



16.4.2010

Toimitusjohtaja
Matti Toivola
Helsingin kaupungin terveystakeskus
PL 6000
00099 HELSINGIN KAUPUNKI

ESITYS A-KLINIKKASÄÄTIÖN HELSINGIN TERVEYS- JA SOSIAALINEUVONTAPISTE
VINKIN PALVELUISTA JA RAHOITUKSESTA VUONNA 2011

Ohessa lähetän A-klinikkasäätiön Helsingin Terveys- ja Sosiaalineuvontapiste Vinkin esityksen liitteineen. Esityksen yksityiskohdista vastaa A-klinikkasäätiöllä Helsingin Vinkin aluejohtaja Teemu Tiensuu (puh. 09-7268 8080 ja 040 5520 495, teemu.tiensuu@a-klinikka.fi).

Ystävällisin terveisin

Anne Happonen
hallintosihteeri
Puh. 09-6220 2936
anne.happonen@a-klinikka.fi

A-klinikkasäätiö
Helsingin terveys- ja sosiaalineuvontapiste Vinkki
Toinen linja 15
00530 HELSINKI

30.4.2010

Helsingin kaupunki
Terveyskeskus

LIITE 26.3.2010 PÄIVÄTTYYN A-KLINIKKASÄÄTIÖN ESITYKSEEN

A-klinikkasäätiön Helsingin terveyskeskuksen neuvottelussa (Kaukonen, Tiensuu – Toivola, Lind) 14.4.2010 sovittiin, että A-klinikkasäätiön Helsingin Vinkissä tuotetaan arvio siitä, minkälaisia toiminnallisia vaikutuksia Vinkin toimintamäärärahojen pudotuksella 1,5 prosentilla tai pysymisellä ennallaan olisi.

0 %:

Henkilöstö:

- yksi lähihoitaja pois koko vuoden, vaje 5 kk (sairaanhoitaja palaa hoitovapaalta 6/2011)
- Ei lääkäreitä

Asiakaskulut

Tarvikkeet:

- kondomit → vähennetään annettavien kondomien määrää
- liukuvoiteet → vähennetään
- filtrit → vähennetään / luovutaan
- Neuloista ja ruiskuista säästäminen ei ole tarkoituksenmukaista infektioiden estämiseksi.
- Hankinnat ovat joka tapauksessa edullisia, koska lähes kaikki hankinnat tehdään Helsingin hankintakeskuksen kautta

Toiminta

- Aukioloajat samat kuin 2010. Luultavasti henkilöstöresurssien puutteesta johtuvia sulkemisia kuitenkin tulee vähintään vastaavassa määrin kuin 2010. Keväällä ja kesällä 2010 Vinkkejä on lisäksi voitu pitää ja voidaan pitää auki Kalliolan

setlementin RAY:n rahoituksella toimivan kehittämishankkeen (Linkki-projekti) työntekijöiden avulla. Vuonna 2011 tätä mahdollisuutta ei ole.

- Ei lääkäripalveluita → ohjaus terveysasemille ja päivystykseen
- Testipäivien määrä: Keskusta 1 kertaa / vko (2 kertaa), Itäkeskus 1 kertaa / vko (2 kertaa), Malmi 0 (1 kertaa / kk), Maunula 0 (tehty tarvittaessa), Onesimus-asuntola / kenttä, ei testejä (tarvittaessa)
- Testit vain oireiden mukaan (klamydia ja tippuri) → asiakkaiden tarkempi ohjaus terveyskeskuksiin testeihin ja rokotuksiin (ei Vinkin varsinaiset asiakkaat)
- Kenttätyö pelkästään vertaistoimintana
- Kesäaikana karsitut palvelut ja yksiköiden sulkemisia vuorotteluperiaatteella (keskusta ja Itä)

- 1,5 %

Vastaavat vaikutukset kuin edellä, sen lisäksi

Henkilöstö:

- yhden sosiaalihoajaan työaika muuttuu 100 %:sta 60 %:n.

→ Sosiaalihoajan mahdollisuudet palveluohjaukseen ja palveluihin saattamiseen vähenevät → asiakkaiden ohjautuminen tarkoituksenmukaisiin palveluihin vaarassa

Tarvikkeet:

- Mahdollisesti myös neulojen ja ruiskujen määrän vähentäminen

Toiminta:

- Asiakasruokailu pelkästään ruokapankin varassa



A-klinikkasäätiö
Paasivuorenkatu 2 A
00530 HELSINKI

26.3.2010

Helsingin kaupungin terveyskeskus
Toimitusjohtaja
Matti Toivola

ESITYS A-KLINIKKASÄÄTIÖN HELSINGIN TERVEYS- JA SOSIAALINEUVONTAPISTE VINKIN PALVELUISTA JA RAHOITUKSESTA VUONNA 2011

A-klinikkasäätiö esittää, että Helsingin kaupunki ostaa A-klinikkasäätiöltä terveysneuvontapiste Vinkin palveluita kaupungin ja A-klinikkasäätiön kesken solmitun toistaiseksi voimassa olevan ostopalvelusopimuksen mukaisesti edelleen vuonna 2011. Rahoitusesityksen perusteena on riittävien palvelujen turvaaminen koko kaupungin alueella, uutena alueena Länsi-Helsinki.

A-klinikkasäätiön rahoitusesitys:

A-klinikkasäätiö esittää, että Helsingin kaupunki ostaa terveysneuvontapiste Vinkin palveluita vuonna 2011 yhteensä 1 168 000,00 eurolla.

Helsingin Vinkin Budjetin loppusumma vuodelle 2011 on 1 175 100 €. Budjettiin sisältyy vähäisessä määrin myös Vinkin henkilöstön koulutus- ja työnohjaustuottoja.

Budjetin jakautuminen

• henkilöstökulut	723 129 €
• Asiakaskulut (sis. tarvikkeet)	237 500 €
• Huoneisto- ja kiinteistökulut	
• (sis. siivous ja vartiointi)	126 250 €
• Muut kulut	88 221 €
• Yhteensä	1 175 100 €

Esitykseen sisältyvät palvelut

- Päihteiden käyttäjien terveys- ja sosiaalineuvonta alueellisissa toimipisteissä seuraavasti
- Hakaniemen Vinkki (Keskusta): 5 pvä/vko
- Itäkeskuksen Vinkki 3 pvä/vko
- Malmin Vinkki 2 pvä/vko (yksi lisäpäivä)
- Maunulan Vinkki 1 pvä/vko
- Länsi-Helsingin Vinkki 2 pvä/vko (uusi yksikkö)
- Etsivä kenttätyö 2 pvä/vko (Keskusta ja länsi)

Esityksen perustelut

Helsingin terveysneuvontapiste Vinkin toiminnan tavoitteet ja palvelutehtävät liittyvät lainsäädännöllisten sekä ostopalvelusopimuksessa ja sen liitteessä sovittujen veloitteiden lisäksi Helsingin kaupungin strategisiin linjauksiin sekä päätöksiin syrjäytymisen ja sosiaalisen segregaaation ehkäisemisestä, kestävästä kaupunkikehityksestä sekä päihdehuollon toteuttamisesta. Toimintaa linjaa myös valtakunnallinen Mielenterveys- ja päihdeohjelma.

Helsingin terveys- ja sosiaalineuvontapiste Vinkin perustehtävänä on piikkihuumeiden käytöstä aiheutuvien haittojen vähentäminen matalan kynnyksen terveys- ja sosiaalineuvontatyön avulla. Toiminnan tavoitteena on päihteiden käyttäjien, erityisesti suonensisäisesti huumeita käyttävien henkilöiden, syrjäytymisen ehkäisy ja tartuntatautien leviämisen ehkäisy. Toiminnassa on keskeistä kontaktin luominen ja ylläpitäminen piikkihuumeiden käyttäjiin Helsingin eri alueilla. Palvelutehtävät toteutuvat alueellisten terveysneuvontapisteiden, päihdekenttätöön ja vertaistoiminnan kautta muodostaen integroidun palvelukokonaisuuden. Alueellinen ja eri työmenetelmät integroiva työmalli ottaa huomioon asiakkaan elämäntilanteen kokonaisvaltaisen kohtaamisen, tarpeenmukaisen ohjaamisen oman asuinalueen palvelujen piiriin sekä kumppanuuden ja verkostoitumisen muiden toimijoiden kanssa.

Terveysneuvontatyön vaikuttavuudesta vakavien tartuntatautien ehkäisyyn on saatu **poikkeuksellisen vahva näyttö** niin kansallisella tasolla kuin kansainvälisesti vertaillen. Toiminta on myös kustannustehokasta, sillä jo muutamien HIV- ja HCV -infektioiden torjunta riittää kattamaan toiminnan kulut säästyneinä hoitokustannuksina. Suomessa viime vuosien aikana lisääntynyt HIV-tartuntojen määrä (noin 200 uutta tartuntaa vuodessa) tapahtuu pääosin seksin, useimmiten heteroseksin välityksellä. Tehokkaan terveysneuvontatyön ansiosta suonensisäinen huumeiden käyttö oli THL:n tilastojen mukaan tartuntalähteenä vain kuudessa (6) uudessa tapauksessa vuonna 2008, joista vain kaksi (2) suomalaisilla.

Hepatiitti-, erityisesti C-hepatiittitartuntojen määrä sen sijaan on pysynyt korkealla n. 1100 – 1200 uuden tartunnan tasolla. Nopeimmin kasvavana ryhmänä uusissa HCV-tartunnoissa ovat alle 25-vuotiaat naiset. Hepatiitin ehkäisytyö vaatiikin työn lisäämistä ja uusia ehkäisevän työn menetelmiä.

Suonensisäinen huumeidenkäyttö on entisen Stakesin ja THL:n selvitysten ja Vinkin asiakastietojen mukaan pysynyt korkealla tasolla, mutta kasvu on pysähtynyt. Vinkissä asioi vuonna 2009 noin 5155 eri asiakasta (vuonna 2008: 5159). Uusia asiakaskontakteja vuonna 2009 oli 95, joista 29 oli aloittanut suonensisäisen käytön vuoden 2009 aikana. Asiakaskäyntien määrä laski noin 1000:lla käynnillä (29 358) vuoteen 2008 verrattuna. Ruiskujen ja neulojen vaihto sen sijaan lisääntyi (ruiskuja annettiin 1 159 921 kpl ja palautettiin 1 109 762 kpl, neuloja annettiin 1 196 327 kpl ja palautettiin 1 111 302 kpl). Neulojen palautusprosentti oli 93 % ja ruiskujen 96%. Vinkin koulutetut vertaistoimijat vaihtoivat lisäksi etsivässä kenttätöössä 80 765 käyttövälineet. Vuonna 2008 sekä neulojen, että ruiskujen palautusprosentti oli 95 %. Vinkissä asioi kasvavasti myös päihteidenkäyttäjää, jotka eivät käytä päihteitä suonensisäisesti tai käyttävät harvoin.

Uutena ilmiönä helsinkiläisten huumeiden käyttäjien parissa on rajusti lisääntynyt synteettisen MDPV-huumeen käyttö. MDPV aiheuttaa käyttäjille nopeasti vakavia psyykkisen ja fyysisen terveyden haittoja, jopa terveyden romahtamista ja kuolemia. MDPV:n aiheuttamat psykoositapaukset ovat lisääntyneet Auroran sairaalan akuuttipsykiatriassa räjähdysmäisesti. MDPV:n vaikutukset näkyväy vahvasti myös Vinkin asiakkaiden keskuudessa.

Vinkin alueellisen työn merkitystä ja sen lisäämistarvetta Länsi-Helsinkiin tukee kesäkuussa 2009 tarkistettu lääketieteen tohtori Pia Kivelän väitöskirjatutkimus HIV-tartuntojen leviämisestä Helsingissä. Tutkimustulos on sama kuin Helsingin Vinkin kokemustieto kuluneiden yli 10:n vuoden aikana: suonensisäisesti huumeita käyttävät henkilöt ovat hyvin aluesidonnaisia ja huumeisiin liittyvä riskikäyttäytyminen lisääntyy muodostaen riskin ns. "HIV-taskujen" muodostumiseen, mikäli liikkuminen tarvittavien palvelujen piiriin on yli kolme kilometriä.

Vuonna 2008 ilmestyi KTL:n tutkimus "Luottamus ja vapaaehtoisuus terveysneuvontapiste-toiminnan onnistumisen edellytyksinä. Poikkitieteellinen arviointitutkimus ruiskuhuumeiden käyttäjien terveysneuvonnan vaikuttavuudesta tartuntatautien ehkäisyssä ja torjunnassa." (Arponen, Brummer-Korvenkontio, Liitsola, Salminen, Kansanterveyslaitoksen julkaisuja B 15/2008). Tutkimuksessa todettiin toiminnan kustannustehokkuus ja vaikuttavuus sekä suuri kansanterveydellinen ja -taloudellinen merkitys. Toisaalta tutkimuksessa tuotiin esille sama näkemys kuin Kivelän tutkimuksessa; huumeiden käyttö on vahvasti aluesidonnaista ja käyttäjien liikkuminen palveluihin yli normaalin elinympäristönsä rajojen on vähäistä. Em. tutkimustulokset ja Vinkin kokemustieto korostavat luottamukselliseen suhteeseen perustuvan alueellisen työn tärkeyttä ja ennen kaikkea työn jatkuvuutta. Molemmissa tutkimuksissa tuodaan esiin, että huumeiden käyttäjien terveysneuvontatyöllä on hiv-infektioiden määrän vähenemiseen **poikkeuksellisen vahva näyttö**.

A-klinikkasäätiön näkemyksen mukaan nykyisellä mallilla tavoitetaan Vinkin asiakasryhmää kohtuullisen hyvin Keskustan ja Itäkeskuksen alueella. Monilla itäisillä ja pohjoiskoillisilla alueilla palvelut eivät sen sijaan ole riittäviä. Länsi-Helsinki on terveysneuvontatyön näkökulmasta huolestuttava alue. Alueen palvelut ovat pitkälti Helsingin diakonissalaitoksen liikkuvan terveysneuvontapisteen pysäkkien varassa. Lisäksi osa Vantaankosken radan varressa asuvista asiakkaista käy Vantaan kaupungin ylläpitämässä Myyrmäen pisteessä.

Alueellisesti kattavan palveluverkoston saaminen terveysneuvontatyöhön on tärkeää myös siksi, että uusimpien tietojen mukaan taloudellinen taantuma on lisännyt piikkihuumeiden käyttäjien määrää Virossa. Viron HIV-tilanne on EU-alueen pahin. Suomalaisilla huumeidenkäyttäjillä on paljon kontakteja virolaisiin käyttäjiin ja osa myös oleskelee Virossa pitkiä aikoja.

A-klinikkasäätiöltä ostamansa terveys- ja sosiaalineuvontatyön ansiosta Helsingin kaupunki välttyy vuosittain erittäin suurilta vaihtoehtoiskustannuksilta mm. terveyskeskus- ja sairaalapäivystyksissä, mielenterveyspalveluissa, erikoissairaanhoidossa ja tehohoidossa. Vinkeissä potilaat pääsevät terveydenhuollon palveluiden piiriin ennen kuin haitat muodostuvat dramaattisiksi tai fataaleiksi. Vuosittain voidaan välttää useita amputaatioita, kymmeniä sepsiksiä ja lukemattomia määriä erilaisia infektioita ja sukupuolitauteja. Sukupuolitautilien ja virusinfektioiden torjuminen koskettaa koko Helsingin väestöä, ei ainoastaan Vinkin asiakkaita. Myös Vinkeissä jaettavat ehkäisyvälineet ja annettava seksuaaliterveys- ja ehkäisyneuvonta vähentää asiakkaiden ei-toivottuja raskauksia ja -synnytyksiä.

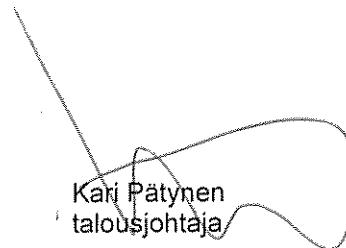
Edellä mainituilla perusteilla A-klinikkasäätiön esitykseen sisältyy uuden terveysneuvontapisteen perustaminen Länsi-Helsinkiin (2 päivää/vko) ja palveluiden lisääminen pohjoiskoillisille alueille. Lisäksi keskustassa ja lännessä suunnattaisiin yksi päivä viikossa etsivään kenttättyöhön.

Helsingissä 26.3.2009

A-KLINIKKASÄÄTIÖ



Olavi Kaukonen
toimitusjohtaja



Kari Pätynen
talousjohtaja

Liite:

Helsingin terveysneuvontapiste Vinkin toimintatilastot vuodelta 2009