



**ILOMANTSIN KUNNAN  
PÄIHDESTRATEGIA  
VUOSILLE 2006-2010**

## SISÄLLYSLUETTELO

1. JOHDANTO	2
2. NYKYTILAN KUVAUS	2
2.1. Päihteidenkäyttö ja haitat	2
2.2. Nykyiset voimavarat	3
3. PÄIHDEHUOLLON LINAJUKSET	4
3.1. Päihdepolitiikan tausta ja periaatteet Ilomantsissa	4
3.2. Päihdestrategia	4
3.3. Kehittämistavoitteet ja -keinot 2006-2010	5
3.4. Tiedottaminen ja seuranta	6
4. ENNALTAEHKÄISEVÄ TYÖ JA VARHAINEN PUUTTUMINEN	7
4.1. Lapsuus ja nuoruus	7
4.2. Aikuisuus	10
4.3. Päihdeasiat työpaikalla	11
5. PÄIHTEISIIN LIITTYVIEN ONGELMIEN HOITO	11
5.1. Avopalvelut	11
5.1.1. Osana sosiaali- ja terveystalvveluja	11
5.1.2. Erityispaalvelut	14
5.2. Katkaisuhaitto	15
5.3. Kuntouttava laitoshaitto	16
5.4. Tahdonvastainen haitto	17
6. VAPAAEHTOIS- JA JÄRJESTÖTOIMINTA	17
7. MUUT KUIN ALKOHOLI PÄIHTEENÄ	18
LIITTEET	20
Liite 1. Päihdetalvlastoja	20
Liite 2. Audit	23
Liite 3. Mini-interventio	25
Liite 4. Päihdehuoltolaki	26
Liite 5. WWW-osoitteita	29

## 1. JOHDANTO

Itä-Suomen läänin maaherra ja sosiaali- ja terveysosaston osastopäällikkö ovat kirjeessään 4.6.1999 kunnanhallituksille vedonneet kuntiin, jotta niissä käynnistettäisiin laajapohjaisella yhteistyöllä kunnallisten päihdestrategioiden valmistelu. Lääninhallitus esitti, että päihdepoliittiset strategialinjaukset tulisivat kunnanvaltuustojen hyväksyttäviksi. Vetoomuksen taustalla oli päihteiden käytön ja siihen liittyvien haittojen lisääntyminen ja päihdehuollon palvelujen saatavuuden heikkeneminen 1990-luvulla. Strategian avulla pyrittiin suunnitelmallisesti kehittämään ja toteuttamaan päihdehuoltoa.

Ilomantsin kunnassa on tehty päihdestrategia ja vahvistettu päihdehuollon toimintakäytännöt vuosille 2001 – 2004. Ne on hyväksytty perusturvalautakunnassa ja kunnanvaltuustossa. Strategian toteutumista on seurattu seurantaryhmän toimesta, joka on tehnyt asiasta vuosittain seurantaraportin. Seurantaryhmä on helmikuussa 2005 esittänyt, että päihdestrategian tiedot päivitetään, siihen liitetään muutama konkreettinen toimenpide ja otetaan käyttöön aikataulut sekä nimetään vastuutahot. Perusturvalautakunta on kokouksessaan 17.3.2005 hyväksynyt seurantaryhmän esityksen. Strategian päivittäminen aloitettiin Ilomantsin päihdetyöryhmän toimesta keväällä 2005. Tupakasta on erikseen tehty strategia v. 2005 ja sen toteutumista ja vaikuttavuutta seuraa koulutuslautakunta.

STM on julkaissut 2002 päihdepalvelujen laatusuosituksen, jotka on valmisteltu tukemaan mm. kuntien päihdepalvelujen järjestämistä ja kehittämistä. Valtioneuvosto on tehnyt periaatepäätöksen alkoholipolkan linjauksista v. 2004 ja STM on käynnistänyt sen pohjalta alkoholiohjelman 2004-2007 ja Stakes on tehnyt siihen liittyen v. 2005 ehkäisevän päihdetyön laatukriteerit ([www.stakes.fi/neuvoa-antavat/julkaisut/Ept-laaturkriteerit-esite.pdf](http://www.stakes.fi/neuvoa-antavat/julkaisut/Ept-laaturkriteerit-esite.pdf)). Alkoholiohjelman tavoitteena on laajassa yhteistyössä vähentää alkoholin lasten ja perheiden hyvinvoinnille aiheuttamia haittoja, vähentää alkoholin riskikäyttöä ja siitä aiheutuvia haittoja ja kääntää alkoholin kokonaiskulutus laskuun.

## 2. NYKYTILAN KUVAUS

### 2.1. Päihteiden käyttö ja haitat

Alkoholin kokonaiskulutus on Suomessa lisääntynyt 1950-luvun puolivälistä alkaen ollen v. 2005 10,6 litraa puhdasta alkoholia/asukas. 2000-luvulla alkoholin käytön kehitykseen vaikuttivat mm. alkoholiveron alentaminen sekä Viron EU-jäsenyys. Pohjois-Karjalassa kulutus on maan keskitasoa. ”Itäviinan” osuus näkyy selkeästi etenkin rajakunnissa. Tämä kulutus ei näy alkoholin myyntitilastoissa. Itä-Suomen lääninhallituksen peruspalvelujen arvioinnin ”Peruspalvelujen tila 2005 mukaan ” läänissä panostetaan valtakuntaa selvästi vähemmän päihdepalveluihin. Tästä seurauksena on entistä vaikeammat päihdehaitat, jotka näkyvät muuta maata selvemmin sairastumisena ja menetettyinä elinvuosina. Alkoholin lisääntynyt käyttö näkyy runsaasti alkoholia käyttävien aikuisten kasvavana määränä. Vuonna 2000 maassamme 32,7 % 25-64-vuotiaista käytti runsaasti alkoholia, kun v. 2004 prosentti oli jo 37,1 %. Keski-ikäisten 45-49-vuotiaiden miesten kuolemista joka kolmas johtuu päihteistä. Ilomantsissa päihteet johtavat usein sairaalahoitoon. Päihteiden vuoksi sairaaloiden ja terveyskeskuksen vuodeosastolla olevien 25-64-vuotiaiden määrä on 2,5 -kertainen muuhun maahan verrattuna. Terveyskeskuksen vuodeosaston käyttö katkaisuhuitoa paikkana kertoo osittain myös siitä, että asukkaat pääsevät Ilomantsissa katkaisuhuitoon keskimäärin muuta maata paremmin (liite 1).

Alkoholin lisääntynyt käyttö näkyy myös ikääntyneiden keskuudessa. Ikääntymiseen liittyvä lääkkeiden käyttö ja fyysisen kunnon heikkeneminen yhdistettynä runsaaseen juomiseen ”romahduttaa” nopeastikin fyysisen kunnon. Myös alkoholimentia on yleistymässä tuoden tulevaisuudessa palvelujärjestelmälle suuria haasteita.

Uusimman kouluterveyskyselyn (v. 2004) mukaan alkoholi jakaa nuoria. On paljon käyttäviä, mutta samaan aikaan on myös täysraittiita. Lähes joka neljäs peruskoulun 8-9-luokkalaisista joi itsensä humalaan v. 2004 vähintään kerran kuukaudessa, niin myös Ilomantsissa. Lukiossa kerran kuukaudessa itsensä humalaan juoneiden määrä on Ilomantsissa muuta maata korkeampi (noin 36 %). Huumeiden kokeilu näyttäisi tilapäisesti nousseen kouluterveyskyselyn mukaan Ilomantsin yläasteella v. 2002, mutta lasketut taas sen jälkeen (v. 2004) lukiossa ja yläasteella muuta maata matalammaksi. Huumeiden käytössä voi tapahtua nopeaa heilahtelua alueellisesti (liite 1).

Ilomantsissa eri palvelupisteissä päihdeongelmat näkyvät terveysuhkina, työssä selviämisen ongelmina, huono-osaisuutena, syrjäytymisenä ja muina psykososiaalisina ongelmina. Humalahakuinen juomatapa on lisännyt aikuisten alkoholihaittoja. Haitat eivät koske vain pitkäaikaista päihdeongelmaa, sillä rajuihin yksittäisiin juomakertoihin liittyy erilaisia lakia ja järjestystä koskevia pulmia, tapaturmia, ihmissuhdeongelmia, väkivaltaisuutta jne.

## 2.2. Nykyiset voimavarat

Asiakkaina päihdeongelmaisia on lähes kaikissa sosiaali- ja terveystoimen toimipisteissä: lääkärin vastaanotoilla, neuvoloissa ja työterveyshuollossa, sosiaalityöntekijöiden, psykiatristen sairaanhoitajien ja psykologien vastaanotoilla. Myös nuorisotoimen työntekijät, opettajat ja koulukuraattori kohtaavat lapsia ja nuoria, joilla päihteiden käyttö liittyy laajempiin elämisen vaikeuksiin. Samoin poliisi, seurakunnat ym. tahot työskentelevät päihteiden käyttäjien kanssa.

Päihdehuoltoon ei ole resursoitu erillistä työntekijää, jolla olisi laajemmin vastuu ja työaikaa käytettävissä päihdehuoltoon. Tällaista vastuuhenkilöä ja lisäresursointia tarvittaisiin erityisesti terveydenhuollossa. Yksi perushoitaja on tällä hetkellä suorittamassa päihdehuollon ammattitutkintoa.

Ilomantsilaisilla on mahdollisuus käyttää Joensuun A-klinikan palveluja, mutta palvelujen käyttö on ollut etäisyydestä johtuen varsin pientä. Lisäksi kunta ostaa sosiaaliterapeutin palveluja paikkakunnalle noin kuusi tuntia viikossa. Varsinaisen kuntouttavan laitoshoidon määrärahat ovat rajalliset ja niiden turvin on voitu lähettää kuntoutushoitoon 5-8 asiakasta vuosittain. Sekä avohuollon erityispalvelujen että laituskuntoutuksen resurssit ovat riittämättömät.

Katkaisuhoito tapahtuu terveyskeskuksen vastaanotoilla tai vuodeosastolla. Vuodeosastolla alkoholisairauksien vuoksi hoidettujen määrä on kunnassa ollut viime vuosina kasvava (keskimäärin 10 hoitajaksoa kuukaudessa) aiheuttaen ongelmia muutenkin ylikuormitetulla akuuttiosastolla. Päihdepotilaat käyttävät myös terveydenhuollon päivystyspalveluja. Psykiatrisen avohoidon sairaanhoitajat hoitavat päihdeongelmia potevia mielenterveyspotilaita ja psykiatrisen erikoissairaanhoidon laitoshoidon ohjautuu moniongelmaisia päihteiden käyttäjiä.

Sairaanhoitopiirissä on aloittanut toimintansa maakunnallinen avohuollon huumeambulanssi. Joensuun kaupungilla on nuorten huumeambulanssi, jonka palveluja myös ulkokunnat voivat

ostaa. Ilomantsi on mukana kesällä 2006 alkavassa vuoden mittaisessa maakunnallisessa päihdehuollon hankkeessa, jossa tehdään selvitys ja toimenpide-esitys seudullisella tai maakunnallisella väestöpohjalla tarvittavista palveluista ja hoitoyksiköistä (esim. katkaisuhuolto, asumispalvelut, kuntoutushoito).

Päihdeongelmaiset asuvat pääsääntöisesti normaaleissa vuokra- tai omistusasunnoissa. Vaikeasti päihdeongelmaisten asuttaminen ei ole ongelmatonta, koska toisilla rajuun päihteidenkäyttöön liittyvä häiriötä aiheuttava elämäntapa ja / tai maksamattomat vuokrat muodostuvat ennen pitkää esteeksi asunnon saamiselle. Yhteistyötä asuntoasioissa tehdään kunnan kiinteistöyhtiön kanssa. Perusturvan alaisuudessa on kuusi PAV- asuntoa, jotka ovat nykyisellään lähinnä asunnottomuuden vaihtoehto. Päihdeongelmaisten nuorten aikuisten tuettuun asumiseen on selkeää tarvetta.

Päihdeongelmaisten omaa toiminnallisuutta ja elämänhallintaa tukevia palvelumuotoja kunnassa on jonkin verran, osa projektiluontoisena. Kunnan normaalit nuoriso-, liikunta- ja vapaa-ajan toiminnot tarjoavat vaihtoehtoisia toimintatapoja nuorille. Nuorten aikuisten työpaja tukee siellä olevien nuorten elämänhallintaa ja samalla päihteiden käytön hallintaa. 'Eväitä elämän poluille' hanke on tarjonnut toiminnallisia ryhmätapahtumia syrjäytymisvaarassa oleville lapsille ja nuorille. Seurakunnat tekevät yksilökohtaista auttamistyötä ja järjestävät toimintaa (mm. diakoniatupa). Luterilainen seurakunta järjestää leirejä päihdeongelmaisille. Lähimmäispalvelukeskus Iijalan työpalvelussa on päihteiden käyttäjiä. Tavoitteena on lisätä elämänhallintaa ja päästä päihteistä eroon osallistumalla yhteisölliseen toimintaan uudessa ympäristössä.

### 3. PÄIHDEHUOLLON LINJAUKSET

#### 3.1. Päihdepolitiikan tausta ja periaatteet Ilomantsissa

Päihdehuollon tavoitteena on ehkäistä ja vähentää päihteiden ongelmakäyttöä sekä siihen liittyviä sosiaalisia ja terveydellisiä haittoja sekä edistää päihteiden ongelmankäyttäjien ja hänen läheistensä toimintakykyä ja turvallisuutta (PHL 1 §).

Päihdepolitiikka Ilomantsin kunnassa perustuu päihdehuoltolakiin (41/1986) ja asetukseen (653/1986). Päihdehuolto toteutetaan kunnallisten hyvinvointipalvelujen muodossa. Päihdehuolto on osa sosiaalipalveluja, lastensuojelua, kansanterveystyötä, työterveyshuoltoja ja mielenterveyspalveluja ja siihen liittyy päihdehuollon erityispalvelut. Hyvin toimiva päihdehuolto perustuu eri tahojen yhteistyölle.

Päihdehuollon keskeiset periaatteet kunnassa ovat:

- \* luottamuksellisuus
- \* itsenäisen suoriutumisen tukeminen
- \* aktiivinen, varhainen puuttuminen
- \* tukeminen ja kannustaminen
- \* perheen ja sosiaalisen verkoston huomioiminen

#### 3.2. Päihdestrategia

Ilomantsissa päihdehuoltoon panostetaan tällä hetkellä maan keskimäärää vähemmän ja alkoholisairauksia joudutaan hoitamaan keskimääräistä enemmän. Yhteiskunnan yleinen

ilmapiiri päihteisiin on entistä myönteisempää ja ympäröivän yhteisön käytännöt ja mallit muovaavat nuorten päihteiden käyttöä. Nuorten alkoholinkäyttö on tullut näkyvämmäksi ja siihen voi liittyä samanaikaista lääkkeiden käyttöä. Rajaliikenteen lisääntyminen näyttää kytkeytyvän alkoholin ja huumeiden saatavuuden helpottumiseen. Alkoholin hinta ja saatavuus näkyvät lisääntyvänä aikuisten päihteidenkäyttönä.

Ilomantsin päihdestrategian keskeinen osa on ennaltaehkäisevän työn kehittäminen uusien toimintatapojen ja menetelmien avulla. Varhaisessa ennaltaehkäisevässä työssä panostetaan erityisesti koulun ja neuvolan työhön, jossa kohdataan ikäluokat kokonaisuudessaan. Tämä luo tiedottamiselle ja valistukselle hyvät lähtökohdat. Nuoren tärkeimmät aikuisesikuvat ja kasvattajat ovat vanhemmat ja muut aikuiset. Aikuisten mukaan saaminen ja vanhemmuuden tukeminen on tärkeää, koska vanhemmilla on hyvät mahdollisuudet vaikuttaa nuorten päihteiden käyttöön.

Strategiaan kuuluu yhtä tärkeänä osana päihdeongelman varhainen tunnistaminen ja ongelmaan puuttuminen. Tavoitteena on, että varhainen tunnistaminen on osa tavanomaista ammattikäytäntöä ja asiakkaalle tarjotaan välineitä päihdeongelman hallintaan. Erityisesti lasten ja nuorten alkoholinkäyttö vaatii eri viranomaistahojen puuttumiskykyksen madaltamista ja ongelmiin tarttuminen ja mahdollisen päihdekierteen katkaiseminen onnistuu usein vain viranomaisten ja lähiyhteisöjen yhteistyöllä

Kunnalla tilojen vuokranantajana ja lupaviranomaisilla on mahdollisuuksia vaikuttaa alkoholin saatavuuteen nuorille ja lapsiperheille järjestetyissä tilaisuuksissa ja tapahtumissa. Yhteistyötä kauppiaiden ja ravitsemusliikkeiden kanssa on syytä ylläpitää, jotta estettäisiin alkoholin myynti ja tarjoilu alaikäisille.

Strategia luo puitteet perustason hoitokäytäntöjen ohjeistukselle ja laitoshoitoon ohjaamiselle. Näiden avulla saadaan konkreettista apua työkäytäntöihin ja hoitojen kohdentamiseen.

Työntekijöiden koulutuksen merkitys korostuu päihteiden käytön lisääntymisen ja siihen liittyvien terveys- ym. haittojen vuoksi. Strategian avulla tiedotetaan päihteistä ja päihdetyöstä kuntalaisille ja perehdytetään uudet työntekijät strategiassa sovittuihin toimintatapoihin.

Nuorten päihteiden käytön varhainen aloittaminen ja yleisesti päihteiden liikakäyttö on merkittävä terveysongelma. Jotta välttyttäisiin tulevaisuudessa päihteiden aiheuttamilta haitoilta, tulee kunnassa osoittaa lisää voimavaroja päihteiden käytön ehkäisyyn ja päihdehuoltoon. Strategiassa esitetäänkin lisää resursseja perustason työhön (erityisesti terveydenhuoltoon) sekä avohuollon terapiaan ja kuntoutuspalveluihin. Myös nuorten aikuisten tukiasumisen kehittäminen on syytä nostaa suunnitelmakaudella esiin. Erityispalvelujen turvaamiseksi tulee kehittää seudullista yhteistyötä kesällä 2006 käynnistyvän maakunnallisen päihdehankkeen ehdotusten pohjalta.

### 3.3. Kehittämistavoitteet ja -keinot 2006-2010

#### A. Ennalta ehkäisevän työn lisääminen ja kehittäminen ja varhaisen puuttumisen tehostaminen

\* Keskeisiä kohderyhmiä ovat nuoret, lasta odottavat vanhemmat ja lapsiperheiden vanhemmat.

#### Toteuttamiskeinot:

*A.1. Nimetään ehkäisevän päihdetyön vastuhenkilö, jonka tehtävänä on jatkossa ehkäisevän päihdetyön edistäminen kunnassa moniammatillisena yhteistyönä.*

\* vastuhenkilö Anne Tuovinen

*A.2. Äitiys- ja lastenneuvolassa, kouluterveydenhuollossa, aikuisneuvolassa ja muissa toimipisteissä pyritään mahdollisimman aikaiseen päihteiden ongelmankäytön havaitsemiseen, haitoista tiedottamiseen ja ongelmaan puuttumiseen.*

\* vastuhenkilö Aira Silvennoinen

*A.3. Toteutetaan peruskoulussa 5-9 luokkalaisten ja heidän vanhempiensa päihdevalistusta ja tiedotusta.*

\* vastuhenkilö Jukka Mannermaa

*A.4. Huolehditaan riittävän varhaisesta hoitoonohjauksesta työpaikoilla.*

\* vastuhenkilö Leila Eronen

#### B. Hoito ja hoidon sisällön kehittäminen

##### Toteuttamiskeinot.

*B.1. Perustason työn ja erityispalvelujen yhteistyön tiivistäminen. Katkaisuhoidon toteuttamisesta ja jatkohoidon suunnittelusta luodaan ohjeet.*

\* vastuhenkilö Mervi Karttunen

#### C. Panostaminen henkilöstön päihdetyön koulutukseen

##### Toteuttamiskeino:

*C.1. Järjestetään päihdekoulutusta päihdetyöryhmän kartoittamien tarpeiden pohjalta.*

\* vastuhenkilö Riitta Renfors

### 3.4. Tiedottaminen ja seuranta

Päihdestrategia ja päihdehuollon toimintakäytännöt toimitetaan kunnan eri hallintokunnille, päihdestrategiaa toteuttaviin työyksiköihin ja muihin keskeisiin työ- ja toimipisteisiin. Strategiasta järjestetään tiedotus- ja koulutustilaisuuksia, ja päihdehuollon toimintakäytäntöjen yksityiskohdista sovitaan työyksiköittäin. Tietoa päihdeasioita tarjotaan paikallislehdessä vähintään 2-3- kertaa vuodessa.

Päihdestrategian seurannasta vastaa moniammatillinen ja- hallinnollinen päihdetyöryhmä.

Päihdetyöryhmässä ovat toimineet:

- perusturvajohtaja, johtava lääkäri, psykologi, sosiaaliterapeutti/-työntekijä, työterveyshuolto / avoterveydenhuolto, koulukuraattori / kouluterveydenhuolto, psykiatrinen sairaanhoito, nuorisotoimi, ev.lut. seurakunta ja P-K Kansanterveyden keskus.

1. Seurannassa käytetään vaikuttavuuden mittarina kouluterveyskyselystä ja Sotkanetistä saatavia liitteenä 1 olevia seurantamittareita.
2. Seurataan ehdotettujen toimenpiteiden etenemistä suunnitelmallisesti (mini-interventio käytössä, valistus jne.).
3. Virallinen seurantaraportti tehdään kahden vuoden välein perusturvalautakunnassa kouluterveyskyselyjen tulosten julkistamisen yhteydessä, ensimmäisen kerran v. 2008. Samanaikaisesti järjestetään avoin päihdefoorumi, johon kutsutaan päättäjiä, kuntalaisia, yrittäjiä ja yhteistyökumppaneita.

#### 4. ENNALTAEHKÄISEVÄ TYÖ JA VARHAINEN PUUTTUMINEN

Ennaltaehkäisevä työ suunnataan erityisesti lapsiin, nuoriin ja heidän vanhempinsa. Toiminnan onnistumisen kannalta on tärkeää, että kaikki lasten ja nuorten kanssa työtä tekevät ovat mukana tässä toiminnassa. Tärkeää on lasten ja nuorten päihteenkäytön ennaltaehkäisy ohella aktiivinen puuttuminen nuorten päihteen käyttöön.

Kuntaan nimetyn ennalta ehkäisevän päihdetyön vastuuhenkilön tehtävänä on ehkäisevän päihdetyön edistäminen kunnassa moniammatillisena yhteistyönä.

Runsaan päihteen käytön varhaisen tunnistamisen ja siihen reagoimisen tulee olla osa normaalia viranomaistyötä. Pelkkä riskien ja haittojen kertominen ei riitä, vaan työntekijöiden käyttöön tarvitaan erilaisia välineitä (esim. motivoivia mini-interventioita), joilla päihteen käyttäjä havaitsee oman elämäntilanteensa, motivoituu muutokseen, löytää itselleen sopivat muutostavoitteet ja keinot yhdessä työntekijän kanssa.

##### 4.1. Lapsuus ja nuoruus

Lasten vanhempien päihteenkäyttö otetaan huomioon äitiys- ja lastenneuvolatyössä.

##### Äitiysneuvolan terveydenhoitaja ja lääkäri

- \* alkuhaastattelussa kartoitetaan odottavan äidin tupakan, alkoholin ja huumeiden käyttö
- \* autetaan raskaana olevia tiedostamaan päihteenkäytöstä sikiölle ja tulevalle äidille aiheutuvat vaarat
- \* alkoholinkäytön kartoituksessa käytetään mini-interventiota
- \* tehdään yhteistyötä eri työtahojen kanssa päihteenkäytöstä aiheutuvien riskien minimoimiseksi (esim. P-KSSKY:n päihkeitä käyttävän äidin hoitoketju).

##### Yhteystiedot:

Terveydenhoitaja	Turunen Aila	689 3416
Lääkäri	Karttunen Mervi	689 3508

##### Lastenneuvolan terveydenhoitaja ja lääkäri

- \* pyrkivät havaitsemaan ja tunnistamaan lasten vanhempien päihteenkäytön (mini-interventio)

- \* antavat ohjausta ja neuvontaa päihteiden käytön vaikutuksesta terveyteen
- \* osallistuvat tarvittaessa jatkohoidon suunnitteluun ja hoitoon ohjaukseen
- \* tekevät yhteistyötä lastensuojelullisissa kysymyksissä sosiaalitoimen kanssa.

Yhteystiedot:

Terveydenhoitaja	Turunen Aila	689 3415
Lääkäri	Karttunen Mervi	689 3508

### Kouluterveydenhoitajat ja koululääkäri

- \* kartoittavat yksilöllisten terveystarkastusten yhteydessä oppilaan/ opiskelijan terveyskäyttäytymistä myös päihteiden käyttö huomioiden
- \* antavat ohjausta ja neuvontaa päihteettömän elämäntavan omaksumiseksi
- \* selvittävät päihteiden käytöstä aiheutuneita ongelmatilanteita, järjestävät tukitoimenpiteitä ja jatkohoitoon ohjausta
- \* toimivat yhdyshenkilönä/asiantuntijana oppilashuoltotyöryhmissä, aiheeseen liittyvän opetusmateriaalin hankinnassa ja oppituntien suunnittelussa
- \* toimivat kiinteässä yhteistyössä kodin ja koulun sekä muiden yhteistyötahojen kanssa
- \* pyrkivät vaikuttamaan ja tukemaan päihteettömän kouluyhteisön kehittymistä.

Yhteystiedot:

Terveydenhoitaja	Silvennoinen Aira	689 3417
Terveydenhoitaja	Riikonen Anne	689 3417
Lääkäri	Karttunen Mervi	689 3508

### Koulukuraattori

- \* puuttuu kouluissa havaittaviin nuorten päihdekokeiluihin ja tekee yhteistyötä perheiden, lastensuojeluviranomaisten ja poliisin kanssa
- \* kerää ajankohtaista tietoa nuorten päihteiden käytöstä kunnan alueella perhetyöryhmän sihteerinä ja oppilashuoltoryhmien jäsenenä sekä hoitaa tiedottamista myös nuorilta aikuisille vanhempainilloissa ja paikallismediassa
- \* osallistuu kouluissa toteutettavaan päihdevalistustyöhön
- \* tekee psykososiaalista ohjaavaa ja tukevaa työtä lasten ja nuorten kanssa, joiden perheissä on päihdeongelma.

Yhteystiedot:

Koulukuraattori	Jukka Mannermaa	0400 463122
-----------------	-----------------	-------------

### Koulussa tapahtuva valistus ja tiedotus:

- \* Yleistavoite on päihteiden käytön vähentäminen ja päihteiden aiheuttamien haittojen minimointi.

- \* Yläluokilla järjestetään kerran vuodessa ”hyvät valinnat viikko”, jossa joka kolmas vuosi aiheena ovat päihteet.
- \* 5 luokkalaisille järjestetään leirikoulu, jossa yksi teema on päihdevalistus.
- \* Tiedottamisessa käytetään kaikkia tämän päivän keinoja hyväksi. Nuorille ja vanhemmille suunnattava tiedottaminen suunnitellaan huolella, myönteisten esimerkkien roolia ei tule väheksyä. Vanhempainiltoja ja paikallislehteä käytetään myös tehokkaasti hyväksi.
- \* Terveyskasvatus on tullut oppiaineeksi kouluun. Tämän aineen opetuksen yhteydessä voidaan tehokkaasti antaa päihdevalistusta. Päihdetietoutta voidaan korostaa myös koulujen omissa opetussuunnitelmissa.

## Nuorisotoimi

Kunnallinen nuorisotyö pyrkii kaikissa toiminnoissaan ohjaamaan nuoria päihteettömyyteen ja terveisiin elämäntapoihin. Nuorisotoimi on mukana järjestämässä raittiusvalistusta, terveitä elämäntapoja ja kokonaisvaltaista elämänhallintaa koskevia asiantuntijaluentoja ja -tilaisuuksia ilomantsilaisille nuorille ja heidän vanhemmilleen mm. kouluissa ja erilaisissa iltatilaisuuksissa. Nuorisotoimi pyrkii omalta osaltaan aktivoimaan passiiviuoria harrastuneisuuteen ja ”iloiseen yhdessä kavereiden kanssa tekemiseen”. Keskeisin toimipiste on nuorisotalo.

Yhteystiedot:

Nuoriso-ohjaaja

Tanja Kaltiainen

0400-328 300

## Lasten ja nuorten päihdekokeiluihin puuttuminen

- \* Kaikki viranomaiset ja vanhemmat noudattavat matalaa puuttumiskynnystä. Usein nuorisotyöntekijän, sosiaalityöntekijän, poliisin, opettajan ym. viranomaisen puhuttelu pysäyttää nuoren ensikertalaisen.
- \* Kun poliisi tapaa selvästi päihtyneen alaikäisen nuoren kylällä, toimitetaan hänet kotiin tai muuhun turvaan ja tehdään ilmoitus lastensuojeluviranomaiselle tapaus huomioiden. Jos on kysymys humaltuneesta lapsesta tai alle 15-vuotiaasta nuoresta, joka on tavattu rajussa humalassa, ilmoitus tehdään aina. Sosiaalityöntekijät ottavat yhteyttä nuoreen ja vanhempiin ja tarvittaessa kokoavat yhteistyöverkoston. Varhainen puuttuminen on osa turvallisuus-suunnittelua ja suunnittelun toteuttamista.
- \* Koululla on sovitut käytännöt päihteiden osalta. Humaltuneena koulussa oleva toimitetaan kotiin (tarvittaessa poliisin apu), asiasta ilmoitetaan kotiin ja kouluun tuotu alkoholi luovutetaan vanhemmille. Koulu kokoaa tarvittavan yhteistyöverkoston nuoren auttamiseksi ja seuraa nuoren tilannetta suunnitelmallisesti.
- \* Kunnassa toimii moniammatillinen perhetyöryhmä, jossa seurataan myös huumeiden ja päihteiden käyttöä kunnan alueella. Ryhmässä on kunnan eri hallintokuntien, seurakunnan, poliisin ja muiden yhteistyötahojen edustus. Perhetyöryhmä tiedottaa ja tekee tarvittaessa aloitteita ajankohtaisissa asioissa.

## Yhteistyö kauppiaiden ja lupaviranomaisten kanssa

- \* Pyritään vaikuttamaan viranomaisiin alkoholijuomien saatavuuden rajoittamiseksi / kieltämiseksi lapsille, nuorille ja perheille tarkoitetuissa tiloissa ja tilaisuuksissa
- \* Tehdään yhteistyötä (koulutus, tiedotus, tuki) eri tahojen kanssa, jotta saataisiin estettyä alkoholin myynti alaikäisille. Tavoitteena on mm. saada tehostettua liikkeissä ja palvelupisteissä valvontaa (mm. henkilöpapereiden kysyminen).

## 4.2. Aikuisuus

### Aikuisneuvolan terveydenhoitajat

- \* pyrkivät päihdeongelman havaitsemiseen ja tunnistamiseen
- \* antavat ohjausta ja neuvontaa päihteiden käyttöön liittyvissä kysymyksissä
- \* suorittavat miesten ikäryhmätarkastuksia ja muita tarkastuksia, joissa päihteiden käyttöön kiinnitetään huomiota
- \* osallistuvat päihteidenkäyttäjien ohjaukseen ja päihteiden käytöstä aiheutuvien sairauksien ehkäisyyn.

#### Yhteystiedot:

Terveydenhoitaja	Hoskonen Anne	689 3421
Terveydenhoitaja	Kuusisto Airi	689 3420
Terveydenhoitaja	Maire Turunen	689 3422

### Seniorineuvolan terveydenhoitajat

- \* kiinnittävät huomiota ikääntyneiden ihmisten alkoholinkäyttöön ja siihen liittyviin riskeihin
- \* antavat ohjausta ja neuvontaa ikääntyneiden päihteiden käyttöön liittyvissä kysymyksissä

#### Yhteystiedot:

Terveydenhoitaja	Tuula Keinänen	689 3217
Terveydenhoitaja	Tuula Kiiski	689 3218

### Työterveyshuollon terveydenhoitaja ja lääkäri

- \* osallistuvat tarvittaessa hoitoonohjausmallin suunnitteluun ja toteuttamiseen työsuojelutoimikunnan tukena
- \* osallistuvat hoitoonohjaukseen mallin mukaisesti
- \* kartoittavat henkilökohtaiset terveystottumukset, elämäntavat ja niihin liittyvät mahdolliset haitat
- \* antavat ohjausta ja neuvontaa työterveystarkastusten yhteydessä päihteiden käyttöön liittyvissä asioissa.

#### Yhteystiedot:

Terveydenhoitaja	Eronen Leila	689 3424
------------------	--------------	----------

### 4.3. Päihdeasiat työpaikalla

Päihdeasioita pidetään yleensä jokaisen henkilökohtaisena ongelmana. Työelämässä päihdeongelmat aiheuttavat kuitenkin haittaa paitsi yksilölle myös koko yhteisön toiminnalle lisääntyvinä sairauslomapäivinä, tapaturmina, luvattomina poissaoloina ja vajaatyökykyisyytenä.

Päihdehaittojen varhainen tunnistaminen ja hoitoonohjaus on koko työyhteisön asia, vaikka esimies onkin ensisijaisesti vastuussa asiaan puuttumisesta. Työyhteisöltä odotetaan tuen lisäksi asiallista suhtautumista päihdeongelmaan. Ongelmaan on puututtava heti ja määrätietoisesti. Ongelmien välttely ja peittely ei ole kenellekään eduksi. Aina olisi pyrittävä myös siihen, että päihdeongelmainen itse hakeutuu hoitoon mahdollisimman aikaisessa vaiheessa ja voi siten säilyttää oman terveytensä ja työkykynsä ja työyhteisön viihtyisyyden ja turvallisuuden.

Ilomantsin kunnan henkilöstön virallinen hoitoonohjaus perustuu omaan päihdeohjelmaan, jonka toteuttamisesta on vastuu koko henkilöstöllä. Se on osa työterveys- ja työsuojeluhenkilöstön sekä henkilöstöhallinnon toimintaa ja on näin osana henkilöstön työkyvyn ja hyvinvoinnin ylläpitämistä.

## 5. PÄIHTEISIIN LIITTYVIEN ONGELMIEN HOITO

### 5.1. Avopalvelut

#### 5.1.1. Osana sosiaali- ja terveystyöpalvelua

Päihdehuoltolain tarkoittamista toimenpiteistä pääasiallinen vastuu on perusturvalautakunnalla. Tilannearvio, neuvonta, auttaminen ja ohjaaminen eteenpäin hoitoon tapahtuu tavanomaisen asiakastyön yhteydessä sosiaali- ja terveystoimessa.

Erityistä huomiota riskien tunnistamisessa, ongelmiin puuttumisessa ja hoidossa kiinnitetään raskaana oleviin naisiin, lapsiperheiden vanhempiin, nuoriin päihteiden käyttäjiin ja ensi kertaa päihdeongelman takia vastaanotolle tai katkolle tuleviin.

#### Yhteystiedot

Neuvoloiden, koulu- työterveyshuollon yhteystiedot löytyvät edellä olevasta kappaleesta 4.

Terveyskeskus, pkl		689 3500
Terveyskeskus, lääkärin vastaanotto,		
Ajanvaraus	Vastaanotto I	689 3401
	Vastaanotto II	689 3402
Tk.psykologi	Kähkönen Hannele	689 3443
Perheneuvonta	Posti Timo	689 3215
Sosiaalityöntekijät	Vahronen Heikki	689 3212
	Kaverinen Kaisu	689 3213

	Haapalainen Marika	689 3229
Sosiaalihjaajat	Tuovinen Anne	689 3211
	Palviainen Merja	689 3214

Päihdeongelman hoitaminen vaatii usein eri tahojen yhteistyötä määritettäessä hoidon tavoitteita ja keinoja. Kuten useampia elämänalueita päihdeongelma koskettaa, sitä laajempaa yhteistyöverkostoa tarvitaan.

Huolimatta siitä, että päihdeongelmiin puuttumisessa ja osin hoidossakin etusijalla ovat em. ryhmät, myös pitkäaikaiskäyttäjät tarvitsevat hoitoa. Vaikka täydellinen raittius ei useinkaan ole realistinen tavoite, tarvitsevat sekä yksilö että lähiyhteisö viranomaisten tukea. Tukitoimet kohdistuvat asunto-oloihin, toimeentuloon, terveydenhoitoon jne.

### Lääkärien vastaanotot ja päivystys

Lääkärien vastaanotoilla on luontevaa ottaa puheeksi päihteiden käyttö. Päihteistä tulee kysyä muiden asioiden ohessa niin, että kysymykset koetaan asiaankuuluvina. Näin voidaan helpottaa päihteiden käytöstä puhumista.

Päivystyksessä kiinnitetään huomiota asiakkaisiin, jotka hakeutuvat vastaanotolle toistuvasti alkoholin vaikutuksen alaisena, tai joilla on tapaturma-alttiutta tai sosiaalisia tai soveltuvia somaattisia oireita.

Kun päihteiden käyttö on kartoitettu (mikä päihde, annokset viikossa jne.), selvitetään myös potilaan elämäntilannetta. Potilaan kanssa neuvotellaan eri vaihtoehdoista ja mahdollisuuksista hoitaa päihdeongelmaa sekä arvioidaan hoidon ja tuen tarvetta.

Lääkärien vastaanotoilla ja muissakin toimipisteissä voidaan käyttää erilaisia interventiota päihteiden käytön hallinnan parantamiseksi. Tähän tarkoituksen soveltuva mini-interventio on esitetty liitteessä 3.

### *Ajokortti ja päihdeongelma*

Suomessa on ollut vuodesta 1996 alkaen voimassa EU:n päihdedirektiivi (91/439/ETY liite III), joka määrittelee moottoriajoneuvon kuljettajan fyysisen ja henkisen terveyden vähimmäisvaatimukset.

Tieliikennelakia muutettiin 9/2004 siten, että lääkäriellä on velvollisuus ilmoittaa poliisille, jos ajokortin hakijan tai haltijan terveydentila on pysyvästi heikentynyt niin, että hän ei täytä ajokorttiluvan terveysvaatimuksia (tieliikennelaki 113/2004 73 a).

Ajokorttitodistusta tehdessä kartoitetaan aina päihteiden käyttö. Ajoterveysasioissa todettu päihdeongelma ohjataan päihdeseurantaan, joka toteutetaan terveyskeskuksen vastaanotolla.

Yhteystiedot:

Perushoitaja Tarja Turunen, puh. 689 3401

### Psykologi

Psykologin työ päihdehuollossa muodostuu ehkäisevästä työstä, tunnistamisesta ja varhaisesta puuttumisesta sekä päihdeongelmien ja muiden riippuvuusongelmien hoidosta. Psykologi antaa tarvittaessa myös koulutusta ja konsultaatioita muille päihde-työtä tekeville.

\* Ehkäisevä työ toteutetaan osana muuta päihde- ja huumevalistusta. Painopiste on kouluikäisissä ja lapsiperheissä. Psykologin tehtäväalueena on lähinnä elämänhallinnan taitojen vahvistaminen ja tavoitteena antaa keinoja selviytyä erilaisista paineita aiheuttavista tilanteista.

\* Päihde- ja muiden riippuvuusongelmien hoito on lähinnä yksilötasolla tapahtuvaa. Tavoitteena on selvittää päihdeongelman syntyhistoriaa, ongelmaa ylläpitäviä tekijöitä ja vahvistaa taitoja selviytyä tilanteista ilman päihteitä. Kun elämäntilanteiden painetekijät vaikuttavat alkoholinkäyttöä lisäävästi, työskennellään yhteistyössä asiakkaan kanssa näitten tekijöiden poistamiseksi tai lieventämiseksi.

\* Hoito pohjautuu kognitiivisiin näkemyksiin ajatusten, käsitysten, tunteiden ja käyttäytymisen vastavuoroisista suhteista. Hoidossa käytetään myös suggestiivisia menetelmiä.

\* Hoitoon voivat hakeutua myös perheet ja ne läheiset, jotka tarvitsevat apua omaan jaksamiseensa, perhesuhteiden selvittelyyn ja päihdeongelmaisen tukemiseen.

\* Vastaanotolle hakeudutaan suoralla ajanvarauksella.

## Sosiaalityö

Sosiaalityö päihdehuollossa muodostuu ennaltaehkäisevästä työstä, ongelmaan puuttumisesta, psykososiaalisesta ohjaavasta työstä, ongelmaisen ja läheisten tukemisesta, tarvittavien tukitoimien ja verkostoiden luomisesta yhteistyössä eri tahojen (hoitohenkilöstö, muut viranomaiset, ongelmaisen läheiset ja vapaaehtoistoimijat) kanssa.

Sosiaalityön tavoitteena on asiakkaiden oman elämänhallinnan tukeminen ja elinolosuhteisiin vaikuttaminen niin, että perusedellytykset päihdeongelmasta selviytymiselle olisivat olemassa.

\* Motivoiminen päihteiden käytön vähentämiseen tai lopettamiseen on osa sosiaalityötä. Ennaltaehkäisevässä työssä kiinnitetään erityisesti huomiota nuoriin.

\* Päihdeongelman varhaisen havaitsemisen ja ongelmaan puuttumisen ensisijaisena kohderyhmänä ovat lapsiperheet, joissa vanhemman tai vanhempien päihteiden käytöstä aiheutuvat haitat kohdistuvat koko perheeseen.

\* Sosiaalityöllä pyritään luomaan monipuolisesti edellytyksiä omaan motivaatioon pohjautuvalle sekä päihdeongelmaisen, että koko perheen kuntoutumiselle. Sosiaalityöntekijät ja ohjaajat auttavat hoitoon hakeutumisessa ja hoidon toteuttamiseksi tarvittavissa käytännön järjestelyissä.

\* Vastaanotolle hakeudutaan ajanvarauksella.

## 5.1.2 Erityispalvelut

### A-klinikka

A-klinikka on päihdeasioiden erityishoitopiste, jonka palvelut ovat tarkoitettu kaikille, joilla päihteet tavalla tai toisella haittaavat elämän sujumista. Jos alkoholi, lääkkeet tai huumeet ovat asiakkaan tai hänen lähimmäisensä pulma, voi ottaa yhteyttä A-klinikkaan.

A-klinikkatoiminnassa työskentely lähtee aina asiakkaan tavoitteista ja toiminnan periaatteisiin kuuluvat mm. seuraavat:

- \* vapaaehtoisuus
- \* luottamuksellisuus
- \* maksuttomuus
- \* yksilöllisyys

A-klinikalla on mahdollisuus:

- \* saada tietoa päihteisiin liittyvistä erityiskysymyksistä
- \* saada neuvontaa ja ohjausta
- \* terapeuttiin ja muutokseen tähtääviin keskusteluihin
- \* saada tukea ja apua yksilöllisessä muutostyöskentelyssä
- \* tarvittaessa yhteistyöhön muiden viranomaisten kanssa

A-klinikalla arvioidaan myös laitoshoidon tarvetta, annetaan tietoa eri hoitolaitosmahdollisuuksista ja osallistutaan laitoshoidon järjestämiseen.

Yhteystiedot:

Joensuun A-klinikka

013-2675 734

### Ilomantsin terveystieteiden keskuksen sosiaaliterapeutin vastaanotto

Ilomantsin terveystieteiden keskuksen sosiaaliterapeutin vastaanotto toimii samoin periaattein kuin Joensuun A-klinikan sivuvastaanotto aikaisemmin. Sosiaaliterapeutti Pentti Silventoinen on tavattavissa ajanvarauksen mukaan keskiviikkoisin.

Pentti Silventoinen, p. 040-5894980

### Psykiatrinen sairaanhoito

Psykiatrisessa avohoidossa työskentelee kaksi psykiatriaerikoistunutta sairaanhoitajaa, jotka vastaanotoillaan hoitavat myös mielenterveysongelmista kärsiviä päihdepotilaita. Runsas päihteiden käyttö ja mielenterveysongelmat liittyvät usein yhteen. Moni etsii ja saa tilapäisesti apua päihteistä mielenterveysongelmiinsa. Ne ovat kuitenkin huono yhdistelmä, runsas päihteiden käyttö lisää ja/tai pahentaa mielenterveysongelmia.

Psykykenlääkkeet ja päihteet eivät sovi yhteen. Täten vastaanotoilla seurataan myös eri lääkkeiden käyttötottumusta ja –tarkoitusta sekä väärinkäyttöriskiä.

Psykiatriseen avohoitoon pääsee ilman lähetettä ajanvarauksella.

Psykiatrisen avohoidon erikoissairaanhoitajat:

- \* antavat ohjausta ja neuvontaa päihteiden käyttöön liittyvissä kysymyksissä
- \* osallistuvat päihdepotilaan hoitoon ja hoitoonohjaukseen
- \* kiinnittävät erityistä huomiota rauhoittavien ym. päihtymystarkoituksessa käytettävien lääkkeiden käyttötottumuksiin ja väärinkäyttöriskiin
- \* tekevät yhteistyötä eri yhteistyötahojen kanssa.

#### Yhteystiedot:

Psykiatrinen sairaanhoitaja Mari Turunen 040-703 5499  
 - psyykenlääkkeiden sekä päihteiden käytön seuranta  
 - kaksoisdiagnoosipotilaat

Psykiatrinen sairaanhoitaja Tuula Volotinen 013-171 8618  
 - vaikeimmin oireilevat päihdeongelmaiset mielenterveyspotilaat (mm. psykoosit)

## 5.2. Katkaisuhuito

### Avokatkaisu

Päivystävän tai muun lääkärin arvion perusteella potilas voidaan ottaa polikliiniseen katkaisuhuitoon. Pelisäännöistä sovitaan potilaan kanssa etukäteen. Asiakas saa terveyskeskuksesta vuorokauden lääkkeitä (esim. diatsepamia) ja tulee sovittuna aikana seuraavana päivänä uudelleen. Jos alcometer-lukema on 0, annetaan lääkitys mukaan taas vuorokaudeksi. Hoito kestää yleensä 2-3 vrk.

Käytännössä hoito voidaan toteuttaa poliklinikalla, psykiatrisessa avohoidossa, aikuisneuvolassa, kotisairanhoidossa tai työterveyshuollossa. Se, missä hoitoa annetaan, ratkaistaan tilanteen mukaan. Voinnin salliessa pyritään kartoittamaan asiakkaan tilanne sekä hoitomotivaatio.

Potilas ohjataan jatkohoitoon perusturvan työntekijöille tai psykiatriseen avohoitoon tai A-klinikalle tai sosiaaliterapeutille.

Polikliinisen katkaisuhoidon käyttöä pyritään lisäämään mahdollisuuksien mukaan vuodeosastopaikkojen rajallisuuden takia.

### Katkaisuhoito terveyskeskuksen vuodeosastolla

Jos polikliininen katkaisuhuito ei onnistu, voidaan potilas ottaa terveyskeskuksen vuodeosastolle katkaisuhuitoon, jos seuraavat edellytykset täyttyvät:

- 1 Alcometer-lukema matala tai ainakin laskuhumala
- 2 Potilas on motivoitunut katkaisuhuitoon
- 3 Potilas ei ole väkivaltainen eikä muita potilaita häiritsevä
- 4 Ei mielisairaalahoitoa vaativaa psykoottista oirehdintaa
- 5 Potilaan terveydentila edellyttää vuodeosastohoitoa

Vuodeosastohoidon pituus on yleensä 3-5 vrk. Hoidon alkuvaiheessa voidaan käyttää päihtyneille tarkoitettua valvontahuonetta ja hoidon jatkuessa asiakas siirtyy normaaliin potilashuoneeseen. Lääkäri arvioi vuodeosastohoidon aikana tarvittavat tutkimukset ja lääkityksen. Lääkehoidon toteutuksen arvioinnissa käytetään apuna CIWA-Ar-asteikkkoa. Vuodeosaston katkaisuhoidon tarkoituksena on katkaista päihteiden käyttökierre ja antaa edellytykset fyysiselle ja sosiaaliselle kuntoutukselle.

Vuodeosaston katkaisuhoidon aikana potilas pyritään ohjaamaan psykiatrisen erikoissairaanhoidajan ja sosiaalityöntekijän konsultaatioon. Asiakkaalle annetaan perustietoa päihteiden haitoista ja vaikutuksista. Kerrotaan hoitomahdollisuuksista, esitellään hoitopaikkoja ja selvitetään asiakkaalle, mitä hoitopaikoissa käytännössä tapahtuu. Katkaisuhoidon aikana asiakasta motivoidaan päihdeongelmansa hoitoon ja tarvittava jatkohoito suunnitellaan yhdessä.

Sosiaalityöntekijä kartoittaa päihdeongelmaisen elämäntilannetta katkaisuhoidon aikana. Päihdeongelmaisen perhe on melkein aina avun ja tuen tarpeessa. Perhettä tuetaan tarvittaessa taloudellisesti sekä ohjataan hoitoon yhdessä tai erikseen.

Lisäksi vuodeosastolla hoidetaan runsaasti päihdeongelmaisia, joiden hoito on luonteeltaan selviämishoitoa ja yleisestä terveydestä huolehtimista eikä tähtää päihdeettömyyteen. Nämä asiakasryhmät tulisi erottaa toisistaan resurssien oikean kohdentamisen takia.

#### Yhteystiedot:

osastonhoitaja Maija Forsberg	689 3429
sairaanhoitaja Raija Ikonen	689 3428

### 5.3. Kuntouttava laitoshoido

Laitoshoido on intensiivistä ja hoitajaksot ovat katkaisuhoidoa pidempiä. Jaksot kestävät parista viikosta kuukausiin yksilön tarpeesta riippuen. Yleisimmät työmuodot laitoshoidossa ovat yksilö- ja ryhmäkeskustelut, toimintaterapia sekä terveyden kohentaminen.

Laitoshoidon tavoitteena on yhteistyössä lähettävän tahon kanssa auttaa asiakasta kuntoutumaan ja suunnittelemaan elämäänsä, kun paikkakunnan avopalvelut eivät riitä.

Laitoshoidoosiin siirtymiseen liittyviä käytännön asioita hoitavat sosiaalityöntekijät ja ohjaajat. He tiedustelevat paikkoja ja sopivat hoitopaikan kanssa käytännön asiat. Sosiaalityöntekijä tekee maksusitoumuksen kuntaosuudesta ja selvittää tarvittaessa, onko asiakkaalla oikeus saada toimeentulotukea asiakasmaksuihinsa.

Kunta lähettää päihdehuollon laitoshoidoosiin asiakkaita talousarvioon varattujen määrärahojen puitteissa. Perustason työntekijät käyttävät mahdollisuuksien mukaan apuna terveyskeskuksessa vastaanottoa pitävän sosiaaliterapeutin arviota asiakkaan kuntoutumismahdollisuuksista. Kuntoutumisedellytyksiä arvioidaessa tarkastellaan kuntoutuksen ajoitusta asiakkaan elämänvaiheen kannalta, asiakkaan omaa motivaatiota ja kykyä pitkäjänteiseen työhön, päihdeongelman kestoa ja historiaa (varhaista kuntoutusta suositetaan) sekä asiakkaan hoidettavuutta ko. laitoksen kuntoutusmenetelmien avulla.

Oheisesta osoitteesta löytyy päihdehuollon hoitopaikat. <http://www.stakes.fi/neuvoa-antavat/hoitopaikat/hoitopaikat.htm>

## 5.4. Tahdonvastainen hoito

Tilanteissa, joissa asiakkaan päihteiden käyttö pitkittyy ilman, että läheiset tai viranomaiset pystyvät siihen vaikuttamaan, tiedustellaan tahdonvastaisen hoidon mahdollisuutta. Päihdehuoltolaissa on määritelty edellytykset, joissa asiakkaan omasta tahdosta riippumaton hoito voidaan toteuttaa. Laki asettaa etusijalle vapaaehtoisuuteen perustuvat palvelut. Jos vapaaehtoisuuteen perustuvat palvelut eivät ole mahdollisia tai ne ovat osoittautuneet riittämättömiksi, ihminen voidaan määrätä hoitoon joko aiheuttamansa terveysvaaran tai oletetun väkivaltaisuutensa perusteella lain määrittämässä tilanteissa.

Tahdonvastaiset toimet eivät sinällään ratkaise ongelmatilanteita. Ne antavat parhaimmillaan hieman lisääaikaa, jotta välitön väkivallan tai itsetuhon saadaan katkaistuksi. Tahdonvastainen hoitoon määräämisen on päihdehuollossa erittäin harvinaista ja viiden vuorokauden mittaisia hoitopäätöksiä tehdään vuosittain vain muutama koko Suomessa.

Tahdonvastaisista toimenpiteistä keskustellaan nykyään aktiivisesti erityisesti nuorten huumeiden käyttäjien kohdalla. Alle 18-vuotiasta ei kuitenkaan määrätä hoitoon ilman erityistä syytä. Toimenpiteen on oltava lapsen kannalta erityisen perusteltu ja tämän oman edun mukainen. Usein kuitenkin lastensuojelulain tai mielenterveyslain mukaiset toimenpiteet ovat lapsen kannalta soveltuvampia niissäkin tilanteissa, joissa nuori käyttää päihteitä.

Liitteenä 4 on päihdehuoltolaki.

## 6. VAPAAEHTOIS- JA JÄRJESTÖTOIMINTA

**AA** AA on itseapuryhmä, jossa toimitaan 12 askeleen periaatteiden mukaan. Ryhmällä ei ole ammattivettä, vaan ne ohjautuvat sisältä jäsenistään käsin. Ryhmien toiminta perustuu kokemusten jakamiseen toisten ryhmäläisten kanssa ja ryhmän jäsenten avulla tapahtuvaan toipumiseen. Toisten elämäntarinoiden ja selviytymiskertomusten kuuleminen antaa uudelle ryhmään tulleelle toivoa parantumisesta. Oleellista on se, että itseapuryhmätoiminta ei ole terapiaa, vaan se perustuu ryhmän jäsenten väliseen tsaavertaisuuteen.

Ilomantsissa AA-ryhmät kokoontuvat torstaisin klo 19.00 evankelisluterilaisella seurakuntatalolla.

**Al -Anon** Al-Anon on itseapuryhmä päihdeongelmaisten puolisoille ja muille läheisille.

Al-Anon ryhmä kokoontuu jokaisen kuukauden toinen maanantai klo 19.15 ev.lut. seurakuntatalon kerhuhuoneella.

### Lähimmäispalvelukeskus Iljala

Iljalassa on mahdollisuus osallistua talkootyöhön, jota vastaan saa päivittäisen ruuan. Päihtyneenä Iljalaan ei voi mennä. Iljalassa yhdyskuntapalve-

luksessa olevat velvoitetaan osallistumaan AA-ryhmään. Iljalassa järjestetään myös tarvittaessa tapaamisia teologin ja asiakkaan kesken.

Iljala sijaitsee osoitteessa Kirkkotie 42, puh. 881 268

#### Ilomantsin ev.lut srk

Seurakunnan teologit ja diakonian viranhaltijat ovat käytettävissä keskusteluapuna tarvittaessa. Keväisin järjestetään yhteistyössä Enon ev.lut. seurakunnan kanssa päihdeleiri. Diakonian taukotupa on avoin kerho, joka kokoaa pääasiassa päihdeongelmaisia. Taukotupa kokoontuu maanantaisin klo 12 – 14 seurakuntatalon kerhuhuoneessa.

#### Ilomantsin ortod. srk

Seurakunnasta on mahdollista myös saada keskusteluapua. Srk:n järjestämällä työttömien aterioilla on ollut myös päihdeongelmaisia mukana.

#### Helluntaiseurakunta

Seurakunnan jäsenistöä on käytettävissä keskusteluapua tarvittaessa. Helluntaisrk:lla on KAN-koteja ympäri Suomea. Nämä kodit ovat tarkoitettu päihdeongelmaisten katkaisuhuoltoon.

## 7. MUUT KUIN ALKOHOLI PÄIHTEENÄ

### Lääkkeet

Yleisimmin väärinkäytettyjä lääkkeitä ovat uni- ja rauhoittavina lääkkeinä käytettävät bentsodiatsepiinit. Niitä käytetään joko yksin tai yhdessä alkoholin kanssa, jonka vaikutusta ne voimistavat. Näihin lääkkeisiin liittyy pitempiaikaisessa käytössä sietokyvyn kasvua, riippuvuutta sekä vieroitusoireita käytön loppuessa. Myös joitakin yskänlääkkeitä ja särkylääkkeitä käytetään väärin. Väärinkäytettäviä lääkkeitä myydään katukaupassa ja niitä hankitaan mm. väärennetyillä resepteillä.

### Tekniset liuottimet:

Varhaisnuorten keskuudessa esiintyy jossain määrin tinnerin ja muiden liuottimien ”imppaamista” eli hengittämistä ja haistelua. Muutaman minuutin haistelu saa aikaan sekavuutta, harhoja, käyttäytymisen muutoksia ym.

### Huumeet:

Yleisimmät Suomessa käytetyt huumausaineet ovat kannabistuotteet (hasis ja marihuana), amfetamiini ja sen johdokset, opiaatit (oopiumi, morfiini ja heroini), hallusinogeenit (LSD, PCP ja sienet) sekä kokaiini. Huumeita voidaan käyttää polttamalla, nuuskaamalla, suun kautta tabletteina, jauheena tai paperiin liuotettuna, pistettynä suoneen tai lihakseen. Myös Ilomantsissa on esiintynyt huumeiden käyttöä ja kauppaa vaikkakaan ei siinä mittakaavassa kuin suuremmissa asutuskeskuksissa. Toisaalta itärajan läheisyys ja yleinen huumeiden saatavuuden helpottuminen ja käytön lisääntyminen aiheuttavat sen, että myös

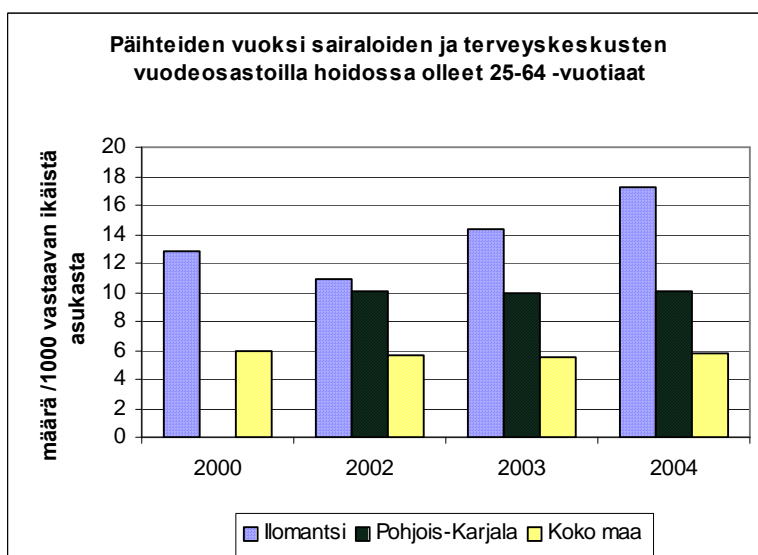
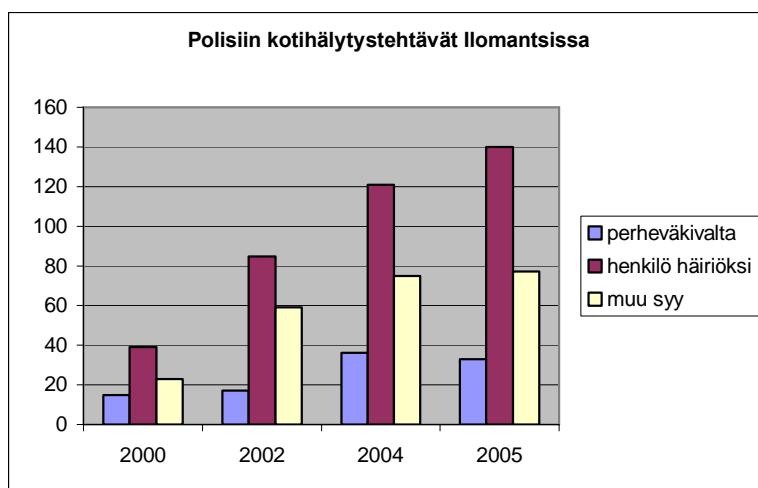
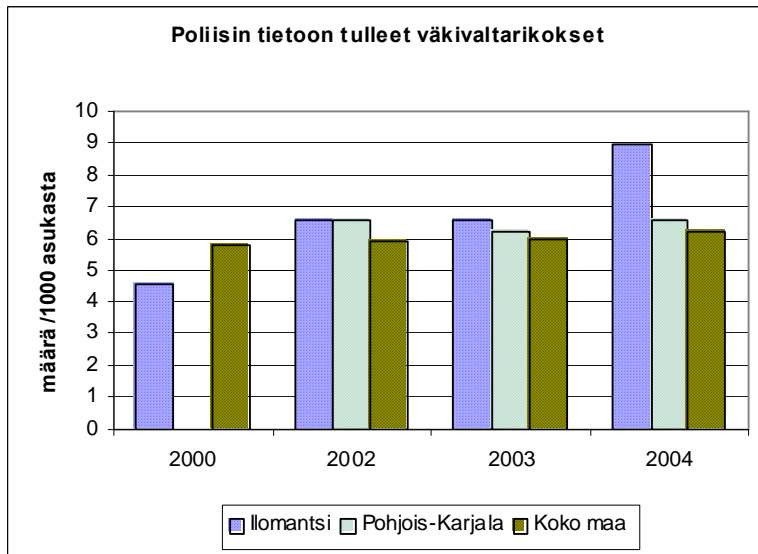
huumeidenkäyttäjien hoitoon on varauduttava, samoin huumeiden aiheuttamien haittojen hoitoon.

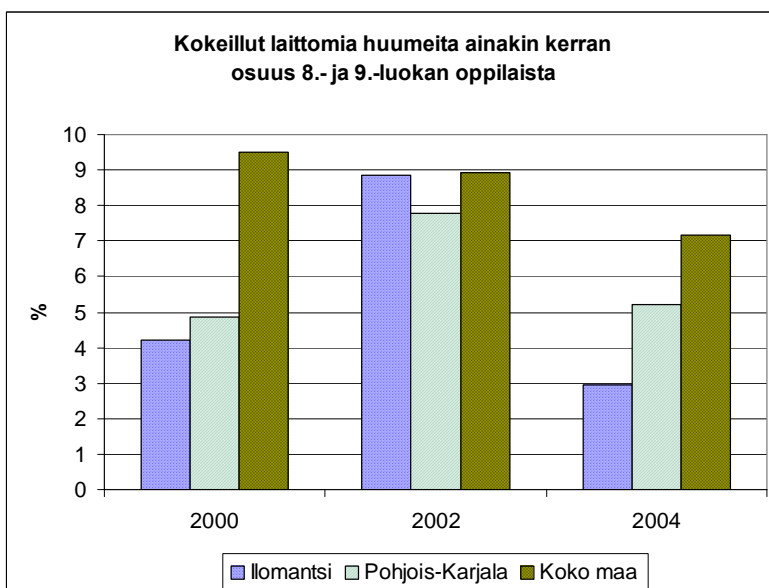
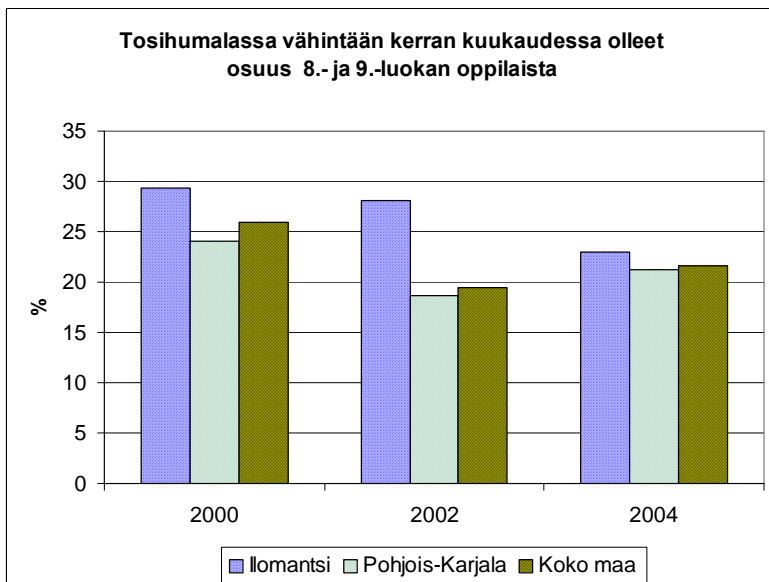
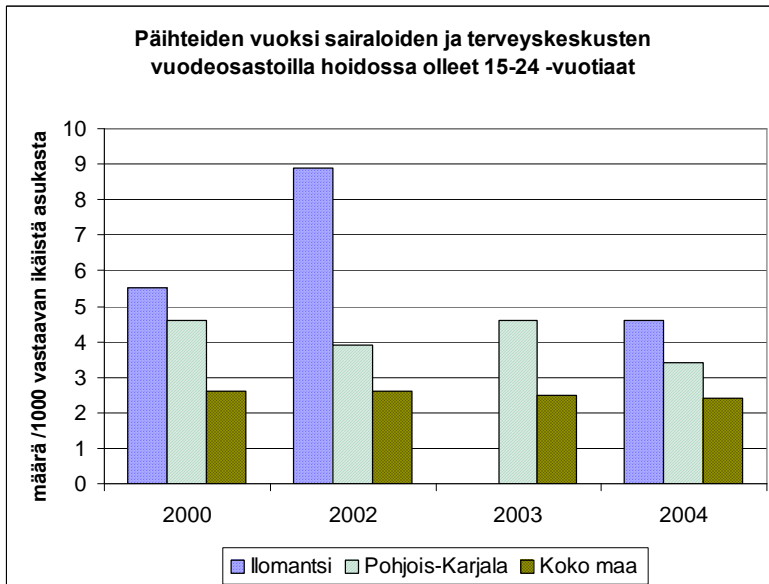
Huumeidenkäyttöön liittyy tarttuvia tauteja jotka leviävät neulojen ja muiden pistosvälineiden välityksellä. Näitä tauteja ovat HIV, B- ja C-hepatiitti.

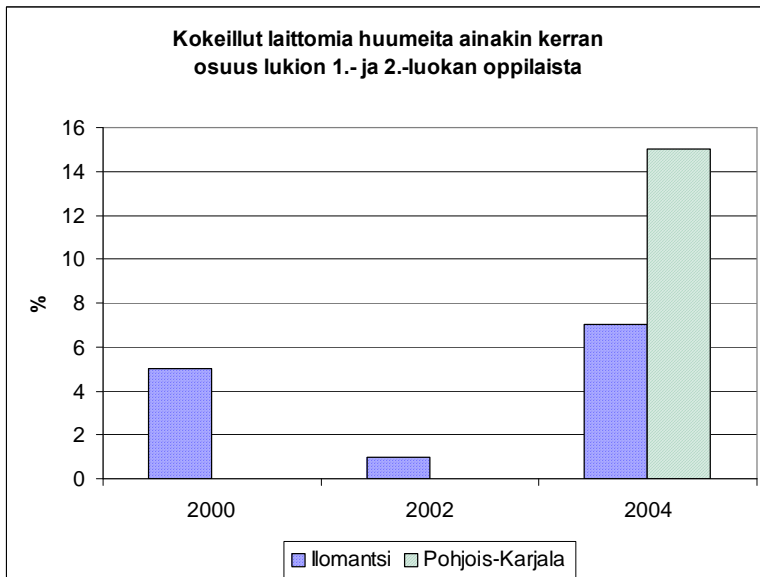
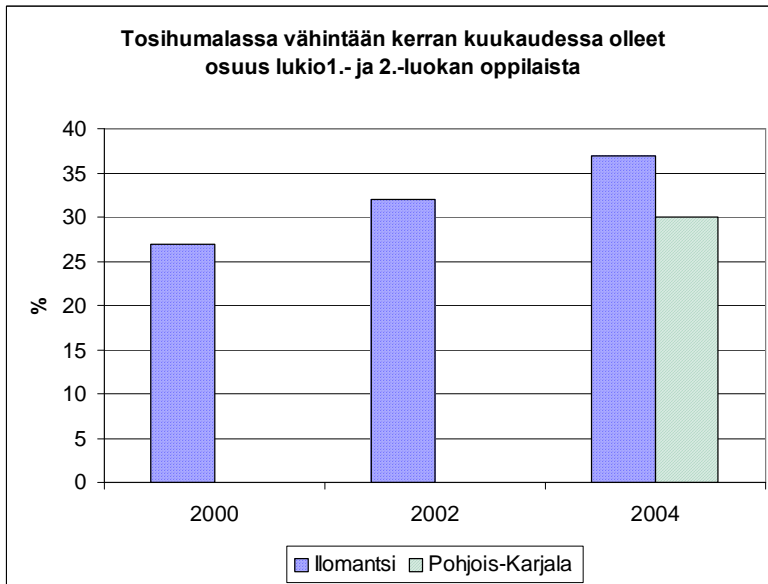
Yleisimmät päihteet ja huumeet löytyvät osoitteesta:

[http://www.päihdelinkki.fi/tietopankki/400\\_huumelinja/400.htm](http://www.päihdelinkki.fi/tietopankki/400_huumelinja/400.htm)

## PÄIHDETIILASTOJA (lähde sotkanet)







## Liite 2

## Alcohol Use Disorders Identification (AUDIT) - kysely

Pistemäärä on kunkin kysymyksen edessä. Yhteispistemäärä > 8 merkitsee mahdollista suurkulutusta. ("Vihreällä" 0 - 7 pistettä, "keltaisella" 8 - 13 pistettä, "punaisella" yli 14 pistettä).

## 1. MITEN USEIN?

Kuinka usein juot olutta, viiniä tai muita alkoholijuomia? Koeta ottaa myös ne kerrat mukaan, jolloin nautit vain pieniä määriä, esim. pullon keskiolutta tai tilkan viiniä.

- 0 Ei koskaan
- 1 Noin kerran kuukaudessa tai harvemmin
- 2 2 - 3 kertaa kuukaudessa
- 3 2 - 3 kertaa viikossa
- 4 4 kertaa viikossa tai useammin

## 2. PALJONKO KERRALLA?

Kuinka monta annosta alkoholia yleensä olet ottanut niinä päivinä, jolloin käytät alkoholia?

- 0 1 - 2 annosta
- 1 3 - 4 annosta
- 2 5 - 6 annosta
- 3 7 - 9 annosta
- 4 10 tai enemmän

(1 annos on

- \* pullo keskiolutta tai siideriä
- \* lasi mietoa viiniä
- \* pieni lasi väkevää viiniä
- \* ravintola-annos väkeviä)

## 3. MONESTIKO VÄHINTÄÄN KUUSI ANNOSTA?

Kuinka usein olet juonut kerralla kuusi tai useampia annoksia?

- 0 Ei koskaan
- 1 Harvemmin kuin kerran kuukaudessa
- 2 Kerran kuukaudessa
- 3 Kerran viikossa
- 4 Päivittäin tai lähes päivittäin

## 4. VAIKEA LOPETTAA?

Kuinka usein viime vuoden aikana sinulle kävi niin, että et pystynyt lopettamaan alkoholinkäyttöä, kun aloit ottaa?

- 0 Ei koskaan
- 1 Harvemmin kuin kerran kuukaudessa
- 2 Kerran kuukaudessa
- 3 Kerran viikossa
- 4 Päivittäin tai lähes päivittäin

## 5. HAITTASIKO HOMMA?

Kuinka usein viime vuoden aikana et ole juomisen vuoksi saanut tehtyä jotain, mikä tavallisesti kuuluu tehtäviisi?

- 0 Ei koskaan
- 1 Harvemmin kuin kerran kuukaudessa
- 2 Kerran kuukaudessa
- 3 Kerran viikossa
- 4 Päivittäin tai lähes päivittäin

#### 6. RYYPYLLÄ KÄYNTIIN?

Kuinka usein viime vuoden aikan runsaan juomisen jälkeen tarvitsit aamulla olutta tai muuta alkoholia päästäksesi paremmin liikkeelle?

- 0 Ei koskaan
- 1 Harvemmin kuin kerran kuukaudessa
- 2 Kerran kuukaudessa
- 3 Kerran viikossa
- 4 Päivittäin tai lähes päivittäin

#### 7. ISKIKÖ MORKKIS?

Kuinka usein viime vuoden aikana tunsit syyllisyyttä tai katumusta juomisen jälkeen?

- 0 Ei koskaan
- 1 Harvemmin kuin kerran kuukaudessa
- 2 Kerran kuukaudessa
- 3 Kerran viikossa
- 4 Päivittäin tai lähes päivittäin

#### 8. EILISILTA SUMUSSA?

Kuinka usein viime vuoden aikana sinulle kävi niin, että et juomisen vuoksi pystynyt muistamaan edellisen illan tapahtumia?

- 0 Ei koskaan
- 1 Harvemmin kuin kerran kuukaudessa
- 2 Kerran kuukaudessa
- 3 Kerran viikossa
- 4 Päivittäin tai lähes päivittäin

#### 9. KOMPUROINTIA KÄNNISSÄ?

Oletko itse tai onko joku muu satuttanut tai loukannut itseään sinun alkoholinkäyttösi seurauksena?

- 0 Ei
- 2 On, muttei viimeisen vuoden aikana
- 4 Kyllä, viimeisen vuoden aikana

#### 10. HUOMAUTTELEEKO POMO TAI PUOLISO?

Onko läheisesti tai ystäväsi, lääkäri tai joku muu ollut huolissaan alkoholinkäytöstäsi tai ehdottanut, että vähentäisit juontia?

- 0 Ei
- 2 On, muttei viimeisen vuoden aikana
- 4 Kyllä, viimeisen vuoden aikana

## Mini-interventio

Alkoholin aiheuttamia haittoja voidaan vähentää kohdistamalla ehkäisy- ja hoitotoimia suurkuluttajiin. Terveystieteiden tutkimuskeskuksessa ja sosiaalitoimissa mini-interventiohoito voi olla osa normaalia vastaanottoa.

Tehokkaaseen mini-interventioon kuuluu:

- \* suurkulutuksen TUNNISTAMINEN
- \* TIEDOTTAMINEN alkoholin käyttöön liittyvistä haitoista
- \* MOTIVOINTI kulutustottumusten muuttamiseksi
- \* henkilökohtaisten TAVOITTEIDEN ASETTAMINEN
- \* OHJEIDEN ANTAMINEN tavoitteiden saavuttamiseksi
- \* alkoholin käytön SEURANTA jatkokäyntien avulla

Mini-interventiohoidossa opetetaan hallittua alkoholinkäyttöä. Kohderyhmänä ovat ne alkoholin suurkuluttajat, joille ei vielä ole kehittynyt alkoholiriippuvuutta.

Keskeistä mini-interventiohoidossa on alkoholinkäytön seuranta jatkokäyntien avulla. Seurannassa käytetään hyväksi mm. alkoholin käyttöä osoittavia laboratorio-osoittimia ja juomapäiväkirjaa.

Mini-interventiohoidosta ei ole hyötyä, jos potilaalle on jo kehittynyt alkoholiriippuvuus ja/tai hänellä on takanaan katkaisu- ja päihdehoitoja. Suurkulutuksen tunnistamisessa voidaan käyttää anamneesin ja statuksen lisäksi alkoholin suurkulutuksen laboratorio-osoittimia ja strukturoituja kyselytestejä. Testeissä käytetään mm. AUDIT- kyselylomaketta.

## PÄIHDEHUOLTOLAKI

### 1. luku: Yleisiä säännöksiä

1 §. *Tavoitteet.* Päihdehuollon tavoitteena on ehkäistä ja vähentää päihteiden ongelmakäyttöä sekä siihen liittyviä sosiaalisia ja terveydellisiä haittoja sekä edistää päihteiden ongelmakäyttäjän ja hänen läheistensä toimintakykyä ja turvallisuutta.

2 §. *Päihde.* Päihteellä tarkoitetaan tässä laissa alkoholijuomaa sekä muuta päihtymistarkoituksessa käytettävää ainetta.

3 §. *Päihdehuollon järjestäminen.* Kunnan on huolehdittava siitä, että päihdehuolto järjestetään sisällöltään ja laajuudeltaan sellaiseksi kuin kunnassa esiintyvä tarve edellyttää. Päihdehuollon palvelujen ja toimenpiteiden järjestäminen ja kehittäminen kuuluu sosiaalihuollon osalta sosiaalilautakunnalle ja terveydenhuollon osalta terveyslautakunnalle.

5 §. *Elinolosuhteisiin ja elämäntapoihin vaikuttaminen.* Sosiaalilautakunnan ja kunnan muiden viranomaisten on ehkäistävä alkoholin ja muiden päihteiden ongelmakäyttöä yleisesti lisäävien olosuhteiden ja elämäntapojen syntymistä.

Sosiaalilautakunnan ja terveyslautakunnan on seurattava päihteiden ongelmakäyttöä kunnassa ja välitettävä tietoa ongelmakäytön syntyyn, ehkäisyyn ja hoidettavuuteen liittyvistä tekijöistä sekä annettava asiantuntija-apua muille viranomaisille samoin kuin kunnan asukkaille ja kunnassa toimiville yhteisöille.

6 §. *Palvelujen kehittäminen.* Päihdehuollon palveluja on järjestettävä yleisiä sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja kehittämällä sekä antamalla erityisesti päihdehuoltoon tarkoitettuja palveluja.

Palvelut tulee järjestää ensisijaisesti avohuollon toimenpitein siten, että ne ovat helposti tavoitettavia, joustavia ja monipuolisia.

7 §. *Huollon tarve.* Päihdehuollon palveluja tulee antaa henkilölle, jolla on päihteiden käyttöön liittyviä ongelmia, sekä hänen perheelleen ja muille läheisilleen. Palveluja on annettava henkilön, hänen perheensä ja muiden läheistensä avun, tuen ja hoidon tarpeen perusteella.

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

Palveluja annettaessa on päihteiden ongelmakäyttäjää tarvittaessa autettava ratkaisemaan myös toimeentuloon, asumiseen ja työhön liittyviä ongelmiaan.

9 §. *Yhteistoiminta.* Päihdehuollon alalla toimivien viranomaisten ja yhteisöjen on oltava keskenään yhteistyössä. Erityistä huomiota on kiinnitettävä päihdehuollon ja muun sosiaali- ja terveydenhuollon, raittiustoimen, asuntoviranomaisten, työvoimaviranomaisten, koulutoimen, nuorisotoimen sekä poliisin keskinäiseen yhteistyöhön.

## 2. luku. Hoito henkilön tahdosta riippumatta

10 §. *Hoitoon määrämisen edellytykset.* Hoitoon tahdostaan riippumatta voidaan määrätä henkilö, jonka hoidon ja huollon järjestämisessä vapaaehtoisuuteen perustuvat palvelut eivät ole mahdollisia tai ne ovat osoittautuneet riittämättömiksi ja joka

- 1) ilman päihteiden käytön keskeyttämistä ja asianmukaista hoitoa on hänellä olevan tai hänelle päihteiden käytöstä välittömästi aiheutumassa olevan sairauden tai vamman johdosta välittömässä hengenvaarassa tai saamassa vakavan, kiireellistä hoitoa vaativan terveydellisen vaurion (terveysvaara); tai
- 2) päihteiden käytön vuoksi väkivaltaisella tavalla vakavasti vaarantaa perheensä jäsenen tai muun henkilön terveyttä, turvallisuutta tai henkistä kehitystä (väkivaltaisuus).

Mitä 1 momentin 2 kohdassa on säädetty, ei sovelleta alle 18-vuotiaaseen henkilöön, ellei siihen ole erityistä syytä.

Vrt. Lastensuojelul 3 §, Si 233.

11 §. *Hoito terveysvaaran perusteella.* Terveyskeskuksen vastaava lääkäri tai sairaalan asianomainen ylilääkäri voi toisen lääkärin antaman lääkärinlausunnon nojalla määrätä henkilön tahdostaan riippumatta hoitoon terveysvaaran perusteella enintään viideksi vuorokaudeksi.

Lääkärinlausunnon on oikeutettu antamaan terveyskeskuksen tai mielenterveystoimiston lääkäri tahi muu lääkäri.

12 §. (3.8.1992/740) *Lyhytaikainen hoito väkivaltaisuuden perusteella. Päätöksen alistaminen.* Sosiaalihuoltolain 6 § 1 momentissa tarkoitetun toimielimen määräämä sosiaalihuollon johtava viranhaltija voi määrätä henkilön tahdostaan riippumatta hoitoon väkivaltaisuuden perusteella päihteiden käytön katkaisemiseksi enintään viideksi vuorokaudeksi. Jos kunnassa ei ole johtavaa sosiaalihuollon viranhaltijaa taikka tämä on estynyt tai esteellinen tehtävää suorittamaan, päätöksen hoitoon määräämisestä voi tehdä sosiaalihuollosta vastaavan toimielimen puheenjohtaja.

Päätös tehdään 1 momentissa tarkoitetun toimielimen alaisen sosiaalityöntekijän esityksestä tai, jos esitystä ei voida tehdä, sosiaalityöntekijän suostuttua päätökseen hoitoon ryhtymisestä. Suostumuksen voi antaa sosiaalityöntekijä, joka toimii sosiaalihuollon tehtäviä hoitavassa kuntainliitossa tai sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtiosuudesta annetun lain 4 §:n 1 momentin 4 kohdassa tarkoitettuja palveluja kunnalle tuottavassa toimintayksikössä.

Päätös, jolla henkilö on määrätty hoitoon tahdostaan riippumatta, on alistettava heti lääninoikeuden vahvistettavaksi.

13 §. *Hoito väkivaltaisuuden perusteella.* Lääninoikeus voi sosiaalilautakunnan esityksestä päättää henkilön määräämisestä hoitoon tahdostaan riippumatta väkivaltaisuuden perusteella enintään 30 vuorokaudeksi, milloin 12 §:ssä tarkoitettu hoitoaika on osoittautunut riittämättömäksi.

Ks. PäihdehuoltoA 10 §, So 209.

14 §. *Asianosaisen kuuleminen ja hoidon tarpeen selvittäminen.* Ennen tässä luvussa tarkoitetun päätöksen tekemistä asianosaiselle on varattava tilaisuus tulla kuulluksi siten kuin hallintomenetelylain (598/82) 15 §:ssä on säädetty.

Ennen väkivaltaisuuden perusteella tapahtuvan päätöksen tekemistä on hankittava tarvittava selvitys päätöksenteon perusteena olevista seikoista sekä mahdollisuuksien mukaan selvitykset henkilön elinolosuhteista ja aikaisemmista toimenpiteistä hänen kuntouttamisekseen. Ennen 13 §:ssä tarkoitettuun hoitoon määräämistä on lisäksi hankittava lääkärinlausunto henkilön terveydentilasta.

Ks. HallintomenettelyL 15 §, Yh 101.

15 §. *Päätöksen täytäntöönpano.* Tässä luvussa tarkoitettua hoitoa koskeva päätös on pantava täytäntöön heti alistuksesta tai muutoksenhausta huolimatta.

Jollei 11 ja 12 §:ssä tarkoitettua enintään viiden vuorokauden hoitoa koskevaa päätöstä ole voitu panna täytäntöön vuorokauden kuluessa ja 13 §:ssä tarkoitettua enintään 30 vuorokauden hoitoa koskevaa päätöstä viiden vuorokauden kuluessa päätöksen tekemisestä, päätös raukeaa.

16 §. *Hoidon järjestäminen.* Asiakkaalle on järjestettävä mahdollisuus osallistua hoidon suunnitteluun, toimenpiteiden valintaan ja hoitoyhteisön toimintaan.

Kun asiakas on tässä luvussa tarkoitetussa hoidossa, on otettava huomioon myös hänen huollossaan olevan lapsen hoidon ja tuen tarve.

17 §. *Hoidon lopettaminen.* Henkilön tahdosta riippumatta toteutettava hoito on lopetettava heti, kun 10-13 §:n mukaisia hoidon edellytyksiä ei enää ole.

## Liite 5

## WWW-osoitteita

Päihdehuollon hoitopaikkatiedot löytyvät osoitteesta:

<http://www.stakes.fi/neuvoa-antavat/hoitopaikat/hoitopaikat.htm>

Yleisimmät päihteet ja huumeet löytyvät osoitteesta:

[http://www.paihdelinkki.fi/tietopankki/400\\_huumelinja/400.htm](http://www.paihdelinkki.fi/tietopankki/400_huumelinja/400.htm)

Juomatapa- ja riippuvuustestejä:

Erilaisia testejä mitata juomista ja riippuvuutta mittaavaa testiä löytyy osoitteesta:  
([www.paihdelinkki.fi](http://www.paihdelinkki.fi))

- Juomatapatesti
- Juomisen riskejä mittavaa Audit-testi
- Riippuvuustesti SADD