terveyskeskuksen ja päivystyksen lääkärit ja sairaanhoitajat ovat keskeisessä roolissa kohtaamassa mielenterveys- ja päihdeongelmia. Terveysaseman vastaanotoilta saa tarvittavaa lääkinnällistä ja lääkkeetöntä hoitoa päihde- ja mielenterveysongelmiin. Vastaanotoilta mielenterveyspotilaita ohjataan tarpeen mukaan mielenterveysneuvolan sairaanhoitajan vastaanotolle. Kunnan päihdetyöntekijältä on mahdollisuus saada lääkkeetöntä hoitoa, keskustelutukea. Terveyskeskuksessa lääkäri voi tehdä päihderiippuvuusdiagnoosin strukturoidun haastattelun avulla.

Päivystyksessä potilaiden hoidontarpeeseen voi liittyä päihteiden käyttöä suoraan tai välillisesti. Tieto potilaan mahdollisesta päihdeongelmasta tai riippuvuudesta on tärkeää myös muun lääkityksen kannalta. Potilaan alkoholinkäyttöä pyritään selvittämään vastaanotolla ja terveystarkastuksissa, muun muassa ajokorttitodistusta tehdessä kartoitetaan aina päihteiden käyttö. Jos asiakas hakeutuu päivystykseen päihtyneenä tai jos käynnillä herää huoli päihteidenkäytöstä, otetaan asia esille asiakkaan kanssa. Tarvittaessa ohjataan jatkohoitoon sekä tehdään yhteistyötä omaisten, kotipalvelun, kotisairaanhoidon, sosiaalitoimen tai mielenterveysneuvolan kanssa.

Päihdepotilaan päihdepolku/Kysteri/Koillis-Savo/Rautavaara

Oleellista on päihteiden käytön *VARHAINEN TUNNISTAMINEN JA PUHEEKSIOTTO* eri palveluissa (perusterveydenhuolto, työterveyshuolto, sosiaalihuolto, mielenterveys- ja päihdepalvelut).

ALKOHOLI

Tavoitteena

- tunnistaa asiakkaan **ongelmallinen** alkoholin käyttö
- tunnistaa asiakkaan alkoholin **riskikäyttö**
- hyödyntää **mini-interventiota**, mikäli asiakkaalla on riskikäyttöä tai haitallista käyttöä

Haastattelussa asiakkaalle esitetään avoimia kysymyksiä, joilla selvitetään:

- kuinka usein ja kuinka paljon alkoholia kuluu
- mitä alkoholilajia käyttää
- kuinka usein juo itsensä humalaan
- mitä vaikutuksia käytöllä on esimerkiksi perhe- ja työelämään ja sosiaalisiin suhteisiin

Testit:

AUDIT

https://www.terveysportti.fi/dtk/ltk/koti?p_haku=audit

Alkoholiriippuvuustesti

SADD <https://paihdelinkki.fi/fi/testit-ja-laskurit/alkoholi/alkoholiriippuvuustesti-sadd>

Alkoholiriippuvuusdiagnoosi on NCA:n (National Council of Alcoholism 1972) kriteereiden mukaan todennäköinen, jos

- potilaan veren tai hengitysilman alkoholipitoisuus on ajanvarausvastaanotolla yli 1 ‰
- alkoholipitoisuudeksi todetaan yli 3 ‰ missä tahansa tilanteessa tai
- pitoisuus on ollut yli 1,5 ‰ ilman päihtymyksen merkkejä

Alkoholinkäytön riskitasot terveille työikäisille naisille ja miehille			
	Naiset	Miehet	
Vähäinen riski *)	Keskimäärin enintään 1 annos päivää kohden	Keskimäärin enintään 2 annosta päivää kohden	Alkoholista ei todennäköisesti ole vaaraa terveydelle, jos käyttö ei ylitä tätä tasoa.
Kohtalainen riski	Jatkuvasti yli 7 annosta viikossa	Jatkuvasti yli 14 annosta viikossa	Alkoholin vaikutukset alkavat näkyä maksan toiminnassa. Käytön vähentämistä kannattaa harkita.
Korkea riski **)	Viikossa 12-16 annosta tai enemmän	Viikossa 23-24 annosta tai enemmän	Alkoholin ongelmakäyttö: Terveyshaitat ovat todennäköisiä. Käyttöä tulisi vähentää viimeistään tässä vaiheessa.

*) Naisilla enintään 10 g ja miehillä enintään 20 g puhdasta alkoholia päivää kohden.

**) Naisilla alkaen 20 g ja miehillä alkaen 40 g puhdasta alkoholia päivää kohden.

Esimerkkejä alkoholijuomien sisältämistä alkoholiannoksista:

Alkoholijuoma	Määrä	Alkoholiannos	
I-olut		0,33 l	0,5
Olut, siideri, lonkero max 4,7 %	0,33 l	1	
Olut, siideri, lonkero max 4,7 %	0,5 l	1,5	
Olut, siideri, lonkero 5-7 %		0,33 l	1,3
Olut, siideri, lonkero 5-7 %		0,5 l	2
Mieto viini 10-15 %		12 cl	1
Mieto viini 10-15 %		0,75 l	6
Mieto viini 10-15 %		3 l	24
Väkevä viini 16-22 %		8 cl	1
Väkevä viina 35-40 %		4 cl	1
Väkevä viina 35-40 %		0,5 l	13
Väkevä viina 60 %		0,5 l	20

Riskitasot eivät sovellu käytettäväksi alaikäisten, raskaana olevien, erilaisista sairauksista kärsivien, ikääntyneiden tai riippuvuusongelmista kärsivien alkoholinkäytön riskialttiuden arvioimisessa.

Ikääntyneillä riskit kasvavat jo vähäisemmällä kulutuksella kuin työikäisillä; kehon nestetilavuus on heillä pienempi ja sairaudet ja lääkitykset yleisempiä. Ikääntyneiden alkoholin ongelmakäytön tunnistamiseen ja hoitoon soveltuvat samat menetelmät kuin nuoremmilla. Ikääntyneiden riskikulutusta koskevissa suosituksissa käytetään yleensä 65 vuoden ikärajaa. Raja on keinotekoinen, koska alkoholinsieto heikkenee lineaarisesti iän myötä. Yksiselitteistä ikärajaa ei

siten voida asettaa. Yhdysvaltalaisen National Institute of Alcohol, Abuse and Alcoholism -instituutin suositus yli 65-vuotiaille on enintään 3,5 annosta kerralla ja enintään 8 annosta viikossa.

Naisilla neuvonta on aiheellista aina, kun alkoholin kulutus on vähintään 2 ravintola-annosta päivässä tai vähintään 16 annosta viikossa tai humalahakuinen juominen (vähintään 5 annosta) toistuu viikoittain. Vastaavasti neuvontaa tulisi tarjota, mikäli AUDITin pisteet ovat ≥ 6 .

Miehille vastaavat neuvonnan rajat ovat 3 alkoholiannosta päivässä, 24 annosta viikossa tai viikoittainen humalahakuinen juominen (7 annoksen kertakäyttö). AUDITin seulontaraja miehille on ≥ 8 pistettä.

Mini-interventio

1. Kysy
2. Tunnista riskit tai ongelmat
3. Motivoi muutokseen
4. Seuraa edistymistä

Huom. Alkoholiriippuvaisille lyhytneuvonta ei useimmiten enää ole riittävä toimenpide.

Motivoivaa toimintatapaa kannattaa hyödyntää mini-interventiassa. Motivoinnin tavoite on vahvistaa asiakkaan sisäistä motivaatiota ja tukea voimaantumista, joka edesauttaa muutoksen tekemistä. Motivoivan menetelmän tavoitteena on onnistuneen vuorovaikutuksen avulla:

- herättää muutoshalukkuutta
- työstää vastustusta ja ristiriitoja
- tukea asiakkaan omanarvontuntoa ja toimijuutta

Asiakkaan motivaatio vaihtelee ja muuttuu, mutta siihen voidaan neutraalin, kunnioittavan ja myönteisen vuorovaikutuksen kautta vaikuttaa suuresti.

Mini-intervention sisältö eli RAAMIT:

Rohkeus (self efficacy)	Potilaaseen valetaan rohkeutta ja uskoa onnistumiseen.
Alkoholitietous (feedback)	Annetaan palautetta ja tietoa alkoholiasioista suhteutettuna potilaan vaivoihin ja löydöksiin.
Apu (advice)	Avustetaan päätöksessä vähentää juomista tai lopettaa se.
Myötätunto (empathy)	Suhtaudutaan potilaaseen lämpimästi, reflektioivasti, empaattisesti ja ymmärtävästi.
Itsemääräämismvastuu (responsibility)	Potilaan on itse päätettävä vähentää juomistaan.
Toimintaohjeet (menu)	Luodaan vaihtoehtoisia strategioita juomisen vähentämiseksi.

Laboratoriokokeet:

- PVK, GT, CDT

Kaikilla laboratoriokokeiden arvot eivät runsaankaan käytön seurauksena kohoa tai voivat olla koholla jostain muusta syystä.

Lääkitys:

- Valvottu Antabus (disulfiraami) 400 mg kahdesti viikossa tai 200 mg/vrk
 - ALAT, GT sekä bilirubiiniarvot tulisi määrittää ennen lääkehoidon aloitusta ja sen jälkeen kontrolloida maksa-arvot ja bilirubiini kahden viikon välein seuraavien kahden kuukauden aikana lääkehoidon aloittamisen jälkeen ja sitten 3-6 kuukauden välein.
- Naltrexon 50 mg (naltreksoni) tai Selincro 18 mg (nalmefeeni) ennen alkoholinkäyttöä tai retkahdusta uhkaavissa tilanteissa vähentää alkoholin kokonaiskulutusta ja retkahtamista rankkaan juomiseen.

Potilas voidaan myös ohjata **osastovieroitukseen**, jossa tiamiini 250 mg i.m. 3 päivän ajan ja tarvittaessa diatsepaamikyllästys. Huolehdi jatkohoidosta osastojakson jälkeen.

Muista tarvittaessa huomioida lastensuojelu sekä ajoterveys!

HUUMEET

Huumeiden käyttö tulee kartoittaa, jos todetaan

- päihtymys ilman alkoholia (muistettava myös metanoli ja lääkkeet)
- pistosjälkiä ja pistospaikkojen infektiot
- veriteitse tarttuva infektiot (HIV, HCV, HBV)
- vieroitusoireita
- pienet (opioidien käyttö) tai laajentuneet (stimulanttien käyttö) mustuaiset
- työ- tai opiskelumenestyksen heikkenemistä
- aggressiivisuutta ja psykoosioireita ilman aiempaa psykiatrista oireilua

Huumausaineiden kohdalla, toisin kuin alkoholin käytössä, ei ole tunnistettavissa vastaavia käytön määrään liittyviä varhaisvaiheen riskirajoja, vaan riskit liittyvät:

- käytettyjen aineiden laatuun ja vaikutuksiin
- käyttötapoihin
- (huume-) kulttuuriin

Puheeksi ottajan olisi syytä tietää ja tunnistaa yleisimmät huumausaineet sekä huomioda, että useamman aineen samanaikainen käyttö saattaa muuttaa merkittävästi aineiden vaikutuksia ja haittoja. Huumeiden erilaisiin käyttötapoihin (kertakokeilu, säännöllinen käyttö tai ongelmakäyttö) liittyy erilaiset riskit ja haitat. Eri huumausaineet vaikuttavat käyttäjänsä varsin eri tavoin ja aiheuttavat eri tavoilla riippuvuutta ja haittoja. Huumeiden kokeilu ei automaattisesti johda huumausaineriippuvuuteen.

Tärkein työväline puheeksi oton alkuvaiheessa on kuunteleminen. Huumeiden käytön puheeksi otossa käytetään ennakkoluulotonta, neutraalia ja tuomitsematonta lähestymistapaa. Huumeiden käytön käsittelyä ja puheeksi ottoa voi hankaloittaa se, että huumeiden käyttö on rangaistavaa. Huumeiden käyttäjä tai kokeilija ei usein uskalla kertoa huumeiden käytöstään kotona tai hoitavalle taholle, eikä puheeksi ottaja aina saa käyttöä selville edes kysymällä. Tärkeä työkalu huumeiden käytön toteamisessa ja hoidossa on avoin ja luottamuksellinen hoitosuhde sekä kuunteleminen.

Toisin kuin alkoholin käytön puheeksi ottotilanteissa, huumeiden käyttöä koskeva puheeksi otto voi vaatia useamman kohtaamiskerran ja luottamuksen kasvattamisen. Puheeksi ottotilanteessa kannattaa aluksi puhua huumeiden käytöstä ja haitoista yleisellä tasolla sekä antaa henkilölle esitteitä ja tietoa. Huumeiden käytön puheeksi otossa voidaan luottamuksen synnyttyä soveltaa mini-intervention ja motivoivan neuvonnan sisältöjä. Huumeiden ongelmakäyttäjälle lyhytneuvonta ei useimmiten enää ole riittävä toimenpide.

Testit:

DAST20 <https://paihdelinkki.fi/fi/testit-ja-laskurit/huumeet/huumeidenkayttotesti-dast20>

DUDIT <https://paihdelinkki.fi/fi/testit-ja-laskurit/huumeet/huumeiden-kayton-riskit-dudit>

Laboratoriokokeet:

- Huumetesti virtsasta U-Huum-O

Jatkohoito: Lähete päihdepsykiatrin poliklinikalle potilaan suostumuksella. Mikäli opioidikorvaushoito aloitetaan erikoissairaanhoidossa, niin jatkohoito perusterveydenhuollossa on mahdollista.

*Muista tarvittaessa huomioida **lastensuojelu** sekä **ajoterveys!***

3.2 Äitiys ja lastenneuvola

Äitiys- ja lastenneuvolassa tavoitteena on tukea lapsen tervettä kehitystä ja kasvua. Keskeinen osa työskentelyä on myös vanhemmuuden tukeminen. Valtaosa perheistä käyttää äitiys- ja lastenneuvolapalveluita. Neuvola tavoittaa perheitä, joissa on eritasoisia mielenterveys- ja päihdeongelmia.

Äitiysneuvolassa tapahtuu lapsen sikiövaiheen kasvun seuranta, jolloin odottavien äitien päihteiden käyttöön ja mielenterveysongelmiin voidaan puuttua ja tarjota siihen apua muista palveluista (esim. psykologi, mielenterveysneuvola, perheneuvola) tai tarpeen vaatiessa päihdelaitoksista. Neuvolan tehtävänä on selvittää lapsen terveyteen ja hyvinvointiin liittyviä tekijöitä, kuten raskaana olevan ja hänen puolisonsa sekä lapsen vanhempien päihteiden käyttöä.

Neuvolassa työskentelee terveydenhoitaja ja lääkäri. Äitiysneuvolan tukena päihteitä käyttävien raskaana olevien naisten raskausajan seurannassa ovat erikoispoliklinikat kuten erikoissairaanhoidon äitiyspoliklinikan HAL-vastaanotot (HAL = huume, alkoholi, lääkeaineet), minne päihteitä käyttävät raskaana olevat naiset voidaan lähettää raskausajan seurantaan.

Päihteitä ongelmallisesti käyttävissä perheissä riskit eivät rajoitu vain raskausaikaan. Vanhempien runsas päihteiden käyttö on lapsen tasapainoisen kasvun ja kehityksen kannalta riski, koska se heikentää annettavaa huolenpitoa ja hoivaa, varhaista vuorovaikutusta sekä kiintymyssuhteen kehittymistä. Päihdeongelmaisessa perheessä lapsi on vaarassa joutua fyysisen ja emotionaalisen hoidon laiminlyönnin ja muun kaltoinkohtelun kohteeksi. Audit-kyselyssä raskaana olevan tavoitepistemäärä on 0. Neuvolan tärkeä tehtävä on ohjata ja tukea päihdeongelmaista raskaana olevaa ja mahdollisesti, myös puolison hakeutumista hoitoon. Useimmissa tapauksissa halu turvata lapsen terveys antaa motivaation raittiina pysymiseen avohoidon turvin.

3.3 Kouluterveyshuolto

Kouluterveydenhuolto on avainasemassa havainnoitaessa nuorten mielenterveys- ja alkoholi-, huume- tai muun päihdeongelman kehittymistä. Kouluterveydenhuoltoon kertyy paljon sellaista tietoa, mikä mahdollistaa mielenterveys- ja päihdeongelmien ennaltaehkäisyyn sekä varhaisen toteamisen ja puuttumisen. Tiedot esim. koulupoissaoloista, koulunkäyntiupuumisesta, sairasteluista ja suun terveydestä ovat asioita, joihin puututaan. Ne voivat usein olla myös merkkejä, jotka kertovat avun tarpeesta lapsen tai nuoren kotona. Esimerkiksi koulunkäyntiupuumus voi johtua vanhempien mielenterveys- tai päihdeongelmista. Edellä mainitut asiat voi nousta esille erityisesti laajojen terveystarkastusten yhteydessä, jolloin koko perheen hyvinvointia ja terveystottumuksia tarkastellaan. Koko perheelle tarjotaan terveysneuvontaa esille nousseista asioista tarpeen mukaan.

Kouluterveydenhuoltohenkilöstön herkkyys kuunnella ja kuulla oppilasta on erityisen tärkeää. Terveystarkastuksien ja muissa sopivissa yhteyksissä, kuten terveydenhoitajan luona käynneillä nuorelta kysytään päihteiden (myös huumeiden) kokeilusta ja käytöstä ja tarvittaessa otetaan puheeksi mieliala-asiat osana vuorovaikutuksellista keskustelua. Keskustelussa otetaan huomioon oppilaan ja tarvittaessa myös kaveripiirin ja vanhempien mielipiteet, asenteet ja tottumukset päihteisiin ja tupakkatuotteisiin.

Koululaisten tupakoimattomuuden edistäminen on tehokas keino ehkäistä nuorten alkoholin, huumeiden ja muiden mielialaan vaikuttavien aineiden käyttöä. Tupakointia käsitellään koulussa oppitunneilla sekä oppilaan ja terveydenhuollon henkilöstön kahdenkeskisissä keskusteluissa. Jos vanhemmat ja ystävät tupakoivat, on tupakoinnin lopettaminen vaikeampaa. Vanhempien kielteinen suhtautuminen tupakointiin ennaltaehkäisee tupakoinnin aloittamista.

Jos kouluterveydenhuollossa herää huoli nuoren mielenterveys- tai päihdeongelmasta, asia otetaan puheeksi nuoren ja vanhempien kanssa. Nuori ohjataan tarvittaessa esimerkiksi lääkärin vastaanotolle jatkohoidon suunnittelua varten kuraattorin tai psykologin vastaanotolle riippuen minkälaista apua tilanteessa tarvitaan. Myös kouluterveydenhoitajan tukikäynnit ovat tarvittaessa mahdollista järjestää. Jokaisen kouluyhteisön jäsenen velvollisuus on ottaa yhteyttä lastensuojeluviranomaiseen, jos tietoon tulee nuoresta huolehtivan aikuisen tai nuoren oma mielenterveys- tai päihdeongelma.

3.4 Mielenterveysneuvola

Rautavaaran terveyskeskuksessa sijaitseva mielenterveysneuvola tarjoaa tukea ja apua mielenterveyden ongelmissa. Mielenterveysneuvolassa työskentelee sairaanhoitaja ja kerran kuukaudessa käy konsultoimassa erikoissairaanhoidon psykiatrian erikoislääkäri. Mielenterveysneuvolaan ei tarvita lähetettä, keskusteluajan voi varata itse puhelimitse. Psykologin palvelut ovat käytettävissä tarvittaessa noin kolmen viikon välein ja ajanvaraukseen tarvitaan lähete. Mielenterveysneuvolan palvelut ovat vapaaehtoisia.

Mielenterveysneuvolan vastaanotto toimii arkisin virka-aikaan. Se tarjoaa keskustelu apua 13 vuotiaista eteenpäin. Työmuotoina on yksilöhoitosuhdetyö sekä kotikäynnit. Vastaanottokäynneillä tarjotaan apua muun muassa mielialahäiriöihin, elämäntilannekriiseihin, syömishäiriöihin tai pitkäaikaisen psykoottisen sairauden aiheuttamiin ongelmiin. Mielenterveysneuvolan toiminnan tavoitteena on mielenterveyden ja päihteettömyyden edistäminen ennaltaehkäisevän työotteen lisäksi. Mielenterveysneuvolaan sovitaan enintään viisi käyntiä, jonka jälkeen arvioidaan hoitosuhteen jatkumista. Mielenterveysneuvola toimii matalan kynnyksen paikkana, ja pyrkimyksenä on, ettei kukaan halutessaan jää hoidon ulkopuolelle.

Mielenterveysneuvolasta ohjataan asiakkaita tarvittaessa jatkohoitoon osastolle. Osastohoidossa käytetään KYS:n erikoissairaanhoidon palveluja. Osastohoito toteutetaan yleensä joko Julkulan sairaalassa Kuopiossa tai Iisalmen sairaalassa. Julkulan sairaalassa on nuoriso-, aikuis-, vanhus- ja päihdepsykiatrian hoito-osastoja. Julkulan sairaalaan potilaat ohjautuvat tahdosta riippumattomaan hoitoon tarkkailulähetteellä (lääkärin tekemä M1-lähete), mutta siirtyvät Iisalmen osastolle heti, kun hoito voidaan toteuttaa vapaaehtoisesti. Iisalmen sairaalassa toimii Ylä-Savon SOTE kuntayhtymän psykiatrinen osasto ja riippuvuusosasto, joihin voi hakeutua vapaaehtoiseen hoitoon lääkärin lähetteellä.

Mielenterveysasiakkaalla voi olla myös päihdeongelma tai -riippuvuus. Päihdeseuranta toteutetaan terveysaseman vastaanotolla terveyskeskuslääkärin ja sairaanhoitajan ohjauksessa ja valvonnassa. Myös korvaushoidot toteutetaan vastaanotolla. Päihdeongelmainen voi käyttää myös mielenterveysneuvolan palveluja.

4 SIVISTYSTOIMI

4.1 Varhaiskasvatus

Varhaiskasvatuksen tavoitteet ja keinot mielenterveys- ja päihdetyössä kohdistuvat kolmeen eri tekijään:

1. Lapsen kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin edistäminen niin, että hänestä kasvaa tasapainoinen ja terveisiin elämänvalintoihin kykenevä kansalainen.
2. Vanhemmuuden tukeminen.
3. Huolen puheeksi ottaminen ja tarvittaessa tuen piiriin ohjaaminen.

Ihmisenä kasvamisen periaatteet ja kuva itsestä toimijana omaksutaan pitkälti jo varhaislapsuudessa. Hyvä perushoito, selkeät rajat, fyysinen ja psyykinen turvallisuus, selkeät eettiset periaatteet sekä hyväksyvä ja lämmin ilmapiiri muodostavat sen kasvualustan, josta kasvaa tasapainoisia lapsia. Kehitystason mukaiset virikkeet ja oppimaan kannustaminen, itsetuntoa vahvistava palaute ja vuorovaikutustaitojen harjoittelu vertaisryhmässä tuottavat muiden kanssa toimeentulevia, aktiivisia ja omiin mahdollisuuksiinsa luottavia lapsia ja aikuisia, joilla on edellytykset tehdä elämässään hyviä valintoja. Nämä sisällöt on kirjattu kunnan varhaiskasvatussuunnitelmaan sekä jalkautettu henkilöstön arkitoimintaan.

Lasten hyvinvointi on huoltajien ja varhaiskasvatushenkilöstön yhteinen tavoite, jonka saavuttamiseksi tarvitaan päivittäistä yhteistoimintaa. Lapsen kehitykseen kuuluu lähes poikkeuksetta myös haastavilta tuntuvia vaiheita. Tilanteet saattavat olla vanhemmille fyysisesti ja psyykkisesti rasittavia, ja olo saattaa tuntua neuvottomalta arjen pulmien edessä. Asioita voidaan pohtia yhdessä varhaiskasvatuksen henkilöstön kanssa ja sopia yhteisistä toimintatavoista sekä niistä varhaiskasvatuksen tukikeinoista, joilla perhettä voidaan auttaa hankalan vaiheen yli.

Terveysten ja päihdeongelmiin liittyvät huolet ovat koko perheen hyvinvointia koettelevia kriisejä, jotka väistämättä heijastuvat myös lapseen. Varhaiskasvatushenkilöstöä sitoo vaitiolovelvollisuus, ja kun vanhemmat kertovat asioista tarpeelliseksi katsomassaan laajuudessa, voi henkilöstö tukea lasta ja hänen hyvinvointiaan asianmukaisella tavalla. Vanhemmuuden ja jaksamisen tukeminen ovat myös riittävä peruste varhaiskasvatuspaikan hakemiselle silloin, kun huoltajien voimat, keinot tai elämänhallinta heikkenevät.

Lapsen hyvinvoinnin edistäminen edellyttää varhaiskasvatuksen henkilöstöltä rohkeutta ja taitoa ottaa vanhemman kanssa puheeksi lasta koskeva huoli, johon pyritään löytämään ratkaisu yhdessä keskustellen. Lapsen edun niin vaatiessa varhaiskasvatus tekee yhteistyötä mm. neuvolan, lastensuojelun, sosiaalitoimen kanssa niin, että myös huoltajat ovat siitä tietoisia ja voivat siihen osallistua.

4.2 Peruskoulu ja lukio

Päihdekasvatus on osa koulutyöskentelyn arkea. Kouluissa keskitytään ennaltaehkäisevään päihdetyöhön tarjoamalla oppilaille valistusta, varhaista tukea, onnistumisen kokemuksia opiskelussa sekä yksilönä että osana kouluyhteisöä. Opetus- ja koulunkäyntijärjestelyt ja opiskelun tukitoimet toteutetaan oppilaiden yksilölliset tarpeet huomioiden. Koulut järjestävät resurssien puitteissa kerhotoimintaa ja ovat mukana eri yhteistyökumppaneiden kanssa järjestettävissä vapaa-ajan harrastetoiminnoissa, joiden kautta lapset ja nuoret saavat päihdeettömiä elämyksiä ja kokemuksia. Ennaltaehkäisevä työotteen myötä lasten ja nuorten haasteisiin pyritään reagoimaan herkästi, jotta ongelmiin päästään tarttumaan varhaisessa vaiheessa.

Päihteiden vaaroja käsitellään kullekin ikätasolle sopivalla tavalla osana kaikkien kouluaineiden opetusta. Lisäksi koululla järjestetään päihdevalistuspäiviä erilaisten päihteisiin liittyvien teemojen mukaan. Kaikki koulun tilaisuudet ovat päihdeettömiä. Oppilaita kannustetaan ja ohjataan päihdeettömiin ja terveellisiin elämäntapoihin. Kaikki tietoon tulleet päihteiden käytön tilanteet käsitellään. Oppilashuoltotyöryhmä seuraa koko ajan kouluyhteisöjen hyvinvointia myös päihdeettömyyden osalta. Oppilashuoltolaki velvoittaa kunnan tarjoamaan koulukuraattori ja koulupsykologin palvelut. Kuraattori toimii koululla kolmena päivänä viikossa tai tarpeen vaatiessa useamminkin. Koulupsykologin palvelut ovat tarvittaessa käytössä ostopalveluna.

Huumaavien aineiden vaikutuksen alainen oppilas viedään lääkäriin ja huoltajille ilmoitetaan. Jos oppilas kieltäytyy lähtemästä lääkäriin, kutsutaan paikalle poliisi. Epäselvässä tapauksessa huoltajaa kehoitetaan viemään oppilas huumetestiin. Koululta otetaan yhteys sosiaalityöntekijään ja aina tehdään lastensuojeluilmoitus.

4.3 Nuorisotoimi

Kunnan nuorisotyö on tavoitteellista kasvatustyötä. Nuorisotyö tukee omalta osaltaan lasten ja nuorten kasvua ja kehittymistä omaksi itsekseen ja aktiivisiksi kansalaisiksi. Toiminnassa lapset ja nuoret saavat onnistumiskokemuksia ja yhdessä toimissa sosiaaliset taidot kehittyvät. Nuorisotyöhön kuuluu monipuolinen toiminta ympäri vuoden: avoin nuorisotilatoiminta, sählyt, erilaiset retket muun muassa elokuviin ja keilaamaan, teemapäivät ja kulttuuriesitykset. Lapsilta ja nuorilta kysytään vuosittain toiveita toiminnasta, jotta mahdollisimman moni löytäisi jotain mieluista, johon osallistua. Rautavaaran nuorisotoimen toiminta on täysin päihteetöntä, savutonta ja toiminnassa kannustetaan päihteettömään elämäntapaan. Erityisesti nuorisotoimi on panostanut teemaan vuosittain Ehkäisevän päihdetyön viikolla (viikko 45). Ehkäisevälle päihdetyön viikolle tapahtumia järjestetään yhteistyössä eri sektoreiden kanssa.

Ehkäisevää päihdetyötä on kaikki toiminta, jossa lapsi/nuori saa positiivisia kokemuksia ja elämyksiä ilman päihteitä. Nuorisotilalla ja retkien alussa muistutellaan retken päihteettömyydestä ja savuttomuudesta. Tilanteet ovat myös luontevia tilanteita keskustella nuorten kanssa päihteiden käytöstä ja kannustaa päihteettömyyteen. Päihteiden käytöstä nuorisotoimen tilaisuuksissa seuraa yhteydenotto huoltajiin sekä lastensuojeluilmoitus.

Rautavaaran nuorisotoimi tukee ja ohjaa Rautavaaran Nuorisovaltuusto RaNuVan toimintaa, jonka tavoite on kehittää nuorten elinolosuhteita Rautavaaralla. RaNuValla on vuosittainen määräraha, jonka käytöstä RaNuVa päättää täysin itsenäisesti ja järjestää nuorille toimintaa, kuten erilaisia retkiä ja tapahtumia. RaNuVan järjestämä toiminta on päihteetöntä.

Rautavaaran nuorten ohjaus- ja palveluverkoston kokouksissa nostetaan esille ajankohtaisia asioita ja ilmiöitä nuorten elämässä. Nuorten ohjaus- ja palveluverkoston tehtävänä on koota tietoja nuorten kasvu- ja elinoloista sekä arvioida niiden pohjalta nuorten tilannetta paikallisen päätöksenteon ja suunnitelmien tueksi, edistää nuorille suunnattujen palvelujen yhteensovittamista, yhteisiä menettelytapoja nuorten palveluihin ohjaamisessa sekä tiedonvaihdon sujuvuutta ja edistää yhteistyötä nuorisotoiminnan toteutumiseksi. Verkosto ei käsittele yksittäistä nuorta koskevia asioita. Mikäli Rautavaaralla huomataan nuorten päihdekokeilujen tai päihteiden käytön lisääntyvän, verkosto yhdessä miettii keinoja ja toimintatapoja puuttua tilanteeseen ja arvioi ja seuraa tilanteen kehittymistä. Tarvittaessa järjestetään teemapäiviä ja keskustelutilaisuuksia aiheesta.

Kolmas sektori tekee tärkeää työtä lasten ja nuorten keskuudessa tarjoamalla harrastusmahdollisuuksia. Kunta tukee yhdistyksiä ja järjestöjä ohjauspalkkiojärjestelmän avulla. Kun ohjattuun toimintaan osallistuu vähintään viisi alle 29-vuotiasta, yhdistys saa tukea 5,00 euroa per toimintakerta. Yhdistykset voivat myös käyttää korvauksetta toimintaansa nuorisotilaa Monitoimitalon alakerrassa.

4.4 Etsivä nuorisotyö

Kunnassa toimii Etsivä Nuorisotyö, erityisnuorisotyöntekijä, joka työskentelee 16 - 29-vuotiaiden nuorten ja nuorten aikuisten parissa. Ennaltaehkäisevä päihde- ja mielenterveystyö kuuluu etsivän työn työotteeseen. Lisäksi nuoremmille (13–16-vuotiaille) järjestetään ryhmäytymispäiviä sekä nivelvaiheen tukea ennaltaehkäisevänä tukena. Rautavaaralla etsivän nuorisotyön tavoitteena on tarjota pääsääntöisesti 16 – 29-vuotiaille ammatillisen tutkinnon tai lukion keskeyttäneille sekä työttömille nuorille avoimia ja matalan kynnyksen palveluja. Päämääränä on tavoittaa ja auttaa nuoria, joilla on vaikeuksia oma-aloitteisesti saavuttaa julkisensektorin palveluja. Tämä toiminta mahdollistaa varhaisen puuttumisen. Toiminnassa pyritään tavoittamaan tukea tarvitsevat, ohjaamaan eteenpäin tai selvittämään tilannetta yhdessä nuoren kanssa mahdollisimman varhaisessa vaiheessa.

Sosiaalitoimen kanssa tehtävä yhteistyö on vakiintunut toimivaksi niin, että alle 29-vuotiaiden toimeentulotuenhakijoiden tarve arvioidaan yhdessä sosiaaliohjaajan, asiakkaan ja erityisnuorisotyöntekijän kanssa, jolloin jatkokoulujen suunnittelu alkaa heti asiakkuuden alussa luontevasti. 16 - 29-vuotiaita yksilöohjauksessa olevia asiakkaita palveluohjataan tarvittaessa päihde- ja mielenterveyspalvelujen piiriin. Yhteistyötä nuorten ja nuorten aikuisten asioissa tehdään sosiaalitoimen, Työraitti ry:n (nuorten työpajatoiminnan järjestäjä), TE-toimiston, kunnan työllisyyspalveluiden, mielenterveysneuvolan, kouluterveyden ja terveydenhuollon kanssa.

Etsivänuorisotyöntekijän kanssa asioiminen on vapaaehtoista. Etsivän nuorisotyön piiriin voi hakeutua nuori itse, vanhemmat/huoltajat voivat ottaa yhteyttä nuorta askarruttavissa asioissa, koulun/oppilaitoksen ilmoittamana, sosiaalitoimen, TE-palvelujen tai Kelan lähettämänä. Etsivä nuorisotyö tekee yhteistyötä puolustusvoimien kanssa ja on mukana kutsunnoissa. Kutsunnoissa mukana oleminen on Aikalisä! -toimintaa. Kyseinen malli tarjoaa psykososiaalisia tukitoimia nuorten miesten syrjäytymiskehityksen ehkäisemiseksi. Toimintamalli mahdollistaa aktiivisen tuen tarjoamisen nuorille miehille kutsunnoissa ja varusmies- tai siviilipalveluksen keskeytyessä.

Puolustusvoimat ilmoittavat varusmiehistä, jotka keskeyttävät tai on muita isoja huolia, suoraan kunnan etsivänuorisotyöntekijälle.

5 PERUSTURVA

5.1 Sosiaalipalvelut

Sosiaalitoimessa asiakkaille on tarjolla tietomateriaalia sekä keskustelutukea. Asiakkaalla on mahdollisuus yksilöllisiin keskusteluihin sosiaalityöntekijän tai sosiaalihoajaajan kanssa, pääsääntöisesti toimistolla. Päihdekeskustelut toteutetaan yksilöllisten tarpeiden mukaan. Keskustelut tapahtuvat keskimäärin noin 1-2 kertaa kuukaudessa. Keskusteluissa asiakas käy läpi omaa historiaansa, elämäntilannettaan sekä päihdehistoriaansa. Työskentelyyn voi kuulua myös kotikäyntejä ja asiakkaan elämänhallinnan tukemista sekä palvelutarpeen kartoittamisesta. Päihdeasiakkaita tuetaan irtautumaan päihteistä, tuoden tietoa päihteiden käytön haitoista sekä keskustellen muutosmahdollisuuksista ja niiden positiivista vaikutuksista omaan elämään.

Sosiaalitoimessa päihdepalvelut pitävät sisällään avohoitoa ennen laitostuntoutusta sekä sen jälkeen. Avohoidon palvelut ovat ensisijaiset. Tarvittaessa sosiaalitoimen kautta voidaan asiakas ohjata laitostuntoutukseen tai päihdeterapiaan, jotka järjestetään tarvittaessa ostopalveluna. Laitostuntoutusta järjestetään motivoituneelle asiakkaalle, jolle avohoidon tukitoimet ovat riittämättömät päihteettömyyden tukemiselle. Asiakkaan motivaatio kuntoutukseen arvioidaan päihdekeskusteluissa, joihin pitää sitoutua ennen päihdekuntoutusta vähintään viisi tapaamiskertaa. Tarvittaessa asiakas voi myös omatoimisesti hakeutua päihdekuntoutukseen ottamalla yhteyttä päihdepalvelujen tuottajaan, joista esimerkkejä on mielenterveys- ja päihdestrategian lopussa olevassa liitteessä (Liite 1).

Kunnan perhetyössä painopiste on ennaltaehkäisevässä työskentelyssä. Lapsiperheille pyritään tarjoamaan oikeita palveluita oikeaan aikaan. Vanhemmuuden sekä lapsien kehityksen tukeminen on työskentelyä perheiden hyvinvoinnin eteen. Perheille tarjotaan perhetyötä, tukihenkilö- ja tukiperhetoimintaa. Sosiaalitoimi tekee tiivistä yhteistyötä eri tahojen kanssa kuten neuvolan, varhaiskasvatuksen, koulun ja mielenterveysneuvolan. Tavoitteena on tukea perheitä varhaisessa vaiheessa jo pienissäkin huolenaiheissa. Perheiden kanssa työskentelyssä mielenterveys ja päihdeasiat nostetaan keskusteluun alkutapaamisista lähtien.

Rautavaaran kunnassa on käytössä kasvatus- ja perheneuvolan palvelut. Kasvatus- ja perheneuvonta tarjoaa neuvontaa, ohjausta ja tukea perheen ristiriidoissa, kriiseissä ja parisuhteen ongelmissa sekä lapsen tai nuoren kehitykseen, kasvuun tai käyttäytymiseen liittyvissä vaikeuksissa. Kasvatus- ja

perheneuvolan palveluihin voi hakeutua sosiaalityöntekijän kautta. Lasten ja nuorten mielenterveyteen liittyvät ongelmat hoidetaan erikoissairaanhoidon puolella.

Mielenterveyden tukeminen on osa työskentelyä. Asiakkaan elämäntilannetta ja hyvinvointia kartoitetaan asiakastapaamisten aikana. Jos huolta asiakkaan tilanteesta havaitaan, otetaan asia esille asiakkaan kanssa ja yhdessä pohditaan mitkä palvelut tukevat hänen jaksamistaan. Viikoittain tarjolla on myös mielenterveyskuntoutujille tarkoitettu kerho, jonka tavoitteena on vähentää yksinäisyyttä ja lisätä aktiivisuutta. Kerho on matalan kynnyksen tapaamispaikka, joka mahdollistaa sosiaalisia kontakteja kodin ulkopuolelle. Kerhossa vaihdetaan kuulumisia ja keskustellaan ajankohtaisista aiheista kahvikupin äärellä. Lisäksi kerhossa on pientä yhteistä toimintaa.

Sosiaalihuoltolain mukaisena palveluna toteutetaan kuntouttavaa työtoimintaa. Kuntouttavan työtoiminnan tavoitteena on ehkäistä työttömyyden kielteisiä vaikutuksia asiakkaan toimintakyvyssä sekä vahvistaa asiakkaan elämän- ja arjen hallintaa. Kuntouttavalla työtoiminnalla tuetaan työ- ja toimintakykyä. Työtoiminta vähentää asiakkaiden syrjäytymistä sekä tukee päihdeettömyyttä. Kunnassa toimii vuosina 2018 – 2019 Euroopan rahaston (ESR) rahoittama MYÖ-TYÖ-HYÖ-hanke, jonka tavoitteena on tukea asiakkaiden työkuntoa sekä hyvinvointia. Hanke tukee pitkäaikaistyöttömien työ- ja toimintakykyä eri toimijoiden välisen yhteistyön ja moniammatillisen tiimin avulla. Vuoden 2019 loppuun päättyvälle hankkeelle haetaan jatkohanketta. Kuntouttavassa työtoiminnassa tehdään tiivistä yhteistyötä Työraitti ry:n kanssa.

Rautavaaran kunnan kehitysvamma palveluihin hakeudutaan ottamalla yhteyttä kunnan sosiaalitoimeen. Kehitysvammahuollon päihdepalvelut ovat yksilöllisesti sovellettavissa erilaisia menetelmiä hyödyntäen. Moniammatillinen verkostotyö on tehokas työväline kehitysvamma- ja päihdepalvelujen osaamisen yhdistämisessä, jossa toteutuu myös ennaltaehkäisevä ja valistava päihdetyö. Rautavaaran kunnan kehitysvammatyössä yksilöllisen hoidon suunnittelu, toteutus ja arviointi tapahtuvat yhdessä asiakkaan kanssa. Kehitysvammainen asiakas saa asiallista tietoa päihteiden vaikutuksista ja riskeistä. Kehitysvammaisen asiakkaan tapaamisissa voi olla mukana joko omainen tai työntekijä, joka tuntee asiakkaan hyvin. Hän osaa olla vahvistamassa asiakkaan ääntä ja tukea hänen kommunikaatiotaan. Kehitysvammaisia tuetaan päihdeettömään elämäntapaan ja kaveripiireihin.

5.2 Ikäihmisten palvelut

Kotihoidon ja ympärivuorokautisen hoivan yhteistyönä, kuntouttavan toimintatavan avulla edistetään ikääntyneiden mahdollisuuksia asua itsenäisesti kotona. Rautavaaran kunnan iäkkäiden palveluiden toiminta-ajatuksena on järjestää kunnan asukkaiden tarvitsemat sosiaali- ja terveyspalvelut joustavasti, laadukkaasti ja tehokkaasti. Asiakkaiden yksilöllisiin palvelutarpeisiin vastataan monimuotoisilla ja joustavilla palveluilla yhteistyössä omaisten, läheisten ja eri toimijoiden kanssa. Lähtökohtana ovat asiakkaiden tasavertainen ja oikeudenmukainen kohtelu. Palvelujen avulla edistetään asiakkaiden oman elämän hallintaa ja osallisuutta. Kotihoidon tavoitteena on tukea ikäihmisten tai muuten toimintakyvyltään heikentyneiden ihmisten kotona asumista niin pitkälle kun mahdollista. Kaikkia avohuollon ja lyhytaikaisen laitoshuollon palveluja käytetään tukemaan tätä mahdollisuutta. Kotihoidon käyntien sisältö perustuu aina hoito- ja palvelusuunnitelmaan.

Alkoholin vaikutukset ikääntyneellä ovat yksilöllisempiä kuin nuoremmilla. Elimistön vanheneminen aiheuttaa psyykkisiä ja fysiologisia muutoksia ja sitä kautta muutoksia toimintakykyyn. Heikentynyt toimintakyky voimistaa alkoholin haittoja, mikä vaikeuttaa arjesta selviytymistä ja lisää tapaturma-alttiutta. Ikääntymiseen ja alkoholinkäyttöön liittyy monia ongelmia, kuten ruokahaluttomuutta, univaikeuksia, verenpainetta, sydämen toimintahäiriöitä, muistihäiriöitä sekä yleistä ahdistuneisuutta. Alkoholista etsitään helpotusta erilaisiin oireisiin ja ongelmiin kuten unettomuuteen, sydänoireisiin ja yksinäisyyteen. Alkoholin pitkäaikaisen käytön haitat näkyvät myös alkoholin aiheuttamina sairauksina, sairaalahoitoina ja sosiaalisina ongelmina. Osa vanhuksista tarvitsee runsaasti lääkkeitä. Ikääntyneillä on paljon keskushermostoon vaikuttavia kipulääkkeitä sekä uni-, mieliala- ja rauhoittavia lääkkeitä.

Päihde- ja mielenterveysasiakkaan hoitoprosessi iäkkäiden palveluissa:

Asiakas itse, omainen, mielenterveys- tai päihdehuollon hoitaja tai kotihoidon sairaanhoitaja sopii moniammatillisen hoitopalaverin, jossa kartoitetaan asiakkaan tilanne. Hoitopalaverissa sovitaan asiakkaan tarvitsemat palvelut ja hoitava taho. Mikäli asiakas jää kotihoidon asiakkaaksi, hänelle tehdään hoito- ja palvelusuunnitelma.

Kotihoitoon on laadittu kotihoidon myöntämisperusteet, jonka mukaan arvioidaan myös mielenterveys- ja päihdepotilaiden kotihoitoon pääsyn edellytykset. Kriteereiden mukaan kotihoidon palvelut eivät ole mahdollisia silloin, kun

1. Rava indeksi alle 1.5 eikä mitkään poikkeustilanteen ehdot muuta edellytä
2. asiakkaat, joiden palveluntarve rajoittuu näytteiden ottoon, jos asiakas pääsee esim. taksilla / invataksilla laboratorioon. Asiakas voi halutessa ostaa näytteiden oton yksityiseltä palveluntuottajalta.
3. verenpaine- ja verensokeriseuranta, jos asiakas pystyy suorittamaan ne itse – ohjataan terveyskeskukseen
4. sairaanhoidollisiin toimenpiteisiin (esim. ompeleiden poisto), jos asiakas pääsee esim. taksilla / invataksilla terveysasemalle
5. asiakkaat, jotka tarvitsevat vain siivous- ja kauppapalvelua
6. asumispalveluiden kriteerit täyttyvät: kotihoidon palveluilla ja tukipalveluilla tai asunnon muutostöillä ei voida turvata asiakkaan kotona selviytymistä vuorokauden eri aikoina ja avuntarve on jatkuvaa ja asiakasta ei voida jättää yksin/valvomatta sekä lääkäri on tarkistanut tilanteen eikä asiakkaan kunnossa ole nähtävissä lääketieteellisesti kohenemista
7. henkilön lähipiirissä on sellainen avustava tukihenkilö, joka avulla henkilö selviytyy päivittäisistä toiminnoista
8. tapaturmapotilaat, joiden hoidon kustantaa vakuutusyhtiö – ohjataan yksityiselle kotihoidon palvelun tuottajalle
9. asiakas, joka on oikeustoimikelpoinen ja ymmärtää hoidontarpeen merkityksen, mutta ei itse halua tai toistuvasti kieltäytyy vastaanottamasta palvelua
10. asiakas ei anna lupaa tietojensa katseluun ja/tai kirjaamiseen asiakastietojärjestelmään.
11. kotihoidon työntekijöiden koskemattomuutta ei voida turvata
12. asiakkaan aggressiivista käyttäytymistä ei saada hallintaan tai hän ei suostu yhteistyöhön, vaikka ymmärtäisi yhteistyön merkityksen oman hoitonsa kannalta.

Lisäksi noudatetaan seuraavia työsuojelullisia vaatimuksia kotona hoitamiseksi:

1. Voimakkaasti päihteiden vaikutuksen alaisena olevan asiakkaan yleistila tarkistetaan ja suunnitellut hoitotoimenpiteet toteutetaan asiakkaan selvittyä seuraavan sovitun käynnin ajankohtana
2. Hoitajan läsnä ollessa asiakkaan ei pidä tupakoida
3. Apuvälineiden käytöllä taataan työntekijöiden työturvallisuus
4. Oletettavasti aggressiivisen asiakkaan kotiin mentäessä tulee olla kaksi työntekijää
5. Omaiset/asiakkaan lähipiiri ei saa olla uhka työntekijän turvallisuudelle.
6. Asiakkaan kotona olevat, hoitajien työvälineinään käyttämät/tarvitsemat vialliset sähkölaitteet tulee korjauttaa.
7. Kaikkien tarvittavien työvälineiden tulee olla käyttökunnossa ja turvallisuusseikat huomioitu.
8. Asiakkaan kodin hygieniatason on oltava riittävän hyvä.
9. Valaistus on riittävä pimeään aikaan.

Kotihoidon palveluja voidaan harkita lopetettavaksi, jos asiakas ei halua tai toistuvasti ei ota vastaan palveluja. Kotihoidon palvelu päättyy, kun asiakkaan aggressiivista käyttäytymistä ei saada hallintaan tai jos hän ei suostu yhteistyöhön, vaikka ymmärtäisi yhteistyön merkityksen oman

hoitonsa kannalta. Kotihoidon työntekijöiden koskemattomuutta ei voida turvata. Tarvittaessa kotihoitoa toteutetaan parityönä.

Palvelujen lopettamisesta tehdään aina päätös, josta asiakas voi halutessaan tehdä oikaisuvaatimuksen perusturvalautakunnalle. Ennen palvelujen lopettamista asiakasta tai hänen laillista edustajaansa on kuultava.

Palvelutarpeenkartoituksen sekä hoito- ja palvelusuunnitelman teon yhteydessä ikääntyneeltä kartoitetaan hänen suhteensa alkoholiin. Alkoholin käytön vaikutus otetaan puheeksi aina, kun eteen tulee asia, johon se vaikuttaa muun muassa lääkeshoidon, tapaturmien, ahdistuksen yhteydessä. Hänen sosiaalisen verkostonsa kanssa keskustellaan myös, miten he voivat olla mukana tukemassa asiakasta päihdeettömyyteen. Kotihoidossa kartoitetaan tarvittaessa Audit-kyselyllä asiakkaan tilannetta päihteisiin. Tilanteen vaatiessa päihdeongelmainen ohjataan hoitoon tai hän itse hakeutuu hoitoon. Hoitoon hakeutuminen tapahtuu lääkärinläheteellä. Tarvittaessa kotihoidon työntekijä ohjaa asiakkaan lääkärinvastaanotolle. Kotihoito tekee kotihoidossa olevien mielenterveys- ja päihdeasiakkaiden kohdalla yhteistyötä terveyskeskuksen mielenterveyshoitajan tai kunnan sosiaalityöntekijän/sosiaaliohjaajan kanssa päihde- ja mielenterveysasioiden yhteydessä. Lääkehoito ja hoitovastuu ovat pääsääntöisesti mielenterveyshuollolla, kun asiakkaalla on käytössä erityistä seuranta vaativaa lääkitystä ja siihen saakka, kunnes hoito on tasapainossa. Mielenterveyshuollolta löytyy tarvittava koulutus ja osaaminen mielenterveydenhoitoon liittyen.

Vanhustyössä tavoitteena on alkoholin käytön tunnistaminen sekä näkyväksi tekeminen. Asiakasta pyritään motivoimaan, tukemaan ja ohjaamaan päihdeettömyyteen. Asiakkaalle tarjotaan apua ja ohjataan oikeiden palveluiden piiriin. Asiakasta tuetaan päihdeettömien aktiviteettien piiriin, kuten esimerkiksi sovittuihin kerhoihin ja päivätoimintaan. Asumispalveluissa asukkaan ”yömyssy”-pullo on luvallinen, mutta se on hoitajien säilössä ja annetaan sieltä sovitusti.

Asiakassuhde perustuu empatiaan, aitouteen ja asiakkaan kunnioittavaan kohtaamiseen. Tarvittaessa työntekijöitä koulutetaan päihteisiin liittyvään työskentelyyn. Työntekijöillä on tiedossa ja käytössä kirjalliset toimintamallit ja työkäytännöt päihdeasiakkaiden kanssa työskentelystä. Lisäksi henkilökunnalla on tiedossa päihdeasiakkaan hoitotahot. Työntekijän tukena on ammatillinen tiimi.

6 MUUT TOIMIJAT

Ehkäisevää mielenterveys- ja päihdetyötä ovat kaikki toiminta, missä Rautavaaran kunnan asukkaat voivat saada elämyksiä ja kokemuksia. Rautavaaralla tällaista toimintaa ovat muun muassa kulttuuri- ja liikuntatoimien, seurakuntien ja yhdistysten tapahtumat, koulun järjestämät retket ja tapahtumat, leirit sekä kunnan etsivä- ja perusnuorisotyö. Rautavaaran kunnasta löytyy myös monipuoliset harrastusmahdollisuudet muun muassa liikuntaan, retkeilyyn, kalastamiseen ja metsästämiseen. Kansalaisopiston kurssit mahdollistavat erilaisia harrasteita. Rautavaaran eri harrastusmahdollisuuksista kootaan oma kalenteri, joka julkaistaan Rautavaaran kunnan internet sivuilla sekä kunnan Facebook-sivuilla. Tämä yhteenveto pyörii myös kunnan ja Helluntaiseurakunnan infotauluissa. Lisäksi yhteenvetoa on paperiversiona saatavilla kirjastossa ja kunnanvirastolla. Näin ollen kaikille kuntalaisilla on mahdollisuus saada kootusti tiedot erilaisista toiminnoista paikkakunnalla.

Metsäkartano tarjoaa myös hienot puitteet luonnossa liikkumiseen sekä erilaisiin aktiviteetteihin. Rautavaaralla toimii SPR:n ystäväpalvelu, jota kautta saa keskusteluapua ja tukea arkeen. Rautavaaralla päihdehuollon avohuollon tukitoimia tarjoaa kunnan palveluiden lisäksi myös evankelisluterilainen seurakunta ja helluntaiseurakunta. Seurakunta järjestää päihteetöntä toimintaa muun muassa leirien ja illanistujaisten muodossa. Arjessa ja kotona selviytymiseen antavat tukea myös seurakunnan diakoni, pappi sekä vapaaehtoiset tukihenkilöt.

7 STRATEGIAN SEURANTA JA YHTEYSTIEDOT

Rautavaaran kunnan päihde- ja mielenterveysstrategia toimii palvelukarttana kuntalaisille, ja siitä löytyvät kunnan päihdepalveluiden yhteystiedot. Kuntaan on koottu päihde- ja mielenterveystyöryhmä, joka seuraa strategian toimivuutta kokoontuen säännöllisin väliajoin, vähintään kaksi kertaa vuodessa. Työryhmä pohtii palveluiden riittävyttä ja tarvittaessa päivittää suunnitelmaa palveluiden lisäämisestä tai nykyisten palveluiden tehostamisesta. Työryhmään kuuluvat neuvola- ja kouluterveydenhoitaja, mielenterveyshoitaja, rehtori, vapaa-aikaohjaaja, etsivä nuorisotyöntekijä, päiväkodinjohtaja, hyte-koordinaattori kotihoidon vastaava sairaanhoitaja, sosiaalityöntekijä sekä sosiaaliohjaaja.

Rautavaaran terveysasema:

Poliklinikka

Päivystävä hoitaja ma–pe klo 8–9 ja klo 12–12.30 p. **017 171 262**

Ajanvaraus, ma–to klo 8–16 ja pe klo 8–15 p. **017 171 260**

Päivystys virka-ajan ulkopuolella

KYSin päivystys, Puijonlaaksontie 2, Kuopio, ennen KYSiin hakeutumista soita KYSin päivystyksen puhelinneuvontaan, p. **116 117**

Mielenterveysneuvola, ajanvaraus/puhelinaika klo 8–8.45, p. **017 171 270**

Psykologi p. **017 171 427**

Rautavaaran kunta:

Sosiaalityöntekijä p. **040 860 8207**

Sosiaaliohjaaja p. **040 860 8209**

Erityisnuorisotyöntekijä/Etsivä nuorisotyö p. **040 860 8174**

Ehkäisevän päihdetyön yhdyshenkilö vapaa-aikaohjaaja p. **040 860 8228**

8 KEHITTÄMISENKOHTEET

Päihde- ja mielenterveysstrategiaan on luotu eri yhteistyötahojen kanssa kehittämiskohteet Rautavaaran kunnan mielenterveys- ja päihdetyössä. Työryhmä pohtii kehittämiskohteiden toteutumista käytännön työssä. Kehittämiskohteiden arviointia tehdään Päihde- ja mielenterveystyöryhmän kokoontumisissa kaksi kertaa vuodessa. Kehittämiskohteen on kuvattu seuraavassa taulukossa.

Kehittämiskohde	Tavoite	Menetelmä	Vastuutaho/ Aikataulu
Tietoa kunnan päihdetilanteesta.	Kartoitetaan kunnan päihdetilannetta.	Päihdetilannekysely, joka on suunnattu kaikille kuntalaisille. Päihdetilannekyselyn tulosten pohjalta linjataan tehtävää ehkäisevää päihdetyötä.	Vapaa-aikaohjaaja Kysely toteutetaan syksyllä 2019. Kysely toteutetaan kahden vuoden välein.
Mielenterveyden edistäminen ja päihdeettömyyteen tukeminen.	Kuntalaisille tarjotaan tietoa päihdeettömyyteen tukevista aktiviteeteista.	Kunnan harrasteet kootaan yhteen vuosittain, joka on nähtävissä kunnan sivuilla ja paperiversiona.	Vapaa-aikaohjaaja
Työskentelyn selkeyttäminen.	Päällekkäisen työn vähentäminen.	Verkostoyhteistyö. Yhteiset palaverit asiakkaan kanssa työskentelevien kanssa.	Sosiaalihojaaja Mielenterveystyöntekijä
Ennaltaehkäisevä työote ja varhainen puuttuminen perhetyössä.	Perhetyötä tarjotaan matalalla kynnyksellä. Tarjotaan tietoa perhetyöstä.	Esite perhetyöstä kunnan nettisivuilla ja paperiversiona. Perhetyön kotikäynnit yhdessä neuvolan kanssa. Päihdetilanteen kartoittaminen on osa työskentelyä. Ohjataan oikeisiin palveluihin.	Perhetyöntekijä Sosiaalityöntekijä
Päihdetyön osaamisen lisääminen ikäihmisten palveluihin.	Ikäihmisten palveluissa on työntekijä, jolla on päihdetyönkoulutus.	Päihdekoulutuksen suorittaminen.	Vanhustyön johtaja
Päihde- ja mielenterveystyöryhmän toiminnan kehittäminen.	Mielenterveys- ja päihdetyön strategiaa tarkastellaan säännöllisesti.	Säännölliset tapaamiset, 2 kertaa vuodessa. Muistio tapaamisista.	Sosiaalihojaaja
Mielenterveyspotilaiden tukeminen, jotka eivät pärjää kotona itsenäisesti.	Välimuotoisen palveluasumisen yksikön rakentaminen.	Hankesuunnitelma. Rautaharjun muutostyöt 2021.	Perusturva

Liite 1. Tukea päihteettömyyteen ja päihdekuntoutuksen palveluntuottajia

- www.paihdelinkki.fi
- <https://www.aa.fi/> (lähimmät Nurmes ja Nilsiä)
- <https://www.hoitoaverkossa.fi/>
- <https://www.minnesota-hoito.fi>
- <https://irtihuumeista.fi/>
- <https://www.kirkonkeskusteluapua.fi/>
- <http://www.ehyt.fi/>
- Hoitokoti Tuhkimo (naisille suunnattu paikka), <https://www.hoitokotituhkimo.fi/>
- Päihdepalvelusäätiö, <http://www.ksp.fi/>
- Toipumo, <https://www.toipumo.com/>

Auttavat puhelimet:

Valtakunnallinen päihdeneuvonta p. **0800 900 45** (maksuton ja anonyymi). Palvelun tuottaa Ehyt ry.

AA:n auttava puhelin päihneiden käyttäjille p. **09 750 200** palvelee klo 9–21.

Irti huumeista ry:n auttava puhelin antaa tukea, apua ja tietoa huumeiden käyttäjille ja heidän läheisilleen numerossa **0800 98 066** arkisin 9-15 ja 18–21 (ei pe-illat). Palvelu on maksuton.

Valtakunnallinen kriisipuhelin auttaa terveydellisissä ja sosiaalisissa ongelmissa.

Puhelin: **010 195 202**. Arkisin klo 9.00–07.00, viikonloppuisin ja juhlapäivinä klo 15.00–07.00. Palvelun tuottaa Suomen mielenterveysseura.

Valtakunnallinen mielenterveysneuvonta p. **0203 91920**, Kuntoutusneuvojat vastaavat ma, ti, to, pe klo 9-14 ja ke klo 9-16. Maksuton vertaistukipuhelin p. **0800 177599**. Kokemusasiantuntijat vastaavat ma-pe klo 10–15. Palvelun tuottaa Mielenterveyden keskusliitto.

Nollalinja on auttava puhelin lähisuhdeväkivaltaa tai naisiin kohdistuvaa väkivaltaa tai niiden uhkaa kokeneille, heidän läheisilleen ja ammattilaisille. Väkivalta- ja kriisityön ammattilaiset auttavat suomeksi, ruotsiksi ja englanniksi. Nollalinja p. **080 005 005** (valtakunnallinen, maksuton, auki 24/7). Palvelun tuottaa Setlementti Tampere.

Kirkon keskusteluapu, Auttava puhelin p. **0400 22 11 80**, avoinna joka ilta klo 18 alkaen, pe-la öinä 03 saakka, muina päivinä 01 saakka. Myös chat-, netti-, ja kirjepalvelu. Palvelun tuottaa Suomen Ev.lut. kirkko.

Peluuri on peliongelmissa auttava nimetön ja maksuton auttava puhelin, joka palvelee arkisin klo 12–18 numerossa **0800-100101**. Palvelun tuottavat Sininauhaliitto ja A-klinikkasäätiö.

Stumppi-neuvontapuhelimesta saat apua tupakoinnin lopettamiseen, p. **0800 148 484** ma-ti klo 10–18 ja to klo 13–16. Mahdollisuus myös jättää soittopyyntö Stumppi.fi-sivustolla. Palvelun tuottaa Hengitysliitto.