

Toimintasuunnitelma ja talousarvio vuodelle 2022

Sisällys

1. Sovatek-säätiö ja toimintaympäristö vuonna 2022	3
2. Päihdelääketieteen hoito- ja tutkimuskeskus	5
2.1. Päihdelääketieteen poliklinikka	5
2.1.1 Vieroitushoidon tarpeen arviointi ja suunnittelu.....	5
2.1.2 Opioidikorvaushoito	6
2.1.3 Kaksoisdiagnoosipotilaan hoito.....	10
2.1.4 Peliongelmaisen hoito.....	11
Yksilötyö	11
2.1.5 Raskaana olevien päihteitä käyttävien naisten ja vauvaperheiden palvelukokonaisuus ja toiminta /Äitinä yhdessä – toiminta	12
2.1.6 Erityistason ajoterveysseurannat.....	14
2.1.7 Matalan kynnyksen terveysneuvontatyö.....	14
2.2 Tulevaisuuden näkymiä	16
3.1 Päihdelääketieteen osasto.....	17
Päihdelääketieteen osaston palvelutuotteet	18
Päihteettömyyden varmennusjakso	19
Huumepotilaan vieroitushoito	19
Huumepotilaan vaativa vieroitushoito	19
3. Työvalmennuksen toimiala	20
4. Järjestölähtöinen toiminta	23
5. Talous.....	25

1. Sovatek-säätiö ja toimintaympäristö vuonna 2022

Sovatek-säätiö on psykososiaalisen kuntoutuksen asiantuntija- ja yhteistoimintaorganisaatio, joka keskittyy erilaisten riippuvuus- ja mielenterveysongelmien ehkäisyyn ja hoitoon, työ- ja toimintakyvyn vahvistamiseen sekä työllistymisen edistämiseen.

Säätiön toimintamuodot ja palvelut perustuvat erilaisiin psykososiaalisen kuntoutuksen ja päihdelääketieteen, työvalmennuksen sekä mielenterveystyön menetelmiin ja sisältöihin. Sovatek-säätiön kaltaisessa yhteistoimintaorganisaatiossa yhdistyvät ammatillinen ja tutkimuksellinen sekä kokemusperäinen ja ”hiljainen” tieto.

Säätiön sääntöjä muutetaan syksyn 2021 aikana siten, että säätiön hallintoelimet ovat jatkossa hallitus ja toimitusjohtaja. Säätiön valtuuskunta päätettiin lakkauttaa. Hallitukseen kuuluu 3-7 jäsentä, jotka valitaan kolmeksi kalenterivuodeksi kerrallaan. Hallitus valitsee keskuudestaan puheenjohtajan ja varapuheenjohtajan. Hallitus huolehtii säätiön hallinnosta ja siitä, että säätiön toiminta järjestetään asianmukaisesti säätiön tarkoituksen toteutumiseksi. Hallitus vastaa siitä, että säätiön kirjanpidon ja varainhoidon valvonta on asianmukaisesti järjestetty.

Koronapandemia vaikuttaa ainakin välillisesti säätiön toimintaan ja palvelujen tuottamiseen myös vuonna 2022. Poikkeusaikana on havaittu, että jo aiemmin heikossa kunnossa olevat asiakkaat voivat entistä huonommin. Mielenterveys- ja päihdeongelmien hoitovelka on myös valtakunnallisesti todettu kasvaneen.

Toimintaympäristön muutokset jatkuvat ja aiheuttavat epävarmuutta palvelujen tuottamiseen ja säätiön toimintaan monin tavoin. Hyvinvointialueiden rakenteellinen valmistelu sekä erillishankkeet palvelujen kehittämiseksi ja tehostamiseksi koskettavat monella tapaa myös Sovatek-säätiötä. Säätiön edustajia on mukana esimerkiksi tulevaisuuden sote-keskushankkeen alatyöryhmissä. Jyväskylän kaupunki valmistelee päihdepalvelujen kilpailutusta. Toimintasuunnitelmaa laadittaessa ei vielä ole tietoa hankinnan menettelytavasta tai palvelukokonaisuuksista. Päihdepalvelujen hankintaprosessin takia on tähän toimintasuunnitelmaan kuvattu tavallista yksityiskohtaisemmin päihdepalvelujen palvelukokonaisuudet, -prosessit ja menetelmät.

Lähtökohdat vuoteen 2022 ovat toiminnallisesti ja tuotto-odotusten suhteen varsin epävarmat ja tiukat. Tämä tarkoittaa, että on varauduttava myös toimintavuoden aikana tehtäviin toiminnan ja talouden tasapainottamisiin sekä palvelujen uudistamisiin. Toimintaympäristön epävakaudesta huolimatta on säätiön pyrittävä toimimaan tavoitteellisesti ja johdonmukaisesti koko ajan palveluita ja järjestölähtöistä toimintaa uudistaen sekä tehokkuutta parantaen.

Päihdepalvelujen tuotot perustuvat Jyväskylän kaupungin raamibudjettiin ja muiden kuntien vaihteleviin ostoihin. Muiden kuntien ja yhteisöjen tuottojen osuutta pyritään kasvattamaan, mutta kuten aiempien vuosien kokemukset ovat osoittaneet, on siinä onnistuminen hyvin epävarmaa. Palvelutuotannon lisäksi Sovatek on merkittävä vertaistoiminnan järjestäjä ja kehittäjä. Yleishyödyllisen kansalais- ja vertaistoiminnan sekä asiakkaiden osallisuuden edistämisen kokonaisuutta pyritään kasvattamaan toiminnallisesti ja rahoituksellisesti siitä huolimatta, vaikka pelituotoista saatujen STEA avustusten ennakoitaan vähenevän tulevaisuudessa. Säätiö on hakenut uusia STEA avustuksia jo olemassa olevien toimintojen lisäksi. Toimintasuunnitelmaan niitä ei kuitenkaan rahoituspäätösten puuttuessa ole kirjattu.

Toimintasuunnitelma ja talousarvio vuodelle 2022

Muuttuvassa ja epävarmassa tilanteessa ovat säätiön muutoskykyisyys, ketteryys ja ennakointi entistä tärkeämpiä ominaisuuksia. Haasteelliset ajat edellyttävät, että henkilöstön työhyvinvoinnista kyetään huolehtimaan.

2. Päihdelääketieteen hoito- ja tutkimuskeskus

Sovatek-säätiön päihdehuollon erityispalveluja tuotetaan Valviran terveydenhuollon sairaala-toimintavalueilla. Selviämisasema toimii sosiaalipalvelujen toimiluvalla. Tämä tarkoittaa tarkkaa henkilöstömitoitusta eri palveluissa. Toimiluvat mahdollistavat erikoissairaanhoidotasoisten palvelujen tuottaminen perinteisten päihdehuollon palvelujen sijaan. Säätiö on kehittänyt vuosien ajan kykyisyyttä hoitaa samanaikaisista mielenterveys- ja päihdehäiriöistä kärsiviä ihmisiä. Päihdelääketieteen poliklinikka ja –osasto toimivat tiiviissä yhteistyössä ja asiakaslähteisesti samassa palveluprosessissa.

Päihdepalveluiden työntekijät osallistuvat koulutus- ja yksikkökohtaisissa suunnitelmissa määriteltyihin koulutuksiin ammattitaidon ylläpitämiseksi ja kehittämiseksi. Säännölliset palo-, pelastus- ja ensiapukoulutukset toteutetaan suunnitelman mukaan. Päihdelääketieteen yhdistyksen tarjoamat torstai videokoulutukset jatkuvat. Henkilöstön hyvinvoinnista ja jaksamisesta huolehditaan työryhmien ryhmätyönohjauksella, esimiestyöllä sekä kollegiaalisella tuella.

2.1. Päihdelääketieteen poliklinikka

Päihdelääketieteen poliklinikka on terveydenhuollon erityistason palveluyksikkö, jossa hoidetaan vaikeita päihdehäiriöitä. Keskeisiä asiakasryhmiä ovat opioidiriippuvaiset, kaksoisdiagnoosipotilaat, suonensisäisesti huumeita käyttävät henkilöt, raskaana olevat päihdeidenkäyttäjät, ajoterveysseurannassa olevat henkilöt, peliriippuvaiset sekä nuoret päihderiippuvaiset. Poliklinikalla tehdyn arvioinnin perusteella asiakas ohjataan tarvittaessa osastolle vieroitushoittoon. Päihdelääketieteen poliklinikalle ohjaututaan pääsääntöisesti perusterveydenhuollon ohjauksella.

Päihdelääketieteen poliklinikan perustehtävänä on tuottaa laadukkaita ja oikein kohdennettuja päihdehuollon erityispalveluita. Hoitomuodot ja -menetelmät perustuvat Käypä hoito -suositusten mukaisesti näyttöön perustuviin menetelmiin ja asiakkaan kanssa laadittuun kuntoutumissuunnitelmaan. Laadua ja palvelun toteutumista seurataan asiakaskyselyin, potilasrekisteristä saadun tilastotiedon sekä sisäisen omavalvonnan avulla.

Päihdelääketieteen poliklinikalla työskentelee kaksi osa-aikaista lääkäriä (psykiatrian erikoislääkäri, päihdelääketieteen erityispätevyys sekä yleislääketieteen erikoislääkäri, päihdelääketieteen erityispätevyys), palveluvastaava, kolme sosiaalityöntekijää, psykologi, yhdeksän sairaanhoitajaa (liikkuva terveysneuvonta mukaan lukien) sekä yksi lähihoitaja. Poliklinikan sairaanhoitajat ovat opinnoissaan suuntautuneet joko psykiatriseen hoitotyöhön (opistosh) tai päihde- ja mielenterveystyöhön (AMK). Toimintaterapeutin vakanssin vapauduttua loppuvuodesta 2021 tulevalle toimintakaudelle on tavoitteena rekrytoida erityisesti kaksoisdiagnoosipotilaiden kuntoutukseen perehtynyt asiantuntija (sosiaali- /terveydenhuollon ammattihenkilö).

2.1.1 Vieroitushoidon tarpeen arviointi ja suunnittelu

Sovatek-säätiön päihdelääketieteen palveluissa suunnitellaan ja toteutetaan vieroitushoitoja huume-, lääke- ja sekapäihderiippuvuuksien osalta. Palveluun ohjaututaan pääsääntöisesti perustason palveluiden lähetteen / palveluohjauksen kautta. Prosessi alkaa Päihdelääketieteen poliklinikalla lähetteen tai muun palveluohjauksen käsittelyllä tulotyöryhmässä (viikoittain), jolloin valitaan vastuutyöntekijä. Hoidon tarpeen arvio voidaan aloittaa kiireisissä tilanteissa jo ennen tulotyöryhmän käsittelyä, tällöinkin hoidonvaraus käsitellään tulotyöryhmässä toteamalla prosessi aloitetuksi. Ensimmäinen aikavaraus asiakkaalle pystytään tarjoamaan 1-7 vrk sisällä hoidonvarauksen saapumisesta.

Hoidon tarpeen arvio sisältää 1-3 sairaanhoitajan vastaanottokäyntiä, joiden aikana kartoitetaan asiakkaan omat tavoitteet hoidolle, päihdekäyttötilanne, somaattinen, psyykinen, sosiaalinen ja oikeudellinen tilanne, sekä alustava hoitosuunnitelma. Samalla käydään asiakkaan kanssa läpi osaston hoitosopimusta ja -käytänteitä. Käynnit toteutetaan viikoittain, ellei asiakas itse toivo harvempaa käyntitiheyttä. Käynneille voi asiakkaan toiveiden mukaisesti osallistua läheis- tai viranomaisverkostoa. Tarvittaessa käyntejä pystytään toteuttamaan tiiviimmin, mikäli asiakkaan tilanne niin vaatii. Hoidon tarpeen arvion aikana asiakkaalle tarjotaan aktiivisesti terveysneuvontatyön palveluita tarpeen mukaisesti.

Tiedonkeruun jälkeen osastonlääkäri tapaa potilaan yhdessä avohoidon ja osaston hoitohenkilöstön kanssa. Käynnillä tarkennetaan hoitosuunnitelma ja osastohoidon sisällöt. Yhteista paamiset otettiin käyttöön prosessiuudistuksen myötä loppuvuodesta 2019, ja niiden on todettu parantavan tiedonkulkua, asiakkaan hoitosuunnitelman toteutumista ja helpottavan asiakkaan osastolle tuloa, kun osaston henkilökuntaa on voinut tavata jo edeltävästi ennen osastojakson alkua. Lääkärिताamaisen jälkeen asiakas jää odottamaan kutsua vapautuvalle osastopaikalle, joka nykymallissa pystytään järjestämään nopeastikin, mahdollisesti jo seuraavana arkipäivänä. Mikäli osastohoidon aloitus viivästyy, jatkaa asiakas käyntejä avohoidon työntekijän vastaanotoilla, kunnes osastojakso alkaa.

Sovatek-säätiön päihdepalveluissa on käytössä sisäinen triage-luokitus, jonka mukaisesti kii-reellisimpiä osastolle tulevia asiakkaita ovat nuoret ensikertalaiset (vaikea päihdehäiriö), ras-kaana olevat ja lastensuojelun asiakkaat, joilla on perheessä alaikäisiä lapsia.

Kokonaisuutena hoidon tarpeen arviointiin ja suunnitteluun kuluu aikaa 2-4 viikkoa, asiakkaan tilanteesta ja toiveista riippuen. Vieroitushoidolla tarkoitetaan suunniteltua hoitoa, jonka avulla asiakkaan on tarkoitus vieroittautua päihteistä ja työstä riippuvuusongelmaa. Tämän vuoksi hoito edellyttää etukäteissuunnittelua ja valmistautumista, joiden on todettu ehkäisevän osastohoidon keskeytymisiä ja parantavan asiakkaan mahdollisuuksia onnistua vieroittautumisessa. Vieroitushoito on prosessikonaisuus, johon kuuluu hoidon suunnittelu, toteutus osasto-olosuhteissa ja jatkohoitosuunnitelman laatiminen. Osastohoidon aikana suunnitellaan ja järjestellään myös jatkokuntoutus, joka voi toteutua joko päihdehuollon laitokuntoutuksena sekä avokuntoutuksena erityispalveluissa tai perustason palveluissa, asiakkaan häiriön vaka-vuudesta ja hoidon tarpeesta riippuen.

Käytetyt menetelmät: motivoiva haastattelu, muutosvaihemalli, terveysneuvontatyön menetelmät (sis. tartuntatautitestaus, -rokotukset), läheis- ja verkostotyö

2.1.2 Opioidikorvaushoito

Päihdelääketieteen poliklinikalla toteutetaan kuntoutumissuunnitelmaan perustuvaa STM:n asetuksen 33/2008 mukaista pitkäjänteistä ja tavoitteellista opioidikorvaushoitoa. Opioidiriippuvuuden ja –korvaushoidon arviot edeltävät lääkehoidon aloittamista. Päihdelääketieteen poliklinikan henkilökunta toimii asiantuntijana, kouluttaa, konsultoi ja tiedottaa opioidiriippuvaisen korvaushoitoon liittyvissä kysymyksissä muiden kuntien perusterveydenhuollon henkilöstöä. Päihdelääketieteen poliklinikan henkilöstöä on myös mukana valtakunnallisessa työryhmässä, jonka tavoitteena on kehittää valtakunnallisesti yhdenmukaiset ja laadukkaat korvaushoito-ohjeistukset alueellisten erojen poistamiseksi.

Opioidikorvaushoidon piirissä Sovatek-säätiön päihdepalveluissa on ollut 1-9/2021 välisenä aikana Jyväskylän terveydenhoidon alueelta 99 eri asiakasta, ja muista maakunnan kunnista 20 eri asiakasta. Jyväskylän alueen asiakkaiden koko arviointi- ja hoitoprosessi on keskitetty Sovatek-säätiölle. Muiden kuntien osalta on tehty yhteistyötä lähettävän tahon kanssa erillisen

suunnitelman mukaan, opioidikorvaushoidon aloitusjaksot on toteutettu Sovatek-säätiön Päihdelääketieteen osastolla. Osastojakson jälkeen ympäristökunnille on tarjottu sekä erikoislääkäri- että sairaanhoitajatasoinen konsultaatio asiakkaan korvaushoidon osalta.

Opioidiriippuvaisen henkilön erityishoidon tarpeen arviointi

Opioidikorvaushoito edellyttää opioidiriippuvaisen henkilön erityishoidon tarpeen arviointiprosessia. Arviointiprosessiin osallistuu sairaanhoitaja, sosiaalityöntekijä ja psykiatrian erikoislääkäri, jolla on päihdelääketieteen erityispätevyys. Palvelun kohteena on 18 v. täyttäneet asiakkaat, jotka eivät ole onnistuneet vieroittautumaan opioideista ja joiden riippuvuus ja hoidon tarve tulee arvioida STM:n korvaushoitoasetuksen mukaisesti. Asiakasryhmällä saattaa olla myös muita riippuvuussairauksia, mielenterveysongelmia, rikollisuutta sekä somaattisia sairauksia, ja arjenhallinnan puutteita. Palvelun tarkoituksena on asiakkaan pääseminen oikea-aikaisen ja lääketieteellisesti perustellun hoidon piiriin, ja sen myötä elämänlaadun koheneminen. Asiakkaan kanssa työskennellään muutostmotivaation vahvistamiseksi, ja tuetaan asiakkaan toimijuutta oman riippuvuuden ja elämänhallinnan kanssa työskentelemiseksi. Oikea-aikainen opioidikorvaushoito vähentää tutkitusti muiden palveluiden käyttöä, rikollisuutta ja tartuntatautien leviämistä, joten asiakkaan elämän laadun kohenemisen myötä hoidolla on myös yhteiskunnallista vaikuttavuutta.

Arviointiprosessi alkaa lähetteen/palveluohjauksen käsittelyllä, jolloin asiakkaalle valitaan vastuutyöntekijä, yleensä sairaanhoitaja. Vastuutyöntekijä tekee tiivistä työparityöskentelyä sosiaalityöntekijän kanssa, ja aloittaa asiakkaan kanssa hoidon tarpeen arviotyöskentelyn, jonka aikana kartoitetaan laaja-alaisesti asiakkaan tämänhetkinen tilanne päihdekäytön, terveydellisten (somaattinen ja psyykinen terveydentila), sosiaalisten ja oikeudellisten seikkojen näkökulmasta. Samalla kartoitetaan asiakkaan aiemmat hoidot, sekä päihdeanamneesi ja psykiatrinen hoitohistoria diagnooseineen. Asiakkaan omat tavoitteet hoidon ja elämänhallinnan suhteen ovat keskeisiä, samoin muutostmotivaation vahvistaminen. Asiakkaan suostumuksella tilataan aiempien hoitajaksojen potilasasiakirjat, jotta näitä voidaan hyödyntää mahdollisen opioidiriippuvuuden diagnosoinnissa.

Esitiedonkeruuvaihe sisältää 1-4 45 min mittaista vastaanottokäyntiä, riippuen asiakkaan tilanteesta. Tiedonkeruuvaiheeseen kuuluu korvaushoidon informaatiokäynti, jonka toteuttaa sairaanhoitaja – sosiaalityöntekijä -työpari. Informaatiokäynnille osallistuu asiakkaan toiveiden ja suostumuksen mukaan läheisiä ja kokemusasiantuntija / vertainen. Informaatiokäynnin tavoitteena on tuoda asiakkaalle ja omaisille käytännön tietoa opioidikorvaushoidon piirissä olemisesta ja siihen sisältyvistä mahdollisuuksista ja velvoitteista.

Kun tarvittavat esitiedot on koottu, ja asiakas on asettanut tavoitteekseen opioidikorvaushoidon, sovitaan vastaanottokäynti, jossa mukana on asiakkaan lisäksi lääkäri, vastuusairanhoitaja ja sosiaalityöntekijä. Käynnin aikana lääkäri diagnosoi mahdollisen opioidiriippuvuuden, tekee kliinisen arvion käytettävästä lääkityksestä, ja yhdessä työryhmän ja asiakkaan kanssa hoitosuunnitelman. Mikäli opioidiriippuvuuden diagnostiset kriteerit täyttyvät (ICD-10) ja opioidikorvaushoidon arvioidaan olevan asiakasta parhaiten tukeva hoitomuoto, tehdään päätös opioidikorvaushoidon aloittamisesta. Hoito tulee aloittaa 3 kk:n kuluttua päätöksestä terveydenhuollon kiireettömän hoidon hoitotakuun mukaisesti.

Arviointiprosessi toteutetaan yleensä polikliinisesti, mutta voidaan toteuttaa joko kokonaan tai osittain myös Päihdelääketieteen osastolla, mikäli asiakkaan tilanne sitä edellyttää. Osastolosuhteissa tapahtuvaan arviointiin päädytään esim. niissä tilanteissa, joissa asiakkaalla on runsasta sekapäihdekäyttöä, vaikea psykiatrinen ja/tai somaattinen oheissairaus tai siinä määrin elämänhallinnan ongelmia, että polikliininen asiointi ei onnistu.

Käytetyt menetelmät: motivoiva haastattelu, EuropAsi (European Addiction severity index), diagnostiset menetelmät / lääkäri (Käypä hoito -suositus). Laboratoriotutkimukset opioidikäytön todentamiseksi. Tartuntatautitutkimukset ja terveystarkastukset asiakkaan tarpeen mukaisesti.

Opioidikorvaushoidon toteutus

Asiakkaan saatua myönteisen korvaushoitopäätöksen hoito tulee aloittaa 3 kk:n kuluessa päätöksen tekemisestä (hoitotakuu). Asiakkaan vastuutyöntekijöinä jatkaa sama sairaanhoitaja – sosiaalityöntekijä -työpari, joka on osallistunut hoidon tarpeen arvioprosessiin. Toimintamalli on kehitetty v. 2019 lopussa tehdyn prosessi- ja rakenneuudistuksen myötä, ja on sekä asiakkaalta että työntekijöiltä saadun palautteen mukaan edesauttanut asiakkaan kiinnittymistä hoitoon, sujuvoittanut tiedonkulkua ja joustavoittanut asiakkaan polkua päihdehuollon erityispalveluissa. Työpari tapaa asiakasta 1-2 viikon välein asiakkaan tilanteesta riippuen. Vastaanotokäynneillä työskennellään muutosmotivaation kanssa, selkiytetään korvaushoidon käytänteitä ja laaditaan alustavaa kuntoutumissuunnitelmaa ja hyödynnetään vertaistoiminnan mahdollisuuksia. Tutkimustiedon mukaan sosiaalisen osallisuuden ja minäpystyvyyden vahvistuminen lisäävät kuntoutumisen mahdollisuuksia jo lääkehoitoa edeltävästi korvaushoitoasiakkaiden kohdalla.

Lääkkeellinen opioidikorvaushoito on Sovatek-säätiöllä aloitettu tähän saakka osasto-olosuhteissa, mutta uusien lääkemuotojen tullessa markkinoille tulee todennäköisesti polikliinisten aloitusten määrä lisääntymään. Hoidon aloittaminen osasto-olosuhteissa on kuitenkin perusteltua silloin, kun asiakkaalla on vaikea monipäihderiippuvuus ja vieroitushoidon tarve, yhtäaikainen vaikea mielenterveyden häiriö tai muu todennettu toimintakykyyn vaikuttava seikka, joka vaikuttaa oleellisesti lääke- ja potilasturvallisuuteen.

Opioidikorvaushoidon arviointikäynnillä lääkäri on määritellyt korvaushoitolääkityksen lääketieteellisten kriteerien mukaisesti. Sovatek-säätiöllä on korvaushoitolääkkeenä käytetty Metadonhydrokloridiliuosta ja ihonalaisesti annosteltavia buprenorfiini-injektiota joko viikko- tai kuu-kausiannosteluna. Uutena lääkemuotona otettaneen käyttöön loppuvuodesta 2021 myös suun kautta otettava buprenorfiinikalvovalmiste. Lääkevaihtoehtojen lisääntyessä saavutetaan paremmat valmiudet yksilöllisille lääkehoitosuunnitelmille, ja sitä kautta mahdollisuus tiivistää tai keventää hoitoa ja sen sitovuutta asiakkaan yksilöllisen kuntoutumisvaiheen mukaisesti.

Lääkkeellinen opioidikorvaushoito alkaa Päihdelääketieteen osastolla asiakkaan kanssa sovittuna ajankohtana. Osastojakso alkaa hoidosta vastaavan lääkärin vastaanotolla, jossa tarkastetaan hoitosuunnitelma ja laaditaan tarkemmat tavoitteet ja sisällöt osastohoidon ajalle. Avohoidon työpari jatkaa asiakkaan kanssa työskentelyä myös osastojakson aikana, tehden yhteistyötä osaston hoitohenkilökunnan kanssa. Osastojakson aikana käydään asiakkaan kanssa läpi opioidikorvaushoitoon kuuluvat sopimukset (apteekkisopimus, korvaushoitosopimus) sekä suullisesti että kirjallisesti. Sopimuksien sisällön ymmärtäminen ja sisäistäminen auttaa potilasta sekä kiinnittymään korvaushoidon käytänteisiin, että tuo pohjaa yhdessä laaditulle kuntoutumissuunnitelmalle.

Asiakkaan kotiuduttua osastolta hoito jatkuu polikliinisena yksilöllisen kuntoutumissuunnitelman mukaisesti joko Päihdelääketieteen poliklinikalla (jyväskyläläiset asiakkaat) tai kotikunnan palveluissa. Kuntoutumissuunnitelmassa huomioidaan lääkitykseen liittyvät yksityiskohdat, kuntoutumisen tavoitteet ja vertaistoiminnan tuoma tuki. Hoidon edetessä kuntoutumisen tukena tehdään yhteistyötä matalan kynnyksen työtoiminnan, kuntouttavan työtoiminnan tai

muun asiakkaan kokonaistilannetta tukevan ja edistävän palvelun kanssa. Tiiviitä yhteistyökumppaneita edellisten lisäksi ovat sosiaalitoimi, asumispalvelut, Rikosseuraamuslaitos ja muut asiakkaan verkostot, mukaan lukien läheiset. Kaikille asiakkaille tehdään lyhyt työ- ja toimintakyvyn kartoitus osana hoitosuhdetyöskentelyä.

Opioidikorvaushoito alkaa 3 kk arviointijaksolla, jonka aikana arvioidaan, jatkuuko hoito haittoja vähentävänä vai kuntouttavana korvaushoitona. Osa asiakkaista on muutosvaiheessaan siinä vaiheessa, että päätyvät haittoja vähentävään korvaushoittoon, osa jatkaa suoraan vaativampaan kuntouttavaan korvaushoittoon. Hoidon vaihetta ja sisältöjä tarkastellaan vähintään puolivuositain kuntoutumissuunnitelman päivittämisen yhteydessä, tarvittaessa useamminkin. Asiakaan tilanteen kriisiytyessä on mahdollista käyttää Päihdelääketieteen osaston palveluja tilanteen vakauttamiseksi.

Opioidikorvaushoidon sisältöjä on viime vuosina kehitetty yksilöllisempään suuntaan. Korvaushoitopotilaalla on oikeus yhdenmukaisiin vieroitus- ja kuntoutuspalveluihin, kuten muillakin päihdehäiriöpotilailla. Opioidikorvaushoidossa lääkityksen nähdään olevan mahdollistaja, jonka turvin asiakas voi keskittyä muuhun psykososiaaliseen kuntoutukseen voinnin pysyessä lääkityksen myötä hallinnassa. Näin ollen pääpaino hoidossa on moniammatillisella päihdekuntoutuksella, jota lääkehoito tukee. Yleistavoitteet opioidikorvaushoidossa ovat päihhteettömyyden vahvistuminen ja elämönhallinnan sekä -laadun koheneminen. Merkityksellisyyden, osallisuuden ja toiveikkuuden vahvistuminen parantavat hoidon onnistumisen mahdollisuuksia, ja hoitosuhdetyöskentelyssä painottuvat nämä näkökulmat lääkeshoidon turvallisen toteuttamisen lisäksi.

Käytetyt menetelmät: motivoiva haastattelu, psykofyysiset menetelmät, yksilö- ja ryhmämuotoinen psykososiaalinen kuntoutus (ryhmät Potkua korvaushoittoon, Oikeesti korvaushoidossa), kognitiivisten elementtien hyödyntäminen muutosvaihemallin mukaisesti, voimavara-keskeinen työote, palkkiohoito, verkostotyö, osallisuuden lisääminen, vertaistoiminta.

Opioidikorvaushoidon tulevaisuuden näkymiä

Huumeiden käytön lisääntyessä myös opioidikorvaushoidon tarpeen on arvioitu edelleen kasvavan, ja tämän arvellaan lisäävän myös Sovatek-säätiöllä asioivien korvaushoitopotilaiden määrää. Uudet lääke muodot laajentavat palveluvalikkoa, mutta tuovat myös kalliimman hintansa vuoksi lisäkustannuksia, jotka budjettia laadittaessa tulee huomioida. Tavoitteena on edelleen tuottaa laadukasta opioidikorvaushoitoa, jossa pääpaino on psykososiaalisen kuntoutuksen elementeissä. Yksilöllinen ja voimavara-keskeinen työote tulee säilyttää, ja asiakkaiden hoidossa tulee painottua toipumisorientaatio nykysuositusten mukaisesti. Toipumisorientaation periaatteiden mukaisesti asiakkaan oma osallisuus ja toimijuus nousee keskeiseksi sekä palvelun toteuttamisessa että kehittämässä. Samoin korostuu asiakkaan vastuu ja voimavara-keskeisyys, ja hoitohenkilöstö tukee asiakasta kehittämään ja vahvistamaan omia selviytymiskeinojaan.

Terveyden- ja sosiaalihuollon haastavana asiakasryhmänä nousee esiin kaksoisdiagnoosipotilaat, joilla on vakavan päihdehäiriön lisäksi vaikea psyykkinen häiriö. Tämä asiakasryhmä käyttää paljon perusterveydenhuollon, erikoissairaanhoidon, sosiaalitoimen ja poliisin palveluita, mutta massiivisen päihdekäytön sekä sairaudentunnottomuuden vuoksi saattavat olla suunnitelmallisen ja pitkäkestoisen palvelun ulkopuolella. Rungas päihdekäyttö on voinut aiheuttaa sen, että psykiatrissa diagnostiikkaa ei ole voitu tehdä, ja asiakas on jäänyt palveluiden ulkopuolelle. Sovatek-säätiön päihdepalveluissa on vastattu tämän kohderyhmän palvelutarpeeseen pitkäjänteisellä kiinnipitävällä työotteella, jonka myötä asiakkaat on saatu osastohoittoon. Hoitojakson aikana on saavutettu riittävä abstinenssi, jotta psykiatrinen diagnostiikka on

voitu tehdä, yhtäaikaisesti opioidiriippuvuuden arvioinnin kanssa. Lopputulemana asiakkaille on pystytty aloittamaan opioidikorvaushoito, johon on liitetty injektioimuotoinen psykiatrihoito, ja diagnoosin myötä asiakkaat ovat päässeet oikeiden etuuksien piiriin. Korvaushoito- ja psykiatrihoidon myötä asiakkaiden tilanne on vakiintunut ja elämänlaatu parantunut. Tämänkaltaisen asiakasryhmä korostuu tulevaisuudessa, ja Sovatek-säätiöllä on erinomaiset mahdollisuudet vastata asiakasryhmän hoitoon palvelu- ja henkilöstörakenteensa vuoksi.

Opioidikorvaushoidon tulevaisuuden suhteen yhteistyö perustason päihde- ja mielenterveyspalveluiden kanssa on tärkeää. Asiakkaat ohjautuvat Sovatek-säätiölle perustason lähetteen /palveluohjauksen kautta, ja on oleellista, että perustasolla tunnistetaan asiakkaan korvaushoidon tarve, jotta hoidon tarpeen arvioprosessi voi alkaa. Tämän vuoksi tulevana toimintakautena tulee edelleen tiivistää ja vahvistaa yhteistyötä perustason palveluiden kanssa, jotta asiakkaan hoitopolusta muodostuu mahdollisimman sujuva.

2.1.3 Kaksoisdiagnoosipotilaan hoito

Kaksoisdiagnoosipotilaalla tarkoitetaan henkilöä, jolla on päihdehäiriön lisäksi vähintään yksi samanaikainen muu mielenterveyden häiriö, joka ei johdu päihdeiden välittömästä vaikutuksesta. Kaksoisdiagnoosipotilaan hoidossa on tärkeää toteuttaa integroitua hoitomallia, jolloin hoidetaan yhtäaikaisesti sekä päihdehäiriötä että muuta mielenterveyden häiriötä. Vakavasti päihdehäiriöisellä potilaalla on usein muitakin mielenterveyden häiriöitä (n. 50-60%:lla asiakkaista), mutta mielenterveyshäiriötä ei ole voitu diagnosoida tai hoitaa runsaan päihdekäytön vuoksi. Päihdeistä vieroittautuessa mielenterveyden häiriöt nousevat vahvemmin esiin ja voivat muodostua ensisijaiseksi ongelmaksi. Päihdepalveluissa tulee olla osaamista ja valmiutta tunnistaa ja hoitaa asiakasta kokonaisvaltaisesti kaksoisdiagnoosimahdollisuus huomioiden.

Kaksoisdiagnoosipotilaan haasteena on usein heikentynyt mahdollisuus käyttää tarjolla olevia palveluita ja kiinnittyä niihin. Asiakasryhmässä esiintyy myös muita enemmän impulsiivisuutta, väkivaltaisuutta, psykoosijaksoja, itsetuhoisuutta ja runsasta lyhytaikaista terveyspalveluiden käyttöä. Asiakasryhmän kohdalla korostuu hoitoon kiinnittäminen ja tilanteen vakauttaminen, jolloin työskentelymenetelmien tulee perustua kiinni pitävään otteeseen, yksilölliseen hoitosuunnitelmaan ja motivointityöhön, sekä selkeään hoidon koordinointiin (verkostoyhteistyö). Työskentelyssä korostuu haittoja vähentävä hoitomalli. Asiakasta tuetaan esim. osastojaksoille, jolloin vieroitusoireiden väistyttyä voidaan aloittaa tilanearviointi ja diagnostinen työskentely erillisen suunnitelman mukaan. Diagnostiikan myötä lääkehoidon suunnittelu ja toteutus mahdollistuvat, ja asiakkaan on mahdollista päästä oikea-aikaisten etuuksien piiriin.

Sovatek-säätiöllä kaksoisdiagnoosipotilaan hoitopolku rakentuu kiinnittymis- ja motivaatiovaiheen kautta aktiivisen hoidon vaiheeseen, ja tilanteen vakiinnuttua kuntoutus-, ylläpito- ja retkahduksenestovaiheisiin. Keskeisiä elementtejä hoidossa ovat lääkehoidon sujuminen ja sen turvaaminen, arjen hallinnan tuki, monialainen verkostoyhteistyö (läheis- ja yhteistyöverkosto) ja hoidon koordinointi. Toiminnallinen kuntoutus on kaksoisdiagnoosipotilaan kohdalla oleellista, tässä Sovatek-säätiöllä on erinomaiset mahdollisuudet oman työvalmennustoiminnan ammattilaisten myötä. Kaksoisdiagnoosipotilaan hoito ja kuntoutus edellyttävät intensiivistä, rinnalla kulkevaa ja pitkäkestoista työotetta.

Kaksoisdiagnoosipotilaan hoitoprosessi kulkee rakenteellisesti samankaltaisesti, kuin vieroitus- tai opioidikorvaushoidon arvioasiakkaan prosessi. Kuitenkin sisällöllisesti kaksoisdiagnoosipotilaan prosessissa korostuu kokonaisvaltaisuus, pitkäjänteisyys, haittoja vähentävä näkökulma ja laaja-alainen verkostoyhteistyö. Yhteistyö perustason palveluiden, erikoissairaanhoidon ja sosiaalitoimen kanssa on kokonaisuuden kannalta toimittava saumattomasti, ja yhteistyökumppaneiden kanssa on sovittava selkeästä työnjaosta sekä koordinoituvuudesta.

Käytetyt menetelmät:

Kiinnittymisvaihe: haittoja vähentävä työote, motivoiva haastattelu, kiinnipitävä työote
Suostuttelu/motivointivaihe: motivoiva haastattelu, hoidon suunnittelu, lääkitysarvio (lääkäri), vieroitushoidon menetelmät
Arviointi ja diagnostiikka: yleislääketieteen erikoislääkärin diagnostiset menetelmät, psykiatrian erikoislääkärin diagnostiset menetelmät, psykologin tutkimusmenetelmät, SCID I + II -haastattelu, sosiaaliryöön menetelmät
Aktiivisen hoidon vaihe: lääkehoidon sujuvuuden turvaaminen, tilanteen vakauttaminen ja miinäpystyvyyden vahvistaminen, arjenhallinnan tukeminen, moniammatillinen verkostoyhteistyö, voimavarakeskeinen työote
Kuntoutus- ja ylläpitovaihe: toiminnallinen kuntoutus, vertaistoiminta, psykososiaaliset menetelmät, psykoedukaatio.

2.1.4 Peliongelmaisen hoito

Yksilötyö

Peliriippuvuuden yksilöllinen kuntoutus Sovatek-säätiön palveluissa perustuu samoihin elementteihin, kuin muukin psykososiaalinen yksilökuntoutus. Asiakkaat ohjautuvat palveluun perustason läheteellä/palveluohjauksella, mikäli arvioidaan, että perustason palvelut eivät ole riittäviä, ja asiakas tarvitsee intensiivistä erityistason hoitoa ja kuntoutusta. Hoito alkaa lähetteen käsittelyllä, jolloin asiakkaalle valitaan vastuutyöntekijä. Hoitosuhteen alussa kartoitetaan asiakkaan elämäntilanne, tavoitteet hoidolle ja kuntoutukselle ja sovitaan hoitosuhteen yhteiset reunaehdot. Kuntoutumissuunnitelma laaditaan moniammatillisesti lääkärin vastaanotolla. Vastaanottokäyntien tiheys suunnitellaan, ollen alussa yleensä 1x/viikko, tarpeen mukaan harvemmin. Hoidon etenemistä ja kuntoutumissuunnitelmaa arvioidaan puolivuositain, tarpeen mukaan tiiviimmin. Hoidossa tehdään verkostoyhteistyötä sekä ammattilaisten että läheisten kanssa.

Käytetyt menetelmät:

Yksilökuntoutuksessa hyödynnetään voimavarakeskeisyyttä, ratkaisukeskeisyyttä ja kognitiivisia menetelmiä. Hoitoon kuuluu mm. ajatusten ja uskomusten kanssa työskentely, tunteita ja käyttäytymistä laukaisevien tekijöiden tunnistamistyöskentely, ketjuanalyysit, erilaiset tehtävät, itsehavaintomenetelmät ja ajatuspäiväkirjat.

Pelikuntoutumiskurssi

Pelikuntoutumiskurssin asiakasryhmänä on pääasiassa rahapelaamisesta ja sen aiheuttamista haitoista kärsivät pelaajat ja heidän läheiset. Kurssi sopii soveltuvin osin myös aikapeleille.

Kurssi toteutetaan neljässä moduulissa, joista ensimmäinen jakso on 3 päivää, seuraavat ovat 2 päivän mittaisia (yht. 9 pv). Yksi moduuli on tarkoitettu läheisille yhdessä ongelmapelaajan kanssa. Kurssi voidaan toteuttaa päiväkurssina, internaattikurssina tai näiden yhdistelmänä. Päivittäisen ohjelman kesto on 7 h / päivä ja moduulien välille kurssikohtaisesti sovitut puhelin-kontaktit/lähihaamiset. Kurssikokonaisuus jakaantuu 6 –12 kk ajalle.

Kurssilla käytetään kognitiivisen käyttäytymisterapian työmenetelmiä/materiaaleja (ajatusten ja uskomusten kanssa työskentely, tunteita ja käyttäytymistä laukaisevien tekijöiden tunnistamistyöskentely, ketjuanalyysit, erilaiset tehtävät, itsehavainnointimenetelmät, pelipäiväkirjat)

Lisämateriaalit ovat toimintaterapiamenetelmistä (mm. psykofyysinen hengitystekniikka, erilaiset rentoutumismenetelmät). Lisäksi käytetään Pelissä - hankkeen tuottamaa hoitotyön materiaalia (Opas: Rahapeliongelmien tunnistaminen, puheeksi otto ja pelaajan auttaminen) ja Liria Ortiz:n hoito-ohjelman (Ortiz: Till Spelfriheten) työmateriaaleja. Kriisityössä käytettäviä hoitomenetelmiä hyödynnetään tarpeen mukaan (esim. surutyöprosessi, kriisin vaiheet). Käytössä on myös THL:n, Pelinrajat'on ja Peluurin sekä Peli-Tuki hankkeen tuottamat materiaalit hoitotyöhön. Lisäksi hyödynnetään erilaisia testejä ja tilanneanalyysyjä sekä motivoivan haastattelun menetelmiä.

Vertaistuellinen vuorovaikutuksellinen dialogi on olennainen osa kuntoutus/oppimistapahtumaa kurssilla. Kurssilla toteutetaan yksilö/ryhmätyöskentelyä, jossa käytetään toiminnallisia työmenetelmiä (esim. kortit, parihaastattelut, janatyöskentely, reflektiivinen keskustelu). Kursipäivillä pidetään alustuksia mm. riippuvuusilmiöstä, perhedynamiikasta, muutostyöskentelyn edellytyksistä ja palvelujärjestelmistä/tukipalveluista. Kotijaksojen ajalle annetaan tehtäviä, jotka käydään läpi lähijaksojen aikana. Tukikeskusteluja käydään puhelinkontaktien sekä Pelinrajat'on -suljetun vertaisryhmätyöskentelyn välityksellä.

Kurssiin sisältyy strukturoidut kyselylomakkeet: tyytyväisyyskyselyt, BDI-,TGQ- ja RCQ sekä GAS-menetelmä.

Peliriippuvuuden hoidossa käytetyt menetelmät:

psykososiaalinen kuntoutus, kognitiiviset menetelmät, motivoiva haastattelu, voimavarakeskeinen työote, elämänjanatehtävät, vertaistuki, ratkaisukeskeisyys, strukturoidut kyselyt

2.1.5 Raskaana olevien päihteitä käyttävien naisten ja vauvaperheiden palvelukokonaisuus ja toiminta /Äitinä yhdessä – toiminta

Kaksoislähete-toimintamalli

Päihdelääketieteen hoito- ja tutkimusyksikkö tuottaa Jyväskylään ja Keski-Suomeen maakuntaan päihdekuntoutuspalvelua päihteitä käyttäville raskaana oleville naisille ja vauvaperheiden äideille. Päihdelääketieteen poliklinikan raskausajan päihdetyön asiakasohjaus toteutetaan Jyväskylän kaupungin perusterveydenhuollon ja äitiysneuvola toiminnan kanssa tehtävällä yhteistyöllä, jossa raskaana olevat naiset ohjautuvat päihdelääketieteen poliklinikalle pääasiallisesti neuvolan terveydenhoitajan läheteellä. Osa raskaana olevista naisista ohjautuu HAL-poliklinikan kautta tai aikuissosiaalityön ohjaamana. Ns. kaksoislähete-toimintamalli otettiin käyttöön helmikuussa 2020. Lähetekäytännön uudistuksen ansiosta raskaana olevat päihteitä käyttävät naiset/äidit saavat päihdelääkärin arvion mahdollisen päihderiippuvuuden vakavuudesta ja moniammatillisen työryhmän arvion hoidon tarpeesta. Päihdelääkäri tapaa jokaisen läheteellä tulleen kuten myös aikuissosiaalityön kautta ohjautuneen raskaana oleva naisen poliklinikalla. Päihdelääketieteellisen hoidon käynnistyminen perustuu sairauden diagnosointiin. Äidin saamalla diagnoosilla autetaan myös syntyvän lapsen saamista nopeammin terveyden- ja sosiaalihuollon palveluiden piiriin. Lisäksi lähetekäytännön avulla saamme todelliseman tiedon päihteitä käyttävien raskaana olevien naisten määrästä Jyvässeudulla. Kaksoislähetekäytäntöä ei ole muualla Suomessa tällä hetkellä käytössä.

Raskausajan päihdekuntoutuksen tavoitteet

Raskausajan päihdekuntoutuksen tavoitteena on mahdollisimman päihteetön raskaus ja terve vastasyntynyt tai mahdollisimman vähän vieroitusoireinen vastasyntynyt. Päihdelääketieteellisellä hoidolla motivoidaan äitiä vieroittautumaan, hillitsemään päihteiden sekakäyttöä ja ohikäyttöä. Asiakasta rohkaistaan sitoutumaan luottamukselliseen ja turvalliseen hoitokontaktiin,

sekä asiakasta motivoidaan omaan päihdehoitoon. Asiakasta motivoidaan tarvittaessa vieroitautumiseen päihdelääketieteen vieroitushoito-osastolla ja tarvittaessa asiakkaalle tarjotaan turvallinen raskauden aikainen lääkehoito. Asiakasta motivoidaan sosiaali- ja terveyden huollon moniammatilliseen verkostoyhteistyöhön ja palveluihin mm. lastensuojelun tukitoimiin. Verkostoyhteistyön koordinointi, sujuminen ja vastuu on päihdelääketieteen poliklinikalla. Jokaiselle perheelle tehdään yhteistyössä viranomaisverkoston kanssa jatkokuntoutumissuunnitelma.

Työryhmä

Päihdelääketieteen erityisosaamiseen erikoistuneen, moniammatilliseen työryhmään kuuluvat psykiatrian ja päihdelääketieteen erikoislääkärit, psykiatriasairaanhoitaja, päihdesosiaalityöntekijä sekä kokemusasiantuntija. Äitinä yhdessä -toiminnassa on myös yhdistetty kokemusasiantuntijat ammatillisen päihdetyön rinnalle sekä tarjottu jalkautunut työparityöskentely eri toimijoiden keskuuteen ja yhdistetty moniammatillinen verkostoyhteistyö.

Kuntoutusprosessi ja viranomaisyhteistyö

Raskausajan päihdetyö aloitetaan yhteydenotolla asiakkaaseen, jonka jälkeen käynnistetään Hoidon tarpeen arviointi, sisältäen 3 - 5 poliklinikkakäyntiä, joista yksi tapaaminen on päihdelääkärin vastaanottokäynti. Hoidon tarpeen arviointi sisältää seuraavat asiat: Raskauden tilanne; raskausviikot ja laskettu aika. Tämänhetkinen päihdeidenkäyttö (aine ja käyttötapa) ja päihdeanamneesi. Somaattisten ja psyykkisten sairauksien kartoitus ja hoitokontaktit, reseptilääkitys. Sosiaalisen tilanteen kartoitus (perhe- ja parisuhdetilanne, toimeentulo, asuminen). Rikosoikeudellinen tilanne (tulossa olevat tuomiot, myös puolison), aikaisemmat päihdehuollon hoitokontaktit ja lastensuojelun avohuollon tukimuodot. Asiakkaan omat tuen toiveet.

Mikäli hoidon tarpeen arvioinnin yhteydessä todetaan, ettei raskaana oleva tarvitse erikoissairaanhoidollista palvelua, siirretään hänet perusterveydenhuollon neuvolaseurantaan. Hoidon tarpeen arvioinnin yhteydessä kaikille asiakkaille annetaan tietoa riippuvuuden riskitekijöistä ja päihdeiden käytön vaikutuksesta vanhemmuuteen ja lapseen. Mikäli hoidontarpeen arvioinnin yhteydessä todetaan asiakkaalla päihderiippuvuus, raskaana olevan naisen riippuvuussairaus diagnosoidaan ja käynnistetään välittömästi raskauden aikainen päihdekuntoutus. Työskentelyn pituus voi alkaa jo raskausviikolla 6 -11 ja jatkuu synnytykseen saakka ja tarvittaessa 2-3 kuukautta synnytyksen jälkeen. Raskausajan päihdekuntoutukseen voidaan tarvittaessa yhdistää myös vieroitushoitojakso päihdelääketieteen vieroitushoito-osastolla. Myös tulevan lapsen isä saa palveluohjausta.

Raskausajan säännöllinen, tiivis, viikoittainen päihdekuntoutus toteutetaan poliklinikalla ja/tai asiakkaan kotona. Työskentely toteutetaan työparityöskentelynä. Työparityöskentelyssä on tarvittaessa mukana myös koulutettu kokemusasiantuntija. Viranomaisyhteistyö käynnistetään välittömästi hoitosuhteen alkaessa ja kuntoutumissuunnitelmaa laadittaessa. Viranomaisverkostoyhteistyötä toteutetaan mm. äitiysneuvolan, HAL-pkl:n, keskussairaalan vastasyntyneiden osaston, aikuissosiaali- ja lastensuojelutyön, rikosseuraamusviraston ja psykiatrian kanssa. Verkostoyhteistyön käynnistämisvastuusta ja toteutuksesta vastaa päihdelääketieteen ja Äitiä yhdessä – toiminnan työryhmän päihdesosiaalityöntekijä. Asiakkaan raskausajan päihdekuntoutumissuunnitelman etenemistä seurataan ja tuetaan säännöllisissä verkostokokouksissa. Ennen lapsen syntymää suunnitellaan yhdessä äidin, isän sekä viranomaisverkoston kanssa perheen jatkokuntoutumissuunnitelma. Perheen jatkokuntoutus toteutetaan joko avo-, tai laitokuntoutuksen avulla. Päihdelääketieteen poliklinikalle pääsee välittömästi, joustavasti ja vieroitushoito-osastolle ohi jonojen.

Raskausajan päihdekuntoutuksessa käytetään kognitiivisen päihdetyön menetelmiä: motivoiva haastattelu, lapset puheeksi -menetelmä, vanhemmuuden herättely käyttäen reflektiivistä työotetta.

2.1.6 Erityistason ajoterveysseurannat

Päihdelääketieteen poliklinikalla toteutetaan Jyväskylän alueen asukkaiden huume-ehtoiset ajoterveysseurannat, sekä päihde-ehtoiset ammattiautoilijoiden ajoterveysseurannat. Poliisi voi määrätä henkilön toimittamaan päihdealaan perehtyneen lääkärin lausunnon ajoterveysehtojen täyttymisestä, mikäli asiakkaalla on todettu rattijuopumus tai huumausaineen hallusapito- tai käyttörikos. Näissä tilanteissa asiakas voi varata suoraan ajan Päihdelääketieteen poliklinikalle seurannan aloittamiseksi.

Ajoterveysseuranta alkaa laajalla ensikäynnillä (1,5 h). Edeltävästi asiakkaan kanssa on puhe- limitse käyty läpi ajoterveysohjelman runko ja seurannan edellytykset. Ensikäynnillä toden- taan henkilöllisyys, selvitetään ajokorttitaso, käydään läpi poliisin päätös ja tapahtumatiedot ja miksi asiakas on ohjattu erityistason päihdeyksikköön ajoterveyden arviointiin. Selvitetään, onko asiakas ajokiellossa ja varmistetaan tarvittaessa lupatoimistosta, onko päätöksen jälkeen uusia rekisterimerkintöjä. Asiakkaan kanssa käydään läpi oikeudellinen tilanne: tulevat tuo- miot, koevapaus, valvontarangaistus –päihdeajoterveysseurannasta ei aloiteta, jos päällä on tuo- mio, joka edellyttää päihdeettömyyttä. Asiakkaan kanssa selvitetään päihdekäytön nykytilanne, aiemmat päihde- ja psykiatriset hoidot, ja käytössä olevat reseptilääkkeet sekä hoidosta vas- taava taho. Asiakkaalta pyydetään kirjallinen tietojenvaihtolupa poliisille, sairauskertomuksiin ja Kanta-palveluihin sekä E-reseptikeskukseen. Käynnin yhteydessä tehdään päihdetutkimuk- set alkometrillä ja virtsan huumeepikaseulalla. Seulanäyte lähetetään varmennettavaksi akkre- ditoituun laboratorioon oikeustoimikelpoisen vastauksen saamiseksi.

Ensikäynnin jälkeen asiakasta kutsutaan yllätykseuloihin ja puhallustutkimuksiin tarpeen mu- kaisesti. Kun ensikäynnillä otettu seulavarmennusvastaus on saatu, kootaan asiakkaasta ke- rätty tieto lääkärinkonsultaatiota varten Lääkäri päättää konsultaatiovastauksessaan ajoterveys- seurannan keston alustavasti. Seuranta voi kestää 3 kk – 6kk – 12kk tapahtumatiedon, ajo- korttiluokan ja päihdekäyttötilanteen mukaisesti. Toteutuneen seurantajakson päätteeksi lää- käri arvioi ajoterveysehtojen täyttymistä, ja laatii lausunnon poliisille. Lausunto voi olla puol- tava, kielteinen tai määräaikainen (jatkoseurantavelvoitteella). Mikäli seurannassa todetaan aktiivinen päihdeongelma, ohjataan asiakas hoidon piiriin. Vuonna 2021 tammi-kesäkuun väli- senä aikana (6kk) Päihdelääketieteen poliklinikalla on asioinut 88 eri ajoterveysseuranta-asia- kasta.

Käytetyt menetelmät: haastattelu, palveluohjaus, laboratoriotutkimukset (päihdeseulonta, ve- rikokeet)

2.1.7 Matalan kynnyksen terveysneuvontatyö

Huumeita käyttävien terveysneuvontapalveluiden tavoitteena on vähentää päihdeiden käyttöön liittyviä terveydellisiä ja sosiaalisia haittoja. Haitat liittyvät huumeiden välittömiin vaikutuksiin ja päihtymystilan aiheuttamaan kohonneeseen onnettomuusriskiin, huumeiden käyttötapaan tai pitkään jatkuneesta käytöstä seuranneisiin sairauksiin, lisääntyneeseen rikolliseen toimintaan tai pitkäaikaiskäytön mukanaan tuomaan syrjäytyneisyyteen. Vakavimpia terveydellisiä haittoja ovat myrkytys- ja yliannoskuolemat, riski sairastua erilaisiin vakaviin ja pitkäaikaisiin infektioihin sekä psyykkiseen terveyteen kohdistuvat uhat. Erityisesti pistämällä huumeita käyttävät hen- kilöt ovat vaarassa saada esimerkiksi C-hepatiitti- tai HI-virusinfektion yhteiskäytössä olevien pistovälineiden välityksellä. Huumeita käyttävien terveysneuvontapalveluissa merkittävä rooli

on myös seksuaali- ja lisääntymisterveyteen liittyvällä neuvonnalla, jotta sukupuolitautien leviämistä ja ei-toivottuja raskauksia voitaisiin mahdollisimman tehokkaasti ehkäistä.

Terveysneuvontapalveluiden tavoitteena on jakaa tietoa ja ennaltaehkäistä tartuntatauteja sekä ehkäistä ja vähentää päihteiden käyttöön liittyviä haittoja. Oikea ja neutraalilla tavalla tarjottu tieto infektioista ja yliannostuksista sekä haitallisten tapojen välttämisestä voi auttaa käyttäjää muuttamaan omia tapojaan vähemmän riskialttiiseen suuntaan. Hyvänä esimerkkinä toimii esimerkiksi filtterin käyttöön kannustaminen tai sen käytössä opastaminen, vaihtoehtoisista käyttötavoista kertominen tai vaarattomamman pistotekniikan opastaminen. Suonensisäisesti huumeita käyttävien käyttövälineiden vaihto perustuu tartuntatautilakiin (1227/2016) ja sen nojalla annettuun valtioneuvoston asetukseen tartuntataudeista (146/2017).

Huumeiden käyttöön liittyviä sosiaalisia ja terveydellisiä haittoja pyritään vähentämään perusterveydenhuollon ja sosiaalihuollon, sekä päihdehuollon hoito- ja kuntoutuspalveluiden lisäksi erilaisilla matalan kynnyksen anonyymeilla terveysneuvontapalveluilla, joihin Visiitti-toimintakin lukeutuu. Huumeita käyttävien terveysneuvontapalveluissa anonyymiyden merkitys korostuu, sillä asiakkaat ovat usein muiden palveluiden ulkopuolella ja hyvin epäluuloisia viranomaisia ja palveluita kohtaan.

Sovatek-säätiö tarjoaa terveysneuvontapalveluita sekä liikkuvassa yksikössä AutoVisiitissä, että kiinteässä VisiittiPisteessä, joka toimii Sovatekin Päihdelääketeen poliklinikan tiloissa. Molemmissa yksiköissä on samat palvelut asiakkaiden saatavissa. Asiakkaalla on mahdollisuus vaihtaa käytetyt ruiskut ja neulat sekä muut käyttövälineet puhtaisiin. Pääperiaate on, että asiakas saa saman verran puhtaita käyttövälineitä mukaansa, mitä hän palauttaa käytettyjä. Mikäli asiakkaalla ei ole palauttaa käyttövälineitä lainkaan, on hänen mahdollista saada 20kpl puhtaita käyttövälineitä mukaansa.

Visiitissä asiakkaat voivat testauttaa C-hepatiitti- sekä HIV-vasta-aineet pikatestillä, valvovana laboratoriona pikatestaustoiminnassa toimii THL. Osallistumme Labqualityn laadunvarmennuskierroksille 4 kertaa vuodessa. Tiedossamme ei ole Keski-Suomen alueella ketään muuta toimijaa, joka tekisi pikatestejä c-hepatiitin ja HIV:n osalta. Lisäksi asiakkaalla on mahdollisuus saada laboratoriolähete klamydia-, tippuri- ja kuppa- vasta-ainetesteihin. Seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämiseksi asiakkaille jaetaan kondomeja ja liukuvoiteita. Yhteistyössä Äitinä yhdessä -toiminnan sekä Jyväskylän yhteistoiminta-alueen terveyskeskusten ehkäisy- ja perhesuunnitteluneuvolan kanssa on kehitetty hoitopolku Nexplanon-ehkäisykapselin hankkimiseksi naisille, jotka kokevat elämässään päihdehaittoja ja haluavat luotettavan ehkäisyn. Osa Visiitin asiakkaista on seksityötä tekeviä henkilöitä ja yhteistyötä on tehty mm. Pro-tukipisteen etsivän työn PropUp-hankkeen kanssa.

Terveysneuvontapalveluissa on mahdollisuus puhdistuttaa pieniä haavoja, sekä saada tietoa ja ohjausta mm. terveydenhoitoon, tartuntatauteihin ja hoitopaikkoihin liittyvissä asioissa. Lisäksi asiakkailla on mahdollisuus saada rokotesuoja A- ja B-hepatiittia vastaan, sekä kausi-influenssarokotus. Myös koronarokotuskampanja Visiitin asiakkaille järjestettiin kesällä sekä syksyllä 2021. Sovatekin etsivä nuorisotyöntekijä on VisiittiAutossa mukana joka toinen viikko, usein etsivä työ on esiharkintavaiheessa olevalle asiakkaalle ainoa tukimuoto terveysneuvonnan lisäksi. Myös kaikki muu palveluohjaus kuuluu tiiviisti Visiitin työhön, ja asiakkaita ohjautuu Selviämisasemalle, perustason päihdehoitajille, nuorisovastaanotolle ja erityistason päihdepalveluihin.

AutoVisiitti tekee laaja-alaista yhteistyötä muiden matalan kynnyksen jalkautuvien palveluiden, palvelukeskus Hanskan, alueen seurakuntien ja muiden yhteistyökumppaneiden kanssa. Matalan kynnyksen palveluissa korostuvat asiakkaan elämänlaadun ja yhteiskunnallisen merkityksen lisäksi myös Mielenterveysstrategian mukainen stigmaa hälventävä työote.

Terveysneuvontapalveluissa on asioinut 1.1. -31.8.2021 välisenä aikana lähes 360 eri asiakasta, ja vaihdettujen pistovälineiden määrä on lähes 200 000.

Käytetyt menetelmät: palveluohjaus, motivoiva haastattelu, tartuntatautien pikatestaus, rokotusohjelma, ensiapu- ja turvallisen pistämisen ohjaus, terveysneuvonta

2.2 Tulevaisuuden näkymiä

Päihdelääketieteen poliklinikan palveluissa on asioinut 1-9/2021 kuukausittain keskimäärin 270 eri asiakasta, ja käyntejä on ollut keskimäärin 1700/ kk. Valtakunnallisesti päihdehuollon erityispalveluiden asiakasmäärät ovat vähentyneet viime vuosina, kun palveluita on enenevässä määrin alettu tuottamaan perustasolla. Myös Päihdelääketieteen poliklinikan palveluissa on todettu asiakasohjausten painottuvan opioidikorvaushoitoon ja vieroitukseen, kun taas peliongelmaisten ja kuntoutusasiakkaiden määrä on selkeästi vähentynyt. Tulevaisuudessa painottunevat edelleen opioidikorvaushoidon ja vieroitushoidon tarpeen arviointi, sekä kaksoisdiagnoosiasiakkaiden kokonaisvaltainen hoito. Erityisesti opioidiriippuvuus ja vaikeat mielen-terveydenhäiriöt ovat päihdehuollon erityispalveluiden ydinosaamista, jota kannattaa tulevaisuudessa edelleen kehittää ja vahvistaa. Arviointiin ja diagnostiikkaan on Sovatek-säätiön päihdepalveluissa rakenteellisesti hyvät mahdollisuudet erityisesti tämän kohderyhmän hoidossa. Jatkossa tulee koulutuksen kautta lisätä menetelmäosaamista myös pitkäkestoisen kuntoutuksen kehittämiseksi. Matalan kynnyksen terveysneuvontapalvelut ovat edelleen tärkeässä roolissa asiakkaiden palvelupolun alkuvaiheessa, ja polun sujuvoittamiseen tulee kiinnittää huomiota yhdessä perustason palveluiden ja erikoissairaanhoidon sekä sosiaalityön kanssa.

Päihdelääketieteen poliklinikka toimii alueellisena asiantuntijaorganisaationa, joka tuottaa koulutus- ja konsultaatiopalveluita alueen toimijoille ja yhteistyökumppaneille. Päihdelääketieteen poliklinikan henkilökunta vastaa asiakaslähtöisyyden toteutumisesta kaikessa toiminnassa ja päätöksenteossa. Kokemusasiantuntija- ja vertaistoimintaa lisätään vuorovaikutuksessa asiakkaiden kanssa ja kasvatetaan osallisuutta paitsi palveluiden käyttäjinä myös toteuttajana, kehittäjänä ja arvioijana. Vertaistoiminnan tueksi järjestetään koulutuksia mm. yhteistyössä Valsku-hankkeen kanssa. Poliklinikan tiloihin on suunniteltu koulutetun kokemusasiantuntijan vastaanottoa täydentämään palvelutarjontaa. Toipumisorientaation näkökulmaa vahvistetaan tulevana toimintakautena edelleen.

Päihdelääketieteen poliklinikan työntekijät osallistuvat koulutussuunnitelmassa määriteltyihin koulutuksiin ammattitaidon ylläpitämiseksi ja kehittämiseksi. Koulutuksissa painottuu kognitiivisten menetelmien käyttö ja kaksoisdiagnoosipotilaiden hoito ja -kuntoutusosaaminen. Ensiapu-, alkusammutus-, pelastautumis- ja väkivallanhallintakoulutuksilla ylläpidetään henkilöstön valmiutta toimia poikkeustilanteissa. Motivoivan haastattelun koulutus järjestetään v. 2022 aikana. Turvallisuuskävely on osa perehdytysohjelmaa. Päihdelääketieteen yhdistyksen järjestämiin videokoulutuksiin osallistutaan säännöllisesti. Koulutusten lisäksi yksikön työntekijät osallistuvat erilaisiin verkostotapaamisiin, keskustelufoorumeihin sekä seminaareihin. Rakenneuudistusten jälkeen työryhmä alkaa vakiintumaan, ja uudet palveluprosessit ovat käynnistyneet hyvin. Henkilöstön hyvinvointiin ja jaksamiseen kiinnitetään edelleen huomioita, jotta sitoutunut ja osaava henkilöstö pysyy organisaation pääomana. Henkilöstöä tuetaan työnohjauk-

sella, esimiestyöllä sekä kollegiaalisella tuella. Työntekijöiden jaksamisen arviointiin, työskentelyilmapiiriin sekä vuorovaikutukseen kiinnitetään jatkossakin huomiota. Työhyvinvointia tuetaan myös erilaisilla TyHy-tapahtumilla, laadukkaalla ja kattavalla työterveyshuollon palveluilla ja hyvinvointityöryhmän säännöllisellä työskentelyllä.

3.1 Päihdelääketieteen osasto

Sovatek-säätiön Päihdelääketieteen hoito- ja tutkimuskeskuksen ympärivuorokautiset palvelut muodostuvat päihdelääketieteen osastosta ja selviämisasemasta. Vuonna 2019 aikana suunniteltu osastojen yhdistyminen tapahtui vuoden 2020 alussa. Vuonna 2021 tavoitteena on ollut nopeuttaa osastohoitoon pääsyä ja lyhentää huumevieroituspotilaiden jonotusaikaa. Tilastojen perusteella Jyväskylässä käytetään edelleen huumeita samankaltaisesti kuin muuallakin maassa. Alkoholit, amfetamiini, muuntohuumeet ja opiaatit, erityisesti buprenorfiini, ovat yleisimmät päihde-aineet, joita käytetään. Opioidiriippuvaisten potilaiden hoitomäärien odotetaan edelleen kasvavan. Injektio ja kalvomuoitoisten korvaushoitolääkkeiden aloitusten määrän odotetaan lisääntyvän vuonna 2022.

Sovatekin Päihdelääketieteen palveluihin ohjautuu potilaita, joilla on kaksoisdiagnoosi. Monilla heistä on vaikea päihderiippuvuus ja muu samanaikainen mielenterveyden häiriö. Heidän hyvät hoitonsa perusterveydenhuollossa on vaikeaa, johtuen moniongelmaisuudesta ja vaikeista riippuvuuksista. Potilaat ovat entistä vaikeahoitaisempia.

Alkoholia käyttävien vieroitushoitojen tarve on hieman noussut vuodesta 2020, mutta laskenut pidemmällä aikavälillä merkittävästi. Noin puolella alkoholivieroitukseen ohjautuneista on myös muiden päihde-aineiden sekakäyttöä ja muu mielenterveyden häiriö. Raskaana olevien potilaiden osastohoitoon tullaan kiinnittämään edelleenkin erityistä huomiota. Päihdelääketieteen poliklinikan työntekijät ovat kiinteästi mukana raskaana olevan potilaan hoidossa koko hoitojakson ajan.

Päihdelääketieteen osastolla hoidettujen asiakkaiden jatkohoito tullaan toteuttamaan terveydenhuollon peruspalveluissa, päihdelääketieteen poliklinikalla, sekä päihdehuollon erityispalvelujen avo- tai laitostuntoutuksessa. Osastohoidon jälkeen asiakkaat pystyvät useimmiten palaamaan itsenäiseen tai tuettuun asumiseen. Vieroitushoidon aikana päihdelääkäri tai päihdepsykiatri ja hoitohenkilökunta arvioivat asiakkaiden jatkohoidon tarvetta, koska suurella osalla on myös pidempikestoisen avohoidon tai laitostuntoutuksen tarvetta.

Vieroitushoidon hoitoprosessien kehittämistä ja arviointia tullaan jatkamaan vuonna 2022. Yhteistyötä hoitopolkujen parantamiseksi tehdään mm. Jyväskylän kaupungin päihdehoitajien, keskussairaalan päivystysosaston, Kyllön osasto kolmen ja aikuissosiaalityön kanssa. Vertaistuen kehittämistä jatketaan Sovatekin järjestölähtöisen toimialan, Na:n ja AA:n kanssa ja olemalla mukana esimerkiksi Valsku-hankkeessa.

Päihdelääketieteen osastolla on vuonna 2022 viisitoista hoitopaikkaa. Potilaat tulevat osastolle päihde- triage arvioinnin perusteella. Kiireellisyysluokitus eli triage on kehitetty helpottamaan potilaiden tulojärjestystä osastolle. Osastolla hoidetaan vaikeita päihde- ja riippuvuusongelmia sekä samanaikaisia muita mielenterveydenhäiriöitä. Osasto toimii Valviran yksityisen terveydenhuollon sairaalaluvilla, joiden mukaan hoitohenkilökunnan mitoitus koostuu seuraavasti. Alkoholipotilasta kohden tulee olla 0,8, huumevieroituksessa 1,0 ja opioidiriippuvaisten korvaushoidon aloitusta annettaessa 1,5 hoitohenkilökunnan vahvuinen mitoitus. Vieroitushoitojen lisäksi osastolla jatketaan työ- ja toimintakyvyn arviointitutkimuksia yhdessä päihdelääketieteen poliklinikan kanssa.

Toimintasuunnitelma ja talousarvio vuodelle 2022

Keski-Suomen maakunnan opioidikorvaushoitojen aloitusten sekä niiden tehostamisen arvioidaan lisääntyvän edelleen vuonna 2022. Huumevieroituksia sekä korvaushoidon aloituksia annetaan myös muualta Suomesta tuleville potilaille.

Selviämisasema toimii Päihdelääketieteen hoito- ja tutkimuskeskuksen yhteydessä. Selviämisasema toimii sosiaalipalvelujen toimiluvilla ja siellä on kymmenen asiakaspaikkaa. Yhteistyötä poliisin, ensihoidon, terveydenhuollon eri toimijoiden ja sosiaalitoimen kanssa tehdään säännöllisten tapaamisten avulla.

Selviämispalvelua tarjotaan päihtyneille / asunnottomille yli 18-vuotiaille henkilöille, jotka tarvitsevat turvallisen paikan selviämisen ja asioiden selvittelyn ajaksi. Selviämisasemalla ei anneta sairaanhoidollisia palveluita. Selviämisasemalla asiakkaan vointia tarkkaillaan säännöllisesti, mutta varsinaisia hoitotoimenpiteitä ei tehdä. Mikäli asiakkaan terveydentila heikkenee, kutsutaan paikalle ensihoito arvioimaan jatkotoimenpiteet. Palveluun kuuluu myös palveluohjaus.

Päihdelääketieteen osastolla työskentelee vuonna 2022 2 lääkäriä, osastonhoitaja, 10 sairaanhoitajaa, 2 sairaanhoitaja/tiimivastaavaa, 5 hoitajaa ja sosiaalityöntekijä osa-aikaisesti. Selviämisasemalla työskentelee 7 hoitajaa ja 1 esimies/sairaanhoitaja.

Päihdelääketieteen osaston palvelutuotteet

- Alkoholivieroitusjakso
- Arviointi- ja tutkimusjakso
- Lääke- ja huumevieroitusjakso
- Vaativa huumevieroitusjakso
- Erittäin vaativa vieroitusjakso
- Raskaana olevien vieroitusjakso
- Päihteettömyyden varmennusjakso

Hoidon tavoitteena on

- Potilaan akuuttien vieroitusoireiden hoito
- Päihde- ja muiden mielenterveydenhäiriöiden arviointi ja tutkiminen
- Raskauden aikaisen päihteettömyyden varmistaminen
- Sitoutuminen päihdeongelman käsittelyyn
- Motivointi jatkokuntoutukseen
- Minimoida päihdekäytöstä syntyviä haittoja
- Vähentää päällekkäisten sosiaali- ja terveyspalveluiden käyttöä
- Ohjata asiakasta oikeiden/oikea-aikaisten palveluiden käyttöön (palveluohjaus)

Vieroitushoidon aikana kartoitetaan potilaan fyysinen ja psyykinen tila ja tarkkaillaan asiakkaan voinnin muutoksia. Säätiön lääkäri tapaa asiakkaan hoidon aluksi ja määrää oireenmukaisen vieroituslääkityksen. Osastolla annetaan myös päihdepsykiatrasta erikoissairaanhoitotasoista hoitoa ja tarvittaessa potilas ohjataan muihin asianmukaisiin tutkimuksiin tai hoitoon. Vieroitushoitajakson kuluessa kartoitetaan lisäksi sosiaalista tilannetta ja laaditaan yhdessä potilaan kansa kirjallinen hoitosuunnitelma. Hoitosuunnitelman laatimiseen voivat hoitohenkilökunnan lisäksi osallistua omaisia tai yhteistyöverkostoja. Potilaat saavat hoidon aikana tarvitsemaansa ohjausta ja neuvontaa sosiaalisissa ja muuta terveydenhoitoa koskevissa asioissa. Hoitoyhteenveto lähetetään potilaalle, avohoidon työntekijälle sekä mahdolliseen jatko- hoitoyksikköön.

Alkoholivieroitusjakso

Alkoholivieroitushoidon aikana kartoitetaan potilaan fyysinen ja psyykkinen tila ja tarkkaillaan asiakkaan voinnin muutoksia. Osaston lääkäri tapaa asiakkaan hoidon aluksi ja määrää oireenmukaisen vieroituslääkityksen. Hoidon aikana toteutetaan myös psykiatrasta hoitoa ja tarvittaessa asiakas ohjataan asianmukaisesti tutkimuksiin tai hoitoon. Osana asiakkaan tilan seurantaan käytetään päihdetestejä. Alkoholivieroitushoitojakson kuluessa kartoitetaan myös asiakkaan sosiaalinen tila ja laaditaan yhdessä potilaan tai kirjallinen hoitosuunnitelma. Tarvittaessa hoitosuunnitelmaa työstetään verkoston kanssa yhteisneuvotteluissa. Asiakas saa hoidon aikana tarvitsemaansa ohjausta ja neuvontaa sosiaalisissa ja terveydenhoitoa koskevissa asioissa. Hoitoyhteenveto lähetetään asiakkaalle, avohoidon työntekijälle sekä mahdolliseen jatkohoitoyksikköön. Hoitojakson kesto on keskimäärin 3 – 5 vuorokautta.

Arviointi- ja tutkimusjakso

Arviointi- ja tutkimusjaksot toteutetaan yhteistyössä päihdelääketieteen poliklinikan kanssa siten, että osasto vastaa asiakkaiden lääke- ja perushoidosta ja poliklinikka työ- ja toimintakyvyn arvioinnin ja tutkimuksen toteutuksesta. Hoito on vapaaehtoista suljettua hoitoa.

Päihhteettömyyden varmennusjakso

Päihhteettömyyden varmennusjakson tavoitteena on tukea potilasta olemaan ilman päihteitä ja pyrkiä ehkäisemään potilaan mahdolliset retkahdukset. Päihhteettömyyden varmennusjakso (3-4 viikkoa) on tarpeellinen myös kun on tarvetta diagnosoida potilaan mielenterveyden häiriöitä.

Huumepotilaan vieroitushoito

Vieroitushoidon aikana kartoitetaan potilaan fyysinen ja psyykkinen tila ja tarkkaillaan asiakkaan voinnin muutoksia. Säätiön lääkäri tapaa asiakkaan hoidon aluksi ja määrää oireenmukaisen vieroituslääkityksen. Hoidon kesto on 2 - 4 viikkoa. Päihdelääketieteen osasto tarjoaa vieroitushoitoa laitososuhteissa päihteiden käyttäjille, jotka tarvitsevat ympärivuorokautista lääkkeellistä hoitoa ja suojatun ympäristön vieroittautuakseen päihteiden käytöstä. Hoidon aikana toteutetaan myös psykiatrasta erikoisterveydenhuoltotasoista hoitoa ja tarvittaessa asiakas ohjataan asianmukaisesti tutkimuksiin tai hoitoon. Osana asiakkaan tilan seurantaan käytetään päihdetestejä. Vieroitushoitojakson kuluessa kartoitetaan myös asiakkaan sosiaalinen tila ja laaditaan yhdessä potilaan kanssa kirjallinen hoitosuunnitelma. Tarvittaessa hoitosuunnitelmaa työstetään verkoston kanssa yhteisneuvotteluissa. Asiakas saa hoidon aikana tarvitsemaansa ohjausta ja neuvontaa sosiaalisissa ja terveydenhoitoa koskevissa asioissa. Hoitoyhteenveto lähetetään asiakkaalle, avohoidon työntekijälle sekä mahdolliseen jatkohoitoyksikköön.

Huumepotilaan vaativa vieroitushoito

Tavoitteellinen hoitojakson kesto on keskimäärin 2 - 4 viikkoa. Päihdelääketieteen osasto tarjoaa opioidivieroitus- tai korvaushoitoa laitososuhteissa päihteiden käyttäjille, jotka tarvitsevat ympärivuorokautista lääkkeellistä hoitoa ja suojatun ympäristön vieroittautuakseen päihteiden käytöstä. Korvaushoitoon päihdelääketieteen osastolla sisältyy korvaushoidon aloitusjakso, tehostusjakso tai lopetusjakso. Hoito on vapaaehtoista suljettua hoitoa. Hoitojakson aikana arvioidaan ja tutkitaan tarvittaessa myös potilaan muita mielenterveyden häiriöitä.

Vieroituspotilaan erittäin vaativa vieroitushoito

Aggressiivisesti käyttäytyvän potilaan hoidossa henkilökunnan ja osaston muiden potilaiden turvallisuutta lisätään tarvittaessa käyttämällä vartioita. Vartija on silloin paikalla ympärivuorokauden.

Raskausajan vieroitus- tai päihhteettömyyden varmennusjakso

Palvelun tarkoitus ja tavoitteet:

- Tavoitteena mahdollisimman päihteetön raskaus ja terve vastasyntynyt
- Sitoutuminen hoitokontaktiin
- Motivoituminen vieroittautumiseen ja omaan päihdehoitoon sekä mahdollisiin lastensuojelun tukitoimiin
- Turvallinen raskaudenaikainen lääkehoito
- Mahdollisimman vähän vieroitusoireinen vastasyntynyt

Palvelun toteutus, menetelmät ja sisällöt:

- Raskausajan vieroitushoito-, päihteettömyyden varmennusjakso toteutetaan Päihdelääketieteen osastolla
- Vieroitushoito käynnistyy päihderiippuvuus sairauden diagnosoinnilla, hoitoaika kytkeytyy käytettyyn päihteeseen, raskauden kestoon ja raskausajan ongelmiin
- Lääkehoito perustuu lääkärin arvioon
- Valvotut huumeseudat ja – varmennukset sekä alkometripuhallutukset
- Psykososiaalinen päihdetyö: päihdekeskustelut kognitiivisen päihdetyön menetelmiä käyttäen. Vanhemmuuden herättely.
- Vieroitushoitajaksoon ja jatkohoidon suunnitteluun on sisällytetty laaja-alainen erityisosaaminen sekä moniammatillinen verkostoyhteistyö

Palvelun saatavuus ja saavutettavuus:

- Raskaana olevat potilaat menevät vieroitushoito-osaston kiireellisyysluokituksessa ensimmäiseksi
- Palvelu pyydetään lähetteellä tai soittamalla

3. Työvalmennuksen toimiala

Vuonna 2022 tavoitteena on kehittää edelleen työvalmennuksen toimialan toimintaa ja palveluja yhä kokonaisvaltaisemmin asiakkaiden ja tilaajien tarpeita huomioiviksi ja tehokkaammiksi prosesseiksi. Tavoitteena on lisätä yhteisöllisyyttä sekä asiakkaiden osallisuutta ja vertaisuutta toiminnan suunnittelussa ja toteuttamisessa. Sorastajantien työvalmennuskeskuksen tilojen uudelleen järjestelyt jatkuvat. Tavoitteena on saada tilat vastaamaan paremmin työvalmennuksen toimialan ja valmentautujien tarpeita.

Työvalmennuksen yhtenä keskeisenä elementtinä ja menetelmänä on ns. oikea työ ja työtehtävät, jossa taustalla on myös aito tilaaja-asiakkuus yrityksiin. Tavoitteena on vahvistaa niitä työtehtäviä ja toimialoja, joiden avulla valmentautujilla on tulevaisuudessa paremmat edellytykset kuntoutua sekä työllistyä avoimille työmarkkinoille. Vuonna 2021 toteutetussa työvalmennuksen palveluprosessien läpivalaisutyöskentelyssä käytiin läpi palvelukuvaukset, toimintaympäristöt, työvalmennusyksiköiden työtehtävät sekä tarkasteltiin henkilöstön työnjakoa ja osaamista. Työskentelyn tavoitteena oli selkeyttää ja tehostaa asiakasprosesseja ja työvalmennuksen rakenteita niin, että Sorastajantien työvalmennuskeskus toimii tulevaisuudessa yhtenä kokonaisuutena, joka tuottaa monipuolisia, laadukkaita, asiakaslähtöisiä työvalmennuspalveluja. Palveluketjujen avulla asiakkaille voidaan rakentaa mielekkäitä ja riittävästi tuettuja polkuja aina matalankynnyksen palveluista työllistymiseen tähtääviin palveluihin ja tuettuun työllistymiseen asti. Vuonna 2022 viedään käytäntöön ja toteutetaan läpivalaisutyöskentelyssä esiin nousseita kehittämis- ja muutostarpeita.

Työvalmennuksen toimintamallin ja toimintaympäristöjen uudistamisessa käytetään yhtenä apuvälineenä ja toiminnan suuntaajana PAIKKO-oppimisympäristöjen tunnistamisen ku-

vausta. Sovatek-säätiön työvalmennuksen toimialalla on tunnistettu tällä hetkellä 16 oppimisympäristöä eri perustutkinnosta sekä valmentavasta koulutuksesta ja yhteisistä tutkinnon osista. Oppimisympäristöjen tunnistamista jatketaan ja jo tunnistettuja oppimisympäristöjä päivitetään vuonna 2022. Erityisesti tarkastellaan ohjaus- ja kasvatusalun oppimisympäristöjä sekä etsitään uusia vielä tunnistamattomia oppimisympäristöjä. Huolehditaan siitä, että valmentautajat saavat osaamistodistuksia, joita voivat hyödyntää tulevaisuudessa opinnoissa ja työmarkkinoille hakeutumisessa. Tämä on myös taloudellisesti tärkeää, koska kuntouttavan työtoiminnan palvelusopimuksessa osaamistodistuksilla on vahva kannustearvo palveluntuottajalle myös rahallisesti.

Vuonna 2022 kehitämme Sovatek-säätiön työvalmennuksen toimialalla oppisopimuskoulutuksen päivittämistä vastaamaan ammatillisten perustutkintojen vaatimuksia ja lisäksi osatutkintojen sekä näyttöjen suoritusmahdollisuutta ja koulutuksen tukipalveluiden järjestämisen mahdollisuuksia. Tavoitteena on rakentaa valmentautujille kuntoutuspolkuja, joissa voisimme tarjota palkkatuetta työtä ja oppisopimuskoulutusta sekä omissa työtoimintaympäristöissämme että yhteistyössä muiden toimijoiden kanssa avoimilla työmarkkinoilla. Riittävän tuen tarjoaminen valmentautujan aloittaessa palkkatuetta työtä tai oppisopimuskoulutusta on usein tarpeellista ja ehkäisee tehokkaasti opintojen tai työsuhteen keskeytymisiä. Pyrimme osallistumaan myös laajennetun oppivelvollisuuden mukanaan tuomiin haasteisiin esim. osallistumalla työpajajaksojen kehittämiseen osaksi ammatillista koulutusta. Sovatek-säätiöllä työskentelee Keski-Suomen työpajatoiminnan aluekoordinaattori, joka on jäsenenä myös valtakunnallisessa INTO ry:n alueellisessa oppilaitosten ja työpajojen opinnollistamistyöryhmässä. Ryhmä on tarkoitettu Länsi- ja Sisä-Suomen AVI-alueen työpajoille ja oppilaitoksille. Sovatek-säätiöllä työskentelee kaksi ammatillista erityisopettajaa/opinto-ohjaajaa, jotka ovat suorittaneet PAIKKO-asiantuntija sekä PAIKKO-ohjaaja koulutuksen.

Toinen työtoiminnan keskeinen elementti oikean työn ja työtehtävien rinnalla on monipuolinen, valmentautujien tavoitteiden mukainen sosiaalinen kuntoutus. Valmentautujien tavoitteet liittyvät usein arjenhallinnan parantamiseen, hyvinvoinnin ja terveyden kohentamiseen, sosiaaliseen vuorovaikutukseen, kansalaistaitoihin ja työnhakutaitoihin sekä työelämän edellyttämiin perustaitoihin työyhteisössä ja työntekijänä. Valmentautujien kuntoutumista tukevien ryhmätoimintojen merkitys on vahvistunut viime vuosina osana työtoimintaa. Työvalmennusasiakkaat ovat voineet osallistua tavoitteidensa mukaisesti monipuolisiin avoimiin sekä suljettuihin pienryhmiin. Korona-tilanteen vuoksi ryhmätoiminnot ovat olleet keskeytettynä maaliskuusta 2020 lähtien. Vuonna 2022 on tarkoitus käynnistellä ryhmätoimintoja uudelleen sekä kehittää uutta valmentautujien tavoitteiden mukaista ja yhteisöllistä toimintaa. Valmentautajat ja vertaisohjaajat osallistuvat tämän toiminnan suunnitteluun ja toteutukseen. Erityinen kehittämiskohde vuonna 2022 on valmentautujien digitaalisten taitojen vahvistaminen. Syksyllä 2021 käynnistyi yhdessä Jyväskylän ammattikorkeakoulun kanssa toteutettava Euroopan sosiaalirahaston rahoittama DigiOsaaVa-hanke. Hankkeen tavoitteena on parantaa valmentautujien sekä valmentajien digitaalisia taitoja sekä digiminäpystyvyyttä. Valmentautujien asioinnin ja digitaaliseen valmennukseen osallistumisen mahdollisuuksien parantaminen sekä valmentajien digitaalisen ohjausosaamisen kasvattaminen on myös keskeinen hankkeen tavoite. Korona-tilanteen aikana valmennusmenetelmäksi vakiintunut etävalmennus ja etävalmennusalustat ovat edelleen käytettävissä valmentautujien tarpeiden mukaisesti.

VALSKU-monitoimijuudessa kehitetty Valmentava Sosiaalinen Kuntoutus työelämästä-hankkeen työntekijät ja asiakkaat työskentelevät osana työvalmennuksen toimialaa ja tiiviissä yhteistyössä SAUMA- erityistä tukea tarvitsevien nuorten starttipajan valmentajien ja nuorten kanssa. Sekä VALSKU:n että SAUMAN toiminnassa korostuu asiakaslähtöisyys sekä vertaisuuden ja vertaisvalmentajuuden arvo ja merkitys. VALSKU on Helsingin Diakonissalaitoksen Hoiva Oy:n hallinnoima Euroopan sosiaalirahaston rahoittama hanke, jossa Sovatek-säätiö ja

Nauha Ry. ovat osatoteuttajina. Hanke päättyy vuoden 2022 lopussa ja tavoitteena on juurruttaa vuoden 2022 aikana toiminta osaksi työvalmennuksen toimialan palveluita. Jyväskylässä on suuri tarve työvalmennuspohjaisille matalankynnyksen palveluille, joiden avulla kaikkein heikoimmassa työmarkkina-asemassa olevat ja erityistä tukea ja ohjausta tarvitsevat kansalaiset kiinnittyvät toimintakykyä edistäviin tai työelämään ja opiskeluun tähtääviin palvelupolkuihin. SAUMA on valtionavun turvin jo vuodesta 2009 asti toiminut erityistä tukea ja ohjausta tarvitsevien alle 29-vuotiaiden nuorten starttipaja.

Sovatek-säätiöllä vuodesta 2008 asti toimineen etsivän työparin rinnalle tuli työskentelemään vuonna 2021 lisävaltionavulla kolme uutta etsivää, joiden toiminnan painopisteenä on tukea vaikeasti päihdehäiriöisten nuorten hoitoon sitoutumista ja pääsemistä. Toiminnan avulla on tavoiteltu ja saatu sitoutumaan työskentelyyn noin 100 nuorta. Vuodelle 2022 haetaan valtionapua tämän toiminnan jatkamiseksi.

Koko työvalmennuksen henkilöstölle suunniteltu vuoden kestävä, kerran kuukaudessa järjestettävä henkilöstökoulutusohjelma keskeytyi koronatilanteen vuoksi ja sitä pyritään käynnistämään uudelleen vuonna 2022. Henkilöstöstä kaksi on aloittanut syksyllä 2021 kuntoutuksen ohjaajan opinnot Jyväskylän ammattikorkeakoulussa ja kaikki kymmenen kuntoutuksen, tuen ja ohjauspalveluiden erikoisammattitutkintoa sekä viisi päihde- ja mielenterveystyön erikoisammattitutkintoa opiskelevaa henkilöstön jäsentä ovat saaneet opintonsa päätökseen. Kuntoutuspäällikkö valmistuu johtamisen ja yritysjohtamisen erikoisammattitutkintoon syksyllä 2021.

Vuonna 2022 henkilöstön työhyvinvointia seurataan ja tuetaan työhyvinvointisuunnitelman mukaisesti. Kehityskeskustelut käydään yhdessä kuntoutuspäällikön ja toimitusjohtajan kanssa. Painopisteenä ovat erityisesti työhyvinvointi, työntekijän rooli ja tehtäväkuva. Työvalmennuksen toimialaryhmä kokoontuu säännöllisesti kuukausittain. Työryhmään kuuluvat henkilöstön, asiakkaiden, hankkeiden, valmennuksen/tuotannon edustajat, luottamusmies/työsuojeluvalltuutettu ja työvalmennuksen esimies. Henkilöstöä kannustetaan osallistumaan aktiivisesti säätiön strategian päivittämistyöhön ja vaikuttamaan ja osallistumaan toiminnan kehittämiseen eri työryhmissä. Säätiön hyvinvointityöryhmä kokoontuu säännöllisesti ja työhyvinvointikysely toteutetaan jälleen koko henkilöstölle keväällä 2022.

Ulkoisessa toimintaympäristössä tapahtuneet muutokset jatkuvat vuonna 2022 ja ohjaavat vahvasti työvalmennustoimintaa. Jyväskylän kaupungin aikuissosiaalityön tilaama ja 1.3.2020 käynnistynyt sosiaalihuoltolain mukainen työtoiminta jatkuu vuonna 2022 yhteenliittymän toteuttamana, jossa jäseninä ovat Sovatek-säätiö, Jyväskylän Katulähetys Ry. ja GreenCarekeskus Könkkölä Ry. Jyväskylän kaupungin työllisyyspalveluiden kuntouttavan työtoiminnan palveluiden 1.1.2021 käynnistynyt ostopalvelusopimus jatkuu vuonna 2022. Palveluja tuottavat Sovatek-säätiö, Jyväskylän Katulähetys, Nuorten Ystävät ry, Honkalampi-säätiö ja ValoValmennus. Palveluiden tilaajan, Jyväskylän kaupungin työllisyyspalveluiden sekä muiden palveluntuottajien kanssa jatketaan tiivistä vuoropuhelua ja kehittämistyötä palveluntuottajien tapamisissa.

Sovatek-säätiö jatkaa vuonna 2022 Kelan työllistymistä edistävän ammatillisen kuntoutuksen (Teak) palveluntuottajana. Palvelu käynnistyi 1.1.2021 ja sisältää työkokeilun ja työhönvalmennuksen palvelukokonaisuudet. Sopimus on kaksivuotinen ja siinä on lisäksi kaksi optiovuotta. Jyväskylässä Teakia tuottaa kaksi palveluntuottajaa; Sovatek-säätiö ja Honkalampi-säätiö. Sovatek-säätiö jatkaa vuonna 2022 palveluntuottajana Kelan nuorille suunnatussa Nuotti-valmennuksessa, joka käynnistyi 1.4.2020. Vuoden 2022 aikana osallistumme uusiin hankintoihin ja pyrimme löytämään uusia palveluja sekä hankkeita, joilla pyrimme täydentämään työvalmennuksen toimialan palveluja. Vuonna 2022 jatketaan yhteistyökumppaneiden kanssa tehtävää

yhteistyötä. Yhteistyön avulla ja luomalla uusia suhteita pyrimme säilyttämään hyvät asiakassuhteet nykyisiin yritysasiakkaisiin turvataksemme riittävien ja sopivan työtehtävien saannin työvalmennukseen sekä lisätäksemme valmentautujien jatkopoluttamista avoimille työmarkkinoille.

Työvalmennuksen toimintamallia uudistaessamme keskitymme myös uudistamaan työtoimintaprosesseja niin, että pystymme ideoimaan ja kehittämään uusia omia tuotteita ja palveluja, hyödyntäen osaamistamme erityisesti kierrätysalalta sekä kierrätysmateriaaleja. Kierrätys- ja ympäristöalan palveluja halutaan kehittää ja laajentaa. Työtoiminnan taloudellinen tulostavoite pyritään säilyttämään vähintään nykyisellä tasolla. Työtoiminta yksiköiden keskeisinä asiakaina ovat eri alojen yritykset sekä kuluttaja-asiakkaat. Vuonna 2022 on tavoitteena päivittää viestintää ja markkinointia 2020-luvulle mm. some-viestinnän ja verkkokaupan osalta.

4. Järjestölähtöinen toiminta

Järjestölähtöinen toiminta tekee kehittämissyhteistyötä sellaisten järjestöjen kanssa, jotka toimivat työllisyyden, kuntoutuksen sekä päihde- ja mielenterveyden toimialoilla. Tavoitteena on myös rakentaa yhteistyötä, erityisesti säätiön toimialoihin kuuluvien, paikallisen kolmannen sektorin järjestökentän toimijoiden kanssa.

Sovatek-säätiön järjestölähtöinen toiminta saa rahoitusta Sosiaali- ja terveystieteiden avustuskentän, STEA, hanke- ja toiminta-avustusrahoituksesta. Järjestölähtöinen toiminta tekee tiivistä yhteistyötä säätiön palvelutuotannon ja siihen liittyvien sidosryhmien kuten Jyväskylän kaupungin kanssa. Sovatek –säätiön järjestölähtöinen toiminta rakentuu verkostoyhteistyöstä sekä erilaisissa yhteishankkeissa järjestöjen kanssa tehtävästä toimialan kehittämisestä.

Vuodelle 2022 on haettu jatkoa Olohuonehankkeelle, Tukialushankkeelle ja Pelituen toiminta-avustukselle sekä Sovatekin KAISTA - vertaistoimintaa yhteisöissä ja toimintakeskuksissa toiminta-avustukselle, jossa vuonna 2021 yhdistettiin vertaistoimintakeskus Asema78, Mahdollisuus –hanke sekä vapaaehtoistoiminnan ja vertaistuen kohdennettu toiminta-avustus. Lisäksi uutena hankkeena on haettu avustusta VERKKU- virtuaalinen vertaistoimintakeskus toimintaan.

Sovatekin vertaistoimintaa yhteisöissä ja toimintakeskuksissa - KAISTA

Sovatekin vertaistoimintaa yhteisöissä ja toimintakeskuksissa –hankkeen käyttötarkoitus on korvaushoidon asiakkaiden, päihdekuntoutujien ja rikosseuraamusasiakkaiden osallisuuden vahvistaminen, vertais-, vapaaehtois- sekä kohtaamispaikkatoiminnan avulla yhdistämällä ja laajentamalla Asema78, Mahdollisuus –hankkeen sekä vapaaehtoistoiminnan ja vertaistuen kohdennetun toiminta-avustuksen toimintaa.

Sovatekin vertaistoiminnassa jatketaan uusien sisältöjen, mielekkään liikunta- ja kulttuuripainotteisen ryhmämuotoisen tekemisen tarjoamista korvaushoitoasiakkaille, muille päihdekuntoutujille ja rikosseuraamusasiakkaille sekä syrjäytymisvaarassa oleville. Toiminnan avulla ehkäistään syrjäytymistä ja parannetaan jo syrjäytyneiden tai syrjäytymisvaarassa olevien elämäntilannetta ja arjessa selviytymistä. Vertaistoiminnassa otetaan huomioon siihen osallistuvan yksilöllinen toimintakyky eikä toiminnan sisältöä määrittele hänen hoitomuotonsa tai päihdetaustansa. Vapaaehtoistoimintaa lisätään yhteistyössä eri sidosryhmien kanssa. Vertaistoiminnan asiakaskuntaa kasvatetaan, toimintamuotoja monipuolistetaan ja tarjotaan kohtaami-

sia turvallisessa yhteisössä. Korvaushoitoasiakkaille mahdollistetaan kohtaamisia muiden kuntoutujien kanssa, ei pelkästään omassa asiakasryhmässä. Kaikki vertaistoiminta perustuu vapaaehtoisuuteen.

Pelituki

Pelituki on STEAn kohdennetulla toiminta-avustuksella rahoitettua toimintaa, jonka päämäärä on peli- ja nettihaittojen ehkäisy ja hoidon kehittäminen. Pelitukea toteutetaan yhteistyössä Kuopion kriisikeskuksen ja Kirkkopalvelujen riippuvuustyön kehittämissyksikön kanssa ja toiminta-alueena ovat Keski-Suomen lisäksi Pohjois-Karjalan sekä Pohjois- ja Etelä-Savon maakunnat. Lisäksi Pelituki tekee tiivistä yhteistyötä THL:n ja pelihaittatyötä tekevien valtakunnallisten järjestöjen kanssa. Toiminnalla vahvistetaan sosiaali-, terveys-, kasvatus- ja ohjausalan ammattilaisten pelihaittoihin ja haitalliseen internetin käyttöön liittyvää osaamista sekä lisätään järjestötoimijoiden, pelaajien ja heidän läheistensä tietoisuutta pelaamiseen ja netinkäyttöön liittyvistä haitoista. Pelituki toimii alueellisena osaamiskeskuksena, joka välittää tietoa alueen ja valtakunnallisen tason pelihaittoihin liittyvän kehittämistyön välillä, toteuttaa kehittämisideoita ja tuottaa uusia sekä kehittää käytössä olevia materiaaleja.

Rahapeliongelmiin tuki ammattilaisille

Rahapeliongelman hoidon ja tuen kehittämispalvelun (2021–2023) tavoitteena on lisätä asiakastyötä tekevien ammattilaisten tietoisuutta rahapeliongelmistä sekä vahvistaa osaamista tunnistamisessa, puheeksi otossa, hoidossa ja kuntoutuksessa. Ammattilaisten osaamista vahvistetaan mm. järjestämällä Puhutaan rahapelaamisesta -koulutuksia ja Rahapeli-riippuvuus hallintaan -menetelmäkoulutuksia. Tukea tarjotaan myös palveluiden kehittämiseen ja integroimiseen sote-rakenteisiin. Toiminnan rahoittajana toimii Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos, ja toteuttajana Väli-Suomen osalta toimii Sovatek-säätiö. Toteutus tapahtuu yhteistyössä Sovatek-säätiön Pelituki-toiminnan sekä THL:n Pelitiimin kanssa.

Tukialus –hanke

Tukialus –hanke on jalkautuvaa, etsivää päihde- ja mielenterveystyötä. Hankkeessa tarjotaan keskustelua, tukea, apua ja sosiaalista huolenpitoa kaduilla, kujilla ja porttikongeissa. Hanke on päättymässä vuoden 2021 lopussa, mutta sille on haettu jatkoavustus vuosille 2022-2024.

5. Talous

Sovatek säätiön v. 2022 toiminta nojaa valtaosin kuluvaan vuoden tulo- ja menorakenteeseen. Rahoituksen neljä tukipilaria muodostuu päihdepalvelujen ja työvalmennuksen sopimustoiminnasta sekä projekti- ja liiketoiminnan tuotoista. Palvelutuotteiden myynti 65 % joko sopimustai avustuspäätökseen rajoitettua. Loput 35 % ovat lähtökohtaisesti suoriteperusteista myyntiä, mutta siltäkin osin rajoitetun kysynnän alaista.

Projekteista on budjetoitu kolme STEA- avusteista toimintaa, joiden rahoitukset tosin varmistuvat loppuvuoden 2021 aikana. Näiden lisäksi on budjetoitu kuusi muuta hanketoimintaa. Hankeoptiot huomioiden tulevan vuoden talousarvion laatiminen on perustunut todennäköisten asiointilojen arviointiin.

Päihdepalvelujen Jkl-sopimus kattaa n. 45 % säätiön koko tulorahoituksesta. Sopimusraami on 2 983 000 euroa, mikä on täsmälleen sama kuin kuluvaan vuonna. Muiden kuntien päihdepalveluostot on budjetoitu kuluvaan vuoden toteumatason olleen 256 000 euroa. On kuitenkin huomattava, että se on noin 24 % kuluvaan vuoden budjettitasoa alhaisempi. Näiden lisäksi selviämisaseman sopimustuottoa kertyy kuluvaan vuoden tavoin 393 000 euroa. Visiitti terveysterveystapalvelun sopimus- ja muuta tuottoarvio on 121 000 euroa. Päihdeäidit-valtionavustus odottaa vielä STM:n lopullista hyväksyntää, mutta sen tuotoksi arvioidaan 210 000 euroa.

Kustannukset on mitoitettu tuloraamiin. Päihdepalvelujen henkilöstöresurssi on 52 henkilötyövuotta, joiden kokonaispalkkakulut ovat 2,83 meur. Toimialan rasiitteena on edelleen 54 000 euron investointien rahoituskulut. Koko toimialan budjetti on 4 meur, missä n. 1 %-yksikön vähennys kuluvaan vuoden budjettiin. Huomattava kuitenkin on, että Jyväskylän kaupungin mahdollinen päihdepalvelujen kilpailutus saattaa oleellisesti muuttaa nyt budjetoitua volyymia.

Työvalmennus- ja palveluohjaus jatkuvat Sorastajantien yksikössä 25 toimihenkilövuosiresurssein voimin. Kuluvaan vuoden toteumatason perusteella työvalmennustuottojen oletetaan kasvavan peräti 26 % kuluvaan vuoden budjetoidusta tasosta. Oleellinen selitys on KELA-kuntoutuspalvelujen n. 120 000 euron kokonaislisäyksellä. Myös kuntouttava työtoiminnan ennakoitu tuotto tulee nousemaan noin 80-90 000 euroa. Työvalmennukseen kuuluvat avustus- ja hanketoiminnat huomioiden sen kokonaisbudjetti on 1,91 meur, missä kasvua n. 16 %.

Tuotannollista toimintaa harjoitetaan yksinomaan Sorastajantien toimipisteessä, minkä sisällä on toiminnan uudelleen organisoiminen myötä 3 tuotannollista yksikköä. Niiden ja erillisen taloushallintopalveluyksikön liikevaihtotavoite on 403000 eur, mikä vastaa kuluvaan vuoden toteumaa.

Järjestölähtöinen toimiala on budjetoitu kuluja vastaten optioina olevien STEA-hankkeiden ja yhden STM-hankerahoituksenvaraan. Näiden tuottoarvio on optiopäätöksiin perustuen 558 000 euroa, mikä on 7 % kuluvaan vuoden toteuma-arviota suurempi. Budjetoidun järjestölähtöisen toiminnan osuus kokonaistaloudesta on 8,5 %, mutta toimialoille budjetoidut projekti- ja valtionavustustoiminnat huomioiden kokonaisosuus nousee n. 17 %:iin.

Säätiön v. 2021 kokonaistuottoarvio on yhteensä 6 575 000 euroa, mikä on 10 000 euroa v. 2021 budjettiä suurempi, mutta 2,2 %-yksikköä v. 2020 tilinpäätöstoteumaa pienempi. Perinteiseen tapaan taloussuunnittelu rakentuu vahvasti käyttötalouden varaan. Ensi vuodelle ei ole tiedossa normaaleista korvausinvestoinneista poikkeavia pitkäaikaisia hankintoja. Tulostavoitetta osoitetaan peräti 10 901 euroa.

Toimintasuunnitelma ja talousarvio vuodelle 2022

Tulevan vuoden talous on tasapainotettu nollatulokseen, mikä jälleen kerran osoittaa säätiön äärimmäisen rajallista taloudellista liikkumavaraa. Mutta samanaikaisesti se kertoo verorahoitukseen perustuvasta nollassummasuunnitelmataloudesta, mikä edelleen on ilmeisen hyväksyttävä tavoitetila. Tämä lähes sementoitu perusprinsiippi jatkaa myös vuonna 2022 Sovatek säätiön taloudenpitoa.

	BUDJ. 2022	BUDJ. 2021	TP 2020
VARSAINAINEN TOIMINNAN TUOTOT			
Työvalmennus, KTT-sopimus	765 492	678 747	668 634
Työvalmennus, SosH-sopimus	320 562	264 000	302 476
Työvalmennus, Kela-palvelut	160 000	44 747	4 315
Muu työvalmennus	5 000	31 000	28 370
Tuotantotoiminnan tuotot	404 654	399 000	398 384
Päihdepalvelut, sop.tuotto Jkl	2 983 000	2 983 000	1 925 300
Terveysneuvontapalvelu	121 378	111 336	110 900
Päihdepalvelut , K-S Shp (Seutu-tk)	86 826	124 000	1 231 950
Päihdepalvelut, muu Jyte	30 894	60 000	0
Selviämisasemapalvelu	393 378	393 378	339 996
Päihdepalvelujen muut tuotot	139 113	151 368	157 027
Palkkatuki	35 893	27 024	104 210
Koulutustoiminnan tuotot	1 500	5 370	6 270
Muut kuntoutustuotot	0	9 639	41 862
Projektituotot	581 654	601 720	442 873
STEA-tuotot	495 000	621 314	761 600
Muut tuotot	51 212	59 000	196 670
VARSAINAINEN TUOTOT YHTEENSÄ	6 575 556	6 564 643	6 721 705
VARSAINAINEN TOIMINNAN KULUT			
HENKILÖSTÖKULUT			
Toimihenkilöiden palkat	-3 806 138	-3 786 225	-3 879 903
Tuntipalkat	-38 924	0	-43 899
Muut palkkamenot	-80 059	-54 960	-71 235
Sosiaalikulut	-775 422	-805 289	-683 708
HENKILÖSTÖMENOT YHTEENSÄ	-4 700 543	-4 646 474	-4 678 745
TOIMITILAVUOKRAT	-792 988	-790 996	-844 510
MUUT TOIMINTAKULUT	-997 351	-1 036 334	-1 119 789
TOIMINTAKULUT YHTEENSÄ	-6 490 882	-6 473 804	-6 643 044
POISTOT	-22 370	-24 732	-39 337
KÄYTTÖTALouden JÄÄMÄ (+/-)	62 304	66 107	39 323
RAHOITUSERÄT	-51 403	-54 156	-53 590
VARAUSTEN MUUTOS	0	0	-151 861
TUOTTOJÄÄMÄ	10 901	11 951	-166 129