

Arja Jämsén (toim.)

SELVÄ PÄIVÄ, PAREMPI MIELI

Puheenvuoroja päihdetyön
paremman tulevaisuuden
puolesta



Arja Jämsén (toim.)

SELVÄ PÄIVÄ, PAREMPI MIELI

Puheenvuoroja päihdetyön paremman tulevaisuuden puolesta

Yleinen kymmenluokittelu (UDK): 364.692; 364.4

Yleinen suomalainen asiasanasto (YSA): päihdeongelmat; päihdehuolto; kunnat; hyvinvointivaltio; sosiaalipolitiikka; pahoinvointi; ehkäisevä päihdetyö; johtaminen; päihdetyö; kehittäminen; verkostot; Itä-Suomi; osaaminen; koulutus; ammattitaito; asenteet; tulevaisuus

Itä-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus ISO

Tulliportinkatu 34 A, 70100 Kuopio

puh (917) 183 063, faksi (017) 183 066

www.isonetti.net

Kuopio 2010

ISSN 1459-3009

ISBN 952-5461-11-4 (nid.)

ISBN 952-5461-12-2 (PDF)

ESIPUHE

Hyvä ISO-julkaisun lukija,

ISO on aiemminkin tuonut esille puheenvuoroja päihdetyön tulevaisuudesta. Vuonna 2004 julkaisimme esipuheessa Jyrki Koskela (johtaja, Tynnelän Kuntoutuskeskus) totesi puhuttelevasti:

”(...) Kaikilla kuntalaisilla on oikeus hyvään elämään. Kallein päihdeongelma on hoidamaton ongelma.(...) Onko tulevaisuuden yhteiskunta vain vahvojen ja menestyjien yhteiskunta, vai voiko se olla kuitenkin sivistisyhteiskunta, joka kantaa vastuuta myös niistä, jotka ovat heikkoja ja syrjäytyviä?”

Tässä julkaisussa Sakari Möttönen kuvaa osuvasti suomalaisen yhteiskunnan kehitystä sosiaalipoliittisten arvojen ja niihin kytkeytyvän hyvinvointivastuun muutospolkuna. Ennen viime lamaa tähdättiin tasa-arvon lisäämiseen, köyhyyden poistamiseen ja huono-osaisten aseman parantamiseen. 1990-luvun laman jälkeen merkittävimmät terveyden ja hyvinvoinnin lisäpanostukset kohdentuivat laajoihin väestöryhmiin, erityisesti keskiluokan palveluihin.

Kuntien arjessa pulmien juuret ovat johtaneet valtakunnan tasolle. Ääriesimerkkinä on alkoholin hinnan laskeminen veropoliittisista syistä. Seurauksena oli päihdekuolemien lisääntyminen ja päihdehuollon palvelutarpeen kasvu. Sakari Möttönen kysyy, miten sosiaalipolitiikkaa voitaisiin uudistaa: olisiko aidosta sosiaalisten mahdollisuuksien politiikasta positiiviseksi muutosvoimaksi myös päihdetyössä?

Tuomas Tenkanen toteaa artikkelissaan selkeästi, että ehkäisevä päihdetyö tarvitsee johtamista ja koordinoitua. Ehkäisevässä päihdetyössä päihteiden kysyntää, tarjontaa ja saatavuutta vähennetään eri keinoin. Kyse on investoinnista kuntalaisten hyvinvointiin ja terveyteen. Kunnan johdon ja luottamushenkilöiden sitoutuminen asiaan on todella tärkeää. Päihdestrategian linjaamaan monitoimijaiseen työhön tarvitaan myös paikallista koordinaatiota.

Kehittämistyössä verkostot ovat osoittaneet voimansa. Anne Kejosen artikkeli valottaa konkreettisesti verkostotyön ominaispiirteitä ja lupaavia mahdollisuuksia itäsuomalaisten esimerkkien kautta. Perusteltu tieto, vaikuttavammat opetusmenetelmät, uudistuva johtajuus ja lisääntyvä kokemusasiantuntijoiden osallisuus ovat avainsanoja tulevaisuuden päihdetyössä.

Osaamishaasteet ovat Marjaliisa Havion eettisestikin herättelevän tekstin keskeinen lähtökohta. Nyt ja tulevaisuudessa päihdetyössä tarvitaan paitsi ammatillista osaamista, myös ammatillista asennetta. Ketkä ovat päihteidenkäyttäjia ja millainen esimerkki itse olen? Havi haastaa esimerkiksi opiskelijat puuttumaan ongelmakäyttöön myös omassa opiskelu- ja työyhteisössään.

Seppo Sulkko kannustaa parempaan huomiseen muutosten myllerryksessä. Eivätkö päihteet ja päihdeongelmien seuraukset ole tällä hetkellä erityinen huolenaihe tai oikeastaan kenenkään tehtävä? Olemmeko enemmän valmiita kärsimään ja maksamaan kuin tarttumaan härkää sarvista ja hakemaan yhdessä ratkaisuja? Luetaan, mietitään, keskustellaan – ja otetaan koppeja. Selvänä selviytyminen ansaitsee tukemme!

Kuopiossa 2. syyskuuta 2010



Tarja Kauppila
johtaja, ISO

SISÄLLYSLUETTELO

SELVÄ PÄIVÄ, PAREMPI MIELI

– Puheenvuoroja päihdetyön paremman tulevaisuuden puolesta

Tarja Kauppila

ESIPUHE2

Sakari Möttönen

**PAHOINVOINTIONGELMASTA SOSIAALISTEN
MAHDOLLISUUKSIEN POLITIIKKAAN**4

Tuomas Tenkanen

EHKÄISEVÄ PÄIHDETYÖ TARVITSEE JOHTAMISTA JA KOORDINOINTIA16

Anne Kejonen

VERKOSTOT PÄIHDETYÖN KEHITTÄJINÄ24

Marjaliisa Havio

**PÄIHDETYÖN OSAAMINEN – MIKSI YKSINKERTAINEN
ON NIIN MUTKIKASTA?**34

Seppo Sulkko

TULEVAISUUDEN KUVIA45

KIRJOITTAJAT50

PAHOINVOINTIONGELMASTA SOSIAALISTEN MAHDOLLISUUKSIEN POLITIIKKAAN

Suomalainen hyvinvointivaltio ja sen palvelujärjestelmät luotiin valtion keskitetyllä ohjauksella. Valtio päätti, millaisia tulonsiirtoja kansalaisille suunnataan ja millaisia palveluja kansalaiset ovat oikeutettuja saamaan. Palvelujen tuotanto määrättiin kuntien tehtäväksi. Kuntien palvelutuotanto oli valtion tiukassa otteessa. Kunnat saivat valtionosuutta vain, jos ne toimivat valtion antamien normien mukaan.

Suomalaisessa hyvinvointivaltiomallissa oli sen rakentamisvaiheessa valtiokeskeisyyden ja keskitetyn ohjauksen tunnusmerkit. Perusajatus oli, että kansalaisten hyvinvoinnista vastaa valtio, jolla oli apunaan kuntia. Haveri (2000, 34) on kutsunut hyvinvointivaltion rakentamisvaiheen mallia institutionaaliseksi hyvinvointivaltioksi. Keskitetyllä ohjauksella toteutettiin hyvinvointivaltioideaa, jonka keskeisinä tavoitteina olivat oikeudenmukaisuus sekä alueellinen ja sosiaalinen tasa-arvo. Samalla luotiin malli, jonka tunnuspiirteitä olivat myös jäykkyys ja etäisyys kansalaisista.

Valtiokeskeistä hyvinvointivaltiomallia ryhdyttiin purkamaan 1980-luvun lopulla. Taustalla voidaan nähdä kolmenlaisia syitä. Ensinnäkin kunnat alkoivat kohdistaa voimistuvaa kritiikkiä valtionohjaukseen. Kunnat kokivat liikkumatilansa ahtaaksi valtion puristuksessa. Kritiikki perustui toteamukseen, ettei valtion keskushallinnossa tunneta kansalaisten tarpeita niin hyvin kuin kunnissa. ”Mistä ne Helsingin herrat tietävät, mitä maakuntien ja kuntien ihmiset tarvitsevat.”

Valtionhallinnossa taas katsottiin, että valtionosuuksien ja normien noudattamisesta seurasi tehotomuutta ja taloudellista tuhlausta. Järjestelmä toimi siten, että mitä enemmän kunnat käyttivät rahaa, sitä enemmän ne saivat valtion rahaa. Ohjauksen väljentämistä kannatti erityisesti valtionvarainministeriö. Perusteluna oli se, että kuntatalouden säätely oli hankalaa, koska kokonaisuus muodostui monista erillisistä määrärahoista. Säätely helpottuisi, jos päätettäisiin kuntien valtionosuuksien kokonaissummasta.

Sektoriministeriöt kannattivat oman normiohjausmahdollisuuden säilyttämistä. Lopullisessa lainsäädäntöratkaisussa VM:n kanta pääsi voitolle. Poikkeus tehtiin opetushallinnon alalla, jossa säilytettiin oppilaskohtainen valtionosuus.

Kolmantena syynä valtionohjauksen uudistamiseen voidaan pitää uusliberalistista uudistusideologiaa. Tähän ideologiaan kuuluu vaatimus valtion tehtävien ja vastuun vähentämisestä. Ideologian konkreettisena ilmentymänä pidetään New Public Management -oppia, joka nousi uudistuksia ohjaavaksi tekijäksi länsimaisissa yhteiskunnissa. Opin mukaan julkisen vallan tuli ensinnäkin siirtää tehtäviä ja vastuuta markkinoiden hoidettavaksi. Toiseksi markkinamekanismeja tuli ryhtyä soveltamaan julkisen sektorin sisäisessä ohjauksessa.

Kuntien vaatimusten ja valtion taloudellisten tehostamispyrkimysten yhdistyminen uusliberalistiseen uudistusideologiaan loi otollisen maaperän uudistuksille, joilla valtion hyvinvointivastuuta siirrettiin paikalliselle tasolle. Tärkein uudistus oli vuoden 1993 alussa voimaan tullut valtionosuuslainsäädännön muutos. Uudella lainsäädännöllä valtionrahoituksen ja normien noudattamisen kytkös katkaistiin.

Kunnat alkoivat saada valtion rahoitusta laskennallisiin tarveindikaattoreihin perustuvina valtionosuuksina eli kokonaissummina, joita kunnat voivat jakaa eri toiminnoille omilla päätöksillään. Tämän uudistuksen merkitystä on kuvattu sanomalla, että tehtiin hajautuksen maailmanennätys. Kun vielä uudessa Kuntalaissa päätösvallan siirtoa täydennettiin, kunnan merkitys kansalaisten hyvinvoinnista huolehtimisessa korostui. Kuntalain mukaan kunnan tehtävä on huolehtia kuntalaisten hyvinvoinnista alueellaan. On todettu jopa, että on siirrytty hyvinvointivaltioajasta hyvinvointikunta-aikaan (Rönkkö 1998).

Vaikka päätösvaltaa voimakkaasti siirrettiin, on liioiteltua sanoa, että samalla romutettiin koko hyvinvointivaltioidea. Valtio säilytti edelleen lainsäädäntöön perustuvan ohjauskeinon, vaikka menettikin suhteessaan kuntiin normien antoon perustuvan käskytyksmahdollisuuden. Määräysten sijaan kuntia ohjataan nyt ohjeilla ja suosituksilla. Tällaista ohjausmuotoa on ryhdytty kutsumaan informaatio-ohjaukseksi.

On myös huomattava, että tulonsiirtojärjestelmä on säilynyt edelleen valtion hyvinvointipoliittisena instrumenttina. Valtio päättää esimerkiksi toimeentulotuen, asumistukien, opintotukien ja työttömyyspäivärahan suuruudesta. Tosin tulonsiirtojärjestelmässäkin on tapahtunut liukumista kuntien suuntaan, kun kansalaisten toimeentulo-ongelmia hoidetaan entistä enemmän kuntien rahoittaman toimeentulotuen avulla. Kunnat ovat alkaneet paikata myös perheiden kotihoidontukijärjestelmää omilla kuntalisillään.

Pahoinvointi hyvinvointikunnan ongelmana

Monien hyvinvointivaltion myönteisten kehityspiirteiden rinnalla myös yhteiskunnalliset riskit ovat kasvaneet. Niitä on lisännyt 1990-luvun lama ja sen jälkeinen epätasa-arvoinen taloudellinen kehitys. Hyvinvoinnin ohella myös pahoinvointi on lisääntynyt. Pahoinvointi on käsitteenä epämääräinen eikä sitä kovin yleisesti käytetä hyvinvointipoliittisessa keskustelussa. Mieluummin käytetään joitain muita termejä, joilla on pahoinvointia kuvaavia vivahteita. Puhutaan esimerkiksi hyvinvointivajeista, syrjäytymisestä, köyhyydestä ja huono-osaisuudesta.

Tässä yhteydessä en ryhdy tekemään tarkempaa käsiteanalyysiä. Liitän pahoinvoinnin kahteen lähikäsitteeseen eli köyhyyteen ja syrjäytymiseen. Köyhyyttäkin on monenlaista. Tavallisin tapa määritellä ja mitata köyhyyttä, on tarkastella yksilön ja perheen käytettävissä olevia tuloja, jolloin puhutaan tuloköyhyydestä. (Kangas ja Ritakallio 2005.)

Syrjäytyminen on monisyinen ja vaikeasti määriteltävissä oleva käsite. Raunio (2007) määrittelee syrjäytymisen yksilöä yhteiskuntaan yhdistävien siteiden heikkoudeksi. Syrjäytyminen on osattomuutta monista ihmisen hyvinvoinnin perustekijöistä kuten koulutuksesta, työstä, perheestä ja perusturvasta. Köyhyys on, kun se määritellään tuloköyhyydeksi, yhden tekijän eli tulojen pienuuden aiheuttama tila. Syrjäytyminen tapahtuu monien eri prosessien yhteisvaikutuksesta. Rainio (2007, 25) toteaa Berghmaniin (1995) viitaten, että syrjäytymisen lopputulos on huono-osaisuus.

Lähden tarkastelussani siitä, että köyhyys ja syrjäytyminen aiheuttavat pahoinvointia. Käsitteelen pahoinvointia ilmiönä, joka kytkeytyy yhteiskuntaan ja yhteiskunnallisiin ilmiöihin. Toki pahoinvoinnilla on myös yksilöllinen taso. Yksilö voi tuntea pahoinvointia olematta köyhä tai syrjäytynyt. Onnettomuudet, sairaudet, suru tai muu elämäntilanne voivat aiheuttaa sen, että yksilö kokee itsensä pahoinvoivaksi. Näiden pahoinvointitekijöiden tarkastelun rajaan artikkelin ulkopuolelle. Tarkastelen, miten kunnan toiminnassa kiinnitetään huomiota pahoinvointiongelmaan ja sen ratkaisukeinoihin.

Kunnan hyvinvointivastuu

Taustalla on näkemys, että kun yleensä hyvinvointivastuuta on siirretty valtiolta kunnille, on myös pahoinvointiongelmiensa ratkaisutehtävää ajettu kuntien syyliin. Kuntien tilannetta vaikeuttaa se, että valtio on ollut haluton ja kyvytön käyttämään omaa tehokasta välinettä eli tulonsiirtojärjestelmää pahoinvointiongelmiensa, erityisesti köyhyysongelman, ratkaisuun.

Särkelän ja Erosen (2007) toimittamassa kirjassa ”Perusturvan pulmat ja uudistamisen vaihtoehdot” on analysoitu erilaisista tulonsiirtojärjestelmistä koostuvaa kansalaisten perusturvaa. Kansainvälisessä vertailussa Suomi kuuluu vähäisen köyhyyden maihin, mutta samalla myös niiden länsimaiden joukkoon, jossa köyhyys kasvaa nopeasti. Yhtenä syynä tähän on se, ettei Suomessa ole 1990-luvun laman jälkeen tehty sellaisia perusturvan korjauksia, joilla olisi palautettu laman aikana leikattuja etuuksia. Perusturvan etuisuuksien pienuuden lisäksi ongelmaksi on tunnistettu järjestelmän hajanaisuus ja lainsäädännön mutkikkuus.

Raija Julkunen (2001) on todennut, että 1990-luvun lamassa tehtiin hyvinvointipolitiikan suunnanmuutos. Ennen lamaa hyvinvointipolitiikan tavoitteena oli tasa-arvon lisääminen, köyhyyden poistaminen ja huono-osaisten aseman parantaminen. Taloudellinen vauraus kasvatti verotuloja, joita valtio ohjasi tulonsiirto- ja palvelujärjestelmän laajentamiseen. Laman myötä siirryttiin tulonsiirto- ja palvelujärjestelmän kasvua rajoittavaan politiikkaan. Laajan hyvinvointijärjestelmän katsottiin olevan kansantalouden suotuisan kehityksen esteenä.

Laman jälkeisessä politiikassa huono-osaisuuden poistaminen ei enää ole ollut yhteiskuntapolitiikan ytimessä. Myös veropolitiikassa on tehty muutoksia, jotka kasvattavat tuloeroja. (Riihelä, Sullström & Suoniemi 2007.)

Merkittävimmät terveys- ja sosiaalipoliittiset uudistukset ja lisäresursoinnit on suunnattu universaaliin ja erityisesti keskiluokan käyttämiin palveluihin. Laman aikana ja sen jälkeen merkittävimmät uudistukset olivat päivähoidon subjektiivisen oikeuden ulottaminen kaikkiin alle kouluikäisiin, koko väestön saattaminen hammashoidon piiriin sekä hoitotakuun käyttöönotto terveydenhuollon palveluissa. Nämä sinänsä tarpeelliset uudistukset lisäsivät kuntien tehtäviä ja rahoitusvastuuta ja kavensivat kuntien mahdollisuuksia resursoida lisää kaikkein huonoimmassa asemassa olevien palveluihin.

Monet hyvinvoinnin tekijät paranivat 1990-luvun lopulle saakka. Tuloerot tasaantuivat ja köyhyys väheni. Laman aikana ja sen jälkeen köyhyys on kääntynyt nousuun, ja tuloerot ovat kasvaneet. Perustulon ongelmat on valtionhallinnossa toki tunnistettu, mutta käännteentekeviä ratkaisuja ei ole saatu aikaan. Hallitukset tekivät 2000-luvulla erilaisia köyhyyspaketteja ja vähäisiä korjauksia etuisuuksiin. Näillä toimilla kehityksen perussuunta ei muuttunut.

Merkittävin yritys uudesta suunnasta oli Sata-komitean perustaminen. Sen tehtäväksi annettiin perusturvaa parantavien esitysten tekeminen. Sosiaalipoliittisesta näkökulmasta komitean ehdotukset ja niiden pohjalta tehdyt päätökset jäivät kovin laihoiksi. Yhtenä perusteluna sille, että perusturvan parannuksia ei voida tehdä nyt, on käytetty julkisen talouden huonoa tilaa. Voi tietysti

kysyä, miksei korjauksia tehty silloin, kun 1990-luvun lamaa seurasi ennätysellinen taloudellisen kasvun kausi.

Kun valtion ohjaamaa hyvinvointipolitiikkaa katsellaan kuntien silmin, voidaan sanoa, että kunnille on annettu tehtäväksi ratkaista sellaisia sosiaalipoliittisia ongelmia, joiden syyt ovat valtakunnallisessa politiikassa ja joita kunnat eivät kykene ratkaisemaan. Tyypillinen esimerkki valtionhallinnon ratkaisujen vuoksi pahenevasta pahoinvointiongelmasta on päihteiden käytön lisääntymisestä johtuva pahoinvointi. Alkoholien hintaa laskettiin veropoliittisista syistä. Se on lisännyt päihdekuolemia ja päihdehuollon palvelutarvetta. Kuntien pitäisi vastata tarpeen kasvuun palvelujen lisäyksellä, mikä on nykyisessä taloustilanteessa vaikeaa.

On kuitenkin syytä todeta, että valtio ja kunnat eivät ole toisistaan riippumattomia toimijoita, joilla olisi erilainen toimintalogiikka. Kummatkin toteuttavat ajan hengen mukaista hyvinvointi- ja sosiaalipolitiikkaa, jota ohjaavat uudet arvot ja ideologiat.

Kilpailuyhteiskunnan uudet sosiaalipoliittiset arvot

Hyvinvointivaltion rakentamista ohjaavia arvoja olivat oikeudenmukaisuus, tasa-arvo, solidaarisuus ja yhteisvastuullisuus. Tavoitteena oli köyhyyden poistaminen ja huono-osaisten aseman parantaminen. Jorma Sipilän (1970) mukaan sosiaalipolitiikka on huono-osaisten suhteellisen aseman parantamista.

Hyvinvointivaltion perusajatus on ollut, että julkisella vallalla on vastuu kansalaisten auttamisesta huolimatta siitä, mistä avun tarve johtuu. Auttaminen nähdään velvollisuutena ja sen taustalla on kaikkien yhteiskunnan jäsenten ihmisarvon kunnioittaminen. Jorma Niemelä (2004) katsoo, että hyvinvointiyhteiskunnan ihmiskäsityksen taustalla on kristilliseen etiikkaan kuuluva lähimmäisenrakkaus ja työväenliikkeen perinteisiin kuuluvat solidaarisuuden ja tasa-arvoisuuden aatteet.

Hyvinvointivaltion tausta-ajatukseen yhdistetään usein ja perustellusti antiikin filosofin Aristoteleen ajatus hyvästä elämästä. Aristoteles korosti, ettei ainoastaan kansalaisilla ole velvollisuuksia valtiota kohtaan vaan myös valtiolla on velvollisuuksia kansalaisia kohtaan. Tärkein valtion velvollisuus ja tavoite on luoda kansalaisille hyvä elämä, johon kuuluu aineellisen toimeentulon sekä sivistyksellisen ja henkisen elämän arvojen korostamisen lisäksi myös osallisuuden tunteen tuottaminen. (Aristoteles 2005).

Kun tarkastellaan hyvinvointiyhteiskunnan muutosta, niin siinä on tapahtunut tulonsiirto- ja palvelujärjestelmän muutosten ohella muutos myös yhteiskunnallista kehitystä ohjaavissa arvoissa ja ihmiskäsityksessä. Taustalla on nähtävissä uusliberalistisen kilpailuyhteiskunnan arvomaailma, jonka mukaan jokaisen on pärjättävä yhteiskunnassa omilla toimillaan. Hyvinvointiajattelussa on ryhdytty korostamaan yksilön velvollisuuksia.

Yhteiskunta asettaa auttamiselleen ehtoja. Yksilön on kannettava omaa vastuutaan, jos hän edellyttää yhteiskunnan apua. Tämä näkyy esimerkiksi työllisyyspolitiikassa. Ihmisen on suostuttava ns. aktivointitoimenpiteiden kohteeksi ehtona sille, että häntä tuetaan. Ajattelun muutosta voi kuvata siten, että ennen työ oli yksilölle oikeus. Yhteiskunnalla oli velvollisuus auttaa työnsaannista ja toimeentulon järjestämisessä, jos ihminen on ilman työtä.

Nyt työ on velvollisuus ja yhteiskunnalle syntyy velvollisuus auttaa vain, jos ihminen täyttää oman velvollisuutensa ottaa työtä tai aktivointi- ja kannustustoimenpiteitä vastaan. Kannustamisesta on tullut hyvinvointipolitiikan muotisana. Se ilmentää uutta yksilön vastuuta korostavaa yhteiskunnallisen ajattelun moraalista ja eettistä perustaa. (Björklund 2008; Kotiranta 2008.)

Uudessa hyvinvointivaltioideologiassa on taustalla ajatus ihmisestä oman onnensa seppänä. Jos ihminen joutuu turvautumaan yhteiskunnan apuun, perimmäinen syy on ihmisessä itsessään eikä olosuhteissa tai yhteiskunnassa. Kysytään, miksi joku ei pärjää oloissa, joissa toiset selviävät? Perinteisessä hyvinvointiajattelussa katsotaan, että yhteiskunnan kehittyessä lisääntyvät myös riskit syrjäytymiseen ja huono-osaisuuteen. Tästä johtuu yhteiskunnan velvollisuus vähentää riskejä ja auttaa niitä ihmisiä, joiden kohdalla riskit ovat toteutuneet.

Uudessa hyvinvointiajattelussa auttamisen perustana on yhteiskunnan etu. Ihmisiä autetaan sen vuoksi, että auttamisella ihminen saadaan palautetuksi yhteiskuntaan ja talouden kannalta hyödylliseksi yksilöksi. Toisin sanoin ihmistä kannattaa auttaa niissä tapauksissa, joissa auttaminen palauttaa ihmisen työ- ja toimintakuntoon tai kun estetään suurempien kustannusten koituminen yhteiskunnalle. Tällaiseen ajatukseen perustuvat vaatimukset siitä, että auttamistoimen vaikutukset pitää osoittaa. Vaikutusten arvo on suurimmillaan silloin, kun ne pystytään ilmaisemaan taloudellisina suureina.

Edellä kerrotulla en tarkoita sitä, että ihmisarvon kunnioittamiseen ja inhimillisen hädän lievittämiseen perustuva sosiaalinen toiminta olisi hävinnyt yhteiskunnasta. Sitä esiintyy runsain mitoin auttamistyössä toiminnan perustasolla sekä kunnissa että järjestöissä. Myös kansalaisten keskuudessa löytyy eettistä ajattelua ja auttamishalua (Pessi & Saari 2009). Kyse on toimintaa ohjaavien arvojen muutoksesta. Näyttää myös siltä, että toimintaa ohjaavien arvojen ja sosiaalista työtä

tekevien omien arvojen välillä on sellaisia ristiriitatilanteita, jotka rasittavat työntekijöitä ja vähentävät viihtyvyyttä työssä.

Sosiaalisten mahdollisuuksien politiikka pahoinvoinnin lievittämisessä

Hyvinvointipolitiikassa voidaan nähdä vahvaan julkiseen hallintoon nojaavan politiikan ja uusliberalistisiin ajatuksiin ja ihmiskäsitykseen perustuvan politiikan välisen kamppailun ja taistelun kenttä. Asetelma on jäykistänyt keskustelua ja ehkä osittain myös estänyt sosiaalipolitiikan uudistamista. Onkin syytä kysyä, voidaanko ja miten hyvinvointivaltioajatteluun perustuvaa sosiaalipolitiikkaa uudistaa. Vastausta tähän on ryhdytty etsimään ns. sosiaalisten mahdollisuuksien politiikasta (Hiilamo & Saari 2008, 2010).

Sosiaalisten mahdollisuuksien politiikka kääntää katseen tulevaisuuteen ja kysyy, miten ihmisten elämässä voidaan saada aikaan myönteisiä hyvinvointisiirtymiä. Tällä tavoin pyritään pois ongelma- ja riskikeskeisestä ajattelusta, jossa pureudutaan ehkä liikaakin ongelmien syiden selvittämiseen.

Tavoitteena on ratkaisukeskeinen ajattelu, jossa luodaan mahdollisuuksia ja selviytymispolkuja. Sosiaalisten mahdollisuuksien politiikan luojat toteavat, että riskejä painottava sosiaalipolitiikka on ollut sokea mahdollisuuksille. Sosiaalisten mahdollisuuksien politiikkaa on havainnollistettu seuraavasti: Sosiaalipolitiikkaa on pidetty sellaisen turvaverkon luomisena, johon ihminen pysähtyy, kun yhteiskunnalliset riskit hänen kohdallaan konkretisoituvat. Sosiaalisten mahdollisuuksien politiikassa tavoitteena on rakentaa trampoliini, joka nostaa ihmisen ylös turvaverkosta. (emt.)

Sosiaalisten mahdollisuuksien politiikassa ei – toisin kuin uusliberalistisessa ajattelussa - katsota, että turvaverkko on hyvinvointivaltiossa jo liian tiheä, minkä vuoksi ihmiset jäävät verkkoon makaamaan. Tavoitteena on rakentaa tiheä ja kimmoisa turvaverkko.

Sosiaalisten mahdollisuuksien politiikka perustuu sellaiseen ihmiskäsitykseen, että sosiaaliset ongelmat eivät ole ihmiset omaa syytä. Ongelmia aiheuttavat yhteiskunnalliset institutionaaliset normi- ja toimintajärjestelmät, joiden asettamissa rajoissa yksilöt tekevät ratkaisujaan. Esimerkiksi työelämän rakenteet ja normit aiheuttavat työttömyyttä ja työssä jaksamisen ongelmia. Alkoholin hintapolitiikka ja ihmiset elämäntyyliä ohjaavat normit vaikuttavat alkoholikäyttämiseen ja päihdeongelmien kasvuun.

Yksilö ei kuitenkaan ole tahdoton toimija järjestelmien ja normien viidakossa vaan valintoja tekevä yksilö. Sosiaalisten mahdollisuuksien politiikka kiinnittää huomiota siihen, että samalla kun ihmisiä autetaan, pyritään vaikuttamaan sellaisiin institutionaalisiin tekijöihin, jotka auttavat yksilöitä tekemään oman hyvinvointinsa kannalta myönteisiä ratkaisuja.

Sosiaalisten mahdollisuuksien politiikan rakentaminen ja sen mahdollisuuksien pohdinta on vielä alkutekijöissään. Tässä vaiheessa sitä voi pitää mielenkiintoisena ja lupaavana ajatuskehikkona, jonka konkretisoinnissa on vielä paljon pohdittavaa. Sosiaalisten mahdollisuuksien politiikan arvo on paljolti siinä, että keskustelua on mahdollista kääntää uuden ”kolmannen tien” etsintään ja rakentamiseen. Se voi olla myös aloitteen ottamista sosiaalipoliittisessa keskustelussa ja kehittämistyössä.

Päihdehuolto sosiaalisten mahdollisuuksien politiikan näkökulmasta

Päihteiden käyttöä voi pitää monella tapaa tyypillisenä pahoinvointia ja huono-osaisuutta synnyttävänä ongelmana, jonka ratkaisemisen vastuuta on siirretty kunnille. Hyvinvointipalvelujärjestelmän kehittäminen on kohdistunut ensisijaisesti suurten väestöryhmien palveluihin. Päihdeongelmaisten kaltaisiin ns. marginaaliryhmiin ei kehittämistyötä eikä resursseja ole juurikaan suunnattu. Kunnissa on ihan oikeutetusti katsottu, että niistä tehdään laskun maksajia ongelmista, joita syntyy yhteiskunnallisista ratkaisuista, kuten esimerkiksi alkoholin hinnan alentamisesta. Ongelmien kasvuun vastaamiseksi kunnat eivät ole saaneet lisää valtion rahoitusta.

Kuntien hyvinvointityössä eivät päihdeongelmaiset myöskään ole olleet resurssien priorisoinnin kärkipäässä. Marginaaliryhmien palveluissa talouden lamat ovat kriittisiä vaiheita. Ne syventävät syrjäytymisongelmaa kahdella tavalla. Ensinnäkin huono-osaiset ovat lamassa ensisijaisia kärsijöitä. Lama synnyttää syrjäytymiseen johtavaa kehitystä kuten työttömyyttä, perheiden ja lasten pahoinvointia sekä päihde- ja mielenterveysongelmien kasvua. Toiseksi, samat ryhmät jäävät heikoimpaan asemaan taisteltaessa tiukkenevista resursseista. On todettu, että ne ryhmät, jotka osaavat julkisuudessa ajaa omia etujaan, pärjäävät resurssitaistelussa ja pystyvät torjumaan palvelujen leikkauksia. Tällaisilla ryhmillä on ns. ”vastaiskukyky”. (Virtanen 1995.)

Päihdeongelmaisilla ei juuri ole vastaiskukykyä, vaikka heitä oman alan asiantuntijat puolustavatkin. Päihdeongelmista kärsivät eivät myöskään ole poliitikkojen suosikkilistoilla. Poliitikassa haetaan kannatusta suurten väestöryhmien palvelujen puolustamisella. Kunnissa resurssien saaminen päihdehuoltoon edellyttää päihdetyön arvon ja vaikutusten osoittamista.

Päihdehuolto joutuu samalla tavoin kuin muutkin ns. marginaaliryhmien palvelut puolustamaan omaa asiaansa ja vastaamaan kysymykseen palvelujen vaikuttavuudesta. Kysymykset voidaan kiteyttää kahteen osaan. Toinen koskee sitä, miten päihdeongelmaisia voidaan palauttaa työelämän piiriin ja toinen sitä, miten päihdetyöllä voidaan estää kustannusten kasvu muissa palveluissa, esimerkiksi erikoissairaanhoidossa.

Näyttää siltä, että yhteiskunnallisessa toimintapolitiikassa hyväksytään se, että osaa päihdeongelmista kärsivistä ei enää voida eikä kannata palauttaa työelämään ja aktiivisiksi kansalaisiksi. Voidaan puhua ”menetetystä” kansanosasta. Katsotaan riittäväksi, että on olemassa ylläpitävää hoitoa ja jonkinlaista apua tilanteissa, joissa asiakas on hengenvaarassa. Taustalla on uuden sosiaalipoliittisen hengen mukainen ajatus. Koska kyseessä on ihmisen itse aiheuttama palvelutarve, katsotaan, että ongelman ratkaisu ei ole priorisointilistan kärjessä. Heidän auttamistaan pidetään turhana ja muista palveluista resursseja vievänä.

Päihdehuoltoa koskee kunnissa sama kustannustehokkuuden osoittamisen vaatimus kuin muitakin palveluja. Parhaassa tapauksessa päihdehuollon resurssit pidetään entisellään. On myös kuntia, joissa resursseja on leikattu. Sinänsä tehokkuuden nostamistavoitteissa ei ole mitään pahaa. Tehokkaampi toiminta on aina parempaa kuin tehoton. Tehokkuuden nostovaatimus johtaa kuitenkin lyhytnäköisyyteen. Akuutti tarve hoidetaan, mutta sellaisia toimia ei voida tehdä, joilla todellisia ja pitempiaikaisia vaikutuksia saadaan aikaan. Päihdehuollon niukka resursointi johtaa päihdehuollon sisäiseen priorisointiin, jossa akuuttia hoitoa yritetään säilyttää ja kuntouttavaa toimintaa supistetaan.

Päihdehuollon onnistumiset ja mahdollisuudet esille

Päihdehuollon tulevaisuus ei tunnu valoisalta, kun ajatellaan sosiaalipoliittikkaa ohjaavien arvojen muutosta, marginaaliryhmien auttamisen merkitystä poliittisena kysymyksenä, päihdeongelmaitten asemaa julkisen hallinnon sisäisessä resurssitaistelussa ja vaatimuksia palvelujen kustannustehokkuudesta. Mitä tässä tilanteessa pitäisi tehdä?

Keskustelua päihdehuollosta vaivaavat pinttyvät, joissa korostuu toivottomuus ongelman edessä. Ihmetellään, miksi ongelma aina vain kasvaa. Taivastellaan, miten rahaa menee aina vain enemmän. Moititaan palveluja tehottomiksi. Uskotaan, että ongelmaisia hyssytellään.

Ongelmaisia sysitään palveluista toisiin. Vaaditaan kovempia otteita. Ongelmaiset halutaan pois silmistä. Nämä arkihavainnot vahvistavat sitä, että yhteiskuntaan on levinnyt uusi hyvinvointipoliit-

minen ajattelu, jossa korostetaan yksilöiden omaa vastuuta ja vahvaa sitoutumista auttamisen ehtona. Kysymys, miten kaikkia ihmisiä autetaan, on kääntynyt kysymykseksi, keitä kannattaa auttaa.

Uusi ajattelutapa haastaa hyvinvointipolitiikan ammattilaisia miettimään, miten ongelmakeskeisestä lähestymistavasta voitaisiin päästä mahdollisuuksia esille tuovaan ajattelutapaan. Tätä on pyritty hahmottamaan sosiaalisten mahdollisuuksien politiikassa, joka haastaa päihdetyön kohdalla tuomaan aktiivisemmin esille niitä mahdollisuuksia, joita päihdetyö tarjoaa. Oleellinen kysymys ei ole silloin, miten päihdeongelmat ratkaistaan vaan, miten ongelmasta kärsiville saadaan aikaan myönteisiä hyvinvointisiirtymiä.

Keskustelua pitäisi virittää siihen suuntaan, että saataisiin esille enemmän onnistumisia ja mahdollisuuksia. Pitäisi saada julkisuuteen ja päättäjien tietoon, kuinka moni on saanut avun ja miten tehokkaita hoitomenetelmät ovat. Tarvitaan lisää tietoa siitä, miten panostukset hoitoon kannattavat ja miten inhimillisiä kärsimyksiä on pystytty lieventämään. Myös päihdetyötä tekevien ammattilaisten ja arjen auttajien työlle pitäisi saada enemmän arvostusta.

Sosiaalisten mahdollisuuksien politiikan toisen tason muodostaa yhteisöllisyyttä rakentava yhteistyö eri toimijoiden välillä (Möttönen 2010). Päihdeongelma on tyypillinen ”ilkeä” ongelma, jolla ei ole yhtä syytä vaan se on monien syiden, oireiden ja seurausten kimppu. Ongelmaan ei ole myöskään yhtä ratkaisumallia eikä ongelmalla ole loppua. Silti ongelman edessä on oltava valppaana ja sitä on piiritettävä monesta suunnasta. Ongelmasta kärsiviä ei saa jättää yksin.

Ilkeiden ongelmien edessä palvelu- ja järjestelmäkeskeiset ratkaisut eivät yksin riitä. Tarvitaan toimintatapoja, joissa yhdistyvät julkiset ja muiden toimijoiden palvelut ja joissa rakennetaan ammatilliseen ja kokemukselliseen tietoon perustuvia yhteisöllisiä tukimuotoja. On todettu, että kunnat ovat hyviä tuottamaan erillisiä palveluja, mutta huonoja yhdistämään niitä asiakkaiden tarpeita vastaaviksi kokonaisuuksiksi (ks. Arnkil 2010). Yhteisöllisillä toimintavoilla ei voida korvata julkisia palveluja eikä vähentää julkista vastuuta, mutta niiden avulla palveluista voidaan saada enemmän hyötyjä. Tällä on eettisen ja moraalisen perustansa vuoksi suuri inhimillistä hätää lievittävä merkitys.

Lähteet

Arnkil, T. (2010) Kinkkisten kysymysten äärellä. Sosiaali- ja terveystieteellinen aikakauslehti Tesso 3-4/2010, s.82.

Aristoteles (2005) Nikomakhoksen etiikka (suomentanut Simo Knuuttila) Toinen painos. Helsinki: Gaudeamus.

Berghman, J. (1995) Social Exclusion in Europe: Policy Context and Analytical Framework. Teoksessa Room, G. Beyond the Threshold. The Measurement and Analysis of Social Exclusion. Bristol: Policy Press. 10-18.

Björklund, L. (2008) Kannustaminen ja moraalit. Kannustamisen idea yhteiskuntapolitiikassa 1990-luvulta alkaen. Helsinki: Helsingin yliopisto, teologinen tiedekunta, systemaattisen teologian laitos

Haveri, A. (2000) Kunnallishallinnon uudistukset ja niiden arviointi. Acta-julkaisusarja nro 124. Helsinki: Suomen Kuntaliitto.

Hiilamo, H. ja Saari J. (2008) Sosiaalisten mahdollisuuksien politiikka. Teoksessa Arajärvi, P. & Särkelä, R. (toim.) Leipää ja lämpöä. Näkökulmia sosiaaliturvan uudistamiseksi. Helsinki: Sosiaali- ja terveysturvan keskusliitto.

Hiilamo, H. ja Saari J. (2010) Sosiaalisten mahdollisuuksien politiikka. Käsikirjoitus.

Julkunen, R. (2001) Suunnanmuutos. 1900-luvun sosiaalipoliittinen reformi Suomessa. Tampere: Vastapaino.

Kangas, O. & Ritakallio, M.(2005) Köyhyyden teoria ja käytäntö. Teoksessa Saari J. Köyhyyspolitiikka. Johdatus sosiaalipolitiikan ytimeen. Helsinki: Sosiaali- ja terveysturvan keskusliitto.

Kotiranta, T. (2008): Aktivoinnin paradoksit. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto.

Niemelä, J. (2004) Hyvinvointivaltio tarvitsee kansalaisyhteiskuntaa. Teoksessa Soininen, M. & Sulkko, S. (toim.) Puheenvuoroja itäsuomalaisen päihdetyön tulevaisuudesta. Joensuu: Itä-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus.

Möttönen, S. (2010) Yhteisöllisyyttä rakentava sosiaalisten mahdollisuuksien politiikka paikallistaloudella. Käsikirjoitus.

Raunio, K. (2006) Syrjäytyminen. Sosiaalityötä kiinnostavia näkökulmia. Helsinki. Sosiaali- ja terveysturvan keskusliitto.

Riihelä, M., Sullström, R. & Suoniemi, I. (2007): Tuloerojen kehitys ja verotus. Teoksessa Taimio, H. (toim.): Talouskasvun hedelmät – kuka sai ja kuka jäi ilman? Helsinki: Työväen sivistysliitto.

Rönkkö, P. (1998) Kunnallishallinto ja hyvinvoinnin kansallinen strategia. Teoksessa Hoikka, P. Kunnat 2000-luvun kynnyksellä. Tampere: Tampereen yliopisto.

Pessi, A. B. & Saari, J. (2008): Hyvä tahto. Auttamisen asenteet ja rakenteet Suomessa. Helsinki. Sosiaali- ja terveysturvan keskusliitto.

Sipilä, J. (1970) Sosiaalipolitiikka. Helsinki: Tammi.

Särkelä, R. ja Eronen, A. (toim.) (2007) Perusturvan pulmat ja uudistamisen vaihtoehdot. Helsinki: Sosiaali- ja terveysturvan keskusliitto.

Virtanen, T. (1995): Mikä suojaa leikkauksilta. Kunnallistieteellinen aikakauskirja 2/1995.

EHKÄISEVÄ PÄIHDETYÖ TARVITSEE JOHTAMISTA JA KOORDINOINTIA

"Ehkäisevä päihdetyö on johtamaton alue"(sitaatti perusturvajohtajalta). Päihteiden käyttö näkyy lisääntyneinä sosiaalisina, terveydellisinä ja turvallisuuteen vaikuttavina haittoina. 2010-luvun alussa elämme yhteiskunnassa, jossa jo pelkästään alkoholista koituu vuositasolla jopa kuuteen miljardiin euroon nousevat haittakulut. Lasku osoitetaan käytännössä suoraan valtiolle ja kunnille. Lisääntyvä päihteidenkäyttö kuormittaa kuntien koko palvelujärjestelmää, ei pelkästään päihdepalveluita. (Stakes 2007, 7.)

Ehkäisevällä päihdetyöllä voidaan vaikuttaa sekä päihteiden käyttöön että siitä aiheutuviin haittoihin. Tehokkaimmiksi ovat osoittautuneet toimet, joilla vaikutetaan monin tavoin sekä kysyntään että tarjontaan (Stakes 2007, 9).

Kunnat voivat merkittävästi alentaa kustannuksia, jos käyttävät hyviksi havaittuja ehkäisevän päihdetyön menetelmiä. Tähän tarvitaan kunnan eri sektoreiden ja niissä työskentelevien ihmisten yhteistoimintaa ja toiminnan koordinoitua. Tarvitaan myös johtamisjärjestelmää, joka turvaa työlle riittävät voimavarat. Kyse on investoinnista kuntalaisen hyvinvointiin ja terveyteen.

Raittiustyöstä ehkäisevään päihdetyöhön

Ehkäisevässä päihdetyössä tapahtui 1990-luvulla kunnissa suuria muutoksia. Päihdehaittojen ehkäisyn painopiste alkoi siirtyä paikalliselle tasolle. Valtionosuusjärjestelmän uudistus muutti valtion kuntiin kohdistuvaa suoraa ja vahvaa ohjausta, mikä lisäsi kuntien vapautta. Normiohjaus korvautui pitkälti informaatio-ohjauksella (Leskinen 2001, 66–67).

Alkoholipolitiikan perinteinen hallinnonjako murtui. Samaan aikaan huumausaineet olivat vahvasti esillä poliittisessa keskustelussa. Ehkäisevän päihdetyön työmuotojen ja organisaation kehittämiseen kohdistui suuria paineita. Samaan aikaan tapahtunut perinteisen raittiustyön rakenteiden alasajo ei ainakaan vahvistanut ehkäisevän päihdetyön asemaa (Warsell & Tenkanen 2009, 15). Raittiustyö erillisenä sektorina liudentui käytännössä yleisen sosiaali- ja terveydenhuollon piiriin.

Raittiustyölain 8828/1982) mukaan yleisten edellytysten luominen raittiustyölle on ensisijaisesti valtion ja kuntien tehtävä. Käytännön toiminnasta vastaavat kunnat, järjestöt ja muut yhteisöt. Raittiustyölautakunnat sekä raittiussihteerin tehtävät eivät enää ole pakollisia. Lain mukaan kunnassa kuitenkin oltava monijäseninen toimielin, joka huolehtii raittiustyön toimeenpanoon, raittiuden edistämiseen ja alkoholiolojen seuraamiseen kuuluvista tehtävistä. Raittiustyön yleinen johto, ohjaus ja valvonta kuuluvat sosiaali- ja terveysministeriölle ja sen alaisena oleville aluehallintovirastoille.

Raittiustyölaki antaa yhä raamit rakenteille ja johtamiselle, vaikka käytännössä lain olemassa oloa ei useinkaan tiedosteta. Lakiin ei sisälly ehkäisevän päihdetyön käsitettä. Ehkäisevä päihdetyö on käsitteenä uusi ja merkitykseltään vanhaa raittiustyötä laajempi. Yksinkertaisimmillaan ja jopa yksinkertaistaen ehkäisevä päihdetyö onkin nähty raittiustyön suorana jatkona (Tarnaala 2005, 188–189).

Sosiaali- ja terveydenhuollon tutkimus- ja kehittämiskeskus STAKES asetti vuonna 2005 laajapohjaisen työryhmän tarkentamaan ehkäisevän päihdetyön määritelmää sekä laatimaan työlle laatukriteerit. Kattokäsitteeksi määriteltiin päihdetyö, joka muodostuu ehkäisevästä ja korjaavasta päihdetyöstä. Ehkäisevän päihdetyö jaetaan yleiseen ehkäisyyn ja riskiehkäisyyn.

Ehkäisevä päihdetyö on nykymääritelmän mukaan terveyttä, turvallisuutta ja hyvinvointia lisäävää toimintaa. Päihteiden kysyntää, saatavuutta ja tarjontaa vähennetään muun muassa edistämällä päihteettömiä elintapoja, ehkäisemällä ja vähentämällä päihdehaittoja ja ymmärtämällä päihteisiin liittyviä ilmiöitä. Ehkäisyn keinoin vaikutetaan päihteitä koskeviin tietoihin, asenteisiin ja oikeuksiin, päihdehaitoilta suojaaviin tekijöihin ja riskitekijöihin sekä päihteiden käyttöön ja käyttötapoihin. (Stakes 2006, 6.)

Määritelmässä kunnioitetaan lähtökohtien moninaisuutta. Siihen sisältyvät sekä päihteettömien elintapojen edistäminen että päihteistä aiheutuvien haittojen ehkäiseminen ja vähentäminen. Perimmäinen perustelu ehkäisevälle päihdetyölle on päihteiden käytön mahdollinen haitallisuus käyttäjälle ja hänen ympäristölleen. (Stakes 2006, 6.)

Ehkäisevän päihdetyön toteuttaminen on raittiustyön ja -liikkeen ajoista kehittynyt monialaiseksi ja verkostomaiseksi työksi. Laatuun ja vaikuttavuuteen pyritään yhdistämällä eri toimijoiden osaamista ja asiantuntemusta ja sopimalla tehtävistä ja vastuunjaosta esimerkiksi strategioissa. Ehkäisevää päihdetyötä tekevät eri hallinnonaloja edustavat viranomaiset sekä järjestöt ja yhteisöt eri tasoilla. (Stakes 2006, 7.)

Työtä tehdään moniammatillisena ja monitoimijaisena yhteistyönä, usein osana eri ammattikuntien perustyötä. Näin toimijoiden joukko on helposti suuri. Perinteisen raittiussihteerin ovat käytännössä korvanneet kuntiin nimetyt ehkäisevän päihdetyön yhdyshenkilöt, jotka toimivat linkkinä laajan ja monialaisen toimijajoukon keskellä. Verkostomainen ja monialainen työtapa edellyttää monia uusia valmiuksia. On tunnettava toisten toimijoiden työtavat ja velvollisuudet. Erityisesti on perehdyttävä salassapitosäännöksiin. Raittiustyölain lisäksi ehkäisevää päihdetyötä säätelevät myös monet muut lait, kuten esimerkiksi päihdehuoltolaki, huumausainelaki, tupakkalaki ja lastensuojelulaki. Yhteistä näille kaikille on velvoite huolehtia kansalaisten hyvinvoinnista. (Stakes 2006, 7.)

Nykyaikainen monialainen ehkäisevä päihdetyö asettaa työn johtamiselle omat haasteensa, kun toimijajoukko on laaja. Millään taholla ei ole ehkäisevään päihdetyöhön yksinoikeutta, siksi on tarkkaan sovittava työnjaoista, vastuista, koordinaatiosta ja johtamisesta.

Ehkäisy ja hoito – yhdessä vai erikseen?

Päihdetyötä voidaan johtaa kokonaisuutena tai erottaa ehkäisevä päihdetyö osaksi muuta hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistämistyötä. Kumpaankin ratkaisuun on perustelunsa.

Yleiseen ehkäisyyn liittyvät tavoitteet ja sisällöt ovat pitkälle samansuuntaiset kuin yleisessä terveyden edistämisessä. Riskiehkäisy puolestaan edellyttää jo päihdetyön erityisosaamista. Riippumatta kunnan palvelurakenteesta on huolehdittava siitä, että ehkäisevä päihdetyö koskettaa kaikkia väestöryhmiä ja on pitkäjänteistä ja koordinoitua. Peruspalvelut ovat tärkeä kivijalka ehkäisevälle päihdetyölle. Tämän lisäksi tarvitaan järjestöjen ja muiden kolmannen sektorin toimijoiden osamista. (Stakes 2007, 10–15.)

Ehkäisevän päihdetyön ja hoidon välille tarvitaan riittävää kosketuspintaa. Muutoin on vaarana, että päihdehaittoihin puututaan vasta, kun ongelmat ovat voineet kehittyä jo vakaviksi. Jos peruspalveluissa ei riittävän varhaisessa vaiheessa tunnisteta ja puututa päihdeongelmiin, ongelmat siirtyvät suoraan erityispalveluihin.

Yleisen ehkäisyn ja hoidon väliin jäävään riskiehkäisyyn panostetaan usein vähiten. Perinteisesti päihdeongelman hoitoon panostetaan sitä enemmän, mitä vakavampi se on. Näin yhteiskunnan päihdetyöhön kohdistamista resursseista merkittävä osa kohdentuu erityispalveluihin ja pieneen osaan päihteiden käyttäjistä. Selkeämpi kohdennus ehkäisevään työhön olisi yhteiskunnan kannalta taloudellisempi ratkaisu.

Päihdetyön ja ehkäisevän päihdetyön moniammatillisuus tarkoittaa, että useat eri toimijat ja ammattiryhmät tekevät päihdetyötä osana perustyötään. Esimerkiksi opettajat, nuorisotyöntekijät ja kouluterveydenhoitajat ymmärtävät päihdetyön osaksi työtään. Peruspalvelut muodostavat ehkäisevän päihdetyön perustan. Työntekijän asenne on myös tärkeä, ja sitä voidaan tukea esimerkiksi koulutuksella. Päihdetyön organisoinnista riippumatta sekä ehkäisevä päihdetyö että korjaava työ tarvitsevat omat erilliset resurssinsa. (Stakes 2007, 15.)

Kunnan johdon ja luottamushenkilöiden sitoutumista tarvitaan

Päihdetyö on olennainen osa kuntien laaja-alaista hyvinvointityötä. Ehkäisevä päihdetyön rakenteesta ja resursoinnista vastaa kunnan virkamiesjohto ja luottamushenkilöjohto. Ehkäisevä päihdetyö ylittää hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen tavoin eri hallintokuntien rajat. Kunnan johtamisjärjestelmässä tämä tarkoittaa sitä, että sovitaan vastuusta, työnjaosta, yhteistyökäytännöistä ja voimavarojen kohdentamisesta eri hallintokuntien kesken. Samalla sovitaan myös toiminnan suunnittelu-, seuranta- ja arviointivastuusta. (Stakes 2008, 17.)

On tärkeää, että kunnan virkamiesjohto ja poliittiset päättäjät ovat tietoisia päihdetyön ehkäisevästä merkityksestä koko kuntayhteisön kannalta. Tällöin he tiedostavat päihdehaittojen ehkäisyn olevan taloudellisesti kannattavampaa kuin niiden hoidon. Päihdehaittojen ehkäisy ja varhainen toteaminen ovat kunnan peruspalvelujen tärkeitä tehtäviä. Lisäksi päihdeongelmien hoito on aina taloudellisesti ja inhimillisesti kannattavampaa kuin hoitamatta jättäminen.

Luottamushenkilö arvioi ehkäisyn näkökulmaa kaikessa päätöksenteossa. Ratkaisuisaan hän ottaa huomioon, että alkoholielinkeino tuottaa verotulojen lisäksi kunnalle terveydellisiä ja sosiaalisia haittakustannuksia ja poikkeaa tässä mielessä muista elinkeinoista. Tärkeää on myös oivaltaa, että ehkäisytyön onnistumiseksi päihteistä on saatavilla oikeaa tietoa sekä paikallisesti että valtakunnallisesti. Luottamushenkilön on hyvä kuulla paikallisia asiantuntijoita ja kansalaisia kunnan päihdetilanteesta vähintään kerran vuodessa (Kesänen 2010, 8). Käytössä on yhä enemmän välineitä paikallisen tilanteen analysoimiseksi. Kunnan avainpäihdeindikaattorit ovat tähän yksi toimiva väline (ks. www.sotkanet.fi).

Ehkäisevä päihdetyö on luonteeltaan laaja-alaista. Yhden tahon on kuitenkin oltava selkeästi siitä vastuussa. Luonteva vastuutaho on kunnan perusturva tai sosiaali- ja terveystoimi ja vastuullisena virkamiehenä hallinnonalan johtava viranhaltija. Hän varmistaa päihdetyön kysymysten linjaamisesta strategiassa. Hän myös huolehtii siitä, että kunnassa on monialainen päihdetyöryhmä ja te-

kee esitykset tarvittavista resursseista. Palvelujen järjestäminen voidaan ratkaista ulkoistamalla, mutta vastuuta päihdetyön järjestämisestä ei voi ulkoistaa. (Stakes 2007, 16.)

Monialainen päihdetyöryhmä tukee ehkäisevää päihdetyötä

Erikseen nimetty monialainen päihdetyöryhmä on nähty monessa kunnassa toimivana ratkaisuna. Myös seutukunnallisia päihdetyöryhmiä on perustettu. Ryhmän tehtävänä on seurata ja arvioida sekä ehkäisevän että korjaavan päihdetyön toteutumista. Ryhmässä tulisi olla edustajia kunnan sosiaali- ja terveystoimesta, opetustoimesta, nuoriso- ja vapaa-aikatoimesta, poliisista sekä kolmannelta sektorilta. (Stakes 2007, 14.)

Ehkäisevän päihdetyön kysymykset voivat sisältyä myös kunnan terveyden edistämisen tai hyvinvoinnin edistämisen ryhmän tehtäviin. Tällöin ryhmässä olisi kuitenkin oltava myös korjaavan päihdetyön osaamista. Joka tapauksessa kunnasta tai seutukunnasta on löydettävä joku ryhmä, joka toteuttaa ja tiedostaa toteuttavansa raittiustyölain mukaista velvoitetta.

Ryhmän nimittää virallisesti kunnanhallitus tai lautakunta. Ryhmän tehtävät tulee asettamisen yhteydessä määritellä kirjallisesti. Vain siten ryhmällä on riittävät toimivaltuudet. Työryhmän jäsenten tulee olla sitoutuneita työhönsä. Erikseen nimetty puheenjohtaja tai sihteeri kutsuu ryhmän säännöllisesti koolle. Eri tahoja edustavien jäsenten olisi hyvä olla tasolta, jolla on riittävästi valtuuksia puhua oman toimialansa puolesta.

Ryhmän toimivuutta vahvistaa informaation kulun kaksisuuntaisuus: ryhmän jäsen tuo oman hallintokuntansa tietoa ryhmän käyttöön ja vie puolestaan ryhmän yhteistä asiantuntijuutta ja osaamista takaisin omaan hallintokuntaansa. Puheenjohtajuus voi olla kiertävä esimerkiksi kahden vuoden toimikausin. Tämä tukee hallintokuntien sitoutumista yhteiseen työhön.

Päihdestrategia antaa työlle suunnan

Päihdetyön perustana on laaja-alaisesti valmisteltu päihdestrategia. Siitä on käytävä selkeästi ilmi päihdetyön tavoitteet, sisältö, vastuut, resurssit ja seuranta. Strategia voi olla erillisstrategia tai osa laajempaa hyvinvointiohjelmaa. Oleellista on joka tapauksessa sovittaa se yhteen muiden keskeisten strategioiden tai ohjelmien kanssa. Strategiaan sisällytetään päihdetyön kokonaisuus ehkäisyä hoitoon.

Keskeistä on strategian aito ohjausvaikutus toimintaan. Tämä riippuu paljolti siitä, missä määrin strategian toteutumisen kannalta merkittävät toimijat ovat olleet mukana työstämässä strategiaa. Parhaimmillaan päihdestrategiat ovat ohjaavia työvälineitä, joissa määritellään kunnan päihdetyön linjaukset ja painopisteet. Päihdestrategian suunnittelu on monen toimijatahon yhteistyöprosessi. Tavoitteellisella ja suunnitelmallisella työskentelyllä ja eri osapuolten näkemysten kuulemisella luodaan strategia, joka ohjaa toimintaa ja johon sitoudutaan. (Tenkanen 2006, 8.)

Strategian työstämisen tueksi on olemassa useita oppaita ja laatusuosituksia. Näitä ovat muun muassa ehkäisevän päihdetyön laatukriteerit, päihdepalvelujen laatusuositukset ja terveyden edistämisen laatusuositukset sekä opas mielenterveys- ja päihdetyön strategisesta suunnittelusta kunnissa.

Monialainen ehkäisevä päihdetyö tarvitsee koordinaatiota

Määritellyt vastuunjaot ja johtaminen, työtä suuntaava strategia ja monialainen päihdetyöryhmä antavat tukevan kivijalan ehkäisevälle päihdetyölle. Ehkäisevä päihdetyö on luonteeltaan monialaista ja monia toimijoita koskettavaa. Se tarvitsee vielä tuekseen koordinaatiota.

Selkeällä koordinaatiolla saadaan eri toimet kohdentumaan samaan tavoitteeseen. Näin ehkäisevä päihdetyö on vaikuttavampaa. Laaja-alainen verkostoitunut ehkäisevä päihdetyö on aina tehokkaampaa kuin irralliset toimenpiteet. Monialainen päihdetyöryhmä sitoo eri toimijat tavoitteelliseen yhteistyöhön.

Kunnat tai seutukunnat voivat myös palkata kokopäiväisen koordinaattorin tai perustaa erillisen terveyden edistämisen yksikön. Koordinaattori tai yksikkö takaisi pitkäjänteisen ehkäisevän työn asiantuntemuksen alueella, yhteistyöverkostojen toimivuuden ja osaamisen vahvistamisen peruspalveluissa. Koordinaattori tai yksikkö toimii myös linkkinä valtakunnallisten toimijoiden ja paikallisen toiminnan välillä. (Stakes 2007, 18.)

Ehkäisevän päihdetyön johtaminen on prosessien johtamista

Strategiatyö ja monialainen päihdetyöryhmä sekä selkeästi määritelty johtamisvastuu ovat hallinnonalojen rajat ylittävän työn johtamisen ja koordinoinnin kannalta oleelliset elementit. Ehkäisevän päihdetyön tavoitteet konkretisoidaan ja nostetaan linjaorganisaation yli poikkihallinnollisiksi prosesseiksi ja hankkeiksi. Tavoitteet voivat toteutua vain, jos niihin on osoitettu riittävät voimavarat,

varmistettu tarvittava osaaminen ja luotu toiminnan seuranta- ja arviointijärjestelmät. Yhtä tärkeää on sopia mahdollisimman tarkkaan eri hallinnonalojen välisestä yhteistyöstä, käytännöistä ja työmuodoista. (Stakes 2008, 19.)

Tällainen prosessien johtaminen on poikkihallinnollista työtä ja toteutuu eräänlaisena matriisimallina. STAKES:n (nykyinen Terveyden ja hyvinvoinnin laitos) johtamassa Terveyden edistämisen paikallinen johtaminen ja rakenteet (TEJO) -hankkeessa on kuvattu erilaisia johtamisen malleja, jotka ovat sovellettavissa myös ehkäisevän päihdetyön johtamiseen (ks. www.thl.fi/tejo).

Lopuksi

Päihdehaittojen ehkäisyssä tärkein työ tehdään paikallisella tasolla. Siksi paikalliselle työlle on taattava riittävät rakenteet. Päihdekysymykset eivät ole vain yksilöä koskevia seikkoja vaan aina myös koko yhteisön asia. Esimerkiksi se, miten me suhtaudumme alkoholin käyttöön julkisella paikalla tai kuinka helposti tai vaikeasti nuoret saavat hankittua alkoholia, ovat yhteisön kysymyksiä. Yhteisöön vaikuttamalla voidaan tehokkaasti ehkäistä päihdehaittoja.

Kunta voi päätöksillään tukea merkittävästi ehkäisevää päihdetyötä esimerkiksi kieltämällä alkoholin anniskelun tiloissaan etenkin silloin, kun niitä käyttävät lapset ja nuoret sekä heidän perheensä. Kunnan on hyvä laatia pelisäännöt alkoholin käytöstä ja markkinoinnista omissa tiloissaan.

Tällainen panostus paikalliselle tasolle on erityisen merkittävää tällä hetkellä, jolloin valtiovallan päihdepolitiikan intressit ovat elinkeinoelämän tukemisessa. Sosiaali- ja terveysministeriö nimesi jo toisen kerran alkoholimainonnan rajoituksia pohtivan työryhmän, jossa puolet jäsenistä oli alkoholielinkeinon ja viestintäalan edustajia.

Kenellekään ei liene yllätys, että lasten oikeus terveeseen ja turvalliseen elinympäristöön jäi alkoholiteollisuuden intressien jalkoihin. Työryhmä ei esittänyt mainonnalle rajoituksia, vaikka alkoholin mainonnan ja erityisesti mielikuvamainonnan vaikutuksesta alkoholinkäytön aloittamiseen on selkeää tieteellistä näyttöä.

Paikallinen taso tarvitsee myös valtiovallan tukea. Tämän hetkisten haittojen suitsemiseen tarvitaan kaikkia toimijoita kaikilla tasoilla.

Lähteet

- Kesänen, M. (2010) Ehkäisevä päihdetyö peruspalveluissa. Julkaisematon käsikirjoitus.
- Laitila, M. ja Järvinen, T. (toim.) (2009) Mielenterveys ja päihdetyön strateginen suunnittelu kunnissa. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Opas 6. Helsinki.
- Leskinen, H. (2001) Kunta vastuuseen. Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakennepolitiikan toimeenpano ja sen arviointi. Kuopion yliopisto. Acta-väitöskirjasarja 1/2001. Helsinki.
- Raittiustyölaki (828/1982)
- Stakes (2006) Laatutähteä tavoittelemassa. Ehkäisevän päihdetyön laatukriteerit. Helsinki.
- Stakes (2007) Ehkäisy ja hoito. Laadukkaan päihdetyön kokonaisuus. Helsinki.
- Stakes (2008) Hyvinvoiva ja terve kunta. Tukiaineistoa kuntajohdolle. Jyväskylä.
- Tarnaala, E. (2005) Ehkäisevän päihdetyön käsitteestä. Yhteiskuntapolitiikka 70, 2/2005, 188–196.
- Tenkanen, T. (2006) Ennakointidialogien käyttö päihdestrategiatyössä. Stakes. Työpapereita 27/2006. Helsinki.
- Terveiden edistämisen paikalliset rakenteet ja johtaminen (TEJO). www.thl.fi/tejo [5.7.2010]
- Tilasto- ja indikaattoripankki SOTKANet. <http://uusi.sotkanet.fi/portal/page/portal/etusivu> [5.7.2010]
- Warsell, L. ja Tenkanen, T. (2009) Yhdyshenkilöverkostosta seutujen päihdetyöhön. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Raportti 30. Helsinki.

VERKOSTOT PÄIHDETYÖN KEHITTÄJINÄ

Päihdepalveluita supistettiin 1990-luvun lamavuosien jälkeen. Seuraukset ovat näkyneet lisääntyneinä ja monimuotoisina ongelmina sekä kohonneina kustannuksina. Lisäksi koko päihdepalvelujärjestelmä on pirstaleinen ja hajanainen. (Halonen 2005, 58–59.)

Päihdetyön kehittäminen ei ole yleensä kuntien priorisointilistan ykkönen. Päihdeongelmallisille ei useinkaan löydy puolestapuhujia kuntien hallinnossa tai luottamuselimissä. Yleisesti voidaankin sanoa, että päihdeongelmaisten hoitoon pääsy ei ole tasavertaista muihin sairauksiin nähden.

Päihdetyön kehittäminen on liian usein yksittäisten asiasta innostuneiden toimijoiden varassa. Tämän vuoksi nämä toimijat tarvitsevat tuekseen vastaavassa tilanteessa olevia. Näihin haasteisiin vastaavat esimerkiksi itäsuomalaiset päihdetyön kehittämisverkostot. Itä-Suomessa on nykyisin tiivis päihdetoimijoiden verkosto, joka pyrkii nostamaan päihdetyön näkyväksi ja samalla kehittämään toimintaa. Tässä artikkelissa käsitellään päihdetyön verkostoja osana kehittämistyötä. Artikkelin esimerkit ovat Itä-Suomen päihdeverkostoista.

Miksi verkostoja

Verkostoa kuvataan välineeksi, jolla saadaan osallistuvien tahojen ja yksilöiden hallussa olevia voimavaroja käyttöön ja yhteiseen tarkoitukseen. Tämä edistää verkostoon kuuluvia etuja sekä yhteisiä tavoitteita. Verkosto voidaan nähdä myös toiminnan ohjauksen välineenä. (Viirkorpi 2007, 26.)

Castells (2000, 501–502) määrittelee verkoston toisiinsa liittyneiden solmujen joukoksi. Mikäli nämä solmut pystyvät keskustelemaan verkostoissa ja niillä on yhteisiä kommunikaatiokoodeja, niin tämä mahdollistaa sen, että verkostot itsessään pystyvät integroimaan uusia solmuja. Verkoston luonnetta kuvaa se, että ne ovat avoimia ja laajentumismahdollisuudet ovat lähes rajattomat.

Laamanen & Tinnilä (2009, 32–33) ovat todenneet, että verkostoituminen ei ole ilmiönä uusi, mutta se on laajentunut ja muuttanut muotoaan viime aikoina. Aiemmista lyhytaikaisista kumppanuuksista on siirrytty toimijoiden pitkäaikaiseen yhteistyöhön. Tämä luo haasteita verkostojen hallinnalle sekä myös tulosten jakamiselle niin, että se tyydyttää verkoston kaikkia jäseniä.

Verkostossa toimiminen vaatii osallistujilta monenlaisia valmiuksia. Harinen (2004, 12, 43, 46) näkee, että näitä valmiuksia ovat: kyky toimia verkostossa ja omaksua uutta ymmärrystä verkoston rakenteesta, tarvetta liittyä ja tehdä yhteistä. Tärkeimpänä kaikista valmiuksista on motivaatio, jota ilman ei kommunikaatiota synny. Tiedon kulun merkitys korostuu osaamisen kehittämisessä verkostoissa.

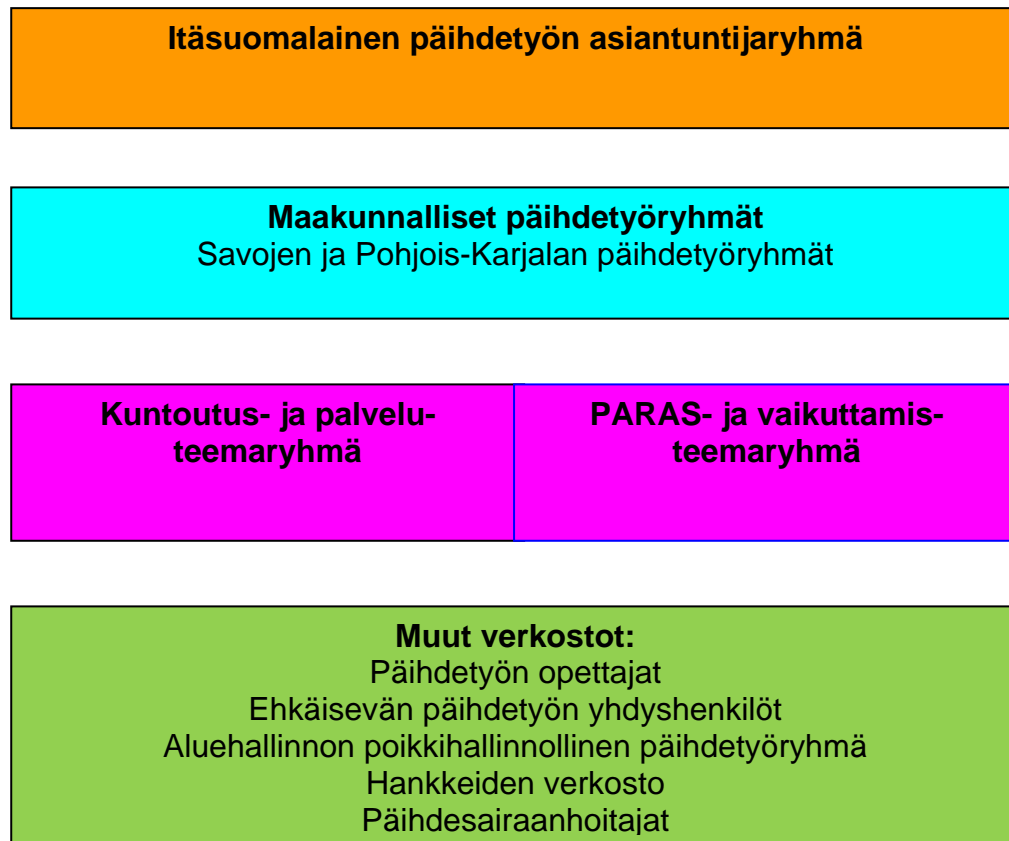
Osallistujien kokemus verkostosta saatavasta konkreettisesta hyödystä ratkaisee usein sitoutumisen. Vastavuoroisuus on tärkeä verkostotoiminnan periaate. Liittyessään verkostoon on ihmisen mielessä usein päällimmäisenä ajatuksena, mitä hyödyn tästä verkostosta. Kuitenkin verkoston osallisten on tärkeää miettiä myös sitä, mitä voi itse tuoda verkostoon. On hyvä nähdä oma rooli verkoston osaamisen täydentäjänä, sillä verkoston jäsenten vahvuudet ovat useilla eri osaamisalueilla.

Sitoutuminen on verkostotoiminnan jatkuvuuden kannalta tärkeä tekijä. Sitoutuminen verkostotoimintaan ja yhteiseen kehittämiseen ei tapahdu hetkessä. Usein sitoutuminen muodostuu toiminnan tuntemuksen kautta. Sitoutumiseen vaikuttavat myös omat intressit sekä vastuun- ja velvollisuuden tunne. (Lyytinen 2002.)

Itäsuomalaisia päihdetyön kehittämisverkostoja

Itä-Suomessa päihdetyön kehittämisen toimijat ovat verkostoituneet laajasti. Verkostojen kutojana on toiminut Itä-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus yhdessä muiden toimijoiden kanssa.

Ensimmäiset päihdetyön kehittämisverkostot perustettiin 2000-luvun alussa Verkostoituvat erityispalvelut VEP -hankkeen aikana. Tuolloin tavoitteena oli päihdetyön erityispalveluissa toimivien verkostoituminen ja alueellisten kehittämistarpeiden kartoittaminen. Sittemmin verkostoja on laajennettu, toimintaa kehitetty ja syvennetty sekä vastuita jaettu. Nykyisin kehittämisverkostoissa on mukana myös peruspalveluiden, opetustoimen ja järjestöjen toimijoita.



Kuvio 1. Itäsuomalainen päihdetyön kehittämisverkosto

Päihdetyön asiantuntijaryhmä on perustettu vuonna 2009. Asiantuntijaryhmän jäsenet ovat kehittäjiä ja osaajia eri puolilta Itä-Suomea. Asiantuntijaryhmän keskeisenä tehtävänä on luoda strategiset linjaukset itäsuomalaisen päihdetyön kehittämiseen. Asiantuntijaryhmä määrittelee vuosittaiset painopistealueet sekä kehittämiskohteet. Vuonna 2009 teemana oli ”arjen päihdetyö” ja vuoden 2010 teema on ”päihdepalvelut hyvinvointipalveluissa”. Asiantuntijaryhmä toimii kokoavana ryhmänä suhteessa maakunnallisiin päihdetyöryhmiin ja teemaryhmiin.

Maakunnalliset päihdetyöryhmät kokoavat alueen päihdetoimijoita yhteen ja tukevat verkostoitumista sekä luovat vertaistuen kanavat päihdetyössä toimiville. Alueella toimii kaksi maakunnallista ryhmää: Pohjois-Karjalan työryhmä sekä Savoien yhteinen työryhmä. Ajankohtaisen tiedon levittäminen, osaamisen ja asiantuntijuuden vahvistaminen, käytännön, koulutuksen ja tutkimuksen välisen yhteistyön kehittämisen tukeminen ovat ryhmien keskeisiä tavoitteita.

Päihdetyön kehittämiseen perustettiin vuonna 2009 kaksi teemaryhmää: kuntoutus- ja palveluteemaryhmä sekä Paras- ja vaikuttamisteemaryhmä. Kuntoutus- ja palveluteemaryhmän tehtäviksi on määritelty palvelu- ja asiakasprosessien kuvaaminen sekä kehittämistyön ja hankkeiden juurrut-

taminen käytäntöön. Tavoitteena on, että hyvät käytännöt leviävät laajemmin kuin yksittäisen kunnan tai työyhteisön alueelle.

Paras- ja vaikuttamisteemaryhmän tehtäväksi on kirjattu päihdetyöstä tiedottaminen, vaikuttaminen ja ehkäisevän päihdetyön näkyväksi tekeminen. Teemaryhmien toiminta on vasta muotoutumassa eikä suurta arviota niiden toiminnasta pysty vielä tekemään.

Päihdetyön opettajien verkosto on perustettu vuonna 2008. Sen tehtävänä tarjota päihdetyöstä vastaaville opettajille mahdollisuus keskinäiseen verkostoitumiseen ja samalla vahvistaa päihdetyön opetusta eri oppilaitoksissa.

Näitä edellä mainittuja työryhmiä koordinoi Itä-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus ISO. Vastuita on jaettu verkoston jäsenten kesken.

Alueella on myös muita päihdetyön kehittämissyörymiä, joiden toiminta liittyy kiinteästi yhteiseen kehittämiseen. Ehkäisevän päihdetyön yhdysenkilöverkostoa koordinoi Itä-Suomen aluehallintovirasto AVI. Jäsenet ovat kuntiensä ehkäisevän päihdetyön vastuuhenkilöitä. Verkoston tehtävänä on ehkäisevän päihdetyön yhdysenkilöiden työn tukeminen, verkostoituminen sekä uusimman tiedon jalkautus.

Aluehallintovirastossa toimii päihdetyön poikkiallinen päihdetyöryhmä. Työryhmän keskeinen tehtävä on päihdetyön ja ehkäisevän päihdetyön kehittäminen. Ryhmän vahvuutena voidaan pitää sen poikkiallinaisuutta. Mukana on sosiaali- ja terveystoimen, sivistys- ja nuorisotoimen edustajien lisäksi myös poliisi-, pelastus- ja liikennetoimen asiantuntijuus. Työryhmä tekee läheistä yhteistyötä maakunnallisten päihdetyöryhmien ja päihdetyön asiantuntijaryhmän kanssa muun muassa yhteisillä foorumeilla ja kuntakäynneillä.

Itä-Suomen päihdeverkostoissa hankkeiden verkosto lienee valtakunnallisesti ainutlaatuista. Päihde-, mielenterveys-, väkivalta- ja riippuvuushankkeet ovat kokoontuneet vuodesta 2007 ja vahvistaneet vertaistukea, koulutusta ja yhteistä oppimista. Verkoston toimintaperiaatteisiin kuuluu yhdessä tekeminen, toisilta oppiminen, vertaistuki ja hyvien käytänteiden jalkauttaminen.

Päihdesairaanhoidajien verkosto toimii kaikissa Itä-Suomen kolmessa maakunnassa, Pohjois-Karjalassa, Pohjois-Savossa ja Etelä-Savossa. Sitä koordinoi Sairaanhoidajaliiton paikallisyhdistys. Verkoston keskeinen tehtävä on kehittää päihdehoitotyötä.

Verkostoissa työstetään alueen päihdepalveluiden tilaa, haasteita ja hyviä käytänteitä. Kerättyä tietoa viedään seutujen ja kuntien johtaville viranhaltijoille sekä päättäjille alueellisissa foorumeissa. Tuotettu tieto ja toiminta on koettu hyvänä, vaikkei se välttämättä kaikilla seuduilla ole heti johdantakaan tarvittaviin käytännön muutoksiin päihdepalveluiden kehittämiseksi. Päihdetyön tila ja puutteet palveluissa on kuitenkin tunnistettu ja tunnustettu.

Verkostojen kokoamaa tietoa sekä osallistujien tuottamaa kokemusperäistä tietoa yksittäisten kuntien päihdepalveluiden puutteista välitetään myös valvontaviranomaisille. Saatua tietoa voidaan hyödyntää päihdepalveluiden ohjauksessa ja valvonnassa.

Verkostojen johtamisen kyvyt

Pelkkä verkoston perustaminen ei riitä, vaan sitä tulee myös kehittää ja johtaa. Verkostoista saadaan paremmalla johtamisella lisää innovaatioita, kasvua ja uusiutumiskykyä. Hyvä verkostojohtaminen vaatii luottamusta sekä kykyä liikkua epätäydellisen tiedon varassa. (Lipasti 2007, 13.)

Sydänmaanlakka (2009, 13, 171–172) on todennut, että verkostoa ei voi johtaa ylhäältä alas. Verkostojohtaminen vaatii onnistuakseen luottamusta ja uudenlaisia yhteistyövalmiuksia. Verkostotoimintaa ohjaavat avoimuus, vertaisohjaus sekä tiedon jakaminen. Saarelaisen (2003, 3, 244–245) mukaan verkoston johtamisen avulla pystytään lisäämään sosiaalista pääomaa sekä sosiaalista yhteenkuuluvuuden tunnetta.

Verkoston kutojat ovat osaltaan verkostojen johtajia. He näyttävät suunnan ja innostavat toimijoita yhteiseen päämäärään. Itäsuomalaisten päihdetyön kehittäjäverkostojen johtaminen olisi kokopäiväistä työtä, mutta käytännössä verkostoja johdetaan osana omaa työtä. Suurimman vastuun alueen verkostojen koordinoinnista ja johtamisesta ovat ottaneet Itä-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus ISO, Itä-Suomen aluehallintovirasto AVI sekä Kehittämiskeskus Tyynelä. Näistä organisaatioista tulevat työryhmien puheenjohtajat, sihteerit sekä keskeiset vastuunkantajat.

Verkostojen koordinoinnin ja johtamisen voidaan arvioida onnistuneen suhteellisen hyvin. Alueen hankkeet ovat osaltaan tukeneet tätä työtä. Lisäksi alueella on vahvaa yhteistä kehittämistähtoa, ja verkostotoiminnan myönteiset mahdollisuudet nähdään kirkkaasti.

Päihdeverkostojen koordinointi ja johtaminen Itä-Suomessa nykymuodossaan on sekä mahdollisuus että riski. Mahdollisuus piilee siinä, että koordinoijia on useita eikä yhden tahon osuus muodostu liian raskaaksi. Toisaalta usean toimijan yhteinen koordinointi ja johtaminen vaativat selkeää

asioista ja työjaoista sopimista ja keskinäistä tiedottamista. Vaikeutta voi syntyä siitä, jos keskeisiä toimijoita jää yllättäen pois ja koordinointi ja johtaminen keskittyvät yhdelle taholle. Verkostomaisessa toiminnassa liian vahva keskittyminen voi myös heikentää verkostoa. Osa osallistujista saattaa passivoitua odottamaan "valmista" (Turunen, 2009).

Verkoston johtaminen vaatii monenlaista osaamista. Erityisesti koordinoinnissa ja johtamisessa korostuvat tiedonantajan, neuvonantajan, innostajan ja tukijan roolit. Verkoston johtajan vastuulla on usein myös itse tiedon hankkiminen. Tiedonkulku eri verkostojen välillä ja verkostojen sisällä on pyrittävä luomaan joustavaksi, ajantasaiseksi ja yhtäläiseksi.

On tärkeä, että sama tieto saavuttaa yhtä aikaa kaikki toimijat. Tämä on myös keskinäisen luottamuksen perusta. Neuvonantajan rooli on verkostojen johtajalla keskeinen. Tämä vaatii kykyä ja halua kuulla verkostojen jäseniä ja heidän toiveitaan. Verkoston johtaja on usein se, joka ohjaa ja neuvoo verkoston jäseniä eteenpäin.

Verkoston kehittämiseen tarvitaan aina innostajaa. Innostajaa tarvitaan yhteiseen sitoutumiseen sekä vastuunkantoon. Innostaja voi toimia omalla esimerkillään myös uuden tiedon ja toimintatavan mahdollistajana. Tukijan rooli on tärkeä yksittäisten verkoston jäsenten jaksamisessa ja sitoutumisessa.

Verkostotoiminta luo uusia mahdollisuuksia

Verkosto sinällään ei saa olla itsetarkoitus, vaan sille on oltava päämäärä sekä perusteltu hyöty. Verkosto on silloin hyödyllinen, jos sillä saavutetaan lisäarvoa, jota siihen osallistuvat eivät yksinään saavuttaisi. (Aalto-Kallio, 2007, 36.)

Itäsuomalaisten päihdetyön kehittäjäverkostojen toiminta ja osallistuminen perustuu vapaaehtoisuuteen. Yhteistä näille kaikille verkostoille on kuitenkin se, että jokaisen ryhmän toiminnalle on luotu tavoitteet ja niitä myös arvioidaan. Toimijoiden yhteinen innostus on verkostoja yhdistävä tekijä. Suunnitelmallisuus ja luottamus toimijoihin ovat keskeisiä verkostotoimintaa eteenpäin kantavia asioita.

Verkostot mahdollistavat tapahtumia, koulutuksia ja foorumeita. Ilman olemassa olevia verkostoja moni tapahtuma, koulutus ja seminaari olisi jäänyt toteutumatta. Siinä mielessä voidaan sanoa, että verkostot ovat lunastaneet paikkansa.

Verkostoja arvioidaan

Verkostojen toimintaa on uskallettava myös arvioida. Arvioinnissa päähuomion kohteena on verkoston käyttökelpoisuus ja tuloksellisuus yhteistyön rakenteena. (Viirkorpi 2007, 26.)

Itäsuomalaisista päihdeverkostoista on tehty useita arviointeja ja tutkimuksia. Luostarisen (2008) tutkimuksen mukaan Pohjois-Karjalan maakunnallinen päihdetyöryhmä tuottaa osallistujilleen sosiaalista pääomaa. Verkostotyön tärkeänä piirteenä nähtiin toimijoiden välinen vastavuoroisuus. Verkostotyöskentelyn onnistumisen edellytyksinä nähtiin luottamus, sitoutuminen ja vastavuoroisuus.

Kejosen (2009) tutkimus hankeverkoston toiminnasta toteaa verkoston toimivan tiedon, osaamisen ja vertaistuen foorumina. Verkoston toimintaan ja johtamiseen oltiin tyytyväisiä. Verkosto nähtiin tarpeelliseksi ja sen koettiin auttavan osallistujia ammatillisessa kasvussa sekä projektityössä.

Samansuuntaisia tutkimuksia on hyvä kohdistaa myös muihin alueen päihdetyön kehittämisverkostoihin. Erityisen tärkeää on saada selville, kuinka eri työryhmien edustajat kokevat verkostotoiminnan osana omaa työnsä kehittämistä.

Päihdeverkostojen toiminnassa Itä-Suomessa ei ole vielä käytetty kaikkia mahdollisuuksia. Kokeemusasiantuntijoiden mukaan kutsuminen vahvistaisi palvelujen ja toiminnan asiakaslähtöistä kehittämistä. Tähän suuntaan tukee myös uusi mielenterveys- ja päihdesuunnitelma (2009).

Verkostotyöhön osallistujat tulevat usein kunnista ja seuduilta, jossa kehittäminen on nähty myönteisenä ja täten mahdollistettu verkostoon osallistuminen. Itä-Suomessa on kuitenkin vielä liian paljon alueita, jotka eivät ole mukana yhteisessä päihdetyön kehittämisessä. Tietoinen suuntaus viime vuosien verkostotoiminnassa on ollut saada mukaan myös perustyössä toimivia. Tässä on onnistuttu vasta kohtalaisesti.

ISON päihdetyön aluekehittäjä -hankkeen loppuraportissa (Kejonen & Turunen 2009) todetaan, että perustyötä tekevät eivät usein ehdi käyttää aikaa verkostoitumiseen. Monilla seuduilla on parhailtaan meneillään kuntien ja toimintojen yhdistämisä ja hallinnollisia uudelleenjärjestelyitä. Yhteistyötä rakennetaan omassa organisaatiossa ja seudulla tiiviisti. Se vaatii paljon niin johdon kuin työntekijöiden työpanosta.

Arvioinnin mukaan toimijat arvostavat itäsuomalaisia ja maakunnallisia päihdetyön verkostoja, niitä pidetään alan kehittämisen kannalta merkityksellisinä eikä niistä olla halukkaita luopumaan. Myös

verkoston koordinoijatahoja arvostettiin yhteydenpidon mahdollistajana. Samoin arvotettiin työtä verkostotoiminnan aktivoinnissa. (Turunen 2009, 27.)

Yhteenvetona voidaan todeta, että Itä-Suomi on verkostoitunut hyvin päihdetyön kehittämisen kentällä. Verkostoituminen on monipuolista, tavoitteellista, ja toimintaa arvioidaan ja kehitetään jatkuvasti. Kehittämistoiminnan ilo syntyy yhteisissä kohtaamisissa, joissa jokaisen toimijan panos on yhtä arvokas. Näistä lähtökohdista on hyvä jatkaa päihdetyön yhteistä kehittämistä. Paljon on saatu aikaan, mutta haasteita riittää.

Lähteet

Aalto-Kallio, M. (2007) Verkostot - ajan trendi vai toimiva konsepti? *Promo*. 2007: 1, 36-37.

Castells, M. (2000) *The Rise of the Network Society. The Information Age: Economy, Society and culture*. 2. Uudistettu painos. Oxford: Blackwell.

Halonen, M. (2005) *Päihdepalveluiden saatavuus, vaikuttavuus ja palveluun ohjautuminen asiakkaiden kuvaamina*. Pro gradu -tutkielma. Oulun yliopisto, Hoitotieteen ja terveyshallinnon laitos.

Harinen, P. (2002) *Verkkoja verkoissa. VEP ja ISO alueellisina hyvinvointistrategioina Pohjois-Karjalassa*. Itä-Suomen sosiaalialan osaamiskeskuksen julkaisuja 1/2002. Kuopio: ISO.

Kejonen, A. (2009) *Projektien verkostotoiminnan kehittäminen*. Ylempi AMK opinnäytetyö. Pohjois-Karjalan ammattikorkeakoulu, sosiaali- ja terveysalan kehittämisen ja johtamisen koulutusohjelma.

Kejonen, A. & Turunen, M. (2009) *Päihdetyönverkkoja kutomassa*. Päihdetyön aluekehittäjähankkeen loppuraportti. Joensuun Yliopistopaino. Itä-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus.

Laamanen, K. & Tinnilä, M. (2009) *Prosessijohtamisen käsitteet*. 4. uudistettu painos. Espoo: Teknologiateollisuus.

Lipasti, I. (2007) *Johda yli rajojen verkostotaloudessa*. Helsinki: WSOY.

Luostarinen, L. (2008) *Maakunnallinen päihdetyöryhmä sosiaalisen pääoman tuottajana*. Pro gradu -tutkielma. Joensuun yliopisto. Yhteiskunta- ja aluetieteiden tiedekunta.

Lyytinen, H. (2002) *Ammattikorkeakoulut oppivien alueiden kehittäjinä*. Teoksessa Katajamäki, H. & Huttula, P. (toim.) *Ammattikorkeakoulut alueidensa kehittäjinä – näkökulmia ammattikorkeakoulujen aluekehitystehtävän toteutukseen*. Korkeakoulujen arviointineuvoston julkaisuja 11/2002. Edita. Helsinki.

Mielenterveys- ja päihdesuunnitelma. (2009) *MIELI* -työryhmän ehdotukset mielenterveys- ja päihdetyön kehittämiseksi vuoteen 2015. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2009:3.

Saarelainen, T. (2003) Local Networks: impacts of network management on the implementation of new public management and citizen participation. Akateeminen väitöskirja. Acta Universitatis Maa-nagin Lapponesisi 54. Lapin yliopisto.

Sydänmaanlakka, P. (2009) Jatkuva uudistuminen. Luovuuden ja innovatiivisuuden johtaminen. Hämeenlinna: Kariston kirjapaino Oy.

Turunen, M. (2009) Uutta virtaa päihdetyönkehittämiseen Itä-Suomessa. Teoksessa: Kejonen, A. & Turunen, M. Päihdetyönverkkoja kutomassa. Päihdetyön aluekehittäjä-hankkeen loppuraportti. Jo-ensuun Yliopistopaino. Itä-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus.

Viirikorpi, P. 2007. Yhteistyöverkostot arvioinnin kohteeksi. Sosiaali- ja terveysviesti, 2007/3, 26–27.

PÄIHDETYÖN OSAAMINEN – MIKSI YKSINKERTAINEN ON NIIN MUTKIKASTA?

Päihdetyö ymmärretään usein kovin kapeasti. Alan toimijat määrittelevät 'päihdetyön' nykyisin niin, että se kattaa kaiken päihteiden käyttöön liittyvän ehkäisevän, hoitavan ja kuntouttavan työn. Kuitenkin päihdetyön käsite kapeutuu ajattelussa ja keskustelussa usein kattamaan vain päihdehoidon ja kuntoutuksen. Myös "päihteenkäyttäjät" tuntuu usein saavan sosiaali- ja terveysalan opiskelijat ja ammattilaisetkin ajattelemaan silminnähdyn syrjäytyneitä, päihtyneenä esiintyvää ihmistä.

On ymmärrettävää, että nämä käsite-epäselvyydet vaikeuttavat muutoinkin hankalaksi koettua keskustelua päihteidenkäytöstä. Tämä vaikeus ulottuu sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisiin ja heidän kouluttajiinsa.

Päihdetyön sisältöjä ei nykyisellään ole riittävästi sosiaali- ja terveysalan ammatteihin valmistavissa peruskoulutuksissa. Monessa muussakin ammatissa toimivat vaikuttavat työkseen väestön hyvinvointiin, mutta heidän koulutuksensa ei useimmiten sivuakaan päihteitä. Perus- ja erikoistason palveluiden työntekijöillä - lähihoitajista lääkäreihin, lastentarhanopettajista poliiseihin - ei ole riittävä ymmärrystä siitä, mikä heidän osuutensa päihdetyössä tulisi olla.

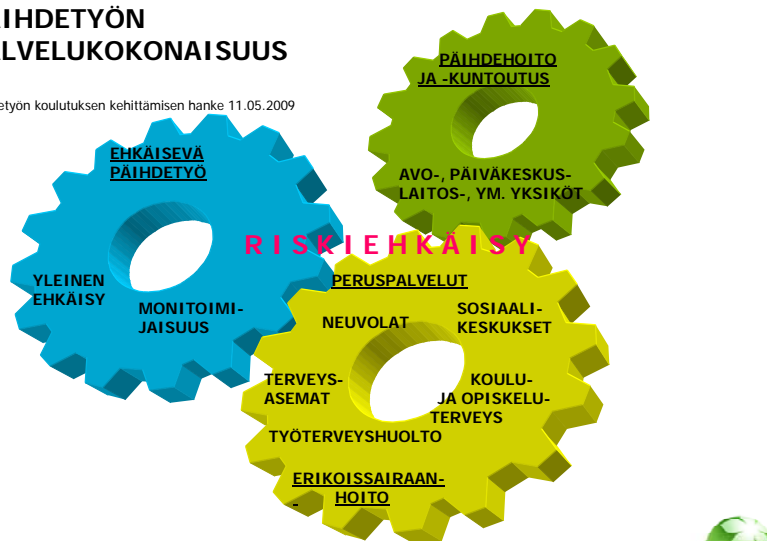
Päihdetyön palvelujärjestelmän mahdollisuudet vaikuttaa väestön terveyteen ja hyvinvointiin voidaan kuvata sosiaali- ja terveysalan palvelujärjestelmän kokonaisuudessa kolmen rataskuvion avulla seuraavasti (Kuvio 1).

Ehkäisevä päihdetyö (turkoosi ratas) on yleistä tai riskiehkäisyä. Se suunnataan koko väestöön, laaja-alaisena ja monitoimijaisena. Sitä voidaan toteuttaa kaikkialla siellä, missä kasvatetaan, ohjataan, neuvotaan, hoidetaan, autetaan, tuetaan kuntoutumisessa tai tuetaan terveyden ja hyvinvoinnin ylläpitämisessä tai edistämässä. Riskiehkäisy suunnataan sellaisille yksilöille ja ryhmille, joiden terveys tai hyvinvointi on tavalla tai toisella uhattuna.

Toinen (kellanhvihreä) ratas kattaa kaikki perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon palvelut. Päihdetyö tällä alueella sisältää osaltaan yleistä ehkäisyä, mutta enimmäkseen riskiehkäisyä ja hoitoonohjausta kolmanteen rattaaseen (vihreä), joka edustaa päihdehoitoa ja -kuntoutusta sen eri muodoissa.

PÄIHDETYÖN PALVELUKOKONAISUUS

Päihdetyön koulutuksen kehittämisen hanke 11.05.2009



TERVEYDEN JA HYVINVOINNIN LAITOS

18.6.2010

THL Päätösjäsenmääni Marjallisa Havio

17

Kuvio 1.

Päihdetyön toimiva, tuloksellinen kokonaisuus edellyttäisi näitä kolmea ratasta (Kuvio 1), joiden samanaikainen ja toinen toistaan vauhdittava pyöriminen mahdollistaisi kokonaisvaltaisen päihdetyön toteutumisen ja äihdekulttuurin muuttamisen.

Yleisen ehkäisevän työn (turkoosi ratas) vaikutuksesta osa päihteidenkäyttäjistä välttyisi kokonaan päihteidenkäytön ongelmilta ja osa potentiaalisista päihdeasiakkaista löytäisi tukea päihteidenkäytönsä hallintaan eikä ehkä tarvitsisi muita päihdetyön palveluita. Samalla yleisen ja moniammatillisen ja -toimijaisen ehkäisevän työn kautta löytyisivät ne riskiryhmät, jotka ohjattaisiin joko peruspalveluissa toimivaan riskiehkäisyyn tai päihdehoidon ja -kuntoutumisen tuen pariin.

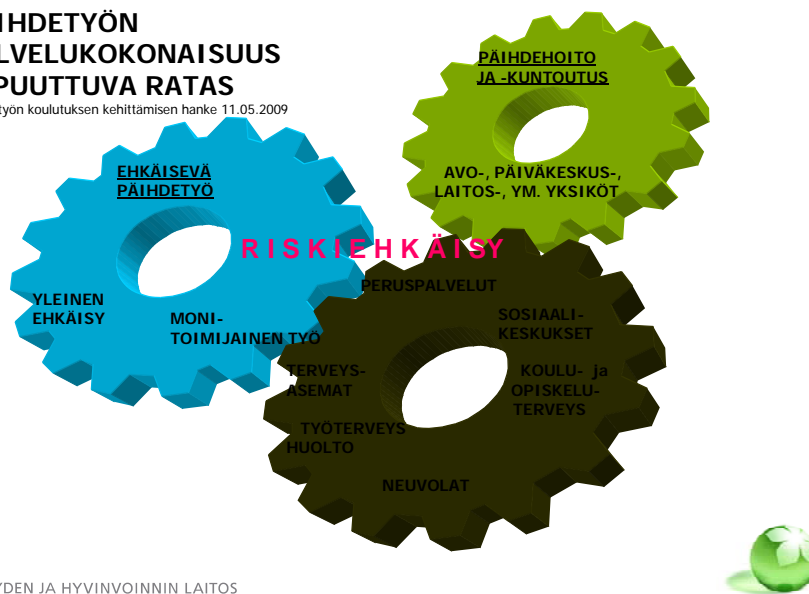
Sosiaali- ja terveysalan peruspalvelujen ja erikoissairaanhoidon palvelujen (kellanhvihreä ratas) päihdetyö ulottuisi riskiehkäisystä peruspalvelujen piirissä tehtävään päihdehoitoon tai tarvittaessa ohjaamiseen päihdehoitoon ja -kuntoutukseen (vihreä ratas). Kuvio 1 osoittaa, miten näiden eri rattaiden yhteistoiminta muodostuisi suomalaisen päihteidenkäyttökulttuurin muutostyön perustaksi. Asiantuntijoiden toiminnan ja rakenteiden tulisi muuttua siihen suuntaan, että päihteidenkäytön puheeksi ottaminen yleistyy ja yhteistyö vahvistuu. Silloin olisi mahdollista lisätä merkittävästi koko väestön tietoisuutta päihteidenkäytön hallinnasta, haitoista ja ongelmien ratkaisemisesta.

Palvelujärjestelmämme todellisuus on tällä hetkellä kuitenkin toinen (Kuvio 2.). Keskimmäinen ratas, joka mahdollistaisi päihdetyön kokonaistoiminnan mielekkyyden ja yhteistyön, on 'pimeänä'. Sen edustamissa palveluissa ei ole lainkaan tai on vain vähäistä intressiä toteuttaa päihdetyötä.

Osa päihdetyön näkyvästä ongelmasta perustuu koulutuksen puutteisiin, osa organisaatioiden jäähmyyteen ja puutteelliseen yhteistyöhön. Osaltaan ongelmat johtuvat näkemyksen puutteellisuudesta ja ammattilaisten henkilökohtaisista asenteista ja ennakkoluuloista.

PÄIHDETYÖN PALVELUKOKONAISUUS ja PUUTTUVA RATAS

Päihdetyön koulutuksen kehittämisen hanke 11.05.2009



TERVEYDEN JA HYVINVOINNIN LAITOS

18.6.2010

THL Päättyjäisseminaari Marjallisa Havio

19

Kuvio 2.

Vuosittain valmistuu noin 20 000 sosiaali- ja terveysalan ammattilaista, joilla ei ole päihdetyön osaamista. On tarpeetonta ihmetellä päihteidenkäytön haittojen lisääntymistä maassamme nykyisellä nopeudella. Meillä on matkaa siihen, että sosiaali- ja terveysalan ammattilaiset osaisivat tehdä päivittäistä päihdetyötä osana omaa työtään asiakkaiden ja potilaiden parissa.

Koulutusta ja sisällöllistä osaamista

Päihdetyön puutteille kannattaa mielestäni kuitenkin yrittää tehdä jotakin. Saatavilla on riittävästi tietoa siitä, miten päihdetyö vaikuttaa ja mikä siinä on tärkeää. Voimme toiveikkaina työskennellä päihdetyön osaamisen edistymiseksi ja leviämiseksi ja näkemyksen kehittymiseksi.

Päihdetyön koulutuksen vähimmäissisällöt sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten perustutkinnoissa on määritelty (Opetusministeriö 2007). Päihdetyön vähimmäisosaaminen on selkeästi jäsennetty kaikkien sovellettavaksi.

Päihdeongelmien ehkäisyn ja hoidon koulutuksen kehittämiseksi opetusministeriö ja sosiaali- ja terveysministeriö nimittivät vuonna 2005 työryhmän, joka laati suosituksia päihdetyön osaamisen levittämiseksi kaikille soveltuville koulutusaloille. (OPM 2007:17). Työ perustui useisiin ajankohtaisiin ja painokkaihin ohjelmiin (mm. Kansallinen alkoholiohjelma), periaatepäätöksiin (mm. Valtioneuvoston periaatepäätös huumausainepoliittisesta ohjelmasta), politiikkaohjelmiin (mm. Terveystiedon edistämisen politiikkaohjelma) ja uudistushankkeisiin (PARAS, KASTE, Mieli 2009, TEROKA).

Suosituksen laatimista seurasi soveltamisvaihe, tiedottamista, markkinointia, selvityksiä suosituksen toteutumisesta, osallistumista opetussuunnitelmien kehittämisprosesseihin sekä eri tahojen aktiivisuudesta. Tämä vaihe osoitti, että työtä pitäisi jatkaa. Opetussuunnitelmatyö tarvitsee myös asiantuntijatukea.

Päihdetyön koulutuksen ja osaamisen vähimmäisvaatimukset on tarkoitettu sovellettavaksi eri perustutkintojen koulutusohjelmissa. Laajuudet riippuvat siitä, millainen osuus päihdetyöllä kussakin koulutusammattissa on. Vähimmäis- eli minimisisällöt tulisi käsitellä kaikkien koulutettavien kohdalla, mutta alakohtaisin painotuksin. Koulutetut havahtuvat vähitellen näkemään oman osuutensa päihdetyössä. He tunnistavat jatkossa tarpeen päihdetyön erikoistumisopintoihin ja täydennyskoulutukseen, toimivat he sitten missä ammatissa tahansa.

Ammatillista asennetta tarvitaan

Päihteidenkäyttö koetaan ammattilaisten keskuudessa vaikeaksi puheenaiheeksi. Syytä on monia. Päihdekulttuuri, asenteet päihteidenkäyttöä ja siitä puhumista kohtaan sekä monet yksilölliset elämäkokemuksiin perustuvat syyt, kuten vaikeus tarkastella omaa tai läheisten päihteidenkäyttöä, estävät kulttuurin muutosta avoimempaan suuntaan. Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestelmiin liittyviä syitä lienevät eri ammattialojen väliset työnjakokysymykset sekä poliittiset katsannot.

Koulutus ja palvelujärjestelmä toteuttavat ja ylläpitävät kulttuurin normeja. Niinpä työntekijää ei tule yksin syyllistää puuttumattomuudesta päihteidenkäyttöön asiakassuhteissa. Koulutus- ja palvelujärjestelmässä tulee oivaltaa mahdollisuus ottaa vastuu päihdetyön kehittämisestä ja murtaa myös puhumattomuuden kulttuuri.

Opiskelijan tulee ymmärtää, että päihteidenkäyttö on monitahoinen ja laaja-alainen ilmiö. Sitä on tarkasteltava monenlaisen tiedon ja monen tieteenalan näkökulmasta. Ilmiön moninaisuus näkyy myös kunkin omassa elinympäristössään. On erilaisia tapoja suhtautua päihteidenkäyttöön. Tulevan sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisen näkemystä vahvistaa tieto päihteidenkäytön haittojen merkitys kansanterveyden heikentymisessä. Hän tarvitsee asiakas- ja potilassuhteissaan vahvaa tietopohjaa päihteidenkäytön merkityksestä yksilön psyykkisen ja fyysisen terveyden sekä hyvinvoinnin ja turvallisuuden kannalta.

Päihdetyön osaaminen edellyttää ymmärrystä päihteiden haitallista käyttöä ehkäisevien ja edistävien tekijöiden merkityksestä omassa toimintaympäristössä ja omassa kulttuurissa. Ymmärrystä tarvitaan myös ehkäisevän päihdetyön arvosta ja vaikutusmahdollisuuksista. Tulevan työntekijän asennoitumisen päihdetyöhön tulee käsittää seuraavat tosiasiat: päihteidenkäytön haittoja tulee ja voi lievittää, ja päihderiippuvuudesta toipuminen on mahdollista.

Ammatilliseen asenteeseen kasvamiseen ohjaa lopulta ymmärrys siitä, että ammattihenkilön omat asenteet päihteidenkäyttöä kohtaan ovat ratkaisevassa asemassa päihteidenkäytön ammatillisessa käsittelyssä. Omat asenteet on tunnistettava, niitä on pohdittava ja työstettävä. Tähän ohjaavat kysymykset: "Ketkä ovat päihteidenkäyttäjät?", "Mikä on oma suhteeni päihteiden käyttöön?" ja "Millainen esimerkki itse olen?".

Päihdetyön onnistumisen ja vaikuttavuuden kannalta on keskeistä ymmärtää, että ihmisarvo ja eettiset kysymykset vaativat erityistä huomiota juuri päihdetyössä. Tämä perustuu päihdeongelman luonteeseen, sen yksilölliseen kokemiseen ja yhteiskunnan kielteiseen suhtautumiseen päihteidenkäytön ongelmista kärsiviin, mikä palvelujärjestelmässä konkretisoituu politiikan arvovalintoina.

Päihteidenkäytön puheeksi ottaminen kuuluu sen haastavuudesta huolimatta ammatilliseen perusosaamiseen. Sosiaali- ja terveysalan ammattilaisen päihdetyön osaamisen jatkuva päivittäminen sisältyy ammattien eettisiin ohjeisiin osana ammatillisen kehittymisen jatkuvuudesta huolehtimista.

Perusteltua tietoa päihdetyöhön

Ammattilaisten tieto päihteidenkäytöstä perustuu usein arkitietoon. Arkitieto nousee uskomuksiis- taja vahvistaa asenteita, jotka tulevat näkyviin vuorovaikutuksessa asiakkaiden ja potilaiden kans- sa. Ajankohtaisen ja perustellun tiedon omaksuminen auttaa asenteiden hallinnassa ja muokkauk- sessa. Perusteltu tieto mahdollistaa laadukkaan palvelun, asiallisen päihteidenkäytön puheeksi ottamisen, keskustelun ja neuvonnan.

Ammattilaisilla on lakisääteiset veloitteet toteuttaa ehkäisevää päihdetyötä, hoitoa ja hoitoonohjausta. Opiskelijan tuleekin tuntea oman alansa lainsäädäntö päihdetyön näkökulmasta. Päihdetyön laillinen velvoite ja oikeudet tiedostetaan työn lähtökohdaksi.

Olennaista tietoa ovat ehkäisevän päihdetyön, päihdehaittojen ehkäisyn, vähentämisen ja hoidon merkitys yksilön, lähiyhteisön ja yhteiskunnan kannalta. Opiskelijan tulee tuntea myös ehkäisevän ja korjaavan päihdetyön järjestelmän kokonaisuus ohjatakseensa tarvittaessa asiakkaansa ja potilaansa päihdehoidon piiriin. Motivaatiota vahvistanee tieto alkoholinkäytön noususta maamme kansanterveyden suurimmaksi uhkaksi.

Perustiedot päihteistä ja päihteidenkäytöstä sisältävät:

- yleisimmät päihteet, päihteiden käyttötavat ja käytön eri tasot
- asiakaslähtöisyyden piirteet päihdetyössä
- päihteidenkäytön riskit
- päihteidenkäytön haitat ja haittojen vähentämisen keinot eri elämänvaiheissa (suojaavat ja riskitekijät, muutoksen vaihemalli).

Päihderiippuvuuden luonne on inhimillisen elämän ilmiönä erityinen. Sitä on vaikeaa ymmärtää sellaistenkin, jotka lähipiirissään näkevät ja kokevat päihderiippuvuudesta kärsivän elämää. Päihdeidenkäytön eri tasot kokeilusta päihderiippuvuuteen on syytä osata tunnistaa.

Päihderiippuvuuden ja yleensä kielteisen riippuvuuden olemus vaativat paneutumista ja pohdintaa, jotta ammattihenkilö tunnistaa siihen liittyviä ennakkoluulojaan ja tunteitaan. Kysymys on päihdeidenkäyttöön liittyvien käsitteiden ja ilmiöiden erottelamisesta ja jäsentämisestä. Selkeys käsitteiden käytössä ja kyky selventää niitä asiakkaalle ja potilaalle ovat edellytyksinä päihdeongelmista kärsivän ja päihderiippuvaisen asiakkaan auttamiselle. Päihderiippuvuuden moniulotteiset vaikutukset perheissä ja yhteisöissä sekä päihderiippuvuudesta toipumisen piirteet ovat niin ikään olennaista päihderiippuvuutta koskevaa tietoa.

Opiskelija tarvitsee kyvyn selvittää yhdessä asiakkaan tai potilaan kanssa tämän päihdeidenkäytön tilannetta: onko kysymyksessä riskitilanne, akuutti avun tarve vai pitkäkestoinen ongelma? Jokainen sosiaali- ja terveysalan ammattilainen oppii perusopinnoissaan keräämään tietoa ja jäsentämään sitä. Päihdetyössä tarvitaan myös tietoa siitä, miten asiakkaan tai potilaan ikä, sukupuoli ja perhetilanne otetaan huomioon.

Tieto päihdetyön kokonaisuudesta käsittää tiedon toisiaan tukevien toimenpiteiden merkityksestä päihdetyössä ja päihdepolitiikassa. Opiskelijan tulee osata hankkia perustiedot paikallisesta päihdetyön palveluverkostosta sekä omista konsultaatiomahdollisuuksistaan. Perustieto yleisistä päihdetyön hoitomuodoista ja kuntoutuksesta on välttämätöntä potilaan neuvonnassa ja hoitoon ohjauksessa. Oman koulutusammattin rooli päihdetyön järjestelmässä sekä oma työrooli ja mahdollisuudet vaikuttaa ehkäisevässä tai korjaavassa päihdetyössä tuovat esille kunkin toimijan mahdollisuudet yhteistyöhön päihdetyön toteuttamisessa.

Ehkäisevän ja korjaavan päihdetyön ja päihdepalvelujen laatukriteerien tuntemus osoittaa oman ja työpaikan päihdetyön kehittämisen tarpeita. Vertaistuki ja työnohjaus ovat työntekijän arvokkaat keinot ylläpitää ja kehittää omaa toimintaa myös päihdetyössä.

Päihdetyöhön taitoa ja osaamista

Päihdetyön vähimmäistaitojen yhteydessä mainitaan usein ensimmäisenä mini-interventio. Mekaanisesti käytettynä mini-interventio on tyhjä merkityksestä. Työntekijän tulee osata ottaa huomioon asiakkaan kokonaistilanne. Herkkyys eettisille ja tilannekohtaisille (esteettisille) tekijöille on yhtä tärkeää kuin päihdetyön tieto ja asenne. Päihdetyön taito yhdistää tiedon ja rakentavan asenteen vaikuttavaksi toiminnaksi.

Päihteiden riski- tai ongelmakäyttäjän tunnistaminen herättää paljon kysymyksiä opiskelijoiden ja ammattilaisten keskuudessa. Miten tunnistan ”päihteidenkäyttäjän”? On syytä kysyä, miten työntekijä yleensä tunnistaa minkään erityisen ongelman asiakkaallaan tai potilaallaan. Kertoisiko kysymyksen toistuvuus tapaa, jolla päihteidenkäyttäjän suhtaudutaan? Opiskelija oppii peruskoulutuksensa aikana käymään ammatillista dialogia asiakkaiden tai potilaiden kanssa terveyteen ja hyvinvointiin liittyvissä asioista. Päihteidenkäyttö on osa tätä ammatillista keskustelua.

Opiskelijan tulee oppia ottamaan päihteidenkäyttö puheeksi asiakkaan tai potilaan kanssa. Hän voi käyttää tukenaan varhaisen asioihin tarttumisen menetelmiä, mutta inhimillinen kontakti ja kyky kuunnella ja osoittaa kunnioitusta ovat työn ydintä. Asiallisen ja ajantasaisen sekä tilanteeseen soveltuvan tiedon antaminen ja dynaaminen keskusteluote mahdollistavat motivoivan prosessin.

Opiskelija määrittelee tilanteen ja arvioi päihteiden käytön riskit ja haitat yhdessä asiakkaan tai potilaan kanssa. Tarvittaessa hän osaa ohjata asiakasta eteenpäin päihdetyön palveluihin. Osaamista tarvitaan myös mahdollisten konfliktitilanteiden hallintaan.

Ongelmallinen päihteidenkäyttö näyttää lisääntyneen myös sosiaali- ja terveysalan työyhteisöissä. Opiskelijoiden on hyvä osata puuttua päihteiden ongelmakäyttöön myös omassa opiskelu- ja työyhteisössään. Tulevassa työssään opiskelijan tulee osata soveltaa ehkäisevän ja korjaavan päihdetyön laatukriteereitä ja näyttöön perustuvia päihdetyön hoitosuosituksia. Hän osaa etsiä, tunnistaa ja hyödyntää moniammatillisia yhteistyöverkostoja omassa toiminnassaan. Lisäksi hän hankkii ajantasaista päihdetyön tietoa itsensä ja työyhteisönsä ajan tasalla pitämiseksi.

Uusia opetusmenetelmiä

Päihdetyön perusosaaminen on laaja ja monipuolinen tietojen ja taitojen kokonaisuus. Vähimmäisisältöjen toteuttaminen koulutuksessa on kulttuurinen muutos, joka edellyttää myös poliittista tahtoa. Lukijassa herää ehkä kysymys, miten tämä kaikki on mahdollista toteuttaa.

Koko sosiaali- ja terveysalan koulutusjärjestelmä tulee saada heräämään päihdetyön koulutuksen ajankohtaisiin haasteisiin. Ensisijaista on yliopistojen, korkeakoulujen, ammattikorkeakoulujen, ammatillisten oppilaitosten ja muiden koulutustahojen motivoituminen myös päihdetyön koulutuksen kehittämiseen.

Päihdetyön koulutuksen kehittämisen edellytyksiä ovat:

- päihdetyön opetuksen vastuutahojen nimeäminen
- verkostomaisen yhteistyöympäristön luominen ja ylläpitäminen
- kokemuksellisten ja innovatiivisten oppimistapahtumien ja -ympäristöjen luominen
- opettajien päihdetyön asiantuntijuuden vahvistaminen
- opetukseen varattavien resurssien riittävyys.

Päihdetyön opettajien keskinäinen, mielellään monialainen, yhteistoiminta tukee opetuksen kehittämistä ja tiedon vaihtoa. Monitoimijainen ja moniammatillinen koulutuksen suunnittelu ja toteutus sekä koulutusyhteistyö työelämän ja kolmannen sektorin kanssa ovat välttämättömiä päihdetyön monialaisuuden osoittamiseksi.

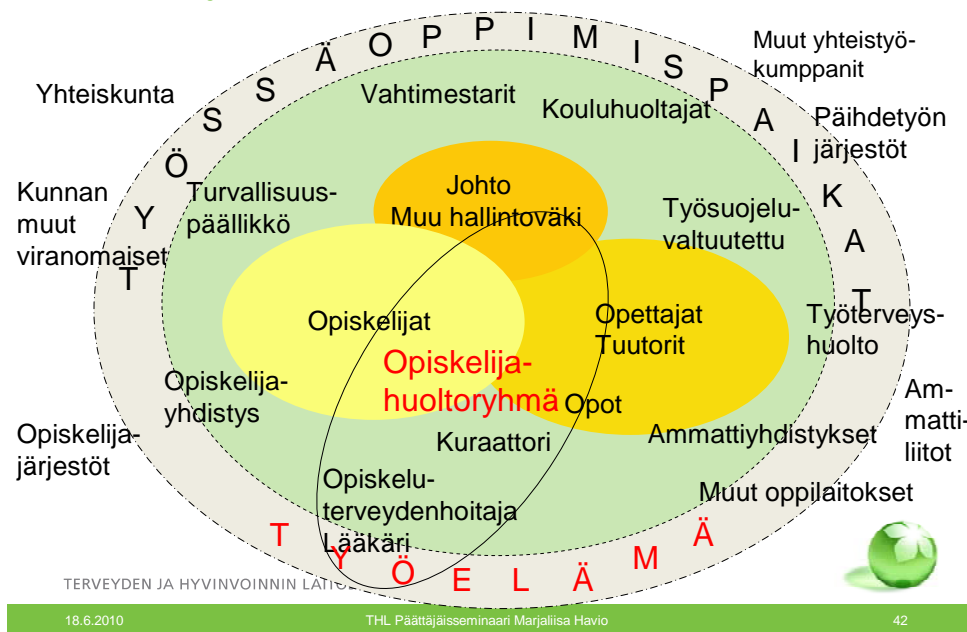
Yliopistojen, korkeakoulujen ja oppilaitosten tulee omilla päihdetoimintaohjelmillaan osoittaa, että päihteidenkäytön kysymykset koetaan tärkeiksi opiskelijoiden, henkilöstön ja tulevien ammattilaisten hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi. Koulutuksen tarjoajat tulisi saada tiedostamaan työelämän päihdetyön täydennyskoulutustarve.

Uutta johtajuutta

Selvää lienee, että uudenlainen päihdetyö saattaa vaatia myös uudenlaista johtajuutta. Suomalaisista päihdekulttuuria olisi mahdollista muuttaa vähemmän haittoja tuottavaksi. Johtajilta vaaditaan näkemystä nykyajan vaatimuksista ylittää ja läpäistä organisaatioiden ja ammattihegemonioiden rajat. Heiltä kaivataan näkemystä keinoista saavuttaa tasavertainen yhteistoiminta ja yhdistää monia eri asiantuntijoita. Nämä samat johtajuuden piirteet auttavat kehittämään sekä koko palvelujärjestelmää että myös päihdetyön kokonaisuutta, joita on kuvattu edellä ”rataskuviossa”.

Päihdetyön toimijoiden keskinäistä yhteistyötä ja työnjakoa kuvataan esimerkissä ammatillisesta oppilaitoksesta (Kuvio 3). Yhteistyö kattaa esimerkkinä ammatillisen oppilaitoksen päihdetyön järjestelmän ja sen monet toimijat. Kaikilla on roolinsa kokonaisuudessa, mutta roolit ovat erilaisia ja täydentävät toisiaan. Samanlainen kuvio voitaisiin laatia ammattikorkeakoulun, terveysaseman, terveyskeskussairaalan tai erikoissairaanhoidon laitoksen päihdetyöstä kuvaamaan monitoimijaista päihdetyön kokonaisuutta.

Päihdetyön toimijat oppilaitoksessa; SAKU-Hyvinvointipäivät, Vierumäki, joulukuu 2010



Kuvio 3.

Kuviota olivat laatimassa SAKU - Hyvinvointipäivien esitykseen joulukuussa 2009 Terveiden ja hyvinvoinnin laitokselta Minna Pietikäinen, Riikka Puusniekka, Nina Mustonen, Hanna Ollila ja Marjalliisa Havio sekä Työterveyslaitokselta Anne Kujasalo.

"Perinteinen pomo uhkaa Suomen kilpailukykyä" kirjoitti Mikael Jungner Helsingin Sanomien mielipidesivulla 1.5.2010. Olen valmis yhtymään hänen mielipiteeseensä ja haluan laajentaa väittämää koskemaan päihdetyön kehittämistä maamme sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmässä.

Jungner lisää: *"Paras tilannekuva löytyy tekijöiltä ja keskijohdolta (...) Ryhmä ihmisiä pystyy havainnoimaan ja vaikuttamaan maailmaan tehokkaammin kuin lahjakkainkaan yksittäinen ihminen."* Tällaisella lähestymiskulmalla varustettu johtaja, työskentelee hän sitten koulutuksen tai sosiaali- ja terveyspalvelujen alalla, hän sairaalan, terveyskeskuksen tai osaston johtajana, tukee, kannustaa ja tarjoaa resursseja hyvän ja vaikuttavan päihdetyön toteuttamiseen.

Haittojen päivittelystä on aika päästä eteenpäin. Nyt on aika päättää, että Suomessa on mahdollista työskennellä tehokkaasti päihteidenkäytön haittojen ehkäisemiseksi ja vähentämiseksi. Työtä on tehtävä yhdessä, yli hierarkioiden ja organisaatorakenteiden, yli raja-aitojen ja asennemuurien.

Lähteet

Jungner, M. (2010) Perinteinen pomo uhkaa Suomen kilpailukykyä. Helsingin Sanomat, 1.5.2010. Mielpide. C14.

Opetusministeriö (2007) Päihdeongelmien ehkäisyn ja hoidon koulutuksen kehittämisen työryhmän mietintö. Työryhmämuistioita ja raportteja. 17.

<http://www.minedu.fi/export/sites/default/OPM/Julkaisut/2007/liitteet/tr17.pdf?lang=fi> (27.08.2010)

TULEVAISUUDEN KUVIA

ISON päihdetyön verkkojulkaisuun on tällä kertaa pyydetty asiantuntijoita kirjoittamaan havaintojaan, ajatuksiaan ja tutkimusten tuomia näkökulmia päihteistä ja päihdepalveluluista hyvinvointipalveluissa. Erityisesti pyysimme kirjoittajia pohtimaan johtamisen haasteita päihdepalvelujen, ehkäisevän työn, verkostojen, osaamisen ja hyvinvointipalvelujen näkökulmasta.

Muutosten myllerryksessä

Mikään ei ole niin varmaa ja pysyvää maailmassa kuin jatkuva muutos. Muutoksessa ovat tällä hetkellä niin palvelurakenteet kuin niiden sisällä olevat moninaiset käytännöt ja toiminnan periaatteet. Vahvassa yhteiskunnallisessa murroksessa hyvinvointipalvelujen turvaaminen ei näytä olevan kovinkaan helppo tehtävä.

Peruslinjauksista ollaan kuitenkin varsin yksimielisiä. Panostamalla ehkäisevään päihdetyöhön ja huolehtimalla riittävästä asiakaslähtöisistä perus-, hoito-, kuntoutus- ja tukipalveluista on yhteiskunnalle tienattu melkoinen säästöpotti. Puhumattakaan yksilöiden ja perheiden hyvinvoinnin koheneemisesta.

Päämäärä ja tavoitteet ovat sinällään selkeät ja yleisesti tunnustetut, mutta toteutus kangertelee. Päihdeongelmat ovat yhä enemmän ongelmien keskiössä, mutta palveluiden ja panostusten osalta päihdetyö pysyy sitkeästi hyvinvointipalvelujen reuna-alueella!

Näyttää siltä, että päihteet yhteiskunnallisena kysymyksenä ja päihdeongelmien seuraukset palvelujen kuormittajana eivät ole erityinen huolenaihe tai kenenkään tehtävä. Päihteet ovat kuitenkin vahvasti mukana yhteiskunnan kannalta merkittävässä ongelmissa. Puhuttiin sitten kansanterveydestä, sosiaalisista ongelmista tai yhteiskuntarauhasta, niin päihteet ovat keskeinen osa näihin liittyvien ongelmien syntyä.

Päihteiden käyttö ja sen aiheuttamat seuraamukset ovat huikea kuluerä, palvelujen kuormittaja ja kärsimyksen aiheuttaja yhteiskunnassa. Tästä seuraa vääjäämättä iso haaste myös johtamisen näkökulmasta. Ketkä johtavat päihdehaittojen ehkäisemiseksi tehtävää työtä? Kuka huolehtii, että päihdepalvelut ovat riittäviä ja tarkoituksenmukaisia?

Sektoroitunut palvelujärjestelmä tai palvelurakenteen murros ei yksin selitä tätä ristiriitaa. Kysymys on myös asenteista ja tiedon puutteesta. Korjaamisen varaa on niin ruohonjuuritasolla kuin myös hyvinvointipalvelujen johdossa ja hyvinvointipolitiikassa. Palvelujen karsiminen ja kokonaisuuden hallinnan puute kasvattavat yhteiskunnalle koituvaa laskua niin euroina kuin myös inhimillisenä kärsimyksenä. Jostain syystä olemme edelleen valmiit tämän kasvavan laskun maksamaan, mieluummin kuin tarttumaan ”härkää sarvista”. Vai emmekö oikeasti tiedä syntyvän laskun todellista hintaa?

Vielä paradoksaalisemmaksi päihdekysymys muuttuu, kun puhutaan ehkäisevästä työstä. Kaikki keskeiset tahot korostavat ehkäisevän työn merkitystä. Ehkäisevä työ säästää kustannuksia ja estää monia elämän tragedioita. Panostukset ovat kuitenkin puheisiin nähden vaatimattomia.

Ehkäisevän työn kannalta tärkeimmät ratkaisut tehdään yhteiskuntapolitiikan tasolla. Arjessa toteuttavalta käytännön työltä viedään pohjaa pois, jos politiikka ja käytännön ehkäisevä työ eivät ole linjassa keskenään. Valitettavasti ruohonjuuritason ehkäisevä työ, esimerkiksi riskien ehkäisy, ei aina saa tukea poliittisesti tehdyistä päätöksistä ja linjauksista. Ehkäisevä työ saattaa näin jäädä väkisinkin marginaaliseksi toiminnaksi, jonka tuloksellisuutta on helppo kyseenalaistaa.

Ehkäisevän työn kokonaisuutta on myös vaikea hahmottaa ja sen johtaminen on siksi haasteellista. Ei siis ihme, jos ehkäisyssä tyydytään usein vain riskeistä tiedottamiseen. Riskien vähentämiseen ja suojaavien tekijöiden lisäämiseen eivät paukut sitten enää aina riitäkään.

Ehkäisevän työn johtaminen on käytännössä verkostoissa ja palvelujärjestelmässä tapahtuvien prosessien johtamista. Yhteisten prosessien avaaminen ja vastuiden määrittäminen ovat välttämättömiä, jotta kokonaisuuden hallitseminen olisi mahdollista. Haaste on vaikea, mutta ehdottomasti tavoittelemisen arvoinen.

Verkostoista ratkaisuja

Ratkaisuja kasvaviin ongelmiin ja niukkeneviin resursseihin haetaan verkostoista. Monialaiset verkostot voivatkin parhaimmillaan tarjota mahdollisuuden sektorirajojen ylittämiseksi ja osaamisen jakamiselle. Asiakasnäkökulmasta toimivat verkostot tarkoittavat usein myös joustavampia palveluja. Toimivan monialaisen verkoston luominen ja ylläpitäminen on kuitenkin oma haasteensa.

Palvelujen näkökulmasta päihdeongelmia kohdataan eniten perus- ja lähipalveluissa. Myös kansalliset ohjelmat nostavat tämän näkökulman keskeiseksi kehittämiskohteeksi. Kehitettävää löytyy niin arjen käytännöistä kuin osaamisestakin. Sosiaali- ja terveysalalle voi edelleenkin valmistua varsin niukoilla päihdetyön tiedoilla ja taidoilla. Arjen työssä kuitenkin iso osa asiakkaista ja potilaista on enemmän tai vähemmän päihdeongelmaisia tai heidän läheisiään. Peruspalveluhenkilöstön päihdeosaamista tulee ehdottomasti lisätä.

Perus- ja erityispalvelujen joustavaa yhteistyötä tarvitaan, jotta ongelmat havaitaan varhain ja jotta asiakkaille voidaan järjestää joustavaa ja riittävää apua. Asiakkaalle ei ole olennaista, missä hän tarvitsemaansa apua saa. Tärkeintä on tulla kohdatuksi ja autetuksi.

Itseohjautuvat verkostot ovat riippuvaisia avainhenkilöistään, heidän aktiivisuudestaan ja osaamisestaan. Avainhenkilöiden vaihtuminen on monesti iso riski verkoston jatkumiselle. Sama haaste koskee myös osaamisen jakamista ja konsultointikäytäntöjä.

Verkostoja kannattaa rakentaa ja ylläpitää. Hyvin toimivilla verkostoilla on yhteinen päämäärä ja ymmärrys sekä yhdessä sovitut periaatteet. Johtamisen kannalta vastuutahojen roolien on oltava selkeitä. Verkostoissa tapahtuva prosessien johtaminen edellyttää myös jatkuvaa tilanteen päivittämistä ja hyvää tiedon kulkua.

Hyvinvointipalveluja hyvinvoiville

Rakennemuutoksen ohella suomalaisessa yhteiskunnassa on tapahtunut myös merkittävä asenneilmaston ja eettisen koordinaatiston muutos. Yksilön vastuuta halutaan korostaa sellaisissakin asioissa, joissa vaikeuksien ja palveluntarpeen aiheuttajana ovat yhteiskunnalliset päätökset ja esimerkiksi talouden sanelemat reunaehdot.

Toisaalta yhteiskuntaa ei nähdä enää kaikkien kansalaisten oikeuksien ja tasa-arvon turvaajana ja yksilön hyvinvoinnin palvelijana. Aiemmin perustehtävä oli palvella kansalaisia tasavertaisesti. Nyt se on muuttunut kysymykseksi, keitä kannattaa auttaa ja palvella. Yksilön on täytettävä palvelusaannin kriteerit ja osoitettava kelpoisuutensa riittävän arvokkaana yksilönä, jotta yhteiskunnan kannattaa häneen panostaa. Tässä on kyse huikeasta perustehtävän muutoksesta verrattuna parinkymmenen vuoden takaiseen ajatteluun. Tällöin toiminnan lähtökohtana oli kärsimyksen lieventäminen, huono-osaisten aseman parantaminen, tasa-arvoisuuden periaate ja heikommassa asemassa olevan kansalaisen puolustaminen.

Hyvinvoinnin ja hyvinvointiyhteiskunnan käsitteet ja merkitykset ovat vahvassa murrostilassa. Tutkijoiden mukaan muutos ei ole selitettävissä pelkästään talouden kriiseillä, vaan syvemmät muutokset kulkevat asenteissa ja eettisen kartaston radikaaleina muutoksina. Kaikki nämä muutokset heijastuvat ennemmin tai myöhemmin myös palvelujen tarjontaan ja asiakkaiden asemaan palvelujärjestelmässä.

Palvelut eivät olekaan aina ihmistä varten vaan yhteiskunnan ja talouden rakenteita varten. Palveluja kannattaa siis tarjota vain, jos niiden tarjoaminen on yhteiskunnalle edullisempaa kuin jokin muu vaihtoehto. Monenlaista ja pitkään jatkuvaa kuntoutusta ja tukea tarvitsevat päihdeongelmaiset sopivat kovin huonosti tähän ajatteluun. He eivät ole palvelujen nykykriteereillä priorisoinnin kärkipäässä.

Hyvinvointistrategioita ja johtamisen haasteita

Muutokseen liittyy aina sekä uhkia että mahdollisuuksia. Edellä kuvatut päihdetyötä ja sen johtamista koskevat haasteet ovat niitä toteutumassa olevia uhkakuvia, joista alan foorumeilla on keskusteltu jo vuosia. Erityisiä huolenaiheita ovat päihteiden käyttöön ja ongelmiin liittyvät asenteet, asiakkaiden aseman heikentyminen, henkilöstön osaamisen kapeus, ehkäisevän työn riittämättömyys, päihdeasioiden marginaalisuus hyvinvointistrategioissa ja kokonaisvaltaisen johtamisen puuttuminen.

ISON päihdetyön verkostot tuovat kentälle oman kehittämispanoksensa. Toimivia kehittämis-, vaikuttamis- ja osaamisverkostoja tulee hyödyntää yhä enemmän. Erityisesti verkostoja tarvitaan johtamisen kehittämisessä.

Hyvä lähtökohta voisi olla Sakari Möttösen tässä julkaisussa esille nostama sosiaalisten mahdollisuuksien politiikka, joka etsii ongelmien ratkaisujen sijaan uusia mahdollisuuksia ja voimavaroja niin yksilöiden kuin yhteisöjenkin hyvinvoinnin kohentamiseen. Ongelmiin ei ole useinkaan tarjolla kertaratkaisuja. On hyödynnettävä olemassa olevia hyviä käytäntöjä, kokemus- ja tutkimustietoa, osaamista ja mahdollisuuksia sekä etsittävä niistä uutta suuntaa kehittyneempiin ratkaisuihin.

Kansalliset ohjelmat ja hankkeet etsivät myös uusia ratkaisuja ja suuntia muutoksessa oleviin rakenteisiin. Mielenterveys- ja päihdesuunnitelma linjaa tavoitteissaan uusia rakenteita ja periaatteita palvelujen järjestämiseen. Matala kynnyksinen ja ns. yhden oven palveluperiaate sekä kokemusasiantuntijoiden ottaminen mukaan palvelujen suunnitteluun ovat keskeisiä ja tärkeitä haasteita koko mielenterveys- ja päihdetyölle.

Päihdeongelmat tulevat vastaan lähes kaikissa sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa. Uudistusten toivoisi käytännössä toteutuvan myös sisällöllisesti, ei vain rakenteellisina muutoksina. Toivotavasti kansallisten hankkeiden keskeiset päämäärät, etenkin asiakkaan aseman ja osallisuuden parantaminen, otetaan tosissaan huomioon niin linjauksissa kuin arjen kehittämistyössäkin.

Kuntien hyvinvointistrategiat ovat päihdetyön kannalta tärkeitä linjauksia. ISON päihdetyön verkostojen tehtävänä on pitää huolta siitä, että päihdeasiat tulevat oikeassa mittasuhteessa mukaan hyvinvointistrategioihin ja ohjelmiin.

Päihdetyön verkoston keskeisimpiä tehtäviä on tukea sekä poliittista johtoa että virkamiesjohtoa. Linjauksissa ja päätöksenteossa tarvitaan alan tutkittua ja kokemuksellista tietoa toimijaverkoston eri portailta päätöksenteon tueksi.

Strategioiden käytäntöön vieminen on paljolti johtamiskysymys. Miten päihdeasiat lopulta käytännössä hahmottuvat johtamisen eri portaissa ja kenen tehtävänä on näiden strategisten prosessien johtaminen? On muistettava, että kaikki tehdyt päätökset ovat samalla myös linjauksia. Myös tekemättömät tai täytäntöön laittamatta jääneet päätökset ovat linjauksia.

Meillä kaikilla eri toimijoilla on oma vastuumme, kun kehityksen suuntaa rakennetaan. Tärkeitä päätöksiä tehdään tai jätetään tekemättä niin ruohonjuuritasolla kuin ylimmässä johdossakin. Emme voi siirtää vastuuta päätöksenteon tai niiden puuttumisen seurauksista asiakkaille. Käytännössä kuitenkin näin valitettavan usein tapahtuu.

Kannetaan jatkossakin yhdessä vastuuta kehityksen suunnasta. Otetaan palvelujen tarvitsijat ja käyttäjät aidosti mukaan kehittämiseen. Viedään kehittämisen näkökulmia ja arjen kokemustietoa myös johdon tietoon. Lopputulos ei liene silloin kenenkään osapuolen kannalta katsottuna epäoikeudenmukainen.

KIRJOITTAJAT

Marjaliisa Havio, TtM, SHO, esh, lehtori, työnohjaaja STORY, Metropolia ammattikorkeakoulu

Tarja Kauppila, YTT, johtaja, Itä-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus

Anne Kejonen, sairaanhoitaja (ylempi AMK), aluekoordinaattori, Itä-Suomen aluehallintovirasto

Sakari Möttönen, HTT, dosentti, strategiajohtaja, Jyväskylän kaupunki

Seppo Sulkko, diakoni, johtaja, Kehittämiskeskus Tyynelä, ISON päihdetyön asiantuntijaryhmän ja Savoien maakuntaryhmän puheenjohtaja

Tuomas Tenkanen, TM, kehittämispäällikkö, Terveiden ja hyvinvoinnin laitos THL



Itä-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus

www.isonetti.net

ISSN 1459-3009

ISBN 952-5461-11-4 (nid.)

ISBN 952-5461-12-2 (PDF)