

Kuusikko-työskentelyn historia ja periaatteet

Kuusikko muodostuu Suomen kuudesta väkiluvultaan suurimmasta kaupungista. Väestömäärän mukaisessa järjestyksessä Kuusikkoon kuuluvat Helsinki, Espoo, Tampere, Vantaa, Turku ja Oulu. Kuusikko-työryhmissä vertaillaan kaupunkien sosiaali- ja terveystalveta. Kaupunkien edustajista koostuvat eri palvelukokonaisuuksien asiantuntijaryhmät tuottavat vuosittain tilastollisia raportteja edeltävän vuoden asiakasmääristä, suoritteista, henkilöstöstä ja kustannuksista. Tärkeimmät tiedot esitetään raporteissa usean vuoden aikasarjoina.

Kuusikko-työn historia ulottuu vuoteen 1994, jolloin Helsingin, Espoon ja Vantaan sosiaali- ja terveystoimen johtajat päättivät alkaa toteuttaa vertailuja keskeisimmistä sosiaali- ja terveystoimen palveluista sekä niiden kustannuksista. Ensimmäiseksi tarkasteltiin lasten päivähoitoa, toimeentulotukea sekä vanhusten palveluja. Turku ja Tampere tulivat mukaan kaikkiin vertailuihin vuonna 1996, minkä jälkeen ryhmä nimettiin Viisikoksi. Vertailuraportteja alettiin julkaista omassa julkaisusarjassaan vuodesta 1999 eteenpäin. Kuusikko syntyi, kun Oulu liittyi kuudenneksi jäseneksi ryhmään. Ensimmäiset tiedot Oulusta saatiin vuodelle 2002. Ajan myötä Kuusikko-vertailuihin on tullut mukaan uusia palvelukokonaisuuksia. Lisäksi raporttien laajuus on kasvanut vertailtavaksi otettujen asioiden lisääntyessä.

Kuusikko-raporttien tiedot asiakasmääristä, suoritteista, henkilöstöstä ja kustannuksista on pääasiassa koottu kuntien omista tietojärjestelmistä ja tilinpäätöksistä. Raportteihin sisältyy tilastotietojen lisäksi erillisiä selvityksiä esimerkiksi eri palvelujen organisoinnista tai kuntien suunnitelmista tietyn palvelurakenteen muutoksen toteuttamiseksi. Kaupunkien asiantuntijat sopivat tiedonkeruulle mahdollisimman yhdenmukaiset määritelmät, toteuttavat tiedonkeruun käytännössä ja analysoivat tuloksia. Kuusikko-työryhmien sihteeri koavat tiedot yhteen ja kirjoittavat ryhmäkohtaiset raportit.

Kuusikon lisäksi tilastotietoja kuntien sosiaali- ja terveystalveta tuotetaan monilla taholla, kuten Tilastokeskuksessa, Terveystalveta ja hyvinvoinnin laitoksessa (THL:ssä) sekä Suomen Kuntaliitossa. Kuusikko-tiedonkeruun ja raportoinnin erityispiirteet liittyvät yhdessä sovittuihin määritelmiin ja sopimukseen tietosisällöstä, suorite- ja taloustietojen yhdistämiseen yhteen raporttiin, palvelua koskevien tietojen kattavuuteen ja pyrkimykseen tietojen vertailukelpoisuuden yksityiskohtaiseen arviointiin. Lisäksi edellisen vuoden tietoja käsittelevät raportit ilmestyvät yleensä nopeammalla aikataululla kuin valtakunnalliset yhteenvedot. Työryhmien tiedonkeruuprosessia ja raportoinnin sisältöä voidaan myös muokata verrattain joustavasti suhteessa valtakunnallisen tason tiedonkeruuseen ja julkaisuun.

Vuonna 2012 toimii seitsemän Kuusikko-työryhmää, jotka ovat lasten päivähoiton, lastensuojelun, aikuissosiaalityön, päihdehuollon, kehitysvammahuollon, vammaispalvelujen sekä vanhuspalvelujen ryhmät. Ryhmät julkaisevat vuoden aikana yhteensä kahdeksan raporttia. Aikuissosiaalityön työryhmä tuottaa sekä toimeentulotuen että työllistämispalvelujen raportit.

**Kuuden suurimman kaupungin päihdehuollon
palvelujen ja kustannusten vertailu vuonna 2011**

Kuusikko-työryhmä
Päihdehuolto
Anssi Vartiainen
9.10.2012

Kuusikko-työryhmän julkaisusarja
Teksti: Anssi Vartiainen
Kansi: Kati Rosenberg

ISSN 1457-5078

Edita Prima Oy 2012
Helsinki

Tekijä(t)		
Kuusikko-työryhmän päihdehuollon asiantuntijaryhmä, kirjoittanut Anssi Vartiainen		
Nimike		
Kuuden suurimman kaupungin päihdehuollon palvelujen ja kustannusten vertailu vuonna 2011		
Julkaisija (virasto tai laitos)	Julkaisuaika	Sivumäärä, liitteet
Helsingin sosiaalivirasto, Espoon sosiaali- ja terveys- toimi, Vantaan sosiaali- ja terveystoimi, Turun sosiaali- ja terveystoimi, Tampereen hyvinvointipalvelut sekä Oulun hyvinvointipalvelut	10/2012	26 s. + 32 s. liitteitä
Sarjanimike		Osanumero
Kuusikko-työryhmän julkaisusarja		7/2012
ISSN-numero	Kieli	
1457-5078	Suomi	
Tiivistelmä		
<p>Vuoden 2011 tietoja koskevassa raportissa päihdehuollon palveluihin on sisällytetty päihdehuollon avopalvelut mukaan lukien A-klinikat ja nuorisoasemat, korvaushoito, terveysneuvonta sekä muut avohuollon palvelut, asumispalvelut ja laitoshoido. Kokonaissuoritteet ja -kustannukset eivät ole vertailukelpoisia rakenteellisten muutosten ja tiedonkeruun periaatteiden muutosten takia.</p> <p>Päihdehuollon palveluja käyttävät asiakkaat ovat usein moniongelmaisia henkilöitä. Tämä tekee palvelujen luokittelun vaikeaksi. Suurimmat erot kaupunkien välillä ilmenevät asumispalvelujen määrittelyssä. Kunnissa on suuria eroja myös siinä, minkä asteista yhteistyötä tehdään mielenterveyspalvelujen ja päihdepalvelujen kesken.</p> <p>Kuusikko-kunnat käyttivät päihdehuollon avohuollon, asumispalvelujen sekä laitoshoidon palveluihin kaikkiaan 103,2 miljoonaa euroa vuonna 2011. Deflatoidut kustannukset kasvoivat 1,7 prosenttia edellisvuodesta. Tärkein kustannuksiin viime vuosina vaikuttanut tekijä on ollut laitoshoidon tilalle tarjottavien avohoidon ja asumispalvelujen lisääntyminen. Avohoidon asiakkaita oli 4,7 prosenttia enemmän kuin edellisvuonna ja asumispalvelujen asukasmäärä kasvoi edellisvuodesta 5,3 prosenttia. Laitoshoidossa suuntaus on ollut päinvastainen ja asiakkaiden määrä väheni 5,0 prosenttia edellisvuodesta.</p> <p>Kustannukset olivat avopalveluissa 33,9 miljoonaa euroa, joista A-klinikoilla ja nuorisoasemilla 16,5 miljoonaa euroa. Kustannukset olivat asumispalveluissa 43,6 miljoonaa euroa ja laitoshoidossa 25,8 miljoonaa euroa. Kustannusvertailun kannalta on huomioitava, että Helsingin asumispalveluita on tarkasteltu vuosina 2010 ja 2011 laajan määritelmän mukaan, jolloin laskennalliset kustannukset ovat merkittävästi nousseet aikaisempiin vuosiin verrattuna. Kaikki tarkasteltavat kustannukset ovat vuoden 2011 osalta nettokustannuksia.</p>		
Asiasanat		
Kuusikko, kustannukset, kuntavertailu, päihdehuolto		
Tiedustelut	Jakelu	
Työryhmän jäsenet, liite 8	www.kuusikkokunnat.fi	

SISÄLLYSLUETTELO

1	JOHDANTO.....	1
2	PÄIHDEHUOLLON KUSTANNUKSET, ASIAKKAAT JA SUORITTEET	2
	2.1 Kokonaiskustannukset ja kokonaiskustannusten jakautuminen eri palveluihin ...	2
	2.2 Asiakkaat	4
	2.3 Suoritteet.....	5
3	PÄIHDEHUOLLON ERI PALVELUT.....	7
	3.1 Polikliiniset palvelut (Muun muassa A-klinikat ja nuorisoasemat)	7
	3.2 Päihdehuollon kuntouttavat asumispalvelut	9
	3.2.1 Mielenterveyskuntoutujien asumispalvelut.....	12
	3.3 Päihdehuollon laitoshoido	13
	3.4 Korvaushoido	15
4	YHTEENVETO TOIMINTA JA KUSTANNUSTIEDOISTA	18
5	UUDET TYÖMALLIT JA HYVÄT KÄYTÄNNÖT	19
	PÄIHDEARVION SISÄLTÖ.....	23
6	LÄHTEET	26
	LIITTEET	27
	Liite 1: Päihdehuollon määritelmät 2011	27
	Liite 2: Päihdehuollon toiminta- ja kustannustiedot vuodelta 2011	36
	Liite 3: Päihdehuollon toiminta- ja kustannustietojen aikasarjat 2007–2011.....	45
	Liite 4: Päihdehuollon deflatoidut kustannustietojen aikasarjat 2007–2011.....	47
	Liite 5: Yhteenveto Päihdehuollon Kuusikko-mittarin sisältävistä asiakaskyselyistä..	48
	Liite 6: Kuusikon kuntien päihdehuollon palvelujärjestelmä vuonna 2011	50
	Liite 7. Erilliselvitys päihdehaitoista Kuusikko-kunnissa.....	53
	Liite 8: Päihdehuollon Kuusikko-työryhmän jäsenten yhteystiedot	57

TEKSTIN TAULUKOT

Taulukko 1. Päihdehuollon kokonaiskustannukset vuosina 2010 ja 2011 vuoden 2011 rahan arvossa, milj. euroa (Helsingin asumispalvelut laaja määritelmä).....	3
Taulukko 2. Päihdepalvelujen kustannukset ja muutos vuosina, 2010 ja 2011 palveluittain Kuusikossa vuoden 2011 rahan arvossa (Helsingin asumispalvelut laaja määritelmä)	3
Taulukko 3. Päihdepalvelujen käyttäjät ikäryhmittäin ja sukupuolen mukaan vuonna 2011 (Helsingin, Vantaan ja Oulun tiedot summattuina)	5
Taulukko 4. Asiakkaiden prosenttiosuudet kaikista asiakkaista viiden ensisijaisesti käytetyn päihteen mukaan Helsingissä, Vantaalla, Tampereella ja Oulussa vuonna 2011	5
Taulukko 5. Päihdehuollon avopalvelujen asiakaskäynnit vuonna 2011 ja muutos % vuodesta 2010	6
Taulukko 6. Käynnit per asiakas polikliinisissä palveluissa vuosina 2007–2011.....	7

Taulukko 7. Polikliinisten palvelujen kustannukset vuosina 2007–2011 vuoden 2011 rahan arvossa, milj. euroa.....	8
Taulukko 8. Päihdehuollon asumispalvelujen asumisvuorokaudet vuosina 2007–2011 (Helsingin asumispalvelut laaja määritelmä).....	9
Taulukko 9. Asumisvuorokaudet per asiakas päihdehuollon asumispalveluissa vuonna 2011 (Helsingin asumispalvelut laaja määritelmä).....	10
Taulukko 10. Päihdehuollon asumispalvelujen kustannukset vuosina 2007–2011 vuoden 2011 rahan arvossa, milj. euroa (Helsingin asumispalvelut 2010 ja 2011, laaja määritelmä).....	10
Taulukko 11. Kustannukset per asumisvuorokausi päihdehuollon asumispalveluissa (euroa) vuonna 2011 (Helsingin asumispalvelut laaja määritelmä).....	11
Taulukko 12. Mielenterveyskuntoutujien asumispalvelut: asiakkaat, asumisvuorokaudet ja kustannukset vuonna 2011 ja muutos vuodesta 2010	12
Taulukko 13. Mielenterveyskuntoutujien asumispalvelut: kustannukset per asukas, kustannukset per asumisvuorokausi ja asumisvuorokaudet per asukas vuonna 2011	12
Taulukko 14. Päihdehuollon laitoshoidon kustannukset vuosina 2007–2011 vuoden 2011 rahan arvossa, milj. euroa.....	14
Taulukko 15. Kustannukset per laitoshoitovuorokausi (euroa) vuonna 2011 vuoden 2011 rahan arvossa	15
Taulukko 16. Korvaushoidon asiakasmäärät omissa ja ostopalveluissa vuonna 2011	16
Taulukko 17. Korvaushoidon kustannukset (euroa), kustannukset per käynti (euroa) ja kustannukset per asiakas (euroa) vuonna 2011	16

TEKSTIN KUVIOT

Kuvio 1. Päihdehuollon erityispalvelujen kustannusten jakautuminen eri palveluihin 2011 (Helsingin asumispalvelut laaja määritelmä).....	2
Kuvio 2. Päihdehuollon erityispalvelujen kokonaiskustannukset 18 vuotta täyttäneitä asukasta kohden (euroa) (Helsingin asumispalvelut, laaja määritelmä)	4
Kuvio 3. Polikliinisten palvelujen käynnit vuosina 2007–2011.....	7
Kuvio 4. Kustannukset käyntiä kohden polikliinisissä palveluissa (euroa) vuosina 2007–2011 vuoden 2011 rahan arvossa	8
Kuvio 5. Päihdehuollon katkaisu-, vieroitus- ja kuntoutushoidon vuorokaudet vuosina 2007–2011	14

1 JOHDANTO

Päihdehuollon asiantuntijaryhmä perustettiin vuonna 2009. Asiantuntijaryhmä tuotti ensimmäisen raporttinsa vuoden 2008 tiedoista. Tätä ennen päihdehuollon tietoja on koottu aikuissosiaalityön työryhmässä. Kuusikko-kunnat kokosivat vuosina 2005 ja 2006 tietoja päihdehuollon palveluista aikuissosiaalityön osana. Tiedonkeruu rajoitettiin tällöin selkeimpiin sosiaalitoimen päihdehuollon palvelukokonaisuuksiin, koska kaikkien palvelujen sisällöllinen määrittely ei ollut mahdollista. Ensimmäinen raportti päihdehuollon palveluista tehtiin vuosien 2005–2007 tiedoista (Kumpulainen 2009).

Vuosien 2008 ja 2009 tilannetta kuvaavat raportit sisälsivät myös järjestelmäesittelyn, jossa kuvattiin, miten päihdehuollon palvelut on järjestetty ja mitä asioita palveluissa on priorisoitu eri Kuusikko-kunnissa. Kuvauksessa havaittiin suuria eroja palvelujen järjestämisessä ja myös siinä, miten kaupungit ovat määritelleet eri palvelumuodot. Erot näissä määrittelyissä vaikeuttivat ja edelleen vaikeuttavat kaupunkien vertailua, sillä vuotta 2011 edeltävät kustannustiedot eivät kaikin osin ole kuntien välillä vertailukelpoisia. Tietojen keruun periaatteen muuttumisen vuoksi kustannustiedot eivät myöskään ole ajallisesti täysin vertailukelpoisia. Vuoden 2011 raportissa on siirrytty kaikkien palvelujen osalta nettokustannusten käyttöön. Helsingin asumispalvelujen osalta käytetään laajaa määritelmää vuoden 2010 tapaan.

Uusia työmalleja ja hyviä käytäntöjä käsitellään laajasti luvussa 5. Liitteessä 1 esitellään edellisvuodesta tarkennetut käsitteet. Raportista löytyy myös, ensimmäistä kertaa, Kuusikko-kunnissa toteutetut asiakaskyselyt (Liite 5). Palvelujärjestelmän kuvaukset on siirretty liitteeseen 6. Erillisselvityksenä vuoden 2011 raportissa on käsitelty kunnissa ilmeneviä päihdehaittoja (Liite 7). Päihdehaittojen tarkastelussa on hyödynnetty, Kuusikon omien tietojen lisäksi, Tilastokeskuksen ja Terveystieteiden tutkimuskeskuksen tietoja. Muilta osin raportti noudattaa pitkälti edellisvuoden raportin rakennetta.

Päihdepalveluissa on meneillään mittavia uudistuksia. Kansallinen mielenterveys- ja päihdesuunnitelma (Mieli 2009) linjaa kuntien päihde- ja mielenterveystyön keskeisiä periaatteita vuoteen 2015 saakka. Kuusikkokuntien päihdepalveluissa kehitetään ja otetaan käyttöön uusia työmuotoja, esimerkiksi erilaisia avokuntoutuksen ja matalan kynnyksen palveluja. Tavoitteena kehittämisessä on päihdepalvelujen saavutettavuuden parantaminen sekä palvelujen järjestäminen avohoidon keinoin.

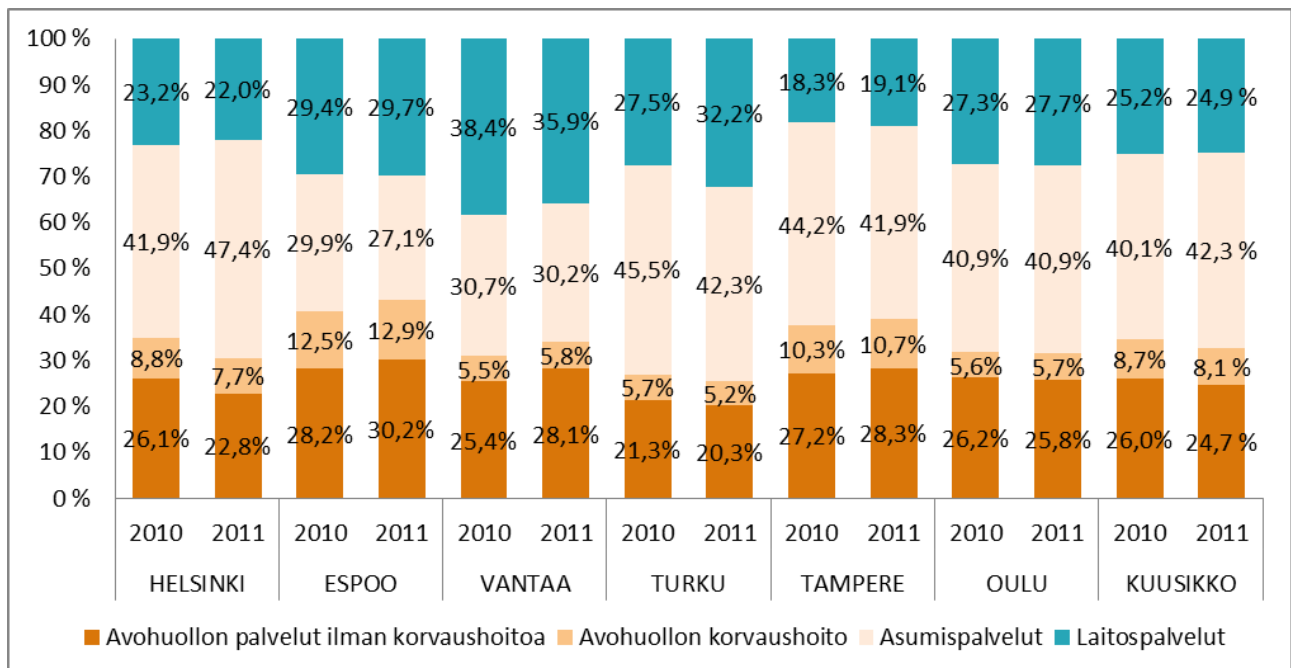
2 PÄIHDEHUOLLON KUSTANNUKSET, ASIAKKAAT JA SUORITTEET

Kaupunkien välistä vertailua on vaikeuttanut ja edelleen vaikeuttaa erot palvelujen organisoimisissa ja tilastoinnissa. Erityisesti Helsingin asumispalvelutiedot eivät ole olleet vertailukelpoisia muiden Kuusikko-kuntien tietojen kanssa. Syynä tähän on ollut se, että Helsingissä päihdehuollon budjettiin sisältyy vain osa niistä asumispalveluista, joiden asukkaat ovat pääosin päihdeongelmaisia. Tässä raportissa vertailukelpoisuutta on parannettu siten, että päihdehuollon budjettiin sisältyvien asumispalvelujen lisäksi Helsingin tietoihin on sisällytetty palvelut, joiden käyttäjistä suuri osa on päihdeongelmaisia. Tällöin on kyse laajan määritelmän mukaisista tiedoista.

Kun käytetään laajan määritelmän mukaisia tietoja Helsingin asumispalveluista, vuosien 2010 ja 2011 luvut eivät ole vertailukelpoisia vuosien 2007–2009 lukujen kanssa muun muassa kokonaiskustannusten, kustannusten jakautumisen eri palveluihin ja asukaskoh- taisten kustannusten suhteen. Myöskään asumispalveluja koskevat tiedot eivät ole vertailukelpoisia aikaisempiin vuosiin.

2.1 Kokonaiskustannukset ja kokonaiskustannusten jakautuminen eri palveluihin

Kuviossa 1 on tarkasteltu päihdehuollon erityispalvelujen kustannusrakennetta kunnittain ja Kuusikon tasolla. Asumispalvelut muodostavat suurimman ryhmän, Espoon ja Vantaan muodostaessa poikkeuksen. Vantaalla reilu kolmannes erityispalveluihin kohdennetuista rahoista menee laitoshuoltoon, noin kolmannes avopalveluihin ja hieman alle kolmannes asumispalveluihin.



Kuvio 1. Päihdehuollon erityispalvelujen kustannusten jakautuminen eri palveluihin 2011 (Helsingin asumispalvelut laaja määritelmä)

Suurin prosentuaalinen kasvu edellisvuodesta suhteessa kokonaiskustannuksiin tapahtui Helsingin asumispalveluissa 5,5 prosenttia, kun Kuusikon tasolla asumispalvelujen suhteelliset kustannukset kasvoivat 2,2 prosenttia. Avohuollon korvaushoitokustannukset ilman erikoissairaanhoidon päihdeklินิกoiden kustannuksia olivat Kuusikon tasolla 8,1 prosenttia (8,4 miljoonaa euroa) päihdehuollon kokonaiskustannuksista vuonna 2011 ja 8,7

prosenttia vuonna 2010. Korvaushoidon prosenttiosuudet kokonaiskustannuksista laskivat edellisvuodesta Helsingissä ja Turussa. Avohuollon palvelujen prosenttiosuudet laskivat Helsingissä, Turussa ja Oulussa. Laitoshoidon prosenttiosuudet laskivat Vantaalla ja Helsingissä.

Kuusikko-kunnat käyttivät avohuollon palveluihin mukaan lukien A-klinikan ja nuori-soasemien -palvelut, asumispalvelujen sekä laitoshoidon palveluihin kaikkiaan 103,2 miljoonaa euroa vuonna 2011 (Taulukko 1). Vuonna 2010 deflatoidut kustannukset olivat 101,5 miljoonaa euroa, joten kustannukset kasvoivat noin 1,7 prosenttia. Suhteellisesti eniten kustannukset ovat kasvaneet edellisvuodesta Turussa noin 5,4 prosenttia ja Helsingissä noin 4,8 prosenttia. Kustannukset laskivat edellisvuodesta Espoossa noin 6,3 prosenttia ja Tampereella noin 3,2 prosenttia.

Taulukko 1. Päihdehuollon kokonaiskustannukset vuosina 2010 ja 2011 vuoden 2011 rahan arvossa, milj. euroa (Helsingin asumispalvelut laaja määritelmä)

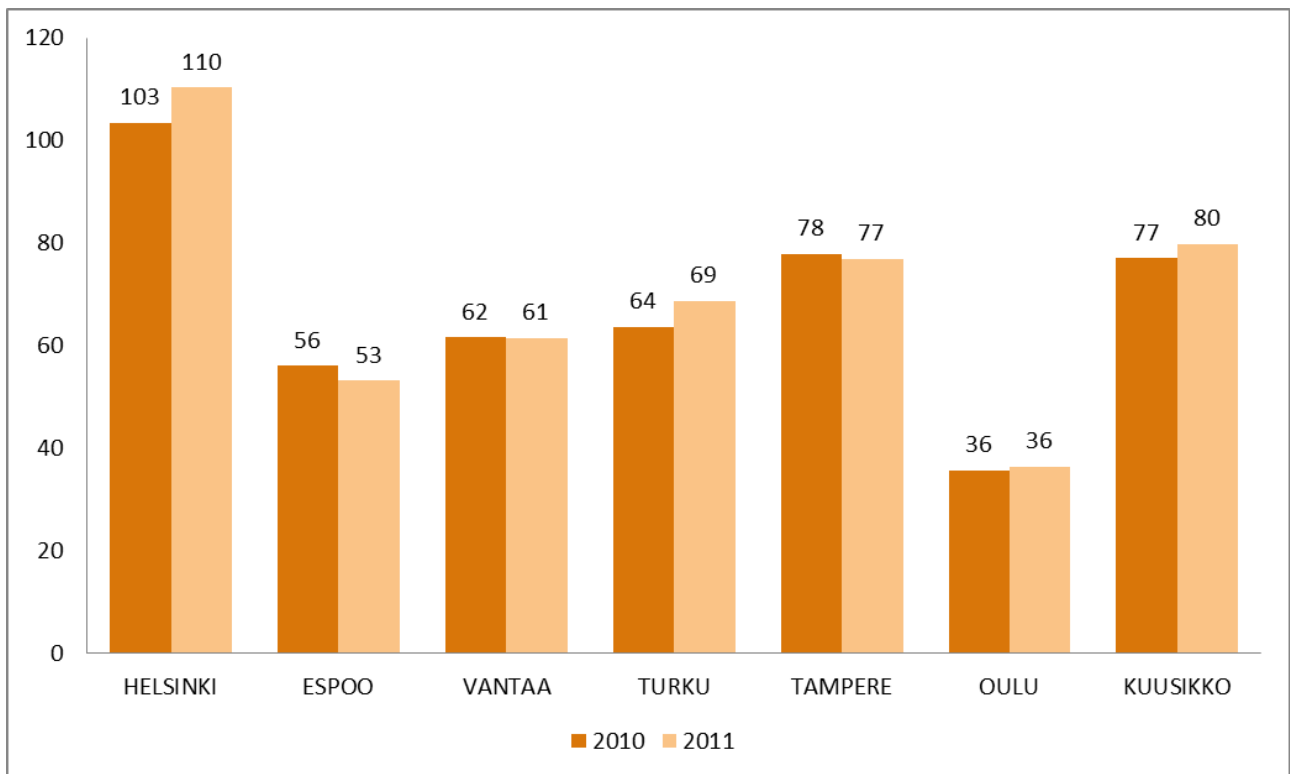
	Helsinki	Espoo	Vantaa	Turku	Tampere	Oulu	Kuusikko
Kustannukset milj. €, 2010	52,38	10,99	9,91	9,80	14,27	4,14	101,49
Kustannukset milj. €, 2011	54,91	10,30	9,74	10,33	13,80	4,17	103,24
Muutos milj. €, 2010–2011	2,53	-0,69	-0,17	0,53	-0,46	0,02	1,75
Muutos %, 2010–2011	4,8	-6,3	-1,7	5,4	-3,2	0,5	1,7

Merkittävin muutos päihdehuollon palvelurakenteessa ovat erilaiset avokuntoutukselliset palvelut, muun muassa päivä kuntoutus- ja muut ryhmätoiminnot. Moniin kuntiin on tullut käyttöön myös keskitettyä palveluohjausta. Muutosten seurauksena laitospalveluasajat ovat lyhentyneet ja muutoksilla on ollut kustannuksia pienentävä vaikutus. Vaikkei laitoshoidon kustannukset olekaan laskeneet vuodesta 2010, asumispalveluissa on tapahtunut merkittävää lisäystä. (Taulukko 2.)

Taulukko 2. Päihdepalvelujen kustannukset ja muutos vuosina, 2010 ja 2011 palveluittain Kuusikossa vuoden 2011 rahan arvossa (Helsingin asumispalvelut laaja määritelmä)

	Muutos %		
Kustannukset yhteensä	2010	2011	2010–2011
Avopalvelut	35 117 681	33 853 753	-3,6
Asumispalvelut	40 761 178	43 638 676	7,1
Laitoshoido	25 610 176	25 751 100	0,6

Kun kokonaiskustannukset jyvitetään 18 vuotta täyttäneitä asukasta kohden, päihdehuollon palvelujen kustannukset olivat keskimäärin 80 euroa vuonna 2011 ja 77 euroa vuonna 2010 (Kuvio 2). Eniten kustannukset ovat kasvaneet 18 vuotta täyttäneitä asukasta kohden Helsingissä (noin seitsemän euroa), Espoossa kustannukset laskivat kolmella eurolla 18 vuotta täyttäneitä asukasta kohden edellisvuodesta.



Kuvio 2. Päihdehuollon erityispalvelujen kokonaiskustannukset 18 vuotta täyttäneitä asukasta kohden (euroa) (Helsingin asumispalvelut, laaja määritelmä)

Turussa vuoden 2011 päihdehuollon erityispalvelujen kustannuksia lisäsi menojen kasvu mm. päihdehuollon ostetuissa asumispalveluissa ja ostetuissa katkaisuhuito palveluissa. Päihdehuollon asumispalveluiden kilpailutuksessa ei saatu riittävästi palveluasumisen palveluja käyttöön vuoden 2011 alussa, joten palvelujen ostoja päätettiin jatkaa vanhoilta sopimusosastoilta aina 30.9.2011 asti. Erillissopimukset olivat kalliita Turun sosiaali- ja terveystoimelle. Päihdehuollon erityispalveluiden kokonaiskustannukset 18 vuotta täyttäneitä asukasta kohden olivat 69 euroa vuonna 2011, 64 euroa vuonna 2010 ja 70 euroa vuonna 2009. Laitoshoidon osalta vuosi 2010 oli poikkeuksellinen, koska päihdehuollon kuntoutumishoidon kustannukset laskivat huomattavasti hoitoonohjauksen hidastumisen myötä.

Oulussa kustannukset ovat pysyneet asukasta kohden samantasoisina viimeisten vuosien aikana. Päihdepalveluiden rakenteissa ei ole tapahtunut merkittäviä muutoksia.

2.2 Asiakkaat

Päihdehuollon koko asiakasmäärää (henkilötunnus kertaalleen) ei saada kaikissa kaupungeissa selville nykyisistä tietojärjestelmistä. Asiakkaiden tilastointi tehdään useimmiten palvelukohtaisesti tai palvelujen sisällä jopa yksiköittäin. Eniten asiakkaita oli A-klinikkien polikliinisisissa palveluissa ja nuorisoasemilla, joissa vuonna 2011 palveltiin 15 629 asiakasta. Kyseisten palvelujen asiakkaita oli 2,9 prosenttia vähemmän kuin edellisvuonna. Päihdehuollon laitospalveluissa oli 6 819 asiakasta vuonna 2011 ja 7 179 vuonna 2010. Asumispalveluissa oli 5 524 asiakasta vuonna 2011 ja 5 242 asiakasta vuonna 2010. Kuntien vastuulla olevia korvaushoidon asiakkaita oli Kuusikko-kunnissa 1 234 vuonna 2011 ja 1 045 vuonna 2010. Korvaushoidon asiakkaat saavat lääkeannoksensa hoitopaikoista tiiviillä, jopa päivittäisillä käynneillä vuosien ajan, mikä kuormittaa hoitojärjestelmää paljon. (Liite 3.)

Tarkkoja tietoja (henkilötunnus kertaalleen) asiakkaiden ikäjakaumasta, sukupuolesta ja päihdeiden käytöstä on saatavissa vain kolmesta kunnasta: Helsingistä, Vantaalta ja Oulusta. Tarkasteltavien tietojen pohjalta voidaan kuitenkin sanoa, että näiden kolmen kunnan päihdehuollon asiakkaista noin 77 prosenttia kuului ikäryhmään 25–64-vuotiaat (Taulukko 3). Asiakkaista alle 25-vuotiaita oli noin 18 prosenttia, yli 64-vuotiaita noin viisi prosenttia ja naisten osuus asiakkaista oli noin 36 prosenttia.

Taulukko 3. Päihdepalvelujen käyttäjät ikäryhmittäin ja sukupuolen mukaan vuonna 2011 (Helsingin, Vantaan ja Oulun tiedot summattuina)

	Asiakkaat	Ikäryhmä	%-osuus	Joista naisia	Naisten %-osuus
Alle 18-vuotiaat	611		6,0	239	39,1
18–24-vuotiaat	1 242		12,2	564	45,4
25–64-vuotiaat	7 883		77,2	2 713	34,4
65 vuotta täyttäneet	473		4,6	175	37,0
Asiakkaat yhteensä	10 209		100,0	3 691	36,2

Noin kahdella kolmesta päihdepalveluasiakkaasta ensisijainen päihde oli alkoholi (Taulukko 4). Buprenorfiini oli toiseksi yleisin päihde. Buprenorfiinia ensisijaisena päihteenään käyttävien osuus asiakkaista oli Helsingissä noin 11 prosenttia, Vantaalla noin 14 prosenttia ja Oulussa noin 17 prosenttia. Kolmanneksi käytetyin päihde olivat rauhoittavat lääkkeet. Kannabis ja amfetamiini olivat lähes yhtä yleisiä päihdeitä kuin rauhoittavat lääkkeet. Muita ensisijaisesti käytettyjä päihdeitä olivat muun muassa: heroini, kipulääkkeet, kokaiini ja liuotinaiset sekä muu riippuvuus, kuten esimerkiksi peliriippuvuus.

Taulukko 4. Asiakkaiden prosenttiosuudet kaikista asiakkaista viiden ensisijaisesti käytetyn päihteen mukaan Helsingissä, Vantaalla, Tampereella ja Oulussa vuonna 2011

Kunta	Alkoholi, %	Buprenorfiini, %	Rauhoittavat lääkkeet, %	Kannabis, %	Amfetamiini, %
Helsinki	63,2	10,8	6,3	5,7	5,7
Vantaa	64,9	14,4	5,3	6,4	4,8
Tampere	64,9	11,6	0,0	5,6	17,6
Oulu	70,3	16,6	2,3	2,8	1,9

Vuonna 2011 alkoholijuomien kokonaiskulutus Suomessa oli 10,1 litraa 100-prosenttisena alkoholina asukasta kohti. Kasvua edellisvuoteen oli yksi prosentti. Pääasiallinen syy kulutuksen kasvuun oli 1.1.2012 voimaan astunut alkoholiveron korotus, mikä sai vähittäismyyntiliikkeet ja anniskeluravintolat täyttämään varastonsa ennen vuoden 2011 loppua. Kokonaiskulutus olisi laskenut hieman edellisvuodesta ilman näitä ostoja. (THL 2012, 1.)

2.3 Suoritteet

Avohuollon palveluissa käyntimäärät ovat kasvaneet edellisvuodesta Kuusikon tasolla 3,7 prosenttia (Taulukko 5). Kasvua on tapahtunut erityisesti selviämishoitoasemilla 19,8 prosenttia. Selviämishoitoasemat ovat verrattain uusi palvelu, mikä selittää nopeaa kasvua. Esimerkiksi Vantaalla toiminta käynnistyi vuoden 2010 lopulla. A-klinikan ja nuorisoasemien polikliinisten palvelujen käyntimäärät ovat laskeneet Kuusikon tasolla edellisestä vuodesta 4,6 prosenttia. Taustalla on Helsingin kävijämäärän lasku, muissa kaupungeissa kävijämäärät ovat nousseet.

Taulukko 5. Päihdehuollon avopalvelujen asiakaskäynnit vuonna 2011 ja muutos % vuodesta 2010

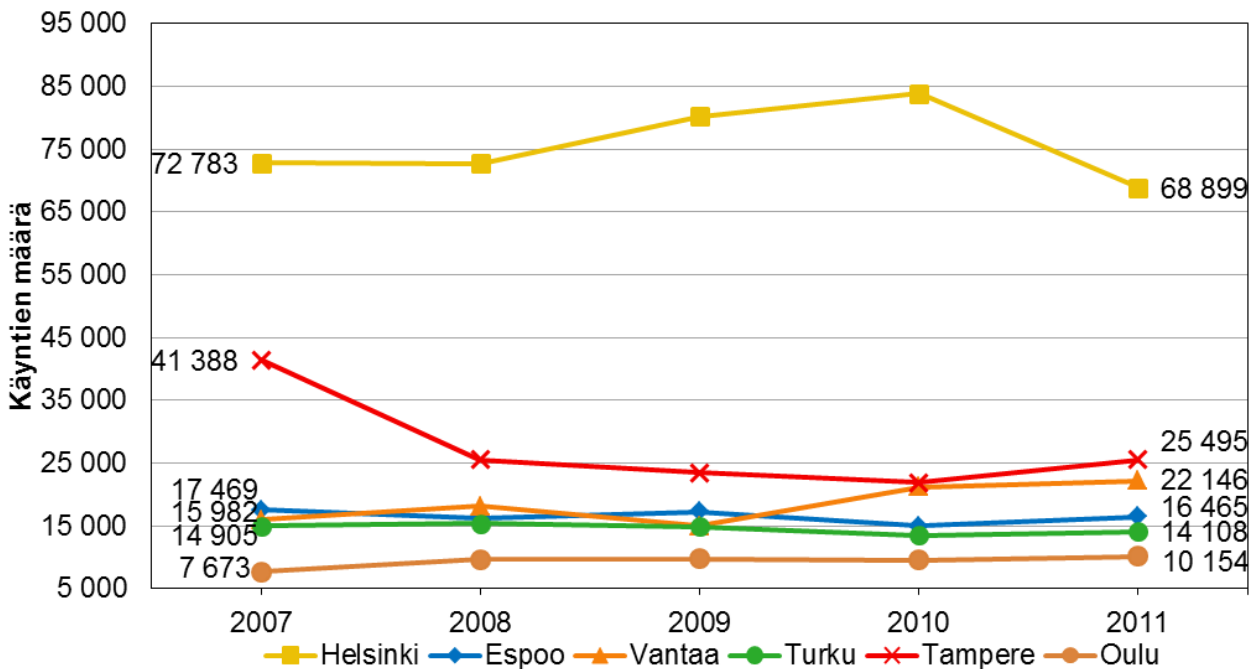
	Helsinki	%	Espoo	%	Vantaa	%	Turku	%	Tampere	%	Oulu	%	Kuusikko	%
Korvaushoito	107 977	13,5	20 799	17,8	15 433	9,0	22 517	13,9	25 470	-3,6	8 380	24,4	200 576	11,5
Terveysneuvonta	25 331	1,7	4 878	21,2	6 303	12,4	7 433	23,5	10 361	-1,1	931	0,5	55 237	6,3
Polikliiniset palvelut	68 899	-17,8	16 465	10,5	22 146	4,5	14 108	4,5	25 495	16,5	10 154	6,9	157 267	-4,6
Selviämishoitoasema	7 212	2,4	6 336	28,8	1 146	-	177	12,7	3 022	7,5	0	-	17 893	19,8
Muut palvelut	40 535	-0,5	2 379	-27,5	2 581	-0,7	11 630	-13,8	10 711	14,4	0	-	67 836	-2,4
Avopalvelut yhteensä	249 954	-0,7	50 857	13,6	47 609	9,3	55 865	5,5	75 059	5,8	19 465	13,4	498 809	3,7

Huom! Polikliiniset palvelut sisältävät ainoastaan A-klinikan ja nuorisoasemien palvelut ja Espoon osalta myös mielen-terveys- ja päihdepalvelukeskus Empun avokuntoutuksen palvelut.

3 PÄIHDEHUOLLON ERI PALVELUT

3.1 Polikliiniset palvelut (Muun muassa A-klinikat ja nuorisoasemat)

Käyntejä A-klinikoille ja nuorisoasemille tehtiin noin 157 300 vuonna 2011 ja noin 164 800 vuonna 2010. Käyntien lukumäärä on laskenut noin 4,6 prosenttia edellisvuodesta (Liite 3). Kävijämäärien laskua selittää erityisesti Helsinki, jossa oli noin 15 000 polikliinisten palvelujen käyntiä vähemmän kuin edellisvuonna (Kuvio 3). Huumehoitoklinikoiden käynnit ilman korvaushoitokäyntejä sisältyvät Vantaan ja Helsingin käynteihin. Lisäksi Helsingissä yksilö- ja perheavokuntoutusyksikön käynnit ja ostopalveluna hankittavat avokuntoutusjaksot sisältyvät polikliinisen toiminnan käynteihin. Helsingissä polikliinisen päihdehoidon käyntien lukumäärän laskua vuodesta 2010 selittää se, että vuoden 2011 alusta alkoholiavokatkaisukäynnit ja ajokelpoisuuden arvioinnit siirtyivät A-klinikoilta terveysasemille. Turussa myös päihdepsykiatrian poliklinikkakäynnit on sisällytetty käynteihin vuodesta 2011 alkaen.



Kuvio 3. Polikliinisten palvelujen käynnit vuosina 2007–2011

Asiakas kävi keskimäärin noin 10 kertaa polikliinisissä palveluissa vuonna 2011. Vähiten asiakaskohtaisia käyntejä oli Oulussa ja eniten Vantaalla. Tilanne on pysynyt Kuusikon tasolla melko samanlaisena viimeisen viiden vuoden ajan. (Taulukko 6.)

Taulukko 6. Käynnit per asiakas polikliinisissä palveluissa vuosina 2007–2011

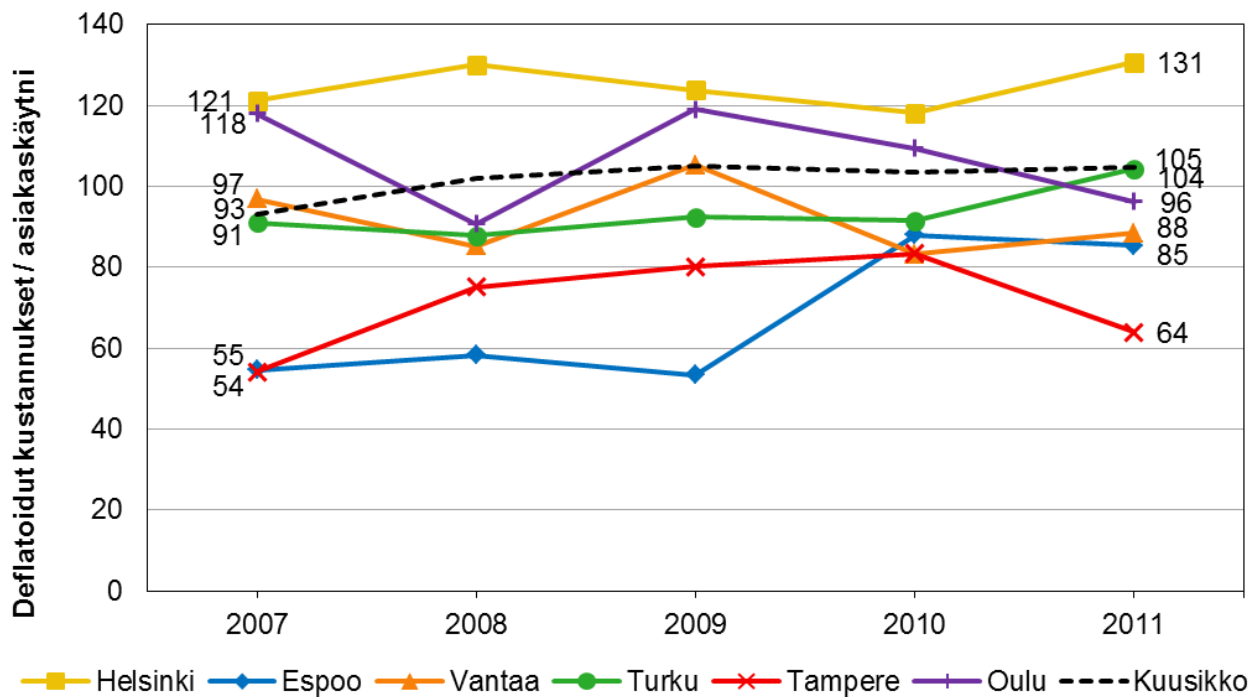
	Helsinki	Espoo	Vantaa	Turku	Tampere	Oulu	Kuusikko
2007	8,6	10,5	10,8	9,8	17,1	6,4	10,2
2008	8,7	9,2	11,9	10,1	10,6	7,6	9,4
2009	11,1	11,1	9,7	10,1	10,4	7,4	10,4
2010	11,6	7,3	11,2	9,9	9,9	6,8	10,2
2011	10,8	7,7	11,7	9,2	11,4	6,9	10,1

Käyntimäärien vähentyminen heijastuu myös kustannuksiin. Kustannukset ovat laskeneet Helsingissä hieman vajaalla miljoonalla eurolla edellisvuodesta, mikä tarkoittaa yli viiden prosentin pudotusta Kuusikon tasolla. Muissa Kuusikkokunnissa, Tampereetta ja Oulua lukuun ottamatta, kustannukset ovat kuitenkin hieman nousseet. (Taulukko 7.)

Taulukko 7. Polikliinisten palvelujen kustannukset vuosina 2007–2011 vuoden 2011 rahan arvossa, milj. euroa

	Helsinki	Espoo	Vantaa	Turku	Tampere	Oulu	Kuusikko	Muutos, %
2007	8,83	0,96	1,55	1,36	2,24	0,91	15,84	-8,5
2008	9,46	0,95	1,54	1,35	1,92	0,88	16,10	1,6
2009	9,94	0,92	1,57	1,38	1,88	1,16	16,85	4,7
2010	9,90	1,31	1,84	1,23	1,83	1,04	17,15	1,4
2011	9,00	1,41	1,96	1,47	1,63	0,98	16,45	-3,7

A-klinikan polikliinisten palvelujen ja nuorisoasemakäynnin keskimääräinen kustannus vuonna 2011 oli noin 104 euroa Kuusikon tasolla. Deflatoidut kustannukset asiakasta kohden ovat nousseet noin 12 prosenttia vuodesta 2007. Vähiten poliklinikkakäynti maksoi vuonna 2011 Tampereella ja eniten Helsingissä. Eniten kustannukset ovat nousseet käyntiä kohden vuodesta 2007–2011 Espoossa eli noin 56 prosenttia. (Kuvio 4.)



Kuvio 4. Kustannukset käyntiä kohden polikliinisissä palveluissa (euroa) vuosina 2007–2011 vuoden 2011 rahan arvossa

Espoossa kustannusten nousu käyntiä kohden 2007–2011 selittyy Espoon mielenterveys- ja päihdepalvelukeskus Empun avokuntoutusosaston toiminnan aloittamisella huhtikuussa 2010.

Vantaalla polikliinisten käyntien asiakaskohtaista kustannusta on vuodesta 2009 lähtien laskenut ryhmämuotoisen toiminnan lisääminen henkilökunnan määrän pysyessä ennallaan.

laan. Muun muassa mielialan itsehallintaryhmät, paniikkioireiden hallintaryhmät, Vertti-ryhmät ja erilaiset vertaistukiryhmät ovat vakiintuneet osaksi palvelukonseptia.

Turussa päihdehuollon polikliinisiin käynteihin on sisällytetty Turun A-klinikan ja nuorisoaseman käynnit sekä vuodesta 2011 alkaen päihdepsykiatrian poliklinikkakäynnit. Kustannusten osalta on toimittu samalla tavalla ja tämä ilmenee polikliinisten palvelujen kustannusten kasvuna. Turun A-klinikka ja nuorisoasema supistivat palvelujaan kesäksi 2011 kuten edellisestäkin vuonna. Käyntien määrä laski edellisestä vuodesta 12 prosenttia.

Tampereella A-Klinikan polikliinisten käyntien tilastointitapaa on muutettu vuonna 2011 todellisiin käyntimääriin perustuviksi. Aiemmin tietopohjana olivat sopimuksessa tilatut käynnit, joiden määrä jäi toteutuneita käyntejä pienemmäksi. Tämä laskee käynnin keskimääräistä hintaa vuonna 2011.

3.2 Päihdehuollon kuntouttavat asumispalvelut

Päihdehuollon asumispalveluissa tavoitteena on luoda kokonaisuus, jossa eri vaiheissa oleville asiakkaille pystytään tarjoamaan kuntoutumista tukeva asumismuoto. Asumispalvelujen tavoitteena on asiakkaan asumisen turvaaminen sekä tukeminen päihitteettömyyteen ja ohjaaminen palvelujen piiriin.

Päihdehuollon kuntouttavien asumispalvelujen vuorokaudet nousivat jonkin verran edellisvuodesta. Asumisvuorokausia oli noin 983 000 vuonna 2011 ja noin 819 000 vuonna 2010. Asumispalvelujen asiakkaiden määrä kasvoi edellisvuodesta hieman vajaalla 300 asukkaalla. Vuonna 2011 asumispalvelujen asiakkaita oli noin 5 500. (Liite 3.)¹ Asumisvuorokausien määrä kasvoi kaikissa muissa kunnissa paitsi Turussa ja Oulussa. Suurin suhteellinen kasvu tapahtui edellisvuodesta Tampereella, jossa kasvua oli lähes 40 prosenttia. Määrällisesti eniten kasvua tapahtui Helsingissä, jossa asumisvuorokausien määrä kasvoi lähes 128 000:lla. (Taulukko 8.)

Taulukko 8. Päihdehuollon asumispalvelujen asumisvuorokaudet vuosina 2007–2011 (Helsingin asumispalvelut laaja määritelmä)

	Helsinki	Espoo	Vantaa	Turku	Tampere	Oulu
2007	85 780	32 294	34 375	108 001	52 813	48 060
2008	81 343	41 465	35 333	105 289	87 341	41 818
2009	71 372	45 791	37 870	104 339	91 694	45 234
2010	476 513	39 877	35 405	113 502	96 037	57 726
2011	604 386	42 786	41 235	107 421	134 088	53 439

Huom! Espoossa hajasijoitettujen tukiasuntojen suuritteet tilastoidaan käynteinä, mikä pienentää asumispalveluvuorokausien määrää.

Tampereella asumispalvelujen asumisvuorokausien pidempiaikaista kasvua selittää vuonna 2008 avattu 51-paikkainen Vuohenojan palvelutalo sekä vuonna 2011 Ensisuoja- ja kuntoutuskodin hoitovuorokausien osittainen siirto tilastoinnissa asumispalveluihin. Tampere on ollut muiden Kuusikko-kuntien tavoin vuodesta 2009 alkaen mukana pitkäaikaisasunnottomuuden vähentämishjelmassa. Vuonna 2011 aloitti pitkäaikaisasunnottomuuden vähentämishjelman mukaisesti kolme uutta asumispalveluyksikköä, jotka kasvattivat eritasoisten asumispalvelupaikkojen tarjontaa asunnottomille päihde- ja mielenterveyskun-

¹ Helsingin asumispalveluista on tässä käytetty laajaa määritelmää.

toutujille 78 paikalla. Asunnottomuushankkeiden myötä Tampereen pitkäaikaisasunnottomien määrä on laskenut: vuonna 2010 pitkäaikaisasunnottomia oli 124 ja vuonna 2011 96. Kaupunki on mukana myös pitkäaikaisasunnottomuuden vähentämisen jatko-ohjelmassa.

Turussa asumispalvelujen asumisvuorokausien laskua selittävät mm. Paattisten huoltokodin asukaspaikkaluvun pieneneminen 69 paikasta 46 paikkaan asteittain vuonna 2011 sekä neljän päihdehuollon tukiasunnon tuhoutuminen tulipalossa helmikuussa 2011. Korjatut asunnot saadaan käyttöön vuoden 2012 aikana.

Asumisvuorokausia kertyi asiakasta kohti keskimäärin 178 Kuusikon tasolla vuonna 2011 ja 156 vuonna 2010. Suurin muutos asumisvuorokausissa asiakasta kohden tapahtui Tampereella, jossa asiakas oli vuonna 2011 keskimäärin 45 päivää pidempään asumispalvelujen asiakkaana, kuin vuonna 2010. Eniten asumisvuorokausia vuonna 2011 yhtä asukasta kohti kertyi Helsingissä ja Oulussa, vähiten asumisvuorokausia kertyi asiakasta kohden Vantaalla. (Taulukko 9.)

Taulukko 9. Asumisvuorokaudet per asiakas päihdehuollon asumispalveluissa vuonna 2011 (Helsingin asumispalvelut laaja määritelmä)

	Helsinki	Espoo	Vantaa	Turku	Tampere	Oulu	Kuusikko
2010	183	135	108	143	103	191	156
2011	200	162	125	148	148	196	178

Päihdehuollon kuntouttavien asumispalvelujen kokonaiskustannukset olivat noin 44 miljoonaa euroa vuonna 2011. Kustannukset kasvoivat edellisvuodesta 7,1 prosenttia. Kustannusten kasvu selittyy yksinomaan Helsingissä tapahtuneiden kustannusten kasvulla, sillä muissa kunnissa kustannukset ovat supistuneet tai pysyneet suurin piirtein ennallaan. (Taulukko 10.)

Taulukko 10. Päihdehuollon asumispalvelujen kustannukset vuosina 2007–2011 vuoden 2011 rahan arvossa, milj. euroa (Helsingin asumispalvelut 2010 ja 2011, laaja määritelmä)

	Helsinki	Espoo	Vantaa	Turku	Tampere	Oulu	Kuusikko	Muutos, %
2007	5,27	2,04	2,84	4,85	4,50	1,71	21,22	13,0
2008	5,38	2,90	3,32	5,19	5,81	1,71	24,31	14,6
2009	5,15	3,25	3,13	4,60	5,96	1,78	23,87	-1,8
2010	21,99	3,28	2,92	4,46	6,31	1,69	40,65	70,7
2011	26,05	2,80	2,94	4,37	5,79	1,70	43,64	7,1

Huom! Vuoden 2011 kustannukset ovat nettokustannuksia. Luvut eivät ole vertailukelpoisia.

Kun kustannukset jyvitetään asumisvuorokausille, asumisvuorokauden hinnaksi muodostui Kuusikko tasolla 44 euroa vuonna 2011. Jyvitetty kustannukset paljastavat myös Helsingin osalta sen, että asumisvuorokauden hinta on laskenut edellisvuodesta noin kolmella eurola. Taustalla on tietysti merkittävä lisäys asumisvuorokausissa, vaikka myös nettokustannukset kasvoivat jyrkästi. Muista kaupungeista asumisvuorokauden hinta on laskenut erityisesti Tampereella (noin 23 euroa) ja Espoossa (noin 17 euroa). (Taulukko 11.)

Taulukko 11. Kustannukset per asumisvuorokausi päihdehuollon asumispalveluissa (euroa) vuonna 2011 (Helsingin asumispalvelut laaja määritelmä)

	Helsinki	Espoo	Vantaa	Turku	Tampere	Oulu	Kuusikko
Tuki- ja tuettu asuminen	17	37	45	8	23	13	20
Palveluasuminen	30	54	131	62	52	38	38
Tehostettu palveluasuminen	93	95	60	89	86	104	91
Tilapäinen palveluasuminen	44	98	143	76	129	-	70
Yhteensä	43	65	71	41	43	32	44

Helsingin kuntouttavien asumispalvelujen kasvu selittyy pitkäaikaisasunnottomuuden vähentämishelmalla. Hankkeen kautta Helsingissä asutettiin 356 pitkäaikaisasunnottomasta asiakasta vuonna 2011.

Espoossa kaupungin oman tukiasumisen tiimin suoritteet on kirjattu Kuusikkotilastoon käyntisuoritteina kohtaan muut avohuollon palvelut, ei asumisvuorokausina. Tiimin tehtäväkenttänä on asumisen tuen järjestäminen asukkaille Y-säätiön asuntoihin. Tarvittaessa asiakasta tavataan useita kertoja viikossa, joidenkin kohdalla tapaamisia on kerran kuu-kaudessa. Espoo osti 2011 asumisen tukipalveluja myös Kriminaalihuollon tukisäätiöltä ja Espoon Diakoniasäätiöltä 69 asiakkaalle. Näistä palveluista ei ole saatavissa käyntisuorit- teiden eikä asumisvuorokausien määrää.

Vantaalla päihdepalvelujen omat ja ostopalveluna hankitut asumispalvelut ovat suurelta osin palveluasumistyyppistä, päivittäin tai ympärivuorokautisesti tuettua kuntouttavaa, määräaikaista asumista, josta kuntoutumisen myötä siirytään itsenäisempään asumiseen. Vahva tuki kuntoutumisaikana näkyy myös asumispalvelujen kustannuksissa. Asiakkaan omaan kotiin viety asumisen tuki on otettu osaksi asumispalvelua vuonna 2011. Sitä tarjo- taan päihteitä käyttävälle asiakkaalle kun asuminen on uhattuna päihteiden käytön takia tai jos siitä katsotaan olevan tukea esim. laitoshoidon jälkeen häiriöttömän asumisen varmis- tamiseksi.

Turussa asumisvuorokausia on merkittävästi lisätty tuetussa asumisessa eli asumispalve- lujen vuorokausista 42 prosenttia on tuetun asumisen vuorokausia. Asiakkaiden siirtymi- nen kevyemmän tuen piiriin on laskenut kustannuksia per asumisvuorokausi päihdehuol- lon asumispalveluissa. Päihdehuollon omissa tukiasunnoissa työskentelevien ohjaajien palkkakustannukset ovat sisältyneet kunnan omien päihdehuollon toimintayksiköiden me- noihin, mistä johtuu mm. kustannusten pienuus tukiasumisessa. Päihdehuollon ostetuissa asumispalveluissa asiakas vastasi itse vuokra- ja ateriamenoistaan.

Tampereella on siirrytty kevyempään tukiasumiseen ja kotiin annettavaan tuettuun asumi- seen. Suuntana on yhä enemmän asiakkaan omaan kotiin annettava tuki.

Oulussa päihdehuollon asumispalvelut toteutetaan pääasiallisesti kaupungin omana tuo- tantona. Tavoitteena on tukea ja kuntouttaa asukasta mahdollisimman itsenäiseen asumi- seen. Pitkäaikaisasunnottomuuden vähentämishelmalla on pystytty ohjaajapal- velun turvin asuttamaan yhä enenevässä määrin sekä nuoria päihteidenkäyttäjiä että pit- kään päihteitä käyttäneitä naisia.

3.2.1 Mielenterveyskuntoutujien asumispalvelut

Mielenterveyskuntoutujien asumispalvelujen kokonaiskustannukset laskivat kauttaaltaan pääkaupunkiseudulla vuodesta 2010 (Taulukko 12). Asiaksmäärien ja asumisvuorokausien kasvusta huolimatta kustannukset näyttäsivät laskeneen edellisvuodesta pääkaupunkiseudun kunnissa. Oulun osalta asiakasmäärien ja asumisvuorokausien kasvu on heijastunut myös kustannuksiin. Turussa kustannukset kasvoivat noin viisi prosenttia ja asiakkaiden määrä arviolta noin kymmenen prosenttia.

Taulukko 12. Mielenterveyskuntoutujien asumispalvelut: asiakkaat, asumisvuorokaudet ja kustannukset vuonna 2011 ja muutos vuodesta 2010

	Asiakkaat	Muutos %	Asumisvrk	Muutos %	Kustannukset €	Muutos %
Helsinki	1 669	2,6	567 800	0,7	12 810 100	-8,1
Espoo	211	17,2	62 478	10,7	4 193 985	-11,7
Vantaa	264	10,0	74 690	6,3	6 626 345	-5,0
Turku	344	..	..	..	7 832 800	5,4
Tampere	369	20,6	96 396	-1,9	6 400 000	1,6
Oulu	228	7,0	76 222	10,7	6 526 925	21,6

Mielenterveyskuntoutujien asumisvuorokausikustannukset vaihtelivat eri Kuusikkokunnissa 23 eurosta 89 euroon, joten vuorokausikustannusten hintahaitari kuntien välillä on hieman laajempi kuin päihdehuollon asumispalveluissa (Taulukko 13).

Taulukko 13. Mielenterveyskuntoutujien asumispalvelut: kustannukset per asukas, kustannukset per asumisvuorokausi ja asumisvuorokaudet per asukas vuonna 2011

	Kust. / asumisvrk	Asumisvrk / asukas
Helsinki	23	340
Espoo	67	296
Vantaa	89	283
Turku	..	..
Tampere	66	261
Oulu	86	334

Helsingin luvut koostuvat Niemikotisäätiöltä välivuokratuista 999 pienasunnoista, joihin tukipalvelut tulevat Niemikotisäätiöltä. Välivuokratuttujen pienasuntojen lisäksi sosiaalivirasto osti 185 769 vuorokautta mielenterveyskuntoutujien palveluasumista. Sosiaaliviraston omana palvelutuotantona toteutettiin palveluasumista 17 222 vuorokautta

Espoossa mielenterveyskuntoutujien asumispalvelutarjonta on lisääntynyt merkittävästi Eedi asumispalvelut OY:n toiminnan aloittamisen myötä 2010. Asumispalvelut on kilpailutettu 2008. Tammiharjun sairaalan psykiatristen hoitopaikkojen alasajon seurauksena 2010–2011 Espoon mielenterveys- ja päihdepalvelujen järjestämistä vastuulle jäi psykiatrisen asumispalvelun järjestäminen potilaille, joille Kellokosken sairaalan osastohoito ei ollut perusteltua. Mielenterveys- ja päihdepalvelujen psykiatrisella palveluohjauksella on keskeinen rooli asiakkaan ohjauksessa oikea-aikaisesti psykiatrisesta asumispalvelusta itseenäisempään asumiseen. Tavoitteena on, että asiakas ei "laitostuisi" psykiatriseen asumispalveluun.

Vantaalla mielenterveyskuntoutujien asumispalvelua on kehitetty asunnottomuuden vähentämishajelman avulla siten, että asiakkailta on mahdollisuus jatkossa siirtyä ympärivuorokautiseen asumiseen.

rokautisesti tuetusta asumispalvelusta itsenäisempään asumiseen. Muutos tulee näky-
mään myös asumisvuorokauden kustannuksissa.

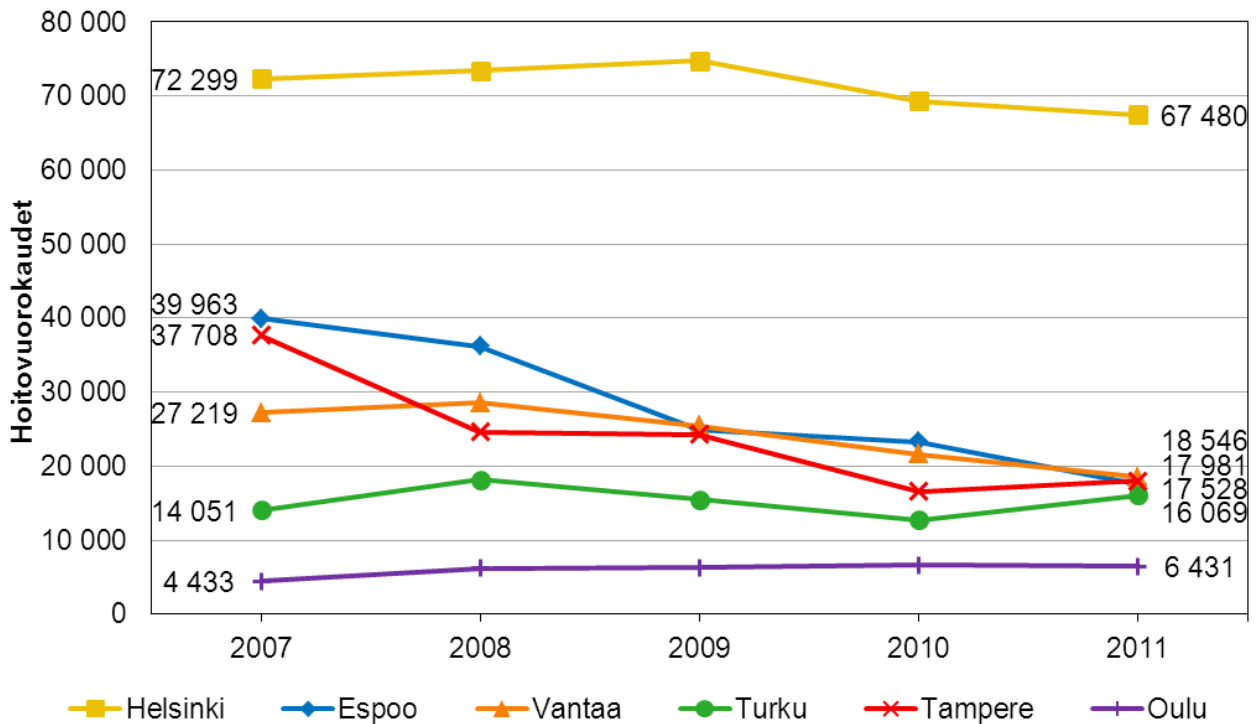
Turussa mielenterveyskuntoutujien asumispalvelut hankitaan ulkopuolisilta palveluntuotta-
jilta. Asumispalvelut kilpailutettiin vuonna 2008. Asiakkaiden määrä on kolminkertaistunut
vuosituhannen vaihteesta. Turun sosiaali- ja terveystoimi on vastannut hoidon ja huolenpi-
don kustannuksista ja asiakkaat vuokra- ja ateriamenoistaan.

Tampereella hankitaan mielenterveyskuntoutujien asumispalvelut ulkopuolisilta palvelun-
tuottajilta. Asumispalvelut kilpailutettiin vuonna 2008. Seuraava kilpailutus toteutetaan
vuonna 2012. Asumispalveluissa painotetaan tulevaisuudessa enenevässä määrin asiak-
kaita yksilöllisesti kuntouttavia asumispalveluita. Nämä palvelut toteutetaan kuntoutujan
kotiin annettavan tuetun asumisen muodossa. Tuki joustaa asiakkaan tarpeen ja elämänti-
lanteen mukaisesti ja kuntoutuja voi jatkaa asumista kodissaan myös tuen tarpeen päätty-
essä.

Oulussa mielenterveyskuntoutujien asumispalveluissa keskimääräinen asumisaika on 334
vrk, ja asumispalveluissa pääpaino on tehostetussa asumispalvelussa. Asumisen kehittä-
misessä tavoitteena on asiakkaan mahdollisimman itsenäinen asuminen lisäämällä tuki- ja
tuettua asumista sekä kotikuntoutusta mm. ohjauspalveluiden avulla.

3.3 Päihdehuollon laitoshoido

Päihdehuollon katkaisu-, vieroitus- ja kuntoutushoidon hoitovuorokaudet ovat jatkaneet
vuodesta 2007 alkanutta yhtäjaksoista laskuaan. Vuonna 2011 hoitovuorokausia oli Kuu-
sikko-kunnissa noin 144 000, kun vielä vuotta aikaisemmin vuorokausia oli noin 150 000.
Vuonna 2007 hoitovuorokausia oli noin 196 000. Myös asiakkaiden määrä on vähentynyt.
Vuonna 2011 asiakkaita oli 6 819 ja vuonna 2010 asiakkaita oli 7 260. Laitoshoidon tarve
on vähentynyt avohoito- ja asumispalvelujen kehittämisen ja lisääntyneen tarjonnan myö-
tä. (Kuvio 5; Liite 3.)



Kuvio 5. Päihdehuollon katkaisu-, vieroitus- ja kuntoutushoidon vuorokaudet vuosina 2007–2011

Päihdehuollon laitoshoidon kustannukset ovat vähentyneet vuodesta 2008 lähtien, mutta vuonna 2011 kustannuksissa on tapahtunut hienoista nousua. Kustannusten nousun taustalta voidaan löytää Turun kasvaneet kustannukset. Turun kustannusten kasvu selittyy puolestaan kasvaneilla asiakas- ja hoitovuorokausien määrillä vuonna 2011. Asiakasmäärän ja kustannusten laskuun vuonna 2010 vaikutti nimenomaan hoitoonohjauksen hitaus päihdehuollon pitkäaikaisessa laitostuntoutuksessa alkuvuonna 2010. (Taulukko 14; Liite 3.)

Taulukko 14. Päihdehuollon laitoshoidon kustannukset vuosina 2007–2011 vuoden 2011 rahan arvossa, milj. euroa

	Helsinki	Espoo	Vantaa	Turku	Tampere	Oulu	Kuusikko	Muutos, %
2007	12,67	5,13	3,58	2,12	3,49	1,54	28,63	0,4
2008	12,05	5,28	4,50	3,37	3,82	1,24	30,25	5,7
2009	12,09	4,00	4,17	3,38	3,52	1,30	28,46	-5,9
2010	12,17	3,23	3,78	2,69	2,61	1,13	25,61	-10,0
2011	12,08	3,06	3,50	3,33	2,63	1,15	25,75	0,6

Hoitovuorokautta kohden lasketut deflatoidut kustannukset ovat puolestaan kasvaneet 32 euroa vuodesta 2007 Kuusikon tasolla (Taulukko 15). Laitshoitovuorokauden kustannukset ovat kasvaneet erityisesti Espoossa, Vantaalla ja Turussa, olkoonkin, että Turussa kustannukset laskivat edellisvuoteen nähden. Kustannukset ovat pysyneet viime vuosina jokseenkin samalla tasolla Helsingissä ja Tampereella. Kustannukset ovat hieman jopa laskeneet Oulussa, vaikkakin nousua on tapahtunut edellisvuoteen verrattuna 9 euron verran hoitovuorokautta kohden.

Taulukko 15. Kustannukset per laitoshoitovuorokausi (euroa) vuonna 2011 vuoden 2011 rahan arvossa

	Helsinki	Espoo	Vantaa	Turku	Tampere	Oulu	Kuusikko
2007	175	128	132	157	93	347	146
2008	164	146	157	185	155	200	162
2009	162	160	164	218	145	205	166
2010	176	164	175	211	157	170	175
2011	183	175	189	207	146	179	180

Vantaalla laitoshoidon kokonaiskustannukset ovat laskeneet vuodesta 2008 lähtien. Vantaan päihdepalveluissa on ollut menossa palvelurakenteen muutos, jonka tavoitteena on vähentää laitoshoidon käyttöä avohoidon palveluja kehittämällä ja lisäämällä. Keskimääräinen laitoshoidon käyttö asiakasta kohden on vuositasolla lyhentynyt 38 vuorokaudesta vuonna 2009 28 vuorokauteen vuonna 2011. Tavoitteeksi on asetettu 26 vuorokautta viimeistään vuonna 2013. Koska kuntouttava laitoshoido hankitaan kokonaan ostopalveluna, mahdollisuudet vaikuttaa hoitopäivän hintaan ovat rajalliset.

Turussa kustannuksissa on myös Turun päihdepsykiatrian vuodeosaston A3 kustannukset, jotka nostavat laitoshoidon kokonaiskustannuksia. Kyseessä on 12-paikkainen suljettu psykiatrinen vuodeosasto, jonka tehtävänä on tutkia ja hoitaa vakavista mielenterveys- ja päihderiippuvuusongelmista kärsiviä potilaita. Toimintayksikkö toimii täydellä kapasiteetilla ja on hoidoltaan kallista, 273 €/vrk vuonna 2011. Vastaavasti Turun A- klinikkatoimen tuottamassa katkaisuhoidossa hoidon hinta oli 222 €/vrk ja päihdehuollon pitkäaikaisessa laitoskuntoutuksessa 151 €/vrk.

Tampereen päihdestrategiassa painotus myös kuntoutuksessa on avohuollon palveluissa. Tampereella on muodostettu tiiviitä avo- ja laitoshoidon välisiä hoitoketjuja, jolloin laitoskuntoutusta käytetään yhä enemmän intervalli- ja kriisihoidossa ja laitoskuntoutuksen tarve on laskenut. Tampereen kaupunki on osa Hämeen päihdehuollon kuntayhtymää ja laitoskuntoutuksessa käytetään yhä enemmän Mainiemen Kuntoutumiskeskuksen tarjoamaa kuntoutusta. Asumispalveluiden kehittäminen on niin ikään vähentänyt päihdehuollon laitoshoidon tarvetta.

Oulussa päihdelaitoshoidoa tarvitsevat asiakkaat hoidetaan pääosin kaupungin omassa päihdekliniikassa. Vuonna 2011 ainoastaan osa päihdeperhekuntoutusta hankittiin ostopalveluna.

3.4 Korvaushoido

Kuntien vastuulla olevien korvaushoidon asiakkaiden määrät ovat kasvaneet. Kuusikkokunnissa oli 1 234 korvaushoidon asiakasta vuonna 2011, 1 010 korvaushoidon asiakasta vuonna 2010 ja 962 korvaushoidon asiakasta vuonna 2009 (Taulukko 17; Korteniemi 2011, 16). Vuonna 2011 ostopalvelujen osuus oli noin 40 prosenttia. Eniten ostopalveluasiakkaita oli Espoossa (noin 78 prosenttia). Oulussa korvaushoido hoidettiin kokonaisuudessaan omana palveluna. (Taulukko 16.)

Taulukko 16. Korvaushoidon asiakasmäärät omissa ja ostopalveluissa vuonna 2011

	ASIAKASMÄÄRÄT			Ostopalvelujen osuus, %
	Yhteensä	Oma	Osto	
Helsinki	654	340	314	48,0
Espoo	133	29	104	78,2
Vantaa	99	91	17	17,2
Turku	127	127	-	-
Tampere	169	101	68	40,2
Oulu	52	52	0	0,0
Yhteensä	1 234	740	503	40,8

Asiakasta kohti laskettujen korvaushoitokustannusten hinta vaihteli 24–64 euron välillä asiakaskäyntiä kohden. Turku ja Oulu olivat ainoita kuntia, jossa käyntihinta oli alle 30 euroa ja Espoo ainoa kunta, jossa käyntihinta oli yli 60 euroa. (Taulukko 17.)

Taulukko 17. Korvaushoidon kustannukset (euroa), kustannukset per käynti (euroa) ja kustannukset per asiakas (euroa) vuonna 2011

	Kustannukset €	€/käynti	€/asiakas
Helsinki	4 242 289	39	6 487
Espoo	1 327 614	64	9 982
Vantaa	564 060	37	5 698
Turku	532 581	24	4 194
Tampere	1 478 592	58	8 749
Oulu	237 619	28	4 570

Helsinki kilpailutti korvaushoitopalvelut vuoden 2011 aikana kahdessa eri luokassa. Luokat olivat kuntouttava korvaushoito ja haittoja vähentävä korvaushoito. Kilpailutusprosessissa korvaushoitopalvelujen työnjako profiloitiin niin, että omat A-klinikat vastaavat pääosin kuntouttavasta korvaushoidosta ja ostopalvelut vastaavat kokonaan haittoja vähentävästä korvaushoidosta. Profiloimalla korvaushoidon omat ja ostopalvelut asiakkaan palvelutarpeen mukaisesti pystyttiin keskittämään resurssit palvelutarpeen mukaisesti ja näin saatiin madallettua korvaushoidon käyntihintaa.

Espoo kilpailutti korvaushoidon vuonna 2011. Sopimukset vuosille 2011–2014 ovat astuneet voimaan 1.6.2012. Mielenterveys- ja päihdepalvelukeskus Empun korvaushoitoyksikössä asioi 2011 21 eri asiakasta ja terveysasemilla 8 asiakasta.

Vantaa toteuttaa korvaushoidon suurimmaksi osaksi omana toimintana. Lääkehoidon lisäksi hoito sisältää kokonaisvaltaista kuntoutusta sillä tavoitteella, että asiakkaan elämäntilanne kohenisi niin, että irrottautuminen korvaushoitolääkkeestäkin olisi ajan myötä mahdollista. Lähtökohtaisesti hoito suunnitellaan määräaikaiseksi.

Turun yliopistollisessa keskussairaalassa tehdään opiaattiriippuvaisten korvaushoidon arviot sekä hoidetaan raskaana olevien ja jo synnyttäneiden opiaattiriippuvaisten korvaushoidot. Turun päihdepsykiatrian yksikköön kuuluva korvaushoitopoliklinikka toteuttaa opioidiriippuvaisten korvaushoitoa ja hoidot alkavat pääsääntöisesti myös siellä. Korvaushoito on joko kuntouttavaa, päihdeettömyyteen tähtäävää hoitoa tai potilaan elämänlaadun parantamiseen ja terveyshaittojen vähentämiseen tähtäävää, haittoja vähentävää hoitoa. Perusterveydenhuollossa hoidettavien ylläpitohoitopotilaitten määrä on pysynyt ennallaan eli

vuonna 2011 heitä oli 62. Terveysasemilla opioidiriippuvaisten potilaiden jatkohoito painottuu lääkehoidon toteuttamiseen. Apteekkijakelua on käytetty vähäisessä määrin.

Tampereella korvaushoidon hoitoketju toimii tiiviissä, moniammatillisessa yhteistyössä. Hoitoketjun toimijoista koottu suunnittelutyöryhmä kehittää kohderyhmän palveluita mm arvioimalla hoito-ohjelmien vaikuttavuutta ja lisäämällä toimijoiden yhteistyötä. Ryhmä seuraa hoitotakuun toteutumista ja kiinnittää työskentelyssään huomiota hoitovastuun jakautumiseen sekä sosiaali- ja terveyspalveluiden että perustason ja erikoissairaanhoidon välillä. Vuonna 2011 korvaushoidon toimintamallissa kehitettiin korvaus-hoitoasiakkaille toteutuvien aikuissosiaalityön sekä mielenterveys- ja päihdekuntoutujien asumisen tuen saata- vuutta.

Tampereella lääkeavusteisina hoitoina toteutettiin pitkäkestoista, vuoden kestävästä avohoi- toa sekä kuntouttavan ja haittoja vähentämään pyrkivän korvaushoidon hoito-ohjelmia. Hoitojen kokonaismäärä kasvoi vuonna 2011 20 uudella asiakkaalla 169 asiakkaaseen. Vuoden 2011 alussa jatkohoitovaiheessa terveysasemilla olevien asiakkaiden määrä ohitti intensiivisen erikoistason päihdehoitoyksiköiden asiakkaiden määrän.

Oulu toteuttaa korvaushoidon täysin omana toimintana. Korvaushoitoasiakkaan hoitopolku alkaa avopäihdepalveluista, missä tapahtuu ensimmäiset arvioinnit muun muassa arvioi- malla asiakkaan hoitomotivaatiota mahdolliseen korvaushoitoon. Avohoidossa tapahtuvat vastaanottokäynnit sisältävät muun muassa huumausaineseulat virtsasta, jotta voidaan todentaa opiaattiriippuvuus. Arvio korvaushoidosta tehdään pääsääntöisesti Päihdeklini- kassa vieroitushoito-osastolla moniammatillisena työryhmänä. Raskaana oleville opiaatti- riippuvaisille äideille pyritään aloittamaan korvaushoito mahdollisimman pian ennen lapsen syntymää. Asiakkaan psykososiaalinen kuntoutus tapahtuu korvaushoidon aikana A- klinikalla tai Redi64:ssä. Hoitotakuuajan puitteissa on pysytty vuonna 2011.

4 YHTEENVETO TOIMINTA JA KUSTANNUSTIEDOISTA

Kuusikko-kuntien päihdehuollon kokonaisnettokustannukset olivat 103,2 miljoonaa euroa vuonna 2011. Nousua edellisvuoteen oli 1,7 prosenttia vuoden 2011 rahan arvossa. Vuonna 2011 eniten asiakkaita oli A-klinikoiden polikliinisissä palveluissa ja nuorisoasemilla, 15 269 asiakasta. Asumispalveluissa oli 5 520 asiakasta, laitospalveluissa oli 6 819 asiakasta ja korvaushoidon asiakkaita oli 1 234.

Käyntejä A-klinikoille ja nuorisoasemille tehtiin noin 157 300 vuonna 2011. Käyntien lukumäärä on laskenut 4,6 prosenttia edellisvuodesta. Selittävänä tekijänä on erityisesti Helsingissä tapahtunut käyntien lukumäärän lasku. Käyntimäärien vähentyminen heijastui myös deflatoituihin kustannuksiin, jotka laskivat edellisestä vuodesta 3,7 prosenttia, ollen 16,45 miljoonaa euroa vuonna 2011. Deflatoidut kustannukset ovat laskeneet Helsingissä 0,9 miljoonalla eurolla edellisvuodesta, mikä selittää pitkälti kustannusten laskua. Muissa Kuusikkokunnissa, Tampereella ja Oulua lukuun ottamatta, kustannukset ovat kuitenkin hieman nousseet.

Päihdehuollon kuntouttavien asumispalvelujen asumisvuorokausia oli noin 983 000 vuonna 2011, mikä on 20 prosenttia enemmän kuin vuotta aikaisemmin. Asumisvuorokausien määrä kasvoi kaikissa muissa kunnissa paitsi Turussa ja Oulussa. Suurin suhteellinen kasvu tapahtui edellisvuodesta Tampereella, jossa kasvua oli lähes 40 prosenttia. Määrällisesti eniten kasvua tapahtui Helsingissä, jossa asumisvuorokausien määrä kasvoi lähes 128 000:lla. Asumispalvelujen asiakkaiden määrä kasvoi edellisvuodesta noin 200:lla. Käyttöpäivien ja asiakasmäärän kasvu näkyi myös kustannuksissa. Kokonaiskustannukset olivat 43,64 miljoonaa euroa vuonna 2011 ja kasvua edellisvuoteen oli 7,1 prosenttia. Kustannusten kasvu selittyy yksinomaan Helsingissä tapahtuneiden kustannusten kasvulla, sillä muissa kunnissa kustannukset ovat supistuneet tai pysyneet suurin piirtein ennallaan.

Päihdehuollon laitospalvelujen eli katkaisu-, vieroitus- ja kuntoutushoidon hoitovuorokaudet ovat jatkaneet vuodesta 2007 alkanutta yhtäjaksoista laskuaan. Vuonna 2011 hoitovuorokausia oli Kuusikko-kunnissa noin 142 700, joka on 2,7 prosenttia vähemmän kuin edellisvuonna. Asiakkaita oli 441 vähemmän kuin vuonna 2010. Nettokustannukset olivat 25,75 miljoonaa euroa, mikä on 0,6 prosenttia enemmän kuin edellisvuonna. Kustannusten nousun taustalta voidaan löytää erityisesti Turun kasvaneet kustannukset, jotka selittyvät kasvaneilla asiakas- ja hoitovuorokausien määrillä. Muissa kunnissa puolestaan laitoshoidon asiakasmäärissä ja hoitovuorokausissa tapahtuneet supistukset eivät ole pudottaneet kustannuksia samassa suhteessa.

5 UUDET TYÖMALLIT JA HYVÄT KÄYTÄNNÖT

HELSINKI

Pop up -laitoskuntoutus

Pop up -laitoskuntoutuksessa päihdekuntoutus tuodaan joustavasti räätälöiden ja liikkuvasti muissa kuin päihdehuollon laitoksissa oleville päihdeasiakkaille. Työmallia on kokeiltu Syystien monipuolisessa vanhustenkeskuksessa Malmilla, jossa on neljä paikkaa yli 65-vuotiaiden päihdeongelmaisten lyhytaikaiseen kuntoutukseen. Tuki päihdekuntoutukseen tulee A-klinikan liikkuvan laitoskuntoutuksen työparilta, muun kuntoutuksen osaaminen vanhustenkeskuksesta. Vastaavia palvelujärjestelyjä tullaan kokeilemaan ainakin muissa vanhusten ja vammaishuollon yksiköissä. Toiminnalla pyritään vahvistamaan laitosten henkilökunnan päihdeosaamista.

ESPOO

Liikkuva työtapo Espoon päihde- ja mielenterveyspalveluissa

Sosiaalityön-, psykiatrisen palveluohjauksen- ja tukiasumisen tiimit toteuttavat työssään liikkuvaa työtapaa. Tiimien arkityö koostuu mm. kotikäynneistä, viranomaiskäynneistä, laitospöytäkirjoista ja verkostotapaamisista.

Sosiaalityön tiimin kaksi sosiaalityöntekijää ovat aktiivisesti mukana niiden asiakkaiden kuntoutusprosessin suunnittelu- ja toteutusvaiheessa, joiden arvioidaan hyötyvän ja tarvitsevan henkilökohtaista tukea, ohjausta ja neuvontaa kuntoutusprosessin aikana tai sen jälkeen. Asiakas tavataan usein jo ennen kuntoutukseen lähtöä esim. vieritushoitosastolla, mutta myös kuntoutuksen aikana yhdessä hoitotahon edustajan kanssa. Sosiaalityöntekijän osallisuus asiakkaan jälkikuntoutuksen suunnittelussa ja toteutuksessa hyvisä ajoin ennen kuntoutuksen päättymistä on yksi työn kulmakivistä.

Psykiatrinen palveluohjaus on avohoitoon suuntaava asiakaslähtöinen toimintamalli. Tiimissä työskentelee kaksi psykiatrista sairaanhoitajaa, joista toinen tiimin esimiehenä, ja kolme lähihoitajaa. Työ sisältää mm. kotikäyntejä sekä erilaisia verkosto- ja yhteistyöpala-vereja. Palveluohjauksen tarkoituksena on parantaa asiakkaan elämänlaatua, auttaa asiakasta sitoutumaan hoitoonsa ja lääkitykseensä ja sitä kautta vaikuttaa toimintakyvyn parantumiseen ja sairauden tuomien haittojen vähentämiseen. Varhaisessa vaiheessa luotu kontakti asiakkaaseen edesauttaa luottamuksellisen ja toimivan palveluohjaussuhteen syntymistä. Asiakkaan ja palveluohjaajan välinen yhteistyö perustuu pitkäaikaisuuteen ja jatkuvuuteen. Palveluohjauksen on kuitenkin tarkoitus päättyä, kun asetetut tavoitteet on saavutettu. Kohderyhmä on espoolaiset mielenterveyskuntoutujat.

Tukiasumisen tiimin neljä ohjaajaa osallistuvat asukasvalintoihin Y-säätiön asuntoihin. Aktiivisen tuen piirissä on noin 80 Y-säätiön asunnossa asuvaa espoolaista. Ohjaajat ovat asukkaan käytettävissä kaikissa asumiseen liittyvissä asioissa, turvaamassa asumisen onnistumista, ylläpitämällä asiakkaan toimintakykyä erilaisin tukitoimin, ohjaamassa tarkoituksenmukaisiin palveluihin rinnalla kulkemalla, joskus myös rajaamalla. Tavoitteena on tukea asiakasta itsenäiseen elämään. Tämä kaikki toteutetaan palveluohjauksellisella työotteella.

Olennaista näiden kolmen tiimin työskentelyssä on asiakkaan yksilöllinen kohtaaminen, tarpeiden kuuntelu, tukeminen arjen haasteissa ja asiakkaan rinnalla kulkeminen tarvittaessa. Keskeistä työssä on asiakkaan vastuuttaminen omien asioidensa hoitamisessa itsemääräämisoikeutta loukkaamatta.

VANTAA

Päihdepalveluiden vanhemmuustyö

Vanhemmuustyö on ollut Vantaan perhepalveluissa jo kahtena viime vuonna yksi keskeisistä kehittämishankkeista. Päihdepalvelut osana perhepalveluja on sitoutunut tähän kehittämistyöhön.

Asiakkaana olevien lapsiperheiden kohdalla on noudatettu seuraavia pääperiaatteita:

- Vanhemmuus otetaan aina puheeksi asiakassuhteessa, kun asiakkaalla on alaikäisiä lapsia
- Puoliso ja lapset tavataan aina, kun se on mahdollista
- Asiakassuunnitelmaan kirjataan myös vanhemmuuteen liittyvät tavoitteet
- Lastensuojeluilmoitus tehdään aina, kun herää huoli lapsen tilanteesta

Päihdepalveluiden vanhemmuustyön tavoitteina on, että:

- tavoitetaan kaikissa yksiköissä asioivat vanhemman asemassa olevat asiakkaat
- jokainen työntekijä ymmärtää vanhemmuustyön merkityksen omassa työssään
- vanhemmuustyö tulee vakiintuneeksi osaksi yksiköiden toimintaa
- vanhemmuustyötä arvioidaan ja kehitetään jatkuvasti
- työmenetelmiä kehitetään ja osaamista lisätään
- ehkäistään päihdeongelman siirtyminen seuraavaan sukupolveen
- edistetään perheiden ja lasten hyvinvointia
- myös ns. etävanhemmuus huomioidaan

Päihdetyön ensisijainen tehtävä on auttaa vanhempaa hänen päihdeongelmassaan siten, että hän saa riittävän tuen ja kuntoutuksen. Asiakkaan vanhemmuutta arvostetaan ja häntä rohkaistaan, tuetaan ja kannustetaan mahdollisimman tukevaan vanhemmuuteen. Vanhemmuustyö on vanhemmuuden puheeksi ottamista sekä erilaisten interventioiden hyödyntämistä vanhemmuuden tukemiseksi niin yksilö-, pari- kuin perhetapaamisissa. Vanhemmuusteema on myös ollut laajalti esillä erilaisissa asiakkaille suunnatuissa ryhmissä. Asiakkaille on odotustilassa saatavilla vanhemmuutta tukevaa materiaalia, jota myös asiakaskäyntien yhteydessä hyödynnetään keskustelujen tukena (mm. Tytti Solantauksen toimittama käsikirja nimeltään ”Miten huolehdin lapsistani?”)

Asiakastyössä otetaan huomioon myös perhesuunnittelu. Raskaana olevan asiakkaan hoitoon kiinnitetään erityistä huomiota ja tehdään yhteistyötä sekä asiakkaan oman että viiranomaisverkoston kanssa. Tarvittaessa tehdään ennakollinen lastensuojeluilmoitus.

Päihdepalveluiden sisällä kokoontuu säännöllisesti **vanhemmuustyöryhmä**, jossa on edustus kaikista yksiköistä (A-klinikat, H-klinikka, Nuorisoasema, Ehkäisevä päihdetyö ja asumispalvelut). Vanhemmuustyöryhmän tehtävänä on osaltaan kehittää ja koordinoida vanhemmuustyötä ja huolehtia siitä, että hyvät käytännön tulevat käyttöön eri yksiköissä. Työryhmän tehtävänä on myös tuoda esiin koulutustarpeita sekä tuottaa tarvittavia ohjeita ja kehittää uusia työmenetelmiä. Työryhmän jäsenet ovat koonneet ”Toimintaohjeet lapsen

ja perheiden kanssa toimimiseksi Vantaan Päihdehuollossa”, joka sisältää sekä yleistä tietoa että yksikkökohtaisia ohjeita.

Ehkäisevän päihdetyön yksikkö tuottaa aineistoa vanhemmuuden tukemiseksi, huolehtii materiaali-jakelusta eri ikäluokille ja järjestää yhdessä nuorisoaseman kanssa vanhempainiltoja eri teemoihin liittyen. Laaja kampanja raskaudenaikaisen alkoholinkäytön haitoista on toteutettu ja laadittu yhteistyössä äitiys- ja lastenneuvoloiden kanssa ohjeet päihdeidenkäytön varhaiseen puheeksiottoon ja hoitoonohjaukseen neuvolatyössä.

Vuonna 2011 toteutettiin kaksi nk. **Vertti-ryhmää**. Toiminta jatkuu myös 2012. Toimintamuoto on tarkoitettu lapsille ja vanhemmille, kun vanhemmalla on ollut haitallista päihdeidenkäyttöä. Vuoden 2011 ryhmät olivat suunnattu 9-12 -vuotiaille lapsille. Ryhmiä on ohjattu mukailen Matti Inkisen ja Bitte Söderblomin käsikirjaa ”Lapset ja vanhemmat vertaisryhmässä, kun vanhemmilla on mielenterveyden ongelmia” siten, että se soveltuu päihdeongelmien käsittelyyn. Strukturoitu ryhmäprosessi koostuu kaikkiaan kymmenestä tapaamisesta, joista kolme on yhteistä vanhemmille ja lapsille. Lastenryhmässä lapset pohtivat omaa tilannettaan vertaistensa kanssa, aiheita käsitellään erilaisten tehtävien ja toiminnan kautta. Vanhempien ryhmässä vanhemmuus sekä arkeen liittyvät kysymykset ovat keskeisellä sijalla. Päihdepalvelut on toteuttanut ryhmät yhteistyönä perheneuvolan ja Omaiset mielenterveystyön tukena - yhdistyksen kanssa.

Kuuden päivän kestoinen **perheleiri** toteutettiin kesällä 2011 ja vastaavanlaisia leirejä on tarkoitus toteuttaa vuosittain. Vanhemmuustyö on esillä Päihdepalveluiden perehdytyskoulutuksessa, jossa mm. tutustutetaan työntekijät Lapset puheeksi -työmallin. Työntekijät ovat myös voineet osallistua muihin vanhemmuutta käsitteleviin koulutuksiin.

Päihdepalveluiden työntekijät ovat myös laajasti osallistuneet Perhepalveluiden sisällä olleisiin vanhemmuustyön kehittämishankkeisiin ja työryhmiin. Tammirinteen vastaanottokodin perheen arviointi- ja tukiyksikön Tammenterhon kanssa sovittiin yhteistyökäytännöt ja -prosessit vanhemman asemassa olevan aikuisen kuntouttamiseksi perheen Tammenterhojakson aikana.

A-klinikoiden ja Huumehoitoklinikan yhteistyömalli lastensuojelun kanssa, ns. Jällivaaramalli

Taustaa:

Malli on aikoinaan kehitelty Norjassa Jällivaaran lastenpsykiatrisella poliklinikalla ns. huonosti hoitoon motivoituneiden asiakasperheiden tilanteen kartoittamiseksi. Malli on ollut suunnitelmallisesti käytössä jo muutaman vuoden ajan. Mallin mukaisen työskentelyn tavoitteena on estää ns. näennäistyöskentely, joka on kaikkien osapuolten kanssa turhauttavaa sekä luoda selkeä ja mahdollisimman toimiva yhteistyö kaikkien tahojen välillä. Malli lähtee siitä ajatuksesta, että palvelun varsinainen tilaaja ei niinkään ole vanhempi/vanhemmat vaan lastensuojelu.

Alkuneuvottelu

Työskentely alkaa selkeästi strukturoidulla alkuneuvottelulla, josta vetovastuu on A-klinikan/H-klinikan työntekijöillä. Vastaanottavasta yksiköstä neuvotteluun osallistuu kaksi työnjaosta keskenään sopinutta työntekijää. Mukana ovat myös asiakas ja asiakkaan työntekijä lähettävästä tahosta.

Lastensuojelun työntekijän/ työntekijöiden haastattelu:

- asiakasta ja hänen tilannettaan koskevat huolet ja kysymyksenasettelut mahdollisimman tarkasti yksilöitynä
- aikaisemmat työvaiheet, menossa olevat työmuodot
- mitä tietoja lastensuojelu tarvitsee omaa työtään varten
- toiveet A-klinikan/H-klinikan suhteen

Tämän jälkeen tulee vanhemman/vanhempien haastattelu:

- perheen kokoonpano ja perheen elämäntilanne
- vanhemman/vanhempien huolet ja kysymyksenasettelut mahdollisimman tarkasti ja yksilöidysti
- vanhemman/vanhempien toiveet A-klinikan/H-klinikan suhteen

Haastattelujen jälkeen tarjotaan molemminpuolinen mahdollisuus kommentointiin ja oman näkemyksen täydentämiseen.

Päihdepalvelun työntekijät esittelevät tämän jälkeen **päihdekartoitusjakson** siten, että sen sisältö ja kesto tulevat riittävän selkeästi kuvattua. Mikäli asiakas sitoutuu kartoitusjaksoon, tehdään tarkennettu työskentelysuunnitelma ja sovitaan siitä, että päihdekartoitusjaksosta tehdään kirjallinen yhteenveto, joka käydään läpi loppuneuvottelussa. Yhteenveto annetaan lausuntoa lastensuojelulla.

Päihdekartoitusjakson runko:

- 3–5 kartoituskäyntiä
- pääsääntöisesti kartoituksen tekoon osallistuu sosiaalityöntekijä ja sairaanhoitaja
- tarvittaessa lääkärikäynti
- käyntien väli pyritään pitämään enimmillään kahdessa viikossa
- jos kyseessä on pariskunta, tehdään kartoitukset kummallekin erikseen

Päihdekartoituksen sisältö:

- Päihteiden käyttö (päihdehistoria, aikaisemmat hoidot, raittiit/päihdeettömät jaksot, nykytilanne, asiakkaan näkemys,)
- Sosiaalinen tilanne, korostaen sitä miten päihteet ovat mahdollisesti eri elämän osa-alueeseen vaikuttaneet (perhe- ja ihmissuhteet, asuminen, koulutus, työ- ja toimeentulo, rikokset)
- Terveystila (fyysinen ja psyykinen)
- Päihdekartoitus sisältää maksan toimintaa/ alkoholin käyttöä mittaavat laboratoriotestit sekä vähintään yhden valvotun huumeeseulan
- Haastattelun lisäksi asiakkaan tilannetta arvioidaan erilaisin päihde- ja mielialamittarein

Vaikka päihdekartoitusjakso ei ole varsinaista päihdehoitoa pyritään se toteuttamaan siten, että se sisältää runsaasti motivoivia elementtejä

Päihdekartoituksen pohjalta laaditaan **hoidontarpeenarvio**, joka perustuu kartoitusjakson aikana syntyneeseen asiantuntijanäkemykseen sekä asiakkaan oman näkemykseen. Hoidontarpeenarvio sisältää myös **suosituksen**. Mikäli asiakas on valmis jatkotyöskentelyyn, voidaan suosituksesta riippuen sopia hoitojaksosta A-klinikalla/H-klinikalla tai ohjata asiakas muuhun tarpeenmukaiseen hoitoon.

TURKU

Päihdeongelmaisten vanhempien tukeminen

A-klinikkasäätiön Länsi-Suomen palvelualueella on laadittu yhtenäinen päihdearvion toimintamalli vuoden 2011 alussa. Turun A-klinikalla päihdearvioiden tekoon ovat osallistuneet sosiaaliterapeutti, sairaanhoitaja ja lääkäri. Vuonna 2011 Turun A-klinikalla on tehty eri sosiaalityöntekijöiden pyynnöstä noin 20 päihdearviota, joista 15 on tehty turkulaisista vanhemmista. Salon A-klinikalla tehtiin 23 päihdearviota vuonna 2011. Sosiaalityöntekijöiden laatimat kirjalliset pyynnot ovat toimineet hyvin ja ne ovat sisältäneet tilannekuvauksen, pyynnön päihteidenkäytön arvioinnista ja mahdollisesta hoitosuosituksesta sekä aika-aulusta. Pyynnot sisältävät myös työntekijöiden yhteystiedot.

PÄIHDEARVION SISÄLTÖ

Toimintaperiaatteita:

- Arvion pohjana on lastensuojelun tekemä virallinen kirjallinen pyyntö.
- Tavoitteena lastensuojelun työntekijän mukana olo ensimmäisellä tapaamiskerralla.
- Arvioita tehdään henkilökohtaisesti lapsen vanhemmasta tai nuoresta.
- Arvion tekemiseen osallistuu pääsääntöisesti kaksi työntekijää (sairaanhoitaja / sosiaaliterapeutti sekä tarvittaessa lääkäri).
- Käyntikertoja kokonaistilanteesta riippuen 3-7, jotka ajoittuvat mahdollisuuksien mukaan 3kk:n ajalle.
- Arvioinnin aikana selvitetään henkilön suhdetta päihteisiin ja arvio laaditaan puolueettomasti.
- Arviointiin sisältyy usein hoidollisia ja motivoivia elementtejä.

Päihdearvion aikana selvitettäviä asiakokonaisuuksia ovat:

1. käynti: arviointipyynnön läpikäyminen, infoa kartoituksen sisällöstä, kokonaistilanteen kartoitus. Lähetä laboratorionkokeisiin (pvk, gt, cdt) ja tarvittaessa huumeseulaan.
- 2–7 käynneillä läpikäytäviä aihekokonaisuuksia:
- Päihdehistoria ja nykyinen päihteiden käyttö.
 - Psykkinen ja fyysinen terveydentila.
 - Perhetilanne ja sosiaalinen toimintaympäristö.
 - Päihteidenkäytön puheeksi otto lapsen näkökulmasta, kun arviota tehdään lapsen vanhemmasta.
 - Nuorten kohdalla erityispainotuksia.
 - Yhteinen palautekeskustelu, jossa käydään läpi laadittu päihdearviolausunto sekä mahdolliset hoitosuositukset/ toimenpide-ehdotukset.
 - Laboratorionkokeita (pvk, gt, cdt) otetaan kartoituksen aikana vähintään kerran, tarvittaessa useammin.
 - Tarvittaessa puhallutus.
 - Yllätyksellinen seula otetaan tarvittaessa vähintään kerran.

TAMPERE

Jalkautunut päihdetyö

Välittäjä 2009 -hanke kehitti osana valtakunnallista Kaste – ohjelmaa mielenterveys- ja päihdepalveluita Väli-Suomen alueella. Tampereen kaupunki oli mukana tässä sosiaali- ja terveysalan kehittämishankkeessa vuosina 2009–2011 ja vastasi Tampereen osahankkeen kuntarahoituksesta.

Tampereen osahankkeen päätavoitteeksi sovittiin varhaisvaiheen päihde- ja mielenterveyden osaamisen lisääminen sosiaali- ja terveydenhuollon peruspalveluissa niin, että tavoitetaan potentiaaliset riskikuluttajat ja mielenterveyden häiriöiden ensioireita ilmaisevat potilaat ja asiakkaat. Näin toimittaessa odotetaan erityispalveluiden ja erikoissairaanhoidon palvelujen tarpeen vähenevän ajan mittaan.

Osahankkeen toiminnan painopisteitä olivat mm peruspalvelujen päihde- ja mielenterveys-työn mallintaminen sosiaali- ja terveysasemilla ja työparimallin kehittäminen, peruspalveluiden työntekijöiden osaamisen vahvistaminen varhaisvaiheen päihde- ja mielenterveys-työssä, hoidontarpeen arvioinnin kehittäminen sekä saumattomien palveluketjujen rakentaminen erityispalveluihin.

Työntekijöiden osaamisen lisäämiseksi järjestettiin yksikkökohtaista ja alueellista koulutusta varhaisvaiheen päihde- ja mielenterveysasioista. Hankkeessa ei järjestetty yksittäisiä koulutuksia, vaan ne on linkitetty tukemaan isompaa toimintatapojen kehittämiseen tähtäävää prosessia. Osaamista vahvistettiin hankkeesta myös työskentelemällä sosiaali- ja terveysasemien työntekijöiden rinnalla päihde- ja mielenterveysasiakkaiden kanssa.

Hankkeen arvioinnissa todettiin hankkeella erityisesti edistetyn päihde- ja mielenterveysasioihin liittyvän osaamisen kasvua peruspalveluiden henkilöstöllä, ennen kaikkea valmiudet puheeksiottoon lisääntyivät.

Tampereen osahankkeen tuotoksena valmistuivat toimintamallit

1. varhaisvaiheen mielenterveys- ja päihdetyö sosiaali- ja terveysasemille
2. mielenterveys- ja päihdehäiriöiden varhainen puheeksiotto sekä
3. alkoholinkäytön ja mielenterveyshäiriöiden arviointi, hoito ja hoitoonohjaus.

Hankkeen päätavoitteen ”varhaisvaiheen mielenterveys- ja päihdetyön toimintamallin” juurtumismahdollisuudet sosiaali- ja terveysasemien työhön ovat hyvät. Tampereen kaupungin tilaajaryhmä ja A-klinikkasäätiö sopivat, että hankkeen päättyessä vuonna 2011 kolme A-klinikkasäätiön Tampereen toimialueen työntekijää siirtyi jatkamaan jalkautuvaa päihdetyötä ja hankkeessa kehitetyn toimintamallin juurruttamista kaupungin peruspalveluihin. Itäisen, eteläisen ja läntisen alueen terveys- ja sosiaaliasemille jalkautuneiden työntekijöiden lisäksi neljäs päihdesairaanhoitaja toimii Tampereen kaupungin akuuttipsykiatrian poliklinikan työryhmässä osallistuen yhteispäivystys Acutan potilaiden arviointiin.

Jalkautuneet päihdesairaanhoitajat ovat asemilla sairaanhoitajien, lääkäreiden ja sosiaali-työntekijöiden konsultoitavissa sekä osallistuvat potilaiden ja asiakkaiden hoidontarpeen arviointiin. Työntekijöiden jalkautuminen sosiaali- ja terveysasemille mahdollistaa päihde- ja mielenterveyshäiriöisille henkilöille tarjottavan ammatillisen, nopean ja matalakynnyksisen palvelun saannin yhden oven toimintaperiaatteella.

OULU

Päihderiippuvaisten äitien ja perheiden kanssa tehtävä työ Oulun päihdeavopalveluissa

A-klinikalla ja nuorten päihdeasema Redi 64:llä tehtävä päihdetyö pitää sisällään:

1) Ennakoivan tuen, jolloin asiakkaalla tai asiakaspariskunnalla ei ole lasta eivätkä ole raskaana. Jo tuolloin otetaan puheeksi ja huomioon mahdollinen tuleva raskaus hoidon tarpeen arviota tehdessä sekä itse päihdehoidossa.

Ennakoivaa tukea (ei lasta):

kokonaisvaltainen elämäntilanteen kartoittaminen, verkoston (viranomais- ja luomuverkosto) kartoittaminen

ehkäisy- ja terveysneuvonta

puheeksiottaminen mahdollisesta tulevasta raskaudesta

2) Mikäli asiakkuuteen saapuu/ohjautuu raskaana oleva nainen, tai asiakkuudessa ollessaan asiakas tulee raskaaksi, tehdään asiakkaan luomuverkoston, aikuis- ja perhesosiaalityön, lastensuojelun, neuvolan, äitipolin jne. kanssa tiivistä verkostoyhteistyötä asiakkaan tilanteesta riippuen.

Asiakkaan perhetilanteen arviointia ja kartoitusta jatketaan sekä mietitään yhteistyössä asiakkaan tuen tarvetta jo raskausaikana sekä lapsen syntymän jälkeen. Tarvittaessa asiakasta ja puolisoa ohjataan päihdelaitoshoitoon.

Ennakoivaa tukea (raskaus):

hoidon tarpeen arvio (avohoito, laitoshoido)

jatketaan perhetilanteen kartoitusta ja arviointia

verkostoyhteistyö sekä ennakkollinen lastensuojeluilmoitus (aikuis- ja perhesosiaalityö, lastensuojelu, neuvola, äitipoli yms. tahot)

3) Päihderiippuvaisten äitien ja perheiden kanssa tehtävä päihdetyö Oulun päihdeavopalveluissa pitää sisällään jatkuvaa perhetilanteen puheeksiottamista ja arviointia. Päihdetyöskentelyssä korostetaan vanhemman ja lapsen välistä vuorovaikutusta ja tuodaan lapsi näkyväksi keskusteluissa vanhemman kanssa vaikka lapsi ei olisikaan käynnillä läsnä.

Tarvittaessa perhettä voidaan ohjata moniammatilliseen Vaavi-päiväperhekuntoutukseen, jossa myös tehdään päihdetyötä ja pyritään ehkäisemään huostaanottoja. Lisäksi tarvittaessa ohjataan asiakasperhettä laitospäiväperhekuntoutukseen.

4) Huostaanottojen ehkäisy:

Vaavi-päiväperhekuntoutus (päihdeettömyysryhmä)

Tuki, neuvonta, ohjaus

Tiivis verkostoyhteistyö (luomuverkosto, lastensuojelu, neuvola, mielenterveystyö ja muut tahot)

Kotikäynnit

Avohoito Redillä tai A-klinikalla, laitospalvelut Päihdeklinalta (katkaisu-, vieroitus-, kuntoutushoito tai korvaushoito) tai päihdekuntoutuspalvelut perheelle ostopalveluna

Työstetty A-klinikan ja Redin työryhmässä

6 LÄHTEET

Kumpulainen, Aila (2009) Kuusikon kuntien päihdehuollon palvelut 2005–2007. A-klinikan ja nuorisoasemien, asumisen ja laitoshoidon palvelut.

Korteniemi, Pertti 2011, Kuuden suurimman kaupungin päihdepalvelut vuonna 2010. Kuusikko-työryhmän julkaisusarja. Edita. Helsinki.

THL 2012, Alkoholijuomien kokonaiskulutus 2011. Tilastoraportti 13/2012. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.

LIITTEET

Liite 1: Päihdehuollon määritelmät 2011

Tiedonkeruun yleiset periaatteet ja määritelmät

Päihdehuollon raportissa tarkastellaan päihdehuollon erityispalveluja. Laki päihdehuollosta (41/1986) asettaa päihdehuollon järjestämisen tarvittavassa laajuudessa kunnan tehtäväksi. Laki määrittelee palvelujen tavoitteiksi ”ehkäistä ja vähentää päihteiden ongelmakäyttöä sekä siihen liittyviä sosiaalisia ja terveydellisiä haittoja sekä edistää päihteiden ongelmakäyttäjän ja hänen läheistensä toimintakykyä ja turvallisuutta.”

Kuusikko-raportissa tarkasteltaviin päihdehuollon erityispalveluihin sisältyvät ehkäisevä päihdetyö, polikliiniset palvelut, selviämishoitoasema, korvaushoito, asumispalvelut, kuntouttava laitoshoido sekä katkaisu- ja vieroitushoito laitoksissa. Päihdetyötä toteutetaan myös perusterveydenhuollossa, sosiaalityössä ja erikoissairaanhoidossa. Lisäksi raportissa on tarkasteltuna mielenterveyskuntoutujien asumispalvelujen osuus.

Päihde määritellään Kuusikko-raportissa samoin kuin laissa päihdehuollosta eli päihde on alkoholijuoma tai muu päihtymistarkoituksessa käytettävä aine. Joiltakin osin Kuusikko-raportissa on kuitenkin tietoja myös toiminnallisista riippuvuuksista eli esimerkiksi peliriippuvuudesta.

Päihdehuollon asiakkaat ja kustannukset yhteensä

Toiminta- ja kustannustiedot kootaan koko tarkasteluvuoden ajalta. Toiminta- ja kustannustiedoissa erotellaan kunnan itse tuottamat ja kunnan ostamat palvelut. Mikäli mahdollista, kaikki asiakasmäärät ilmoitetaan henkilötunnus kertaalleen. Jos tämä ei ole mahdollista, muodostetaan summa eritellyissä palvelujen järjestämistavoissa olevista asiakkaista. Tämä ilmoitetaan tietojen raportoinnin yhteydessä. Osassa kuntia päihdehuollon palvelut kirjataan eri tietojärjestelmiin tai manuaalisesti, mistä johtuen ei saada päihdehuollon henkilötunnus kertaalleen -tietoja. Lisäksi tietyissä päihdehuollon palveluissa on mahdollisuus asioida nimettömänä, esimerkiksi terveysneuvonta ja päi- vätoiminta.

Kustannustietoihin sisältyvät vain palvelujen tuottamisen välittömät kustannukset. Yksittäisiin palveluihin kohdentumattoman henkilöstön kustannuksia ei sisällytetä tiedonkeruuseen. Vyörytyksiä ylemmästä hallinnosta ei lisätä kustannuksiin. Palvelujen kustannusten vertailussa käytetään vertailukelpoisuuden vuoksi vuodesta 2011 alkaen nettokustannuksia. Tiedonkeruussa koottavat nettokustannukset muodostetaan vähentämällä palvelujen bruttokustannuksista asiakasmaksutulot. Vuotta 2011 edeltävät kustannustiedot eivät kaikin osin ole kuntien välillä vertailukelpoisia. Tietojen keruun periaatteen muuttumisen vuoksi kustannustiedot eivät myöskään ole ajallisesti täysin vertailukelpoisia.

Koontitietopohjan lisäksi raportin liitteissä on esitetty valikoiduista tiedoista aikasarjoja. Aikaisempien vuosien kustannukset esitetään liitteessä 4 vuoden 2011 arvoon muunnettuna. Kustannusten muutoksia esittelevissä pitkittäistaulukoissa ja kuvioissa käytetään aina deflatoituja kustannuksia. Kustannusten muuntamisessa viimeisen vertailuvuoden arvoon käytetään Tilastokeskuksen (SVT 2012a) tuottamaa julkisten menojen hintaindeksiä sosiaalitoimelle, 2005=100. Aiempien vuosien tietojen avulla muunnetaan perusvuodeksi 2000=100. Deflatoinneissa käytetyt kertoimet löytyvät taulukosta 1.

Taulukko 1. Tilastokeskuksen (SVT 2012a) julkisten menojen hintaindeksi sosiaalitoimelle, kuntatalous

Vuosi	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011*
Pisteluku	100,0	103,3	105,6	109,0	112,9	116,9	120,4	124,3	130,4	133,6	137,4	141,9
Kerroin	1,4189	1,3736	1,3437	1,3017	1,2568	1,2138	1,1785	1,1415	1,0881	1,0622	1,0323	1,0000

*= Ennakollinen tieto 4.4.2012

Lisäksi väestösuhteutuksissa käytetään Tilastokeskukselta (SVT 2012b) saatavia kunkin vuoden väestötietoja ajankohdalta 31.12.

Kunnilta tiedonkeruussa koottavat perustiedot

1 Päihdehuollon palvelujen kokonaisuus

1.1 Asiakkaat yhteensä (henkilötunnus kertaalleen)

- 1.1.1 Alle 18-vuotiaat (nuorisoasemien asiakkaat)
- 1.1.2 18 vuotta täyttäneet
- 1.1.3 18–24-vuotiaat
- 1.1.4 25–64-vuotiaat
- 1.1.5 65 vuotta täyttäneet

1.2 Naisasiakkaat yhteensä (henkilötunnus kertaalleen)

- 1.2.1 Alle 18-vuotiaat
- 1.2.2 18 vuotta täyttäneet
- 1.2.3 18–24-vuotiaat
- 1.2.4 25–64-vuotiaat
- 1.2.5 65 vuotta täyttäneet

1.3 Kustannukset yhteensä, muodostuvat summana kaikista eriteltyjen palvelujen kustannuksista

- 1.3.1 Oman toiminnan kustannukset
- 1.3.2 Ostopalvelujen kustannukset

2 Päihdehuollon avopalvelujen kokonaisuus sisältäen korvaushoidon

Avopalvelujen kokonaisuus sisältää ehkäisevän päihdetyön, matalan kynnyksen ja poliittiset palvelut sekä korvaushoidon. Ehkäisevästä päihdetyöstä voidaan koota vain kustannukset.

2.1 Avopalvelujen asiakkaat yhteensä

- 2.1.1 Oman toiminnan asiakkaat
- 2.1.2 Ostopalvelujen asiakkaat

2.2 Avopalvelujen käynnit yhteensä

- 2.2.1 Oman toiminnan käynnit
- 2.2.2 Ostopalvelujen käynnit

2.3 Avopalvelujen kustannukset yhteensä

- 2.3.1 Oman toiminnan kustannukset
- 2.3.2 Ostopalvelujen kustannukset

3 Päihdehuollon avopalvelujen kokonaisuus ilman korvaushoitoa

- 3.1 Avopalvelujen asiakkaat yhteensä
 - 3.1.1 Oman toiminnan asiakkaat
 - 3.1.2 Ostopalvelujen asiakkaat
- 3.2 Avopalvelujen käynnit yhteensä
 - 3.2.1 Oman toiminnan käynnit
 - 3.2.2 Ostopalvelujen käynnit
- 3.3 Avopalvelujen kustannukset yhteensä
 - 3.3.1 Oman toiminnan kustannukset
 - 3.3.2 Ostopalvelujen kustannukset

4 Ehkäisevä päihdetyö

- 4.1 Ehkäisevän päihdetyön kustannukset yhteensä
 - 4.1.1 Oman toiminnan kustannukset
 - 4.1.2 Ostopalvelujen kustannukset

5 Terveysneuvonta (suonensisäisiä huumeita käyttävät)

- 5.1 Terveysneuvonnan asiakkaat yhteensä
 - 5.1.1 Oman toiminnan asiakkaat
 - 5.1.2 Ostopalvelujen asiakkaat
- 5.2 Terveysneuvonnan käynnit yhteensä
 - 5.2.1 Oman toiminnan käynnit
 - 5.2.2 Ostopalvelujen käynnit
- 5.3 Terveysneuvonnan kustannukset yhteensä
 - 5.3.1 Oman toiminnan kustannukset
 - 5.3.2 Ostopalvelujen kustannukset

6 Polikliiniset palvelut (A-klinikka, H-klinikka ja nuorisoasemat)

Päihdehuollon polikliiniset palvelut ovat päihdehuoltolain mukaista erityispalvelua, joihin liittyy vapaaehtoisuuteen perustuvaa neuvonta-, tutkimus- ja hoitopalvelua. Palvelumuotoina voivat olla asiakkaan tarpeiden ja valinnan mukaan mm. somaattisen ja psyykkisen tilan kartoitus, sosiaali- ja terveysneuvonta, intensiivinen avokuntoutus, yksilö-, ryhmä- ja perhekeskustelut, verkostotyö, avovieroitus sekä lähetteet ja lausunnot jatkotutkimuksiin ja muihin hoitopaikkoihin.

- 6.1 Polikliiniset palvelut (A-klinikka, H-klinikka ja nuorisoasemat) asiakkaat yhteensä
 - 6.1.1 Oman toiminnan asiakkaat
 - 6.1.2 Ostopalvelujen asiakkaat
- 6.2 Polikliiniset palvelut (A-klinikka, H-klinikka ja nuorisoasemat) palvelujen käynnit yhteensä
 - 6.2.1 Oman toiminnan käynnit
 - 6.2.2 Ostopalvelujen käynnit

6.3 Polikliiniset palvelut (A-klinikka, H-klinikka ja nuorisoasemat) kustannukset yhteensä

6.3.1 Oman toiminnan kustannukset

6.3.2 Ostopalvelujen kustannukset

7 Korvaushoito

Korvaushoitoa voidaan antaa niille opioidiriippuvaisille asiakkaille, jotka eivät ole kyenneet vieroittautumaan opioideista. Opioidiriippuvaisten lääkkeellisen korvaushoidon tavoitteena on kuntoutuminen ja päihdeettömyys tai haittojen vähentäminen ja asiakkaan elämänlaadun parantaminen. Korvaushoidon lääkkeitä ovat metadoni ja buprenorfiini. Hoito toteutuu erikoissairaanhoidossa, polikliinisessä päihdehuollossa tai perustasolla.² Korvaushoito kuuluu hoitotakuun piiriin ainoana päihdehuollon palveluna. Tässä raportissa korvaushoito ei sisällä erityissairaanhoidon kustannuksia.

7.1 Korvaushoidon asiakkaat yhteensä

7.1.1 Korvaushoidon oman toiminnan asiakkaat

7.1.2 Korvaushoidon ostopalvelujen asiakkaat

7.2 Asiakkaat, joilla hoitotakuu ei ole toteutunut korvaushoidossa

7.3 Korvaushoidon käynnit yhteensä

7.3.1 Korvaushoidon oman toiminnan käynnit

7.3.2 Korvaushoidon ostopalvelujen käynnit

7.4 Korvaushoidon kustannukset yhteensä

7.4.1 Korvaushoidon oman toiminnan kustannukset

7.4.2 Korvaushoidon ostopalvelujen kustannukset

8 Selviämishoitoasema

Selviämishoitoasemalla hoidetaan asiakkaita, jotka tarvitsevat päihtymyksen vuoksi lyhytaikaista sairaanhoidollista seurantaa. Asiakkaat tulevat selviämishoitoasemalle sairaankuljetuksen tai poliisin kautta tai muista hoitoyksiköistä. Selviämishoitoasemalta asiakkaita ohjataan tarvittaessa jatkohoitoon, esimerkiksi katkaisu- ja vieroitushoitoon, psykiatriseen hoitoon tai tarvittaviin sosiaalipalveluihin.

8.1 Selviämishoitoaseman asiakkaat yhteensä

8.1.1 Oman toiminnan asiakkaat

8.1.2 Ostopalvelujen asiakkaat

8.2 Selviämishoitoaseman käynnit yhteensä

² ”Opioidiriippuvaisen hoidon tarve tulee arvioida ja hoito toteuttaa sellaisessa terveyskeskuksessa, päihdehuollon yksikössä tai vankeinhoitolaitoksen terveydenhuollon yksikössä, jossa on hoidon antamiseen perehtynyt hoidosta vastaava lääkäri ja toiminnan edellyttämä muu henkilökunta sekä muut edellytykset hoidon antamiseen.

Hoidon vaativuuden sitä edellyttäessä hoidon tarve tulee arvioida ja hoito aloittaa ja toteuttaa sairaanhoitopiirin kuntayhtymän toimintayksikössä, Järvenpään sosiaalisairaalassa tai valtion mielisairaalassa. Hoitoa voidaan jatkaa yhteistyössä hoidon aloittaneen yksikön kanssa sellaisessa terveyskeskuksessa, päihdehuollon yksikössä taikka vankeinhoitolaitoksen terveydenhuollon yksikössä, jolla hoidon aloittaneen toimintayksikön käytettävissä olevien tietojen mukaan on siihen riittävät edellytykset. Korvaushoito tulee hoidon pitkäkestoisuuden vuoksi pyrkiä toteuttamaan mahdollisimman lähellä potilaan asuinpaikkaa.” (STM 33/2008 § 4.)

8.2.1 Oman toiminnan käynnit

8.2.2 Ostopalvelujen käynnit

8.3 Selviämishoitoaseman kustannukset yhteensä

8.3.1 Oman toiminnan kustannukset

8.3.2 Ostopalvelujen kustannukset

9 Muut avohuollon palvelut

Päihdehuollon muut avohuollon palvelut sisältävät muun muassa päivätoimintapalveluja, kuntouttavia palveluja ja toiminnallista kuntoutusta päihdeongelmallisille. Asiakkailla on usein päihdeongelman rinnalla mielenterveysongelmia ja muita sairauksia sekä sosiaalisia ongelmia. Palveluihin voidaan hakeutua matalan kynnyksen periaatteella, jolloin asiointi tapahtuu usein anonyymisti.

9.1 Muiden palvelujen asiakkaat yhteensä

9.1.1 Oman toiminnan asiakkaat

9.1.2 Ostopalvelujen asiakkaat

9.2 Muiden palvelujen käynnit yhteensä

9.2.1 Oman toiminnan käynnit

9.2.2 Ostopalvelujen käynnit

9.3 Muiden palvelujen kustannukset yhteensä

9.3.1 Oman toiminnan kustannukset

9.3.2 Ostopalvelujen kustannukset

10 Päihdehuollon asumispalvelujen kokonaisuus

Päihdehuollon asumispalveluissa tavoitteena on luoda kokonaisuus, jossa eri vaiheissa oleville asiakkaille pystytään tarjoamaan hänen tarpeitaan vastaava asumismuoto. Kuntouttavaa asumista ovat tehostettu palveluasuminen, palveluasuminen, tukiasuminen (palvelutalon läheisyydessä, mahdollisuus saada apua palvelutalolta) ja tuettu asuminen (tuntiohjaus) sekä tilapäinen asuminen (ilman lähetettä ja 24/7 tarjolla olevaa lyhytaikaista palvelua). Asumispalvelujen tavoitteena on asiakkaan asumisen turvaaminen, tukeminen päiheteettömyyteen ja itsenäiseen arjessa pärjäämiseen. Työmuotoihin voi kuulua ohjaus ja neuvonta arjen asioissa, asiakkaan sosiaalisten tukiverkoston kartoittaminen ja vahvistaminen sekä terveydenhoidon antaminen. Asumispalvelu perustuu asiakkaalle laadittavaan palvelu- ja kuntoutumissuunnitelmaan. Raporttiin sisältyy myös pitkäaikaisasunnottomuuden vähentämishjelmaan kuuluvien hankkeiden asumispalveluiden tiedot.

10.1 Päihdehuollon asumispalvelujen asiakkaat yhteensä

10.1.1 Oman toiminnan asiakkaat

10.1.2 Ostopalvelujen asiakkaat

10.2 Päihdehuollon asumispalvelujen asumisvuorokaudet yhteensä

10.2.1 Oman toiminnan asumisvuorokaudet

10.2.2 Ostopalvelujen asumisvuorokaudet

10.3 Päihdehuollon asumispalvelujen kustannukset yhteensä

10.3.1 Oman toiminnan kustannukset

10.3.2 Ostopalvelujen kustannukset

11 Tuki- ja tuettu asuminen

Asumisvuorokausien määrä koostuu asiakkaan toteutuneista asumisvuorokausista. Vuorokausien määrä ei ole sidottu henkilökunnalta saatavaan tukeen.

11.1 Tuki- ja tuetun asumisen asiakkaat yhteensä

11.1.1 Oman toiminnan asiakkaat

11.1.2 Ostopalvelujen asiakkaat

11.2 Tuki- ja tuetun asumisen asumisvuorokaudet yhteensä

11.2.1 Oman toiminnan asumisvuorokaudet

11.2.2 Ostopalvelujen asumisvuorokaudet

11.3 Tuki- ja tuetun asumisen kustannukset yhteensä

11.3.1 Oman toiminnan kustannukset

11.3.2 Ostopalvelujen kustannukset

12 Palveluasuminen

12.1 Palveluasumisen asiakkaat yhteensä

12.1.1 Oman toiminnan asiakkaat

12.1.2 Ostopalvelujen asiakkaat

12.2 Palveluasumisen asumisvuorokaudet yhteensä

12.2.1 Oman toiminnan asumisvuorokaudet

12.2.2 Ostopalvelujen asumisvuorokaudet

12.3 Palveluasumisen kustannukset yhteensä

12.3.1 Oman toiminnan kustannukset

12.3.2 Ostopalvelujen kustannukset

13 Tehostettu palveluasuminen

13.1 Tehostetun palveluasumisen asiakkaat yhteensä

13.1.1 Oman toiminnan asiakkaat

13.1.2 Ostopalvelujen asiakkaat

13.2 Tehostetun palveluasumisen asumisvuorokaudet yhteensä

13.2.1 Oman toiminnan asumisvuorokaudet

13.2.2 Ostopalvelujen asumisvuorokaudet

13.3 Tehostetun palveluasumisen kustannukset yhteensä

13.3.1 Oman toiminnan kustannukset

13.3.2 Ostopalvelujen kustannukset

14 Tilapäinen asuminen

14.1 Tilapäisen palveluasumisen asiakkaat yhteensä

14.1.1 Oman toiminnan asiakkaat

14.1.2 Ostopalvelujen asiakkaat

- 14.2 Tilapäisen palveluasumisen asumisvuorokaudet yhteensä
 - 14.2.1 Oman toiminnan asumisvuorokaudet
 - 14.2.2 Ostopalvelujen asumisvuorokaudet

- 14.3 Tilapäisen palveluasumisen kustannukset yhteensä
 - 14.3.1 Oman toiminnan kustannukset
 - 14.3.2 Ostopalvelujen kustannukset

15 Päihdehuollon laitoshoidon kokonaisuus

Päihdehuollon laitoshoidon koostuu ympärivuorokautisesta katkaisu- ja vieroitushoidosta ja kuntouttavasta laitoshoidosta.

Katkaisu- ja vieroitushoidon pituus määrittyy yksilöllisesti hoidon tarpeen arvioinnin perusteella. Hoidon tavoitteena on päihdekierteen katkaisu, vieroitusoireiden hoitaminen sekä jatkohoidon suunnittelu. Somaattisen kunnon kohotessa katkaisu- ja vieroitushoitoon kuuluu mm. keskusteluapu, sosiaali- ja terveysneuvonta, pari- ja perhetapaamisia sekä verkostotapaamisia.

Päihdehuollon kuntouttava laitoshoidon on ympärivuorokautista pitempiaikaista laitoshoidon. Kuntouttava laitoshoidon on osa asiakkaan kokonaiskuntoutusta ja se perustuu asiakkaalle tehtävään palvelu- ja kuntoutussuunnitelmaan. Kuntouttava laitoshoidon on tarkoitettu avohoitoa tukeväksi hoitajaksoksi päihdeongelmallisille, joille avohoitoon palvelut tai katkaisu laitoshoidossa eivät ole riittäviä tai tarkoituksenmukaisia, tai joiden kuntoutuminen edellyttää väliaikaista irrottautumista normaalista elinympäristöstä. Hoidon pituus määrittyy yksilöllisesti hoidon tarpeen arvioinnin perusteella.

- 15.1 Laitoshoidon asiakkaat yhteensä
 - 15.1.1 Oman toiminnan asiakkaat
 - 15.1.2 Ostopalvelujen asiakkaat
- 15.2 Laitoshoidon hoitovuorokaudet yhteensä
 - 15.2.1 Oman toiminnan hoitovuorokaudet
 - 15.2.2 Ostopalvelujen hoitovuorokaudet
- 15.3 Laitoshoidon kustannukset yhteensä
 - 15.3.1 Oman toiminnan kustannukset
 - 15.3.2 Ostopalvelujen kustannukset

16 Katkaisu- ja vieroitushoidon

- 16.1 Katkaisu- ja vieroitushoidon asiakkaat yhteensä
 - 16.1.1 Oman toiminnan asiakkaat
 - 16.1.2 Ostopalvelujen asiakkaat
- 16.2 Katkaisu- ja vieroitushoidon hoitovuorokaudet yhteensä
 - 16.2.1 Oman toiminnan hoitovuorokaudet
 - 16.2.2 Ostopalvelujen hoitovuorokaudet
- 16.3 Katkaisu- ja vieroitushoidon kustannukset yhteensä
 - 16.3.1 Oman toiminnan kustannukset

16.3.2 Ostopalvelujen kustannukset

17 Kuntoutushoito

17.1 Kuntoutushoidon asiakkaat yhteensä

17.1.1 Oman toiminnan asiakkaat

17.1.2 Ostopalvelujen asiakkaat

17.2 Kuntoutushoidon hoitovuorokaudet yhteensä

17.2.1 Oman toiminnan hoitovuorokaudet

17.2.2 Ostopalvelujen hoitovuorokaudet

17.3 Kuntoutushoidon kustannukset yhteensä

17.3.1 Oman toiminnan kustannukset

17.3.2 Ostopalvelujen kustannukset

Muut päihdehuoltoa koskevat tiedot

18 Ensisijainen päihde

18.1 Ensisijainen päihde, asiakkaat yhteensä

18.1.1 Alkoholi

18.1.2 Amfetamiini tai muu stimulantti

18.1.3 Buprenorfiini

18.1.4 Ekstaasi

18.1.5 GBH, gamma tai lakka

18.1.6 Heroiini tai muu opiaatti

18.1.7 Kannabis

18.1.8 Kipulääkkeet

18.1.9 Kokaiini

18.1.10 Liuotinaineet

18.1.11 LSD

18.1.12 MDPV

18.1.13 Rauhoittavat lääkkeet

18.1.14 Muu riippuvuus, kemiallinen

18.1.15 Muu riippuvuus, toiminnallinen

18.2 Tapaukset, joissa kirjattu ensisijaisen lisäksi muu päihde tai muita päihteitä

18.3 Ensisijainen päihde, polikliiniset yhteensä

18.3.1 Alkoholi

18.3.2 Amfetamiini tai muu stimulantti

18.3.3 Buprenorfiini

18.3.4 Ekstaasi

18.3.5 GBH, gamma tai lakka

18.3.6 Heroiini tai muu opiaatti

18.3.7 Kannabis

18.3.8 Kipulääkkeet

18.3.9 Kokaiini

18.3.10 Liuotinaineet

18.3.11 LSD

18.3.12 MDPV

- 18.3.13 Rauhoittavat lääkkeet
- 18.3.14 Muu riippuvuus, kemiallinen
- 18.3.15 Muu riippuvuus, toiminnallinen

18.4 Tapaukset, joissa kirjattu ensisijaisen lisäksi muu päihde tai muita pähteitä (poli-
kliniset)

19 Mielenterveyskuntoutujien asumispalvelut

- 19.1 Asiakkaat yhteensä
- 19.2 Asumisvuorokaudet yhteensä
- 19.3 Kustannukset yhteensä

20 Päihdepsykiatrian erikoissairaanhoido

- 20.1 Asiakkaat yhteensä
- 20.2 Käynnit yhteensä
- 20.3 Hoitovuorokaudet yhteensä
- 20.4 Kustannukset yhteensä

Muuta huomioitavaa tiedonkeruusta

Kotikuntalain ja sosiaalihoitolain muutosten vaikutuksia ei huomioida raportissa vuoden 2011 osalta.

Liite 2: Päihdehuollon toiminta- ja kustannustiedot vuodelta 2011

UUDEEN 2011 TIEDOT	HELSINKI	ESPOO	VANTAA	TURKU	TAMPERE	OULU	KUUSIKKO	HUOMAUTUKSET
VÄESTÖTIEDOT								
Väestö yhteensä 31.12.	595 384	252 439	203 001	178 630	215 168	143 909	1 588 531	Kunnan antamat tiedot
Alle 18-vuotiaat	97 545	58 558	44 311	28 047	35 479	29 280	293 220	Puuttuvan tiedon merkitseminen
18 vuotta täyttäneet	497 839	193 881	158 690	150 583	179 689	114 629	1 295 311	- = kunnalla ei käytössä kyseistä palvelua
18-24-vuotiaat	60 754	23 372	18 269	22 088	26 791	18 639	169 913	.. = tietoa ei ole saatu tai sitä ei voi eritellä
25-64-vuotiaat	345 400	139 970	114 543	95 205	116 771	76 928	888 817	. = muu syy puuttumiselle
65 vuotta täyttäneet	91 685	30 539	25 878	33 290	36 127	19 062	236 581	0 = ei asiakkaita / kustannuksia tai luvut pyöristyvät nolllaa
1 PÄIHDEHUOLLON PALVELUJEN KOKONAISUUS VUODEN AIKANA								
1.1 Asiakkaat yhteensä (hetu kertaalleen)	6 588	..	2 075	..	..	1 546	..	
1.1.1 Alle 18-vuotiaat (nuorisoasemien asiakkaat)	356	188	189	..	..	66	..	
1.1.2 18 vuotta täyttäneet	6 232	..	1 886	704	..	1 480	..	
1.1.3 18-24-vuotiaat	774	..	202	31	..	266	..	
1.1.4 25-64-vuotiaat	5 136	..	1 577	606	..	1 170	..	
1.1.5 65 vuotta täyttäneet	322	..	107	67	..	44	..	
Asiakkaiden osuus väestöstä yhteensä, %	1,11	..	1,02	..	..	1,07	..	
18 vuotta täyttäneiden asiakkaiden osuus vastaavanikäisestä väestöstä, %	1,25	..	1,19	..	..	1,29	..	
Asiakkaat yhteensä ikäryhmittäin, %	100,0	..	100,0	..	..	100,0	..	
Alle 18-vuotiaat	5,4	..	9,1	..	..	4,3	..	
18 vuotta täyttäneet	94,6	..	90,9	..	..	95,7	..	
18-24-vuotiaat	11,7	..	9,7	..	..	17,2	..	
25-64-vuotiaat	78,0	..	76,0	..	..	75,7	..	
65 vuotta täyttäneet	4,9	..	5,2	..	..	2,8	..	
1.2 Naisasiakkaat yhteensä (hetu kertaalleen)	2 437	..	753	116	..	501	..	
1.2.1 Alle 18-vuotiaat	134	..	79	0	..	26	..	
1.2.2 18 vuotta täyttäneet	2 303	..	674	116	..	475	..	
1.2.3 18-24-vuotiaat	364	..	90	12	..	110	..	
1.2.4 25-64-vuotiaat	1 816	..	543	94	..	354	..	
1.2.5 65 vuotta täyttäneet	123	..	41	10	..	11	..	
Naisasiakkaita kaikista asiakkaista yhteensä, %	37,0	..	36,3	..	..	32,4	..	
Alle 18-vuotiaat	37,6	..	41,8	..	..	39,4	..	
18 vuotta täyttäneet	37,0	..	35,7	16,5	..	32,1	..	
18-24-vuotiaat	47,0	..	44,6	38,7	..	41,4	..	
25-64-vuotiaat	35,4	..	34,4	15,5	..	30,3	..	
65 vuotta täyttäneet	38,2	..	38,3	14,9	..	25,0	..	

UUDEEN 2011 TIEDOT	HELSINKI	ESPOO	VANTAA	TURKU	TAMPERE	OULU	KUUSIKKO	HUOMAUTUKSET
1.3 Kustannukset yhteensä, €	54 908 442	10 296 763	9 738 465	10 328 522	13 804 564	4 166 772	103 243 529	
1.3.1 Oman toiminnan kustannukset, €	28 617 495	4 957 471	6 426 544	4 675 753	4 748 616	3 871 678	53 297 557	
1.3.2 Ostopalvelujen kustannukset, €	26 290 947	5 339 292	3 311 921	5 652 769	9 055 948	295 095	49 945 972	
Kustannukset yhteensä / 18-v. asiakas, €	8 810,7	0,0	5 163,6	14 671,2	0,0	2 815,4	7 682,2	
Kustannukset yhteensä / 18-v. asukas, €	110,3	53,1	61,4	68,6	76,8	36,4	79,7	
Oman toiminnan kustannukset / 18-v. asukas, €	57,5	25,6	40,5	31,1	26,4	33,8	41,1	
Ostopalvelujen kustannukset / 18-v. asukas, €	52,8	27,5	20,9	37,5	50,4	2,6	38,6	
1.4 Kustannukset yhteensä ilman korvaushoitoa, €	50 666 153	8 969 149	9 174 405	9 795 941	12 325 972	3 929 153	94 860 774	
1.4.1 Oman toiminnan kustannukset, €	25 993 644	4 745 908	5 971 416	4 143 172	4 021 958	3 634 059	48 510 156	
1.4.2 Ostopalvelujen kustannukset, €	24 672 509	4 223 241	3 202 990	5 652 769	8 304 014	295 095	46 350 618	
2 PÄIHDEHUOLLON AVOPALVELUJEN KOKONAISUUS VUODEN AIKANA SISÄLTÄEN KORVAUSHOIDON								
2.1 Avopalvelujen asiakkaat yhteensä	15 491	5 114	4 171	3 145	4 404	1 749	34 074	
2.1.1 Oman toiminnan asiakkaat	8 923	2 657	2 966	1 868	1 246	1 749	19 409	
2.1.2 Ostopalvelujen asiakkaat	6 568	2 457	1 214	1 277	3 158	0	14 674	
2.2 Avopalvelujen käynnit yhteensä	249 954	50 857	47 609	55 865	75 059	19 465	498 809	
2.2.1 Oman toiminnan käynnit	114 142	15 624	38 993	43 986	11 910	19 465	244 120	
2.2.2 Ostopalvelujen käynnit	135 812	35 233	8 616	11 879	63 149	0	254 689	
2.3 Avopalvelujen kustannukset yhteensä, €	16 782 804	4 438 397	3 304 034	2 632 209	5 384 406	1 311 903	33 853 753	
2.3.1 Oman toiminnan kustannukset, €	12 671 438	2 025 563	2 964 301	1 348 678	1 954 539	1 311 903	22 276 422	
2.3.2 Ostopalvelujen kustannukset, €	4 111 366	2 412 834	339 733	1 283 531	3 429 867	0	11 577 331	
Avopalvelujen kustannukset kokonaiskustannuksista, %	30,6	43,1	33,9	25,5	39,0	31,5	32,8	
3 PÄIHDEHUOLLON AVOPALVELUJEN KOKONAISUUS VUODEN AIKANA ILMAN KORVAUSHOITOA								
3.1 Avopalvelujen asiakkaat yhteensä	14 837	4 981	4 072	3 018	4 235	1 697	32 840	
3.1.1 Oman toiminnan asiakkaat	8 583	2 628	2 875	1 741	1 145	1 697	18 669	
3.1.2 Ostopalvelujen asiakkaat	6 254	2 353	1 197	1 277	3 090	0	14 171	
3.2 Avopalvelujen käynnit yhteensä	141 977	30 058	32 176	33 348	49 589	11 085	298 233	
3.2.1 Oman toiminnan käynnit	72 783	14 482	27 732	21 469	3 022	11 085	150 573	
3.2.2 Ostopalvelujen käynnit	69 194	15 576	4 444	11 879	46 567	0	147 660	
3.3 Avopalvelujen kustannukset yhteensä, €	12 540 515	3 110 783	2 739 975	2 099 628	3 905 814	1 074 284	25 470 999	
3.3.1 Oman toiminnan kustannukset, €	10 047 587	1 814 000	2 509 173	816 097	1 227 881	1 074 284	17 489 021	
3.3.2 Ostopalvelujen kustannukset, €	2 492 928	1 296 783	230 802	1 283 531	2 677 933	0	7 981 977	
Avopalvelujen kustannukset kokonaiskustannuksista, %	22,8	30,2	28,1	20,3	28,3	25,8	24,7	

VUODEN 2011 TIEDOT	HELSINKI	ESPOO	VANTAA	TURKU	TAMPERE	OULU	KUUSIKKO	HUOMAUTUKSET
4 EHKÄISEVÄ PÄIHDETYÖ								
4.1 Ehkäisevän päihdetyön kustannukset yhteensä, €	971 434	47 500	297 660	314 667	199 898	90 477	1 921 636	
4.1.1 Oman toiminnan kustannukset, €	971 434	47 500	297 660	314 667	199 898	90 477	1 921 636	
4.1.2 Ostopalvelujen kustannukset, €	0	-	0	-	0	0	0	
5 TERVEYSNEUVONTA								
5.1 Terveysneuvonnan asiakkaat yhteensä	4 010	976	1 014	864	678	228	7 770	
5.1.1 Oman toiminnan asiakkaat	0	-	1 014	864	0	228	2 106	
5.1.2 Ostopalvelujen asiakkaat	4 010	976	0	-	678	0	5 664	
5.2 Terveysneuvonnan käynnit yhteensä	25 331	4 878	6 303	7 433	10 361	931	55 237	
5.2.1 Oman toiminnan käynnit	0	-	6 303	7 433	0	931	14 667	
5.2.2 Ostopalvelujen käynnit	25 331	4 878	0	-	10 361	0	40 570	
5.3 Terveysneuvonnan kustannukset yhteensä, €	846 475	193 778	314 617	79 000	253 964	6 000	1 693 834	
5.3.1 Oman toiminnan kustannukset, €	0	-	314 617	79 000	0	6 000	399 617	
5.3.2 Ostopalvelujen kustannukset, €	846 475	193 778	0	-	253 964	0	1 294 217	
6 A-KLINIKAN JA NUORISOASEMIEN POLIKLIINISET PALVELUT								
6.1 A-klinikan ja nuorisosemien polikliinisten palvelujen asiakkaat yhteensä	6 358	2 134	1 886	1 537	2 245	1 469	15 629	
6.1.1 Oman toiminnan asiakkaat	5 463	766	1 861	260	0	1 469	9 819	
6.1.2 Ostopalvelujen asiakkaat	895	1 368	25	1 277	2 245	0	5 810	
6.2 A-klinikan ja nuorisosemien polikliinisten palvelujen käynnit yhteensä	68 899	16 465	22 146	14 108	25 495	10 154	157 267	
6.2.1 Oman toiminnan käynnit	54 214	6 646	21 429	2 229	0	10 154	94 672	
6.2.2 Ostopalvelujen käynnit	14 685	9 819	717	11 879	25 495	0	62 595	
6.3 A-klinikan ja nuorisosemien polikliinisten palvelujen kustannukset yhteensä, €	9 003 909	1 407 196	1 958 445	1 473 259	1 631 920	977 807	16 452 535	
6.3.1 Oman toiminnan kustannukset, €	7 499 122	742 596	1 896 896	189 728	0	977 807	11 306 148	
6.3.2 Ostopalvelujen kustannukset, €	1 504 787	664 600	61 549	1 283 531	1 631 920	0	5 146 387	
7 KORVAUSHOITO								
7.1 Korvaushoidon asiakkaat yhteensä	654	133	99	127	169	52	1 234	Tampere: poikkileikkaustieto 31.12.2011
7.1.1 Korvaushoidon oman toiminnan asiakkaat	340	29	91	127	101	52	740	
7.1.2 Korvaushoidon ostopalvelujen asiakkaat	314	104	17	-	68	0	503	
7.2 Asiakkaat, joilla hoitotakuu ei ole toteutunut korvaushoidossa	29	0	0	0	0	0	29	

UUODEN 2011 TIEDOT	HELSINKI	ESPOO	VANTAA	TURKU	TAMPERE	OULU	KUUSIKKO	HUOMAUTUKSET
7.3 Korvaushoidon käynnit yhteensä	107 977	20 799	15 433	22 517	25 470	8 380	200 576	
7.3.1 Korvaushoidon oman toiminnan käynnit	41 359	1 142	11 261	22 517	8 888	8 380	93 547	
7.3.2 Korvaushoidon ostopalvelujen käynnit	66 618	19 657	4 172	-	16 582	0	107 029	
7.4 Korvaushoidon kustannukset yhteensä, €	4 242 289	1 327 614	564 060	532 581	1 478 592	237 619	8 382 755	
7.4.1 Korvaushoidon oman toiminnan kustannukset,	2 623 851	211 563	455 129	532 581	726 658	237 619	4 787 401	
7.4.2 Korvaushoidon ostopalvelujen kustannukset, €	1 618 438	1 116 051	108 931	-	751 934	0	3 595 354	
8 SELVIÄMISHOITOASEMA								
8.1 Selviämishoitoaseman asiakkaat yhteensä	3 120	1 482	1 062	177	1 145	0	6 986	
8.1.1 Oman toiminnan asiakkaat	3 120	1 482	0	177	1 145	0	5 924	
8.1.2 Ostopalvelujen asiakkaat	0	-	1 062	-	0	0	1 062	
8.2 Selviämishoitoaseman käynnit yhteensä	7 212	6 336	1 146	177	3 022	0	17 893	
8.2.1 Oman toiminnan käynnit	7 212	6 336	0	177	3 022	0	16 747	
8.2.2 Ostopalvelujen käynnit	0	-	1 146	-	0	0	1 146	
8.3 Selviämishoitoaseman kustannukset yhteensä, €	1 343 685	863 004	0	65 591	1 027 983	0	3 300 263	
8.3.1 Oman toiminnan kustannukset, €	1 343 685	863 004	0	65 591	1 027 983	0	3 300 263	
8.3.2 Ostopalvelujen kustannukset, €	0	-	0	-	0	0	0	
9 MUUT AVOHUOLLON PALVELUT								
9.1 Muiden palvelujen asiakkaat yhteensä	1 349	389	110	440	167	0	2 455	
9.1.1 Oman toiminnan asiakkaat	..	380	0	440	0	0	..	
9.1.2 Ostopalvelujen asiakkaat	1 349	9	110	-	167	0	1 635	
9.2 Muiden palvelujen käynnit yhteensä	40 535	2 379	2 581	11 630	10 711	0	67 836	
9.2.1 Oman toiminnan käynnit	11 357	1 500	0	11 630	0	0	24 487	
9.2.2 Ostopalvelujen käynnit	29 178	879	2 581	-	10 711	0	43 349	
9.3 Muiden palvelujen kustannukset yhteensä, €	375 012	599 305	169 253	167 111	792 049	0	2 102 730	
9.3.1 Oman toiminnan kustannukset, €	233 346	160 900	0	167 111	0	0	561 357	
9.3.2 Ostopalvelujen kustannukset, €	141 666	438 405	169 253	-	792 049	0	1 541 373	
10 PÄIHDEHUOLLON ASUMISPALVELUJEN KOKONAISUUS UUODEN AIKANA								
10.1 Päihdehuollon asumispalvelujen asiakkaat yhteensä	3 026	260	329	727	906	272	5 520	
10.1.1 Oman toiminnan asiakkaat	1 467	208	240	524	313	202	2 954	
10.1.2 Ostopalvelujen asiakkaat	1 559	52	89	203	593	70	2 566	

VUODEN 2011 TIEDOT	HELSINKI	ESPOO	VANTAA	TURKU	TAMPERE	OULU	KUUSIKKO	HUOMAUTUKSET
10.2 Päihdehuollon asumispalvelujen asumisvuorokaudet yhteensä	604 386	42 304	41 235	107 421	134 088	53 439	982 873	
10.2.1 Oman toiminnan asumisvuorokaudet	221 803	32 411	24 260	77 876	25 879	40 439	422 668	
10.2.2 Ostopalvelujen asumisvuorokaudet	382 583	9 893	16 975	29 545	108 209	13 000	560 205	
10.3 Päihdehuollon asumispalvelujen kustannukset yhteensä, €	26 048 705	2 795 487	2 937 078	4 367 727	5 787 165	1 702 514	43 638 676	
10.3.1 Oman toiminnan kustannukset, €	7 036 096	1 827 644	2 207 450	2 191 712	2 347 864	1 508 788	17 119 554	
10.3.2 Ostopalvelujen kustannukset, €	19 012 609	967 843	729 628	2 176 015	3 439 301	193 726	26 519 122	
Kustannukset € / asumisvuorokausi	43,1	66,1	71,2	40,7	43,2	31,9	44,4	
Oman toiminnan kustannukset € / asumisvuorokausi	31,7	56,4	91,0	28,1	90,7	37,3	40,5	
Ostopalvelujen kustannukset € / asumisvuorokausi	49,7	97,8	43,0	73,7	31,8	14,9	47,3	
Asumispalvelujen kustannukset kokonais- kustannuksista, %	47,4	27,1	30,2	42,3	41,9	40,9	42,3	
11 TUKI- JA TUETTU ASUMINEN								
11.1 Tuki- ja tuetun asumisen asiakkaat yhteensä	498	88	129	156	370	128	1 369	
11.1.1 Oman toiminnan asiakkaat	498	88	80	115	27	58	866	
11.1.2 Ostopalvelujen asiakkaat	0	..	49	41	343	70	503	
11.2 Tuki- ja tuetun asumisen asumis- vuorokaudet yhteensä	133 750	16 827	22 957	45 492	68 970	30 312	318 308	
11.2.1 Oman toiminnan asumisvuorokaudet	133 750	16 827	13 557	39 781	4 919	17 312	226 146	
11.2.2 Ostopalvelujen asumisvuorokaudet	0	..	9 400	5 711	64 051	13 000	92 162	
11.3 Tuki- ja tuetun asumisen kustannukset yhteensä, €	2 300 964	635 378	1 031 241	352 471	1 562 376	401 974	6 284 404	
11.3.1 Oman toiminnan kustannukset, €	2 300 964	516 564	752 858	177 000	250 809	208 248	4 206 443	
11.3.2 Ostopalvelujen kustannukset, €	0	118 814	278 383	175 471	1 311 567	193 726	2 077 961	
Kustannukset € / asumisvuorokausi	17,2	37,8	44,9	7,7	22,7	13,3	19,7	
Oman toiminnan kustannukset € / asumisvuorokausi	17,2	30,7	55,5	4,4	51,0	12,0	18,6	
Ostopalvelujen kustannukset € / asumisvuorokausi	0,0	0,0	29,6	30,7	20,5	14,9	22,5	
12 PALVELUASUMINEN								
12.1 Palveluasumisen asiakkaat yhteensä	1 265	50	66	312	293	117	2 103	
12.1.1 Oman toiminnan asiakkaat	33	37	66	167	80	117	500	
12.1.2 Ostopalvelujen asiakkaat	1 232	13	0	145	213	0	1 603	
12.2 Palveluasumisen asumis- vuorokaudet yhteensä	285 018	7 060	6 339	51 226	48 383	16 768	414 794	
12.2.1 Oman toiminnan asumisvuorokaudet	4 463	5 439	6 339	30 514	14 599	16 768	78 122	
12.2.2 Ostopalvelujen asumisvuorokaudet	280 555	1 621	0	20 712	33 784	0	336 672	

VUODEN 2011 TIEDOT	HELSINKI	ESPOO	VANTAA	TURKU	TAMPERE	OULU	KUUSIKKO	HUOMAUTUKSET
12.3 Palveluasumisen kustannukset yhteensä, €	8 436 278	380 000	830 283	3 160 401	2 511 891	640 062	15 958 915	
12.3.1 Oman toiminnan kustannukset, €	172 411	320 003	830 283	1 437 351	1 273 325	640 062	4 673 435	
12.3.2 Ostopalvelujen kustannukset, €	8 263 867	59 997	0	1 723 050	1 238 566	0	11 285 480	
Kustannukset € / asumisvuorokausi	29,6	53,8	131,0	61,7	51,9	38,2	38,5	
Oman toiminnan kustannukset € / asumisvuorokausi	38,6	58,8	131,0	47,1	87,2	38,2	59,8	
Ostopalvelujen kustannukset € / asumisvuorokausi	29,5	37,0	0,0	83,2	36,7	0,0	33,5	
13 TEHOSTETTU PALVELUASUMINEN								
13.1 Tehostetun palveluasumisen asiakkaat yhteensä	469	39	40	17	37	27	629	
13.1.1 Oman toiminnan asiakkaat	145	-	0	-	0	27	172	
13.1.2 Ostopalvelujen asiakkaat	327	39	40	17	37	0	460	
13.2 Tehostetun palveluasumisen asumisvuorokaudet yhteensä	146 373	8 272	7 575	3 122	10 374	6 359	182 075	
13.2.1 Oman toiminnan asumisvuorokaudet	44 345	-	0	-	0	6 359	50 704	
13.2.2 Ostopalvelujen asumisvuorokaudet	102 028	8 272	7 575	3 122	10 374	0	131 371	
13.3 Tehostetun palveluasumisen kustannukset yhteensä, €	13 567 212	789 032	451 245	277 494	889 168	660 478	16 634 629	
13.3.1 Oman toiminnan kustannukset, €	2 818 470	-	0	-	0	660 478	3 478 948	
13.3.2 Ostopalvelujen kustannukset, €	10 748 742	789 032	451 245	277 494	889 168	0	13 155 681	
Kustannukset € / asumisvuorokausi	92,7	95,4	59,6	88,9	85,7	103,9	91,4	
Oman toiminnan kustannukset € / asumisvuorokausi	63,6	0,0	0,0	0,0	0,0	103,9	68,6	
Ostopalvelujen kustannukset € / asumisvuorokausi	105,4	95,4	59,6	88,9	85,7	0,0	100,1	
14 TILAPÄINEN PALVELUASUMINEN								
14.1 Tilapäisen palveluasumisen asiakkaat yhteensä	791	83	201	242	206	0	1 523	
14.1.1 Oman toiminnan asiakkaat	791	83	201	242	206	0	1 523	
14.1.2 Ostopalvelujen asiakkaat	0	-	0	-	0	0	0	
14.2 Tilapäisen palveluasumisen asumisvuorokaudet yhteensä	39 245	10 145	4 364	7 581	6 361	0	67 696	
14.2.1 Oman toiminnan asumisvuorokaudet	39 245	10 145	4 364	7 581	6 361	0	67 696	
14.2.2 Ostopalvelujen asumisvuorokaudet	0	-	0	-	0	0	0	
14.3 Tilapäisen palveluasumisen kustannukset yhteensä, €	1 744 251	991 077	624 309	577 361	823 730	0	4 760 728	
14.3.1 Oman toiminnan kustannukset, €	1 744 251	991 077	624 309	577 361	823 730	0	4 760 728	
14.3.2 Ostopalvelujen kustannukset, €	0	-	0	-	0	0	0	
Kustannukset € / asumisvuorokausi	44,4	97,7	143,1	76,2	129,5	0,0	95,3	
Oman toiminnan kustannukset € / asumisvuorokausi	44,4	97,7	143,1	76,2	129,5	0,0	70,3	
Ostopalvelujen kustannukset € / asumisvuorokausi	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	

UUDEEN 2011 TIEDOT	HELSINKI	ESPOO	VANTAA	TURKU	TAMPERE	OULU	KUUSIKKO	HUOMAUTUKSET
15 PÄIHDEHUOLLON LAITOSHOIDON KOKONAISUUS VUODEN AIKANA								
15.1 Laitoshoidon asiakkaat yhteensä	2 679	945	644	818	1 195	538	6 819	
15.1.1 Oman toiminnan asiakkaat	1 703	454	353	230	362	527	3 629	
15.1.2 Ostopalvelujen asiakkaat	575	491	291	588	833	11	2 789	
15.2 Laitoshoidon hoitovuorokaudet yhteensä	66 113	17 528	18 546	16 069	17 981	6 431	142 668	
15.2.1 Oman toiminnan hoitovuorokaudet	50 646	4 635	4 589	4 162	2 373	5 855	72 260	
15.2.2 Ostopalvelujen hoitovuorokaudet	15 467	12 893	13 957	11 907	15 608	576	70 408	
15.3 Laitoshoidon kustannukset yhteensä, €	12 076 933	3 062 879	3 497 353	3 328 586	2 632 993	1 152 356	25 751 100	
15.3.1 Oman toiminnan kustannukset, €	8 909 961	1 104 264	1 254 793	1 135 363	446 213	1 050 987	13 901 581	
15.3.2 Ostopalvelujen kustannukset, €	3 166 972	1 958 615	2 242 560	2 193 223	2 186 780	101 369	11 849 519	
Kustannukset € / hoitovuorokausi	182,7	174,7	188,6	207,1	146,4	179,2	180,5	
Oman toiminnan kustannukset € / hoitovuorokausi	175,9	238,2	273,4	272,8	188,0	179,5	192,4	
Ostopalvelujen kustannukset € / hoitovuorokausi	204,8	151,9	160,7	184,2	140,1	176,0	168,3	
Laitoshoidon kustannukset kokonais- kustannuksista, %	22,0	29,7	35,9	32,2	19,1	27,7	24,9	
16 KATKAISU- JA VIEROITUSHOITO								
16.1 Katkaisu- ja vieroitushoidon asiakkaat yhteensä	0	729	454	719	845	434	3 181	Helsingin tietoja ei voitu erotella kuntoutushoidosta.
16.1.1 Oman toiminnan asiakkaat	0	454	353	230	361	434	1 832	
16.1.2 Ostopalvelujen asiakkaat	0	275	101	489	484	0	1 349	
16.2 Katkaisu- ja vieroitushoidon hoitovuorokaudet yhteensä	0	8 265	5 647	9 784	7 102	2 968	33 766	
16.2.1 Oman toiminnan hoitovuorokaudet	0	4 635	4 589	4 162	2 343	2 968	18 697	
16.2.2 Ostopalvelujen hoitovuorokaudet	0	3 630	1 058	5 622	4 759	0	15 069	
16.3 Katkaisu- ja vieroitushoidon kustannukset yhteensä, €	0	1 835 986	1 453 395	2 382 814	1 332 258	1 050 987	8 055 440	
16.3.1 Oman toiminnan kustannukset, €	0	1 104 264	1 254 793	1 135 363	441 538	1 050 987	4 986 945	
16.3.2 Ostopalvelujen kustannukset, €	0	731 722	198 602	1 247 451	890 720	0	3 068 495	
Kustannukset € / hoitovuorokausi	0,0	222,1	257,4	243,5	187,6	354,1	238,6	
Oman toiminnan kustannukset € / hoitovuorokausi	0,0	238,2	273,4	272,8	188,4	354,1	266,7	
Ostopalvelujen kustannukset € / hoitovuorokausi	0,0	201,6	187,7	221,9	187,2	0,0	203,6	
17 KUNTOOUTUSHOITO								
17.1 Kuntoutushoidon asiakkaat yhteensä	2 278	216	233	99	350	104	3 280	
17.1.1 Oman toiminnan asiakkaat	1 703	-	0	-	1	93	1 797	
17.1.2 Ostopalvelujen asiakkaat	575	216	233	99	349	11	1 483	

VUODEN 2011 TIEDOT	HELSINKI	ESPOO	VANTAA	TURKU	TAMPERE	OULU	KUUSIKKO	HUOMAUTUKSET
17.2 Kuntoutushoidon hoitovuorokaudet yhteensä	66 113	9 263	12 899	6 285	10 879	3 463	108 902	
17.2.1 Oman toiminnan hoitovuorokaudet	50 646	-	0	-	30	2 887	53 563	
17.2.2 Ostopalvelujen hoitovuorokaudet	15 467	9 263	12 899	6 285	10 849	576	55 339	
17.3 Kuntoutushoidon kustannukset yhteensä, €	12 076 933	1 226 893	2 043 958	945 772	1 300 735	101 369	17 695 660	
17.3.1 Oman toiminnan kustannukset, €	8 909 961	-	0	-	4 675	0	8 914 636	
17.3.2 Ostopalvelujen kustannukset, €	3 166 972	1 226 893	2 043 958	945 772	1 296 060	101 369	8 781 024	
Kustannukset € / hoitovuorokausi	182,7	132,5	158,5	150,5	119,6	29,3	189,6	
Oman toiminnan kustannukset € / hoitovuorokausi	175,9	0,0	0,0	0,0	155,8	0,0	166,4	
Ostopalvelujen kustannukset € / hoitovuorokausi	204,8	132,5	158,5	150,5	119,5	176,0	158,7	
MUUT PÄIHDEHUOLTOA KOSKEVAT TIEDOT								
18 ENSISIJAINEN PÄIHDE								
18.1 Ensisijainen päihde, asiakkaat yhteensä	5 932	..	1 788	..	567	1 555	..	
18.1.1 Alkoholi	3 748	..	1 161	..	368	1 093	..	
18.1.2 Amfetamiini tai muu stimulantti	340	..	86	..	100	29	..	
18.1.3 Buprenorfiini	640	..	258	..	66	258	..	
18.1.4 Ekstaasi	17	..	0	..	0	0	..	
18.1.5 GBH, gamma tai lakka	29	..	0	..	1	0	..	
18.1.6 Heroiini tai muu opiaatti	180	..	30	..	0	11	..	
18.1.7 Kannabis	341	..	114	..	32	44	..	
18.1.8 Kipulääkkeet	112	..	0	..	0	31	..	
18.1.9 Kokaiini	18	..	0	..	0	0	..	
18.1.10 Liutainaineet	4	..	16	..	0	1	..	
18.1.11 LSD	13	..	0	..	0	0	..	
18.1.12 MDPV	24	..	0	..	0	0	..	
18.1.13 Rauhoittavat lääkkeet	371	..	95	..	0	35	..	
18.1.14 Muu riippuvuus, kemiallinen	95	..	28	..	0	53	..	
18.1.15 Muu riippuvuus, toiminnallinen	0	0	0	0	0	0	0	
Ensisijainen päihde, asiakkaat yhteensä, %	100,0	..	100,0	..	100,0	100,0	..	
Alkoholi	63,2	..	64,9	..	64,9	70,3	..	
Amfetamiini tai muu stimulantti	5,7	..	4,8	..	17,6	1,9	..	
Buprenorfiini	10,8	..	14,4	..	11,6	16,6	..	
Ekstaasi	0,3	..	0,0	..	0,0	0,0	..	
GBH, gamma tai lakka	0,5	..	0,0	..	0,2	0,0	..	
Heroiini tai muu opiaatti	3,0	..	1,7	..	0,0	0,7	..	
Kannabis	5,7	..	6,4	..	5,6	2,8	..	
Kipulääkkeet	1,9	..	0,0	..	0,0	2,0	..	
Kokaiini	0,3	..	0,0	..	0,0	0,0	..	
Liutainaineet	0,1	..	0,9	..	0,0	0,1	..	
LSD	0,2	..	0,0	..	0,0	0,0	..	
MDPV	0,4	..	0,0	..	0,0	0,0	..	
Rauhoittavat lääkkeet	6,3	..	5,3	..	0,0	2,3	..	
Muu riippuvuus, kemiallinen	1,6	..	1,6	..	0,0	3,4	..	
Muu riippuvuus, toiminnallinen	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	

VUODEN 2011 TIEDOT	HELSINKI	ESPOO	VANTAA	TURKU	TAMPERE	OULU	KUUSIKKO	HUOMAUTUKSET
18.2 Tapaukset, joissa kirjattu ensisijaisen lisäksi muu päihde tai muita pähteitä	63	0	65	0	65	70	263	
Useampaa päihdettä käyttävien osuus, %	1,1	0,0	3,6	0,0	11,4	4,5	2,7	
18.3 Ensisijainen päihde, polikliiniset yhteensä	5 401	0	1 539	0	0	1 555	8 495	
18.3.1 Alkoholi	3 268	.	990	..	..	1 093	5 351	
18.3.2 Amfetamiini tai muu stimulantti	329	.	70	..	..	29	428	
18.3.3 Buprenorfiini	633	.	239	..	..	258	1 130	
18.3.4 Ekstaasi	16	.	0	..	..	0	16	
18.3.5 GBH, gamma tai lakka	29	.	0	..	..	0	29	
18.3.6 Heroiini tai muu opiaatti	173	.	27	..	..	11	211	
18.3.7 Kannabis	338	.	105	..	..	44	487	
18.3.8 Kipulääkkeet	110	.	0	..	..	31	141	
18.3.9 Kokaiini	18	.	0	..	..	0	18	
18.3.10 Liutainaineet	4	.	13	..	..	1	18	
18.3.11 LSD	13	.	0	..	..	0	13	
18.3.12 MDPV	24	.	0	..	..	0	24	
18.3.13 Rauhoittavat lääkkeet	351	.	68	..	..	35	454	
18.3.14 Muu riippuvuus, kemiallinen	95	.	27	..	..	53	175	
18.3.15 Muu riippuvuus, toiminnallinen	0	0	0	0	0	0	0	
Ensisijainen päihde, polikliiniset yhteensä, %	100,0	0,0	100,0	0,0	0,0	100,0	100,0	
Alkoholi	60,5	0,0	64,3	0,0	0,0	70,3	63,0	
Amfetamiini tai muu stimulantti	6,1	0,0	4,5	0,0	0,0	1,9	5,0	
Buprenorfiini	11,7	0,0	15,5	0,0	0,0	16,6	13,3	
Ekstaasi	0,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,2	
GBH, gamma tai lakka	0,5	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,3	
Heroiini tai muu opiaatti	3,2	0,0	1,8	0,0	0,0	0,7	2,5	
Kannabis	6,3	0,0	6,8	0,0	0,0	2,8	5,7	
Kipulääkkeet	2,0	0,0	0,0	0,0	0,0	2,0	1,7	
Kokaiini	0,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,2	
Liutainaineet	0,1	0,0	0,8	0,0	0,0	0,1	0,2	
LSD	0,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,2	
MDPV	0,4	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,3	
Rauhoittavat lääkkeet	6,5	0,0	4,4	0,0	0,0	2,3	5,3	
Muu riippuvuus, kemiallinen	1,8	0,0	1,8	0,0	0,0	3,4	2,1	
Muu riippuvuus, toiminnallinen	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
18.4 Tapaukset, joissa kirjattu ensisijaisen lisäksi muu päihde tai muita pähteitä (polikliiniset)	61	0	64	0	0	70	195	
Useampaa päihdettä käyttävien osuus, %	1,1	0,0	4,2	0,0	0,0	4,5	2,3	
19 MIELENTERVEYSKUNTOUTUJIIEN ASUMISPALVELUT								
19.1 Asiakkaat yhteensä	1 669	211	264	344	369	228	3 085	
19.2 Asumisvuorokaudet yhteensä	567 800	62 478	74 690	..	96 396	76 222	877 586	
19.3 Kustannukset yhteensä	12 810 100	4 193 985	6 626 345	7 832 800	6 400 000	6 526 925	44 390 155	
20 PÄIHDEPSYKIATRIAN ERIKOISSAIRAANHOITO								
20.1 Asiakkaat yhteensä	317	116	10	0	0	0	443	
20.2 Käynnit yhteensä	15 516	5 655	..	0	0	0	21 171	
20.3 Hoitovuorokaudet yhteensä	2 834	863	..	0	0	0	3 697	
20.4 Kustannukset yhteensä	3 035 507	1 033 146	..	0	0	0	4 068 653	

Liite 3: Päihdehuollon toiminta- ja kustannustietojen aikasarjat 2007–2011

Vuosi	HELSINKI		ESPOO		VANTAA		TURKU		TAMPERE		OULU		KUUSIKKO		
		Muutos, %		Muutos, %		Muutos, %		Muutos, %		Muutos, %		Muutos, %		Muutos, %	
A. Päihdehuollon avohuollon, asumispalvelujen sekä laitoshoidon kustannukset															
	2007				8 980 000		9 899 306				4 020 215				
	2008	33 674 141		11 322 000	10 103 669	12,5	10 175 429	2,8	13 447 429		3 874 454	-3,6	82 597 122		
	2009	33 313 442	-1,1	11 069 560	9 655 989	-2,2	10 327 505	1,5	13 772 940	2,4	4 239 379	9,4	82 378 815	-0,3	
	2010	50 739 901	52,3	10 642 128	9 600 787	-3,9	9 491 713	-8,1	13 820 041	0,3	4 015 087	-5,3	98 309 658	19,3	
	2011	54 908 442	8,2	10 296 763	9 738 465	1,4	10 328 522	8,8	13 804 564	-0,1	4 166 772	3,8	103 243 529	5,0	
1. PÄIHDEHUOLLON AVOPALVELUJEN KOKONAISUUS VUODEN AIKANA SISÄLTÄEN KORVAUSHOIDON															
1.1 Avopalvelujen asiakkaat yhteensä	2007				3 103		3 036		3 428		1 492	-6,5	31 615		
	2008	17 195		3 361	3 103		3 036		3 428		1 492	-6,5	31 615		
	2009	15 865	-7,7	3 668	2 734	9,1	3 155	3,9	3 856	12,5	1 647	10,4	30 925	-2,2	
	2010	15 688	-1,1	4 449	3 421	21,3	3 127	25,1	4 114	6,7	1 732	5,2	32 531	5,2	
	2011	15 491	-1,3	5 114	4 171	21,9	3 145	0,6	4 404	7,0	1 749	1,0	34 074	4,7	
1.2 Avopalvelujen käynnit yhteensä	2007				32 290		50 510		63 362		16 593		459 046		
	2008	248 463		47 926	32 290		50 510		63 362		16 495	-0,6	459 046		
	2009	243 270	-2,1	54 698	32 862	1,8	54 280	7,5	64 999	2,6	16 842	2,1	466 951	1,7	
	2010	246 705	1,4	43 015	46 830	42,5	52 941	-2,5	70 934	9,1	17 163	1,9	477 588	2,3	
	2011	249 954	1,3	50 857	47 609	1,7	55 865	5,5	75 059	5,8	19 465	13,4	498 809	4,4	
1.3 Avopalvelujen kustannukset yhteensä,	2007				2 920 073		2 306 654		4 604 292		1 172 833		32 458 112		
	2008	17 652 246		3 810 000	2 920 073		2 306 654		4 604 292		1 164 847	-0,7	32 458 112		
	2009	17 084 198	-3,2	4 246 868	2 785 365	-4,6	2 809 809	21,8	4 844 448	5,2	1 342 872	15,3	33 113 560	2,0	
	2010	17 650 683	3,3	4 331 124	3 008 893	8,0	2 563 644	-8,8	5 186 507	7,1	1 276 688	-4,9	34 017 539	2,7	
	2011	16 782 804	-4,9	4 438 397	3 304 034	9,8	2 632 209	2,7	5 384 406	3,8	1 311 903	2,8	33 853 753	-0,5	
2. Päihdehuollon A-klinikan (poliikliniset) palvelut mukaan lukien nuorisosemat															
2.1 A-klinikka ja nuorisosema, asiakkaat yhteensä	2007	8 496	-3,3	1 659	1 475	-3,3	1 516	2,1	2 417	-11,7	1 193	-13,4	16 756	-4,5	
	2008	8 345	-1,8	1 765	1 523	3,3	1 514	-0,1	2 417	0,0	1 265	6,0	16 829	0,4	
	2009	7 234	-13,3	1 549	1 544	1,4	1 478	-2,4	2 239	-7,4	1 319	4,3	15 363	-8,7	
	2010	7 213	-0,3	2 051	1 891	22,5	1 357	-8,2	2 200	-1,7	1 389	5,3	16 101	4,8	
	2011	6 358	-11,9	2 134	1 886	-0,3	1 537	13,3	2 245	2,0	1 469	5,8	15 629	-2,9	
Asiakkaat kunnallinen toiminta	2007	6 546	0,4	0,0	1 475	-3,3	0,0	0,0	0,0	0,0	1 193	-13,4	9 214	-2,2	
	2008	6 340	-3,1	0,0	1 523	3,3	0,0	0,0	0,0	0,0	1 265	6,0	9 128	-0,9	
	2009	6 114	-3,6	0,0	1 514	-0,6	0,0	0,0	0,0	0,0	1 319	4,3	8 947	-2,0	
	2010	6 043	-1,2	383	1 866	23,2	0,0	0,0	0,0	0,0	1 389	5,3	9 681	8,2	
	2011	5 463	-9,6	766	1 861	-0,3	260	0,0	0,0	0,0	1 469	5,8	9 819	1,4	
Asiakkaat ostopalvelut	2007	1 950	80,6	1 659	0,0	0,0	1 516	2,1	2 417	-11,7	0,0	0,0	7 542	8,8	
	2008	2 005	2,8	1 765	6,4	0,0	1 514	-0,1	2 417	0,0	0,0	0,0	7 701	2,1	
	2009	1 120	-44,1	1 549	-12,2	30	1 478	-2,4	2 239	-7,4	0,0	0,0	6 416	-16,7	
	2010	1 170	4,5	1 668	7,7	25	1 357	-8,2	2 200	-1,7	0,0	0,0	6 420	0,1	
	2011	895	-23,5	1 368	-18,0	25	1 277	-5,9	2 245	2,0	0,0	0,0	5 810	-9,5	
2.2 A-klinikka ja nuorisosema, käynnit	2007	72 783	-8,6	17 469	8,0	15 982	-13,6	14 905	6,1	41 388	6,4	7 673	13,2	170 200	-2,2
	2008	72 734	-0,1	16 256	-6,9	18 115	13,3	15 321	2,8	25 549	-38,3	9 648	25,7	157 623	-7,4
	2009	80 250	10,3	17 183	5,7	14 945	-17,5	14 888	-2,8	23 396	-8,4	9 738	0,9	160 400	1,8
	2010	83 824	4,5	14 907	-13,2	21 186	41,8	13 497	-9,3	21 880	-6,5	9 501	-2,4	164 795	2,7
	2011	68 899	-17,8	16 465	10,5	22 146	4,5	14 108	4,5	25 495	16,5	10 154	6,9	157 267	-4,6
Käynnit kunnallinen toiminta	2007	53 282	-6,9	0,0	18 077	2,4	0,0	0,0	0,0	0,0	7 673	13,2	79 032	-3,2	
	2008	52 606	-1,3	0,0	18 115	0,2	0,0	0,0	0,0	0,0	9 648	25,7	80 369	1,7	
	2009	62 282	18,4	0,0	14 184	-21,7	0,0	0,0	0,0	0,0	9 738	0,9	86 204	7,3	
	2010	63 605	2,1	3 395	0,0	20 510	44,6	0,0	0,0	0,0	9 501	-2,4	97 011	12,5	
	2011	54 214	-14,8	6 646	95,8	21 429	4,5	2 229	0,0	0,0	10 154	6,9	94 672	-2,4	
Käynnit ostopalvelut	2007	19 501	-12,7	17 469	8,0	-100,0	14 905	6,1	41 388	6,4	0,0	0,0	93 263	1,0	
	2008	20 128	3,2	16 256	-6,9	0,0	15 321	2,8	25 549	-38,3	0,0	0,0	77 254	-17,2	
	2009	17 968	-10,7	17 183	5,7	761	14 888	-2,8	23 396	-8,4	0,0	0,0	74 196	-4,0	
	2010	20 219	12,5	11 512	-33,0	676	13 497	-9,3	21 880	-6,5	0,0	0,0	67 784	-8,6	
	2011	14 685	-27,4	9 819	-14,7	717	11 879	-12,0	25 495	16,5	0,0	0,0	62 595	-7,7	
2.3 A-klinikka ja nuorisosema, kustannukset yhteensä	2007	7 731 722	-10,1	837 300	4,3	1 357 392	-11,5	1 188 521	6,7	1 964 500	2,6	793 666	11,0	13 873 102	-5,5
	2008	8 694 534	12,5	871 000	4,0	1 419 271	4,6	1 236 606	4,0	1 765 750	-10,1	804 550	1,4	14 791 711	6,6
	2009	9 359 557	7,6	865 231	-0,7	1 480 882	4,3	1 296 598	4,9	1 765 750	0,0	1 091 832	35,7	15 859 850	7,2
	2010	9 593 615	2,5	1 270 094	46,8	1 708 306	15,4	1 195 902	-7,8	1 768 197	0,1	1 007 689	-7,7	16 543 803	4,3
	2011	9 003 909	-6,1	1 407 196	10,8	1 958 445	14,6	1 473 259	23,2	1 631 920	-7,7	977 807	-3,0	16 452 535	-0,6
Kustannukset kunnallinen toiminta	2007	5 027 026	-12,7	0,0	1 292 388	-8,5	0,0	0,0	0,0	0,0	793 666	11,0	7 113 080	-9,8	
	2008	6 069 648	20,7	0,0	1 419 271	9,8	0,0	0,0	0,0	0,0	804 550	1,4	8 293 469	16,6	
	2009	7 478 995	23,2	0,0	1 480 882	4,3	0,0	0,0	0,0	0,0	1 091 832	35,7	10 051 709	21,2	
	2010	7 693 887	2,9	538 719	0,0	1 648 796	11,3	0,0	0,0	0,0	1 007 689	-7,7	10 889 091	8,3	
	2011	7 499 122	-2,5	742 596	37,8	1 896 896	15,0	189 728	0,0	0,0	977 807	-3,0	11 306 148	3,8	
Kustannukset ostopalvelut	2007	2 704 696	-4,8	837 300	4,3	65 004	-46,3	1 188 521	6,7	1 964 500	2,6	0,0	0,0	6 760 021	-0,5
	2008	2 624 886	-3,0	871 000	4,0	0,0	-100,0	1 236 606	4,0	1 765 750	-10,1	0,0	0,0	6 498 242	-3,9
	2009	1 880 562	-28,4	865 231	-0,7	0,0	0,0	1 296 598	4,9	1 765 750	0,0	0,0	0,0	5 808 141	-10,6
	2010	1 899 728	1,0	731 375	-15,5	59 510	0,0	1 195 902	-7,8	1 768 197	0,1	0,0	0,0	5 654 712	-2,6
	2011	1 504 787	-20,8	664 600	-9,1	61 549	3,4	1 283 531	7,3	1 631 920	-7,7	0,0	0,0	5 146 387	-9,0

	Vuosi	HELSINKI		ESPOO		VANTAA		TURKU		TAMPERE		OULU		KUUSIKKO	
		Muutos, %		Muutos, %		Muutos, %		Muutos, %		Muutos, %		Muutos, %		Muutos, %	
3. Päihdehuollon asumispalvelut yhteensä															
3.1 Asumispalvelut, asiakkaat yhteensä	2007	563	12,2	282	27,0	552	81,6	814	-0,6	759	55,9	233	13,1	3 203	26,1
	2008	495	-12,1	262	-7,1	422	-23,6	838	2,9	686	-9,6	235	0,9	2 938	-8,3
	2009	426	-13,9	337	28,6	407	-3,6	804	-4,1	933	36,0	299	27,2	3 206	9,1
	2010	2 598	509,9	295	-12,5	328	-19,4	791	-1,6	928	-0,5	302	1,0	5 242	63,5
	2011	3 026	16,5	260	-11,9	329	0,3	727	-8,1	906	-2,4	272	-9,9	5 520	5,3
3.2 Asumispalvelut, asumisvuorokaudet yhteensä	2007	85 780	1,4	32 294	-0,2	34 375	35,2	108 001	1,6	52 813	41,1	48 060	0,0	361 323	8,1
	2008	81 343	-5,2	41 465	28,4	35 333	2,8	105 289	-2,5	87 341	65,4	41 818	-13,0	392 589	8,7
	2009	71 372	-12,3	45 791	10,4	37 870	7,2	104 339	-0,9	91 694	5,0	45 234	8,2	396 300	0,9
	2010	476 513	567,6	39 877	-12,9	35 405	-6,5	113 502	8,8	96 037	4,7	57 276	27,6	819 060	106,7
	2011	604 386	26,8	42 304	6,1	41 235	16,5	107 421	-5,4	134 088	39,6	53 439	-7,4	982 873	20,0
Asumisvuorokaudet kunnallinen toiminta	2007	25 566	-9,5	30 621	-1,9	23 527	40,9	63 684	-0,4		0,0	48 060	0,0	191 458	1,7
	2008	19 715	-22,9	32 639	6,6	21 719	-7,7	62 674	-1,6	23 541	0,0	36 818	-23,4	197 106	2,9
	2009	8 472	-57,0	36 292	11,2	25 184	16,0	62 325	-0,6	29 137	23,8	39 839	8,2	201 249	2,1
	2010	223 221	2 534,8	31 351	-13,6	25 349	0,7	72 677	16,6	26 989	-7,4	49 226	23,6	428 813	113,1
	2011	221 803	-0,6	32 411	3,4	24 260	-4,3	77 876	7,2	25 879	-4,1	40 439	-17,9	422 668	-1,4
Asumisvuorokaudet ostopalvelut	2007	60 214	6,9	1 673	49,0	10 848	2,2	44 317	4,5	52 813	41,1		0,0	169 865	16,3
	2008	61 628	2,3	8 826	427,6	13 614	25,5	42 615	-3,8	63 800	20,8	5 000	0,0	195 483	15,1
	2009	62 900	2,1	9 499	7,6	12 686	-6,8	42 014	-1,4	62 557	-1,9	5 395	7,9	195 051	-0,2
	2010	253 292	302,7	8 526	-10,2	10 056	-20,7	40 825	-2,8	69 048	10,4	8 500	57,6	390 247	100,1
	2011	382 583	51,0	9 893	16,0	16 975	68,8	29 545	-27,6	108 209	56,7	13 000	52,9	560 205	43,6
3.3 Asumispalvelut, kustannukset yhteensä	2007	4 619 238	-17,1	1 784 594	92,7	2 488 325	70,4	4 253 091	-7,1	3 942 236	101,4	1 498 322	4,8	18 585 806	16,7
	2008	4 945 345	7,1	2 664 000	49,3	3 050 429	22,6	4 772 210	12,2	5 336 375	35,4	1 570 979	4,8	22 339 338	20,2
	2009	4 850 408	-1,9	3 060 787	14,9	2 945 729	-3,4	4 333 314	-9,2	5 611 187	5,1	1 674 296	6,6	22 475 721	0,6
	2010	21 301 132	339,2	3 180 541	3,9	2 930 520	-0,5	4 322 327	-0,3	6 108 468	8,9	1 641 252	-2,0	39 484 241	75,7
	2011	26 048 705	22,3	2 795 487	-12,1	2 937 078	0,2	4 367 727	1,1	5 787 165	-5,3	1 702 514	3,7	43 638 676	10,5
Kustannukset kunnallinen toiminta	2007	1 505 835	-7,0	1 688 549	110,5	1 558 641	117,4	2 066 111	-32,5	1 269 000	0,0	1 498 322	4,8	9 586 458	25,7
	2008	1 630 156	8,3	1 855 000	9,9	2 130 166	36,7	3 146 279	52,3	1 962 910	54,7	1 551 179	3,5	12 275 690	28,1
	2009	1 597 497	-2,0	2 002 772	8,0	2 071 465	-2,8	2 600 878	-17,3	2 254 230	14,8	1 632 192	5,2	12 159 034	-1,0
	2010	7 867 847	392,5	2 120 612	5,9	2 232 084	7,8	2 693 643	3,6	2 230 173	-1,1	1 488 157	-8,8	18 632 516	53,2
	2011	7 036 096	-10,6	1 827 644	-13,8	2 207 450	-1,1	2 191 712	-18,6	2 347 864	5,3	1 508 788	1,4	17 119 554	-8,1
Kustannukset ostopalvelut	2007	3 113 403	-21,3	96 045	-22,3	929 684	25,0	1 536 980	1,2	2 673 236	36,6		0,0	8 349 348	0,6
	2008	3 315 189	6,5	809 000	742,3	920 263	-1,0	1 625 931	5,8	3 373 465	26,2	19 800	0,0	10 063 648	20,5
	2009	3 252 911	-1,9	1 058 015	30,8	874 264	-5,0	1 732 436	6,6	3 356 957	-0,5	42 104	112,6	10 316 687	2,5
	2010	13 433 285	313,0	1 059 929	0,2	698 436	-20,1	1 628 684	-6,0	3 878 295	15,5	153 095	263,6	20 851 724	102,1
	2011	19 012 609	41,5	967 843	-8,7	729 628	4,5	2 176 015	33,6	3 439 301	-11,3	193 726	26,5	26 519 122	27,2
4. Päihdehuollon laitoshoido yhteensä															
4.1 Laitoshoido, asiakkaat yhteensä	2007	2 473	0,1	1 317	7,9	673	-21,0	621	-1,0	924	-7,3	390	-11,4	6 398	-3,2
	2008	2 501	1,1	1 969	49,5	736	9,4	816	31,4	1 022	10,6	477	22,3	7 521	17,6
	2009	3 314	32,5	1 110	-43,6	674	-8,4	808	-1,0	1 189	16,3	506	6,1	7 601	1,1
	2010	3 025	-8,7	1 034	-6,8	661	-1,9	785	-2,8	1 156	-2,8	518	2,4	7 179	-5,6
	2011	2 679	-11,4	945	-8,6	644	-2,6	818	4,2	1 195	3,4	538	3,9	6 819	-5,0
Asiakkaat kunnallinen toiminta	2007	2 121	2,6	441	-5,2	373	-20,5		0,0		0,0	390	-4,2	3 325	-2,4
	2008	2 131	0,5	1 121	154,2	349	-6,4	216	0,0	61	0,0	461	18,2	4 339	30,5
	2009	2 662	24,9	357	-68,2	324	-7,2	229	6,0	113	85,2	481	4,3	4 166	-4,0
	2010	2 519	-5,4	407	14,0	332	2,5	226	-1,3	361	219,5	504	4,8	4 349	4,4
	2011	1 703	-32,4	454	11,5	353	6,3	230	1,8	362	0,3	527	4,6	3 629	-16,6
Asiakkaat ostopalvelut	2007	536	-5,8	876	15,9	300	-21,7	621	-1,0	924	-7,3		-100,0	3 257	-3,2
	2008	538	0,4	848	-3,2	387	29,0	600	-3,4	961	4,0	16	0,0	3 350	2,9
	2009	652	21,2	753	-11,2	350	-9,6	579	-3,5	1 076	12,0	25	56,3	3 435	2,5
	2010	506	-22,4	627	-16,7	329	-6,0	559	-3,5	795	-26,1	14	-44,0	2 830	-17,6
	2011	575	13,6	491	-21,7	291	-11,6	588	5,2	833	4,8	11	-21,4	2 789	-1,4
4.2 Laitoshoido, hoitovuorokaudet	2007	72 299	1,6	39 963	18,1	27 219	-31,6	14 051	2,7	37 708	48,0	4 433	-29,3	195 673	2,9
	2008	73 423	1,6	36 171	-9,5	28 602	5,1	18 228	29,7	24 668	-34,6	6 182	39,5	187 274	-4,3
	2009	74 790	1,9	24 973	-31,0	25 450	-11,0	15 516	-14,9	24 265	-1,6	6 342	2,6	171 336	-8,5
	2010	69 315	-7,3	19 664	-21,3	21 636	-15,0	12 779	-17,6	16 580	-31,7	6 656	5,0	146 630	-14,4
	2011	66 113	-4,6	17 528	-10,9	18 546	-14,3	16 069	25,7	17 981	8,4	6 431	-3,4	142 668	-2,7
Hoitovuorokaudet kunnallinen toiminta	2007	56 311	7,8	11 359	2,3	6 680	-19,0		0,0	16 442	0,0	4 020	5,3	94 812	25,7
	2008	57 850	2,7	13 040	14,8	5 452	-18,4	4 266	0,0	2 029	-87,7	5 506	37,0	88 143	-7,0
	2009	58 954	1,9	5 126	-60,7	4 684	-14,1	3 366	-21,1	2 025	-0,2	5 433	-1,3	79 588	-9,7
	2010	58 051	-1,5	5 158	0,6	4 735	1,1	3 725	10,7	2 731	34,9	6 030	11,0	80 430	1,1
	2011	50 646	-12,8	4 635	-10,1	4 589	-3,1	4 162	11,7	2 373	-13,1	5 855	-2,9	72 260	-10,2
Hoitovuorokaudet ostopalvelut	2007	15 988	-15,4	28 604	25,9	20 539	-34,9	14 051	2,7	21 266	-16,5	1 165	-52,5	101 613	-11,5
	2008	15 573	-2,6	23 131	-19,1	23 150	12,7	13 962	-0,6	22 639	6,5	676	-42,0	99 131	-2,4
	2009	15 836	1,7	19 847	-14,2	20 766	-10,3	12 150	-13,0	22 240	-1,8	909	34,5	91 748	-7,4
	2010	11 264	-28,9	14 506	-26,9	16 901	-18,6	9 054	-25,5	13 849	-37,7	626	-31,1	66 200	-27,8
	2011	15 467	37,3	12 893	-11,1	13 957	-17,4	11 907	31,5	15 608	12,7	576	-8,0	70 408	6,4
4.3 Laitoshoido, kustannukset yhteensä	2007	11 100 567	7,2	4 494 406	17,2	3 139 822	-24,1	1 938 077	13,1	3 058 500	22,8	1 349 060	-18,7	25 080 432	3,7
	2008	11 076 550	-0,2	4 848 000	7,9	4 133 167	31,6	3 096 565	59,8	3 506 762	14,7	1 138 628	-15,6	27 799 672	10,8
	2009	11 378 836	2,7	3 761 905	-22,4	3 924 895	-5,0	3 184 382	2,8	3 317 305	-5,4	1 222 211	7,3	26 789 534	-3,6
	2010	11 788 086	3,6	3 130 463	-16,8	3 136 374	-6,7	2 605 742	-18,2	2 525 066	-23,9	1 097 147	-10,2	24 807 878	-7,4
	2011	12 076 933	2,5	3 062 879	-2,2	3 497 353	-4,5	3 328 586	27,7	2 632 993	4,3	1 152 356	5,0		

Liite 4: Päihdehuollon deflatoidut kustannustietojen aikasarjat 2007–2011

	Vuosi	HELSINKI	Muutos, %	ESPOO	Muutos, %	VANTAA	Muutos, %	TURKU	Muutos, %	TAMPERE	Muutos, %	OULU	Muutos, %	KUUSIKKO	Muutos, %
A. Deflatoidut päihdehuollon avo- ja laitoshoidon kustannukset	2008	36 641 303		12 319 626		10 993 943		11 072 026		14 632 335		4 215 848		89 875 082	
	2009	35 384 593	-3,4	11 757 773	-4,6	10 256 318	-6,7	10 969 583	-0,9	14 629 226	0,0	4 502 948	6,8	87 500 440	-2,6
	2010	52 380 851	48,0	10 986 299	-6,6	9 911 281	-3,4	9 798 679	-10,7	14 266 987	-2,5	4 144 937	-8,0	101 488 034	16,0
	2011	54 908 442	4,8	10 296 763	-6,3	9 738 465	-1,7	10 328 522	5,4	13 804 564	-3,2	4 166 772	0,5	103 243 529	1,7
Muutos 2008–2011, €		18 267 139		-2 022 863		-1 255 478		-743 504		-827 771		-49 075		13 368 447	
Muutos 2008–2011, %		49,9		-16,4		-11,4		-6,7		-5,7		-1,2		14,9	
A-klinikan, asumispalvelujen sekä laitoshoidon kustannukset	2007	26 770 222	-7,4	8 123 349	23,9	7 974 083	-5,1	8 424 011	-3,5	10 233 933	36,5	4 156 304	-7,3	65 681 902	1,7
	2008	26 894 292	0,5	9 121 659	12,3	9 360 900	17,4	9 907 692	17,6	11 543 678	12,8	3 823 803	-8,0	70 652 025	7,6
	2009	27 179 698	1,1	8 165 894	-10,5	8 870 733	-5,2	9 362 293	-5,5	11 359 120	-1,6	4 236 301	10,8	69 174 039	-2,1
	2010	44 063 214	62,1	7 826 274	-4,2	8 568 632	-3,4	8 386 704	-10,4	10 738 127	-5,5	3 867 238	-8,7	83 450 190	20,6
	2011	47 129 547	7,0	7 265 562	-7,2	8 392 875	-2,1	9 169 572	9,3	10 052 078	-6,4	3 832 676	-0,9	85 842 311	2,9
Muutos 2007–2011, €		20 359 325		-857 787		418 792		745 561		-181 855		-323 627		20 160 409	
Muutos 2007–2011, %		76,1		-10,6		5,3		8,9		-1,8		-7,8		30,7	
Päihdehuollon avopalvelujen kokonaisuus vuoden aikana sisältäen korvaushoidon															
Avopalvelujen deflatoidut kustannukset yhteensä, €	2007											1 338 804			
	2008	19 207 655		4 145 714		3 177 372		2 509 902		5 009 994		1 267 486	-5,3	35 318 125	
	2009	18 146 350	-5,5	4 510 903	8,8	2 958 536	-6,9	2 984 499	18,9	5 145 635	2,7	1 426 361	12,5	35 172 284	-0,4
	2010	18 221 514	0,4	4 471 194	-0,9	3 106 202	5,0	2 646 553	-11,3	5 354 241	4,1	1 317 977	-7,6	35 117 681	-0,2
	2011	16 782 804	-7,9	4 438 397	-0,7	3 304 034	6,4	2 632 209	-0,5	5 384 406	0,6	1 311 903	-0,5	33 853 753	-3,6
Muutos 2007–2011, €												-26 901,6			
Muutos 2007–2011, %												-2,0			
1. Päihdehuollon A-klinikan (polikliiniset) palvelut mukaan lukien nuorisoseamat															
1.3. Deflatoidut kustannukset yhteensä (A-klinikat ja nuorisoseamat)	2007	8 825 861	-12,9	955 789	1,0	1 549 481	-14,3	1 356 712	3,3	2 242 502	-0,6	905 980	7,5	15 836 325	-8,5
	2008	9 460 644	7,2	947 747	-0,8	1 544 329	-0,3	1 345 568	-0,8	1 921 337	-14,3	875 442	-3,4	16 095 067	1,6
	2009	9 941 456	5,1	919 024	-3,0	1 572 951	1,9	1 377 210	2,4	1 875 530	-2,4	1 159 713	32,5	16 845 883	4,7
	2010	9 903 877	-0,4	1 311 169	42,7	1 763 553	12,1	1 234 578	-10,4	1 825 381	-2,7	1 040 278	-10,3	17 078 837	1,4
	2011	9 003 909	-9,1	1 407 196	7,3	1 958 445	11,1	1 473 259	19,3	1 631 920	-10,6	977 807	-6,0	16 452 535	-3,7
Muutos 2007–2011, €		178 048		451 407		408 964		116 547		-610 582		71 826		616 210	
Muutos 2007–2011, %		2,0		47,2		26,4		8,6		-27,2		7,9		3,9	
Deflatoidut kustannukset kunnallinen toiminta	2007	5 027 026	-12,7	0	0,0	1 475 278	-11,4	0	0,0	0	0,0	905 980	7,5	8 119 673	-12,7
	2008	6 069 648	20,7	0	0,0	1 544 329	4,7	0	0,0	0	0,0	875 442	-3,4	9 024 239	11,1
	2009	7 478 995	23,2	0	0,0	1 572 951	1,9	0	0,0	0	0,0	1 159 713	32,5	10 676 640	18,3
	2010	7 693 887	2,9	556 141	0,0	1 702 119	8,2	0	0,0	0	0,0	1 040 278	-10,3	11 241 249	5,3
	2011	7 499 122	-2,5	742 596	33,5	1 896 896	11,4	189 728	0,0	0	0,0	977 807	-6,0	11 306 148	0,6
Muutos 2007–2011, €		2 472 096		742 596		421 618		189 728		0		71 826		3 186 475	
Muutos 2007–2011, %		49,2		0,0		28,6		0,0		0,0		7,9		39,2	
Deflatoidut kustannukset ostopalvelut	2007	3 087 446	-7,7	955 789	1,0	74 203	-48,0	1 356 712	3,3	2 242 502	-0,6	0	0,0	7 716 652	-3,6
	2008	2 856 175	-7,5	947 747	-0,8	0	-100,0	1 345 568	-0,8	1 921 337	-14,3	0	0,0	7 070 828	-8,4
	2009	1 997 480	-30,1	919 024	-3,0	0	0,0	1 377 210	2,4	1 875 530	-2,4	0	0,0	6 169 243	-12,8
	2010	1 961 166	-1,8	755 028	-17,8	61 435	0,0	1 234 578	-10,4	1 825 381	-2,7	0	0,0	5 837 588	-5,4
	2011	1 504 787	-23,3	664 600	-12,0	61 549	0,2	1 283 531	4,0	1 631 920	-10,6	0	0,0	5 146 387	-11,8
Muutos 2007–2011, €		-1 582 659		-291 189		-12 654		-73 181		-610 582		0		-2 570 265	
Muutos 2007–2011, %		-51,3		-30,5		-17,1		-5,4		-27,2		0,0		-33,3	
2. Deflatoidut päihdehuollon asumispalvelut yhteensä															
2.3. Deflatoidut kustannukset asumispalvelut yhteensä	2007	5 272 920	-19,7	2 037 137	86,7	2 840 455	65,0	4 854 959	-10,0	4 500 114	95,1	1 710 354	1,5	21 215 938	13,0
	2008	5 381 099	2,1	2 898 736	42,3	3 319 214	16,9	5 192 708	7,0	5 806 584	29,0	1 709 404	-0,1	24 307 746	14,6
	2009	5 151 966	-4,3	3 251 081	12,2	3 128 870	-5,7	4 602 723	-11,4	5 960 044	2,6	1 778 390	4,0	23 873 073	-1,8
	2010	21 990 020	326,8	3 283 401	1,0	3 025 294	-3,3	4 462 113	-3,1	6 306 018	5,8	1 694 331	-4,7	40 761 178	70,7
	2011	26 048 705	18,5	2 795 487	-14,9	2 937 078	-2,9	4 367 727	-2,1	5 787 165	-8,2	1 702 514	0,5	43 638 676	7,1
Muutos 2007–2011, €		20 775 785		758 350		96 623		-487 232		1 287 051		-7 840		22 422 737	
Muutos 2007–2011, %		394,0		37,2		3,4		-10,0		28,6		-0,5		105,7	
Deflatoidut kustannukset kunnallinen toiminta	2007	1 718 930	-9,9	1 927 501	103,9	1 779 209	110,6	2 358 492	-34,6	1 448 580	0,0	1 710 354	1,5	10 943 066	21,8
	2008	1 773 796	3,2	2 018 451	4,7	2 317 863	30,3	3 423 510	45,2	2 135 870	47,4	1 687 860	-1,3	13 357 350	22,1
	2009	1 696 816	-4,3	2 127 288	5,4	2 200 251	-5,1	2 762 579	-19,3	2 394 379	12,1	1 733 668	2,7	12 914 981	-3,3
	2010	8 122 296	378,7	2 189 193	2,9	2 304 271	4,7	2 780 757	0,7	2 302 298	-3,8	1 536 285	-11,4	19 235 100	48,9
	2011	7 036 096	-13,4	1 827 644	-16,5	2 207 450	-4,2	2 191 712	-21,2	2 347 864	2,0	1 508 788	-1,8	17 119 554	-11,0
Muutos 2007–2011, €		5 317 166		-99 857		428 241		-166 780		899 284		-201 566		6 176 488	
Muutos 2007–2011, %		309,3		-5,2		24,1		-7,1		62,1		-11,8		56,4	
Deflatoidut kustannukset ostopalvelut	2007	3 553 990	-23,8	109 637	-24,7	1 061 246	21,1	1 754 483	-2,0	3 051 534	32,3	0	0,0	9 530 889	-2,6
	2008	3 607 303	1,5	880 284	702,9	1 001 351	-5,6	1 769 198	0,8	3 670 714	20,3	21 545	0,0	10 950 396	14,9
	2009	3 455 150	-4,2	1 123 794	27,7	928 618	-7,3	1 840 144	4,0	3 565 664	-2,9	44 722	107,6	10 958 093	0,1
	2010	13 867 724	301,4	1 094 208	-2,6	721 024	-22,4	1 681 356	-8,6	4 003 721	12,3	158 046	253,4	21 526 078	96,4
	2011	19 012 609	37,1	967 843	-11,5	729 628	1,2	2 176 015	29,4	3 439 301	-14,1	193 726	22,6	26 519 122	23,2
Muutos 2007–2011, €		15 458 619		858 206		-331 618		421 532		387 767		193 726		16 988 233	
Muutos 2007–2011, %		435,0		78,8		-31,2		24,0		12,7		0,0		178,2	
3. Deflatoidut päihdehuollon laitoshoidon yhteensä															
3.3. Deflatoidut laitoshoidon kustannukset yhteensä	2007	12 671 441	3,8	5 130 423	13,5	3 584 148	-26,5	2 212 340	9,6	3 491 317	18,9	1 539 969	-21,3	28 629 638	0,4
	2008	12 052 549	-4,9	5 275 177	2,8	4 497 357	25,5	3 369 416	52,3	3 815 757	9,3	1 238 957	-19,5	30 249 211	5,7
	2009	12 086 276	0,3	3 995 789	-24,3	4 168 912	-7,3	3 382 360	0,4	3 523 547	-7,7	1 298 198	4,8	28 455 083	-5,9
	2010	12 169 318	0,7	3 231 704	-19,1	3 779 785	-9,3	2 690 013	-20,5	2 606 728	-26,0	1 132 629	-12,8	25 610 176	-10,0
	2011	12 076 933	-0,8	3 062 879	-5,2	3 497 353	-7,5	3 328 586	23,7	2 632 993	1,0	1 152 356	1,7	25 751 100	0,6
Muutos 2007–2011, €		-594 508													

Liite 5: Yhteenveto Päihdehuollon Kuusikko-mittarin sisältävistä asiakaskyselyistä

Kyselyn tiedot	
Kunta	Helsinki
Selvityksen nimi	Asiakaskysely A-klinikoille ja Huumeeklinikalle
Selvityksen kohde	A-klinikat ja Huumeeklinikka
Kyselyn toteutusajankohta	Loka-marraskuun vaihde
Tulosten julkaisuvuosi	2011
Kyselyn kohderyhmä	A-klinikan ja Huumeeklinikan polikliiniset asiakkaat
Kyselyn toteutustapa	Asiakaskysely yleistiloissa
Tavoiteltu vastaajamäärä	
Kyselyyn vastanneiden määrä	315
Vastausprosentti	
Kuusikko-mittarilla arvioitu palvelu / arvioidut palvelut	
Tulokset	
a. Yksikön palveluihin pääsy sujui nopeasti ja vaivatta	3,61
b. Olen saanut riittävästi ohjausta ja neuvontaa	3,46
c. Työntekijät ovat asiantuntevia	3,64
d. Työntekijät tavoittaa nopesti ilman ongelmia	3,39
e. Saamani kohtelu on ollut asiallista ja ystävällistä	3,83
f. Tarpeitani kuultiin riittävästi hoitoa suunniteltaessa ja toteutettaessa	3,53
g. Saamani hoito on vähentänyt päihteiden käyttöäni	3,41
h. Saamani apu on parantanut elämäntilannettani	3,40
Kouluarvosana (4 - 10)	8,75
Muuta huomioitavaa kyselystä	Asteikko yhdestä neljään
*Asteikko: 0=en osaa sanoa, 1=täysin eri mieltä, 2=osittain eri mieltä, 3=osittain samaa mieltä, 4=täysin samaa mieltä	

Kyselyn tiedot		
Kunta	ESPOO	ESPOO
Selvityksen nimi	Kuusikko-kysely 2011	Kuusikko-kysely 2011
Selvityksen kohde	Olarinluoman vastaanottokoti	Olarinluoman
Kyselyn toteutusajankohta	syys.11	syys.11
Tulosten julkaisuvuosi	2011	2011
Kyselyn kohderyhmä	asunnottomat espoolaiset	asunnottomat espoolaiset
Kyselyn toteutustapa	paperinen lomake	paperinen lomake
Tavoiteltu vastaajamäärä		
Kyselyyn vastanneiden määrä	8	17
Vastausprosentti	31	85
Kuusikko-mittarilla arvioitu palvelu / arvioidut palvelut		
Tulokset		
1. Olen saanut riittävästi tietoa ja neuvontaa	4,12	4,18
2. Olen saanut asiallista kohtelua	4	4,2
3. Saamani palvelu on ollut asiantuntevaa	3,62	4,12
4. Saamani palvelu on vastannut tarpeitani	4	4,35
5. Olen saanut palvelua riittävän nopeasti	3,88	4,24
6. Olen voinut osallistua nykyisen palveluni suunnitteluun ja arviointiin	4,14	3,94
7. Saamani palvelu on parantanut elämäntilannettani	4	4,24
Yleisarvioni palvelusta (kouluarvosana)	8,25	8,35
Muuta huomioitavaa kyselystä		
* Asteikko: 1 = täysin eri mieltä, 2 = osittain eri mieltä, 3 = ei samaa eikä eri mieltä, 4 = osittain samaa mieltä, 5 = täysin samaa mieltä		

Kyselyn tiedot				
Kunta	Oulu	Oulu	Oulu	Oulu
Selvityksen kohde	Polikliiniset avopalvelut - A-klinikka ja Redi	Laitospalvelut - Kiviharjun	Kenttätien palvelukeskus	Timosenkoti - tehostettu palveluasuminen
Kyselyn toteutusajankohta	2011	2011	2011	2011
Toistotiheys	Joka toinen vuosi	Joka toinen vuosi	Joka toinen vuosi	Joka toinen vuosi
Kyselyyn vastanneiden määrä	84	50	12	15
Tulokset				
Koen, että minua on kohdeltu asiallisesti	4,13	3,63	3,65	4,38
Koen, että työntekijät ovat ammattitaitoisia	4,05	3,63	3,48	4,38
Palvelu on ollut oikea-aikaista, pääsin asiakkaaksi silloin, kun palvelua tarvitsin	3,85	3,21	4,07	3,93
Mielipiteeni on huomioitu palveluni suunnittelussa	3,92	3,31	3,21	3,32
Mielipiteeni on huomioitu palvelun	3,91	3,32	3,2	3,39
Asioitani on käsitelty luottamuksellisesti	4,13	4,2	3,51	4,15
Avuntarpeeni on huomioitu kokonaisuudessaan	3,82	3,6	3,65	4,45
Olen saanut riittävästi tietoa ja neuvontaa	3,85	3,49		
Löysin helposti tiedon tähän palveluun hakeutumisesta			3,86	3,65
Koen, että saamani palvelu on ollut hyvää	4,05	3,58	3,61	4,19
Olen saanut helposti yhteyden asioitani hoitavaan työntekijään	4,1	3,7		
* Asteikko: 1 = täysin eri mieltä, 2 = osittain eri mieltä, 3 = ei samaa eikä eri mieltä, 4 = osittain samaa mieltä, 5 = täysin samaa mieltä				

Liite 6: Kuusikon kuntien päihdehuollon palvelujärjestelmä vuonna 2011

Helsinki on ainoa Kuusikko-kunta, jossa sosiaali- ja terveystalvveluja ei ole yhdistetty samaan organisaatioon. Helsingissä päihdepalvelut kuluvat sosiaalitoimeen ja muissa kunnissa sosiaali- ja terveystalvveluihin. Oulussa ja Espoossa on yhdistetty mielenterveys- ja päihdepalvelut. Päihdepalvelujen organisoimisissa Tampereen ja Oulun tilaaja-tuottajamallit eroavat ehkä eniten muiden kaupunkien organisaatioista.

HELSINKI

Helsingissä päihdepalvelut kuuluvat sosiaaliviraston Aikuisten palvelujen vastuualueelle ja Lapsiperheiden vastuualueelle (nuorten palvelut). Helsingin linjauksena on avohoitopainotteisuus ja joustava monituottajamalli. Malli nojaa elinvoimaisiin omiin palveluihin ja sosiaaliviraston lähellä oleviin kumppaneihin.

Päihdepalvelujen asiakasläheisten palvelujen ja avopainotteisen palvelurakenteen kehittäminen jatkui. A-klinikoiden toimintaa tiivistettiin keskittämällä yksiköitä ja hallintoa sekä luopumalla polikliinisen toiminnan ostopalvelusopimuksesta. Samalla liikkuvan työn määrää lisättiin ja vertaistuen käytäntöjä kehitettiin. Korvaushoidossa käynnistettiin integraatio polikliiniseen toimintaan ja otettiin käyttöön kuntouttava ja haittoja vähentävä hoitomallit. Päihdeongelmien varhaista puheeksiottoa kehitettiin Terveysasema kuntalaisen käyttöliittymänä -hankkeessa. Päihdehoitopalvelujen innovatiivinen kilpailutus vietiin päätökseen. Kilpailutus toteutettiin avoimessa vuoropuhelussa kokemusasiantuntijoiden ja palveluntuottajien kanssa.

ESPOO

Espoossa mielenterveys- ja päihdepalvelut (MtP) toimivat osana terveystalvvelujen tulosityksikköä. Mielenterveys- ja päihdepalvelut on integroitu sekä organisatorisesti että käytännön tasolla.

Mielenterveys- ja päihdepalvelukeskus Empussa on tarjolla vieroitushoito-, opioidikorvaushoito-, ja avokuntoutuspalveluja sekä liikkuvalla työtavalla toimivien tiimien palvelut (psykiatrinen palveluohjaus, tukiasuminen ja sosiaalityön tiimi). Oman toimintana tai ostopalveluna MtP:ssä on tarjolla myös avomielenterveystyön tiimien, psykiatrisen kuntoutusosaston, selviämishoitoaseman, tukiasumisen, palveluasumisen ja tilapäisen palveluasumisen palvelut.

VANTAA

Vantaalla päihdepalvelut kuuluvat perhepalvelujen tulosalueelle. Päihdepalvelut tekevät yhteistyötä perhepalvelujen muiden tulosityksiköiden - lastensuojelun avo- ja sijaishuollon, aikuissosiaalityön, psykososiaalisten palvelujen ja ennaltaehkäisevän terveydenhuollon - sekä terveystalvvelujen ja vanhuspalvelujen kanssa. Vantaa tuottaa päihdehuollon erityispalvelut pääasiassa omana toimintana lukuun ottamatta kuntouttavaa laitoshoidoa. Omien palvelujen lisäksi hankitaan asumispalveluja ja kotiin annettavia avopalveluja. Laitoshoidon osuus kokonaiskustannuksista on pienentymässä, kun palvelurakennemuutosta on toteutettu suunnitelmallisesti avohoittoa ja asumispalveluja kehittämien.

Päihdepalvelut hoitaa resurssiensa puitteissa yhtäaikaista päihde- ja mielenterveysongelmista kärsiviä asiakkaita. Tarvittaessa asiakkaat ohjataan erikoissairaanhoidon psykiatrian avohoittoon, koska Vantaalla ei ole omia kunnallisia mielenterveyspalveluja. Erikoissairaanhoidon avohoitoklinikat sijaitsevat Vantaalla. Hoitovastuut määritellään yhdessä.

TURKU

Turun sosiaali- ja terveystoimi yhdistyivät 1.1.2009 ja johtamisessa otettiin käyttöön sopimusohjaus. Sosiaali- ja terveystoiminta kokonaisuutena johtaa peruspalvelujohtaja. Kuntalaisnäkökulmaa edustavat ydinprosessit (Lasten ja nuorten kasvun tukeminen, Nuorten aikuisuuden vahvistaminen, Itsenäisesti selviytyvien toimintakyvyn varmistaminen, Ikäihmisten elämänlaadun turvaaminen), joissa ”tilaajina” toimivat palvelujohtajat. Palvelujen tuotannosta vastaavat palvelutuotantojohtaja ja tulosaluejohtajat.

Päihdepalvelut kuuluvat sosiaali- ja terveystoimen palveluihin ja sosiaalityön erityispalvelut vastaavat mm. päiväkeskuspalvelujen, asumis- ja asumispalvelujen, A-klinikan polikliinisten palvelujen ja katkaisu- ja vieroitus- ja hoitopalvelujen sekä kuntoutumishoitopalvelujen järjestämisestä. Ostopalveluina hankittavia palveluja ovat Turun A-klinikkatoimen palvelut sekä päihdehuollon kuntoutumishoitopalvelut. Turun A-klinikkatoimi kuuluu A-klinikkasäätiön Länsi-Suomen palvelualueeseen, joka on osa valtakunnallista A-klinikkasäätiön organisaatiota. Päihdehuollon asumispalveluja hankitaan ostopalveluina omien palvelujen lisäksi.

Päihdepsykiatrian yksikkö kuuluu Turun kaupungin sosiaali- ja terveystoimen psykiatrisen erikoissairaanhoidon psykoosin hoidon palveluihin. Yksikön muodostavat päihdepsykiatrian poliklinikka, päihdepsykiatrian osasto A3 sekä korvaushoitopoliklinikka.

Turun kaupungissa tehtävää päihteiden vastaista toimintaa ohjaa Turun kaupungin mielenterveys- ja päihdeohjelma 2011–2015. Ohjelman keskeisiä tavoitteita ovat palvelujen painopisteen siirtäminen korjaavista erityispalveluista ehkäiseviin lähipalveluihin ja terveyden edistämiseen, oikea-aikainen palveluohjaus ja siihen liittyvä hoitoketju ja poikkihallinnollinen yhteistyö sekä korjaavien erityispalvelujen roolin kehittäminen.

TAMPERE

Tampereen kaupunki toimii tilaaja - tuottaja organisaatiomallilla. Tilaajan organisaatioon, terveyttä ja toimintakykyä edistävien palveluiden ydinprosessiin kuuluva, päihde- ja mielenterveyspalvelujen asiakasohjausyksikkö Loisto koordinoi palvelujen hankintaa sekä neuvoo ja ohjaa yhteistyötohoja.

Tampereen hyvinvointipalveluiden mielenterveys- ja päihdepalvelut tuottavat Hatanpään selviämisen- ja katkaisuhuoltoaseman sekä asumispäivystyksen ja tukiasumisen palvelut Väkipyöränkadun yksikössä. Hyvinvointipalveluiden laitoshoidon palveluihin kuuluu kuntouttavan laitoshoidon ja tukiasumisen palvelut Palhoniemen huoltokodissa. Päiväperhon palveluja päihteitä käyttävien vanhempien perheille tuottaa lastensuojelun erityispalvelut.

Tampereella suurin osa päihde- ja asumispalveluista ostetaan ulkopuolisilta palveluntuottajilta. Ostopalvelusopimus on tehty A- klinikkasäätiön Tampereen toimialueen palveluista. Päihdehuollon kuntouttavan laitoshoidon palvelut on kilpailutettu. Kilpailutuksen kautta kuntouttavan laitoshoidon sopimus on voimassa 5 palveluntuottajan kanssa päihdepalveluiden painopisteen ollessa kuitenkin avoimuuden palveluissa. Tuetun ja tukiasumisen palveluiden kilpailutusta valmisteltiin vuonna 2012 toteutettavaan hankintaan.

Oulu

Oulussa toteutetaan tilaaja-tuottaja-organisaatiomallia ja päihdepalvelut kuuluivat vuonna 2011 yhdistettyyn mielenterveys- ja sosiaalipalvelujen palvelualueeseen. Päihdepalvelut järjestetään avoimissa palveluissa ja lähes kokonaan kaupungin oman tuotannon tuottamina palveluina. A-

klinikan ja nuorten päihdeasema Redi 64:n työntekijät on nimetty myös alueellisiin psykiatrisiin tiimeihin ja he tekevät säännöllistä yhteistyötä perusterveydenhuollon kanssa.

Liite 7. Erilliselvitys päihdehaitoista Kuusikko-kunnissa

Alkoholijuomien kulutus on ollut nousussa koko Suomessa 2000-luvulla viimeisiä vuosia lukuun ottamatta. Kulutuksen ja päihdehaittojen välillä on puolestaan tiivis yhteys ja päihdehaitat ovat olleetkin nousussa aina vuoteen 2010 saakka. (THL 2012.)¹ Kunnittaisia kulutustilastoja ei ole saatavilla, mutta alkoholin myynti asukasta kohden on kuvattuna taulukossa 1. Alkoholin myynti kasvoi Kuusikko-kunnissa 2000-luvulla vuoteen 2007 saakka, jonka jälkeen on ollut nähtävissä hienoista laskua. Yhtenä selittäjänä käännteelle voidaan nähdä olevan alkoholijuomien valmisteverojen lasku vuonna 2004² ja korotukset vuosien 2008 ja 2009 aikana.

Taulukko 1. Alkoholijuomien myynti asukasta kohti 100 %:n alkoholina, litraa (Sotkanet)

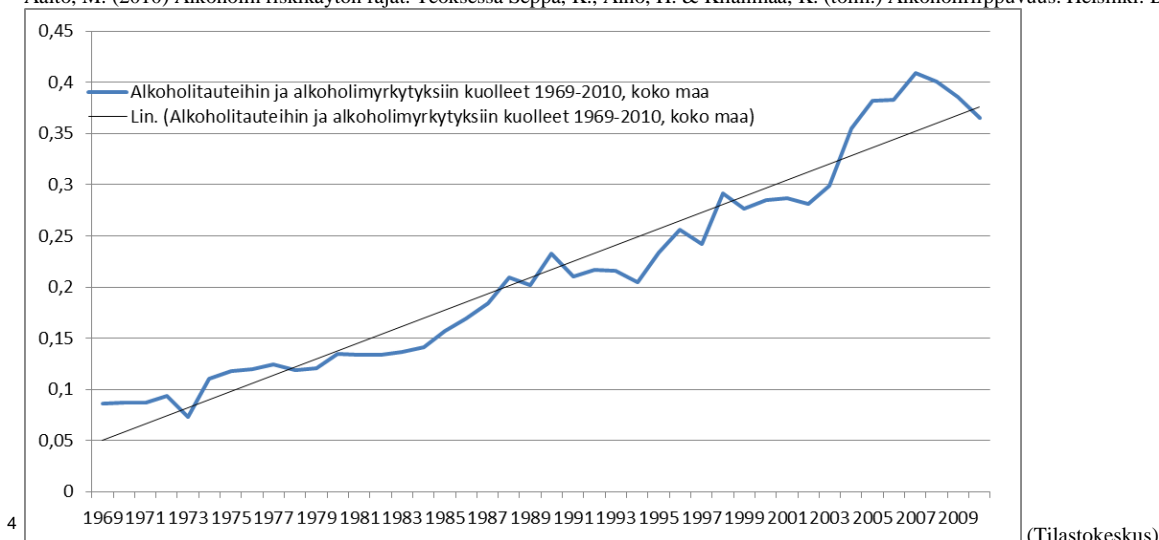
	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Helsinki	9,3	9,5	9,7	9,6	9,9	9,9	10,0	10,1	10,0	9,5	9,3	9,4
Espoo	5,8	5,9	6,0	6,2	6,6	6,7	6,7	6,8	6,6	6,4	6,2	6,2
Vantaa	8,0	8,4	8,6	8,7	9,1	9,1	9,3	9,6	8,9	8,4	8,3	8,2
Turku	8,1	8,4	8,5	8,4	9,2	9,3	9,6	9,9	9,6	9,4	9,0	9,1
Tampere	8,6	8,8	8,9	8,8	9,3	9,3	9,4	9,5	9,3	8,8	8,6	8,7
Oulu	7,3	7,6	7,8	7,9	8,8	9,0	9,0	9,2	9,0	8,8	8,5	8,5
Kuusikko	7,9	8,1	8,3	8,3	8,8	8,9	9,0	9,2	8,9	8,6	8,3	8,4

Kun alkoholijuomien myyntitilastoja verrataan alkoholiperäisiin tauteihin ja tapaturmisiin alkoholimyrkytyskuolemiin 2000-luvulla, luvuista löytyy verrannollisuutta (Taulukko 2). Alkoholiperäiset kuolemat saavuttivat huippunsa samana vuonna, kun alkoholia myytiin eniten. Tämän jälkeen tilanne on hieman parantunut. On kuitenkin huomionarvoista, että vuosina 2002 ja 2003 myytiin alkoholijuomia asukasta kohden yhtä paljon kuin vuonna 2010, mutta vuonna 2010 alkoholiperäisiä kuolemia oli noin 150 henkilöä enemmän kuin vuosina 2002 ja 2003. Aallon (2010, 11) mukaan väestön alkoholinkulutuksen noin 30 prosentin lisäyksestä seuraa 50 prosentin kasvu alkoholin ongelmakäytössä.³ Näin ollen alkoholin suurkuluttajien määrän lisääntyminen pidemmän kasvukauden aikana voidaan nähdä yhtenä selityksenä alkoholiperäisten kuolemantapausten korkeaan osuuteen väestöstä 2000-luvun loppupuolella, suhteessa 2000-luvun alkupuoleen. Toinen selitys on, että alkoholiperäiset kuolemat ovat kasvaneet koko maan tasolla lähes yhtäjaksoisesti tilastovuodesta 1969 alkaen ja vuoden 2010 lukema noudattaa vain tätä lineaarista trendiä.⁴

¹ THL 2012, Alkoholijuomien kokonaiskulutus 2011. Tilastoraportti 13/2012. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.

² Eduskunta laski 1.3.2004 alkaen väkevien alkoholijuomien veroa keskimäärin 44 %, oluiden alkoholiveroa 32 % ja viinin alkoholiveroa 10 %. Samalla Alkoholin ja tupakkatuotteiden matkustajatuomisia EU-maista koskevat määrälliset rajoitukset poistuvat 1.1.2004. ja Viro liittyi EU-jäseneksi 1.5.2004. (http://www.vm.fi/vm/fi/03_tiedotteet_ja_puheet/01_tiedotteet/2003/54085/name.jsp)

³ Aalto, M. (2010) Alkoholin riskikäytön rajat. Teoksessa Seppä, K., Alho, H. & Kiianmaa, K. (toim.) Alkoholiriippuvuus. Helsinki: Duodecim, 10–11.



Taulukko 2. Alkoholiperäisiin tauteihin ja tapaturmaiseen alkoholimyrkytykseen kuolleet 2000-luvulla tuhatta asukasta kohti (Tilastokeskus)

	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Helsinki	0,36	0,31	0,27	0,30	0,38	0,40	0,39	0,43	0,45	0,43	0,47
Espoo	0,14	0,15	0,15	0,17	0,18	0,33	0,17	0,27	0,30	0,26	0,20
Vantaa	0,19	0,24	0,17	0,22	0,26	0,27	0,36	0,43	0,31	0,28	0,31
Turku	0,37	0,26	0,32	0,30	0,44	0,38	0,42	0,38	0,33	0,34	0,31
Tampere	0,20	0,26	0,27	0,33	0,27	0,32	0,34	0,48	0,35	0,38	0,34
Oulu	0,17	0,20	0,19	0,17	0,27	0,27	0,24	0,26	0,24	0,32	0,22
Kuusikko	0,27	0,25	0,24	0,26	0,32	0,35	0,34	0,39	0,36	0,36	0,35

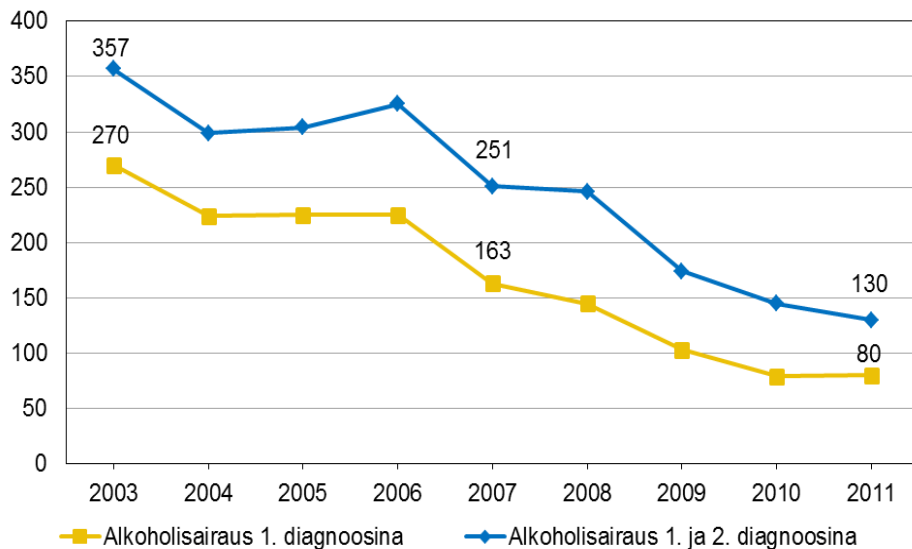
Kun tarkastelua laajennetaan alkoholisyykuolemien takia menetettyjen elinvuosien PYLL-indeksiin, trendi menetetyissä elinvuosissa on ollut laskeva koko 2000-luvun ajan (Taulukko 3). Kuusikon tasolla menetettyjä elinvuosia oli vuonna 2009 lähes 1 500 vuotta vähemmän kuin vuonna 2000. Indeksillä antaa siis lohdullisemman kuvan alkoholiperäisistä kuolemista kuin taulukko 2. PYLL-indeksi paljastaa, että alkoholin johdosta kuolleet ovat olleet 2000-luvun kuluessa yhä iäkkäämpiä.

Taulukko 3. Menetetty elinvuodet (PYLL) ikävälillä 25–80 vuotta / 100 000 asukasta (kuolemansyy alkoholi)¹ (www.terveytemme.fi)

	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009
Helsinki	9 660	9 328	8 986	9 119	9 011	8 909	8 709	8 441	8 152	8 005
Espoo	6 672	6 481	6 234	6 417	6 760	6 761	6 609	6 163	6 159	5 858
Vantaa	8 627	8 459	7 983	7 998	7 911	7 973	7 668	7 166	6 955	6 666
Turku	9 413	9 101	8 655	8 246	8 261	8 463	8 451	8 302	8 072	7 994
Tampere	8 406	8 355	8 097	7 922	7 945	7 768	8 295	7 991	7 989	7 495
Oulu	8 707	8 723	8 381	8 414	8 150	8 120	7 840	7 469	7 230	6 887
Kuusikko	8 581	8 408	8 056	8 019	8 006	7 999	7 929	7 589	7 426	7 151
Koko maa	8 955	8 684	8 440	8 365	8 362	8 245	8 119	7 907	7 793	7 599

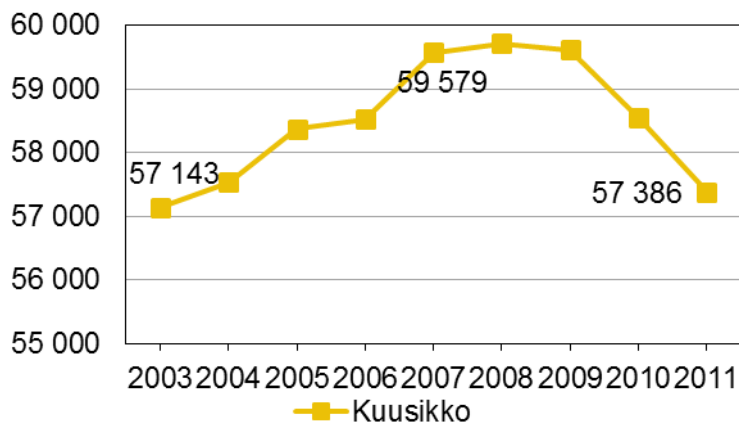
Kun menetetyistä elinvuosista siirrytään työkyvyttömyyden tarkasteluun, on nähtävissä samankaltainen laskeva trendi (Kuvio 1). Kuusikko-kunnissa vuosina 2003–2011 työkyvyttömäksi 1 diagnoosilla määriteltävien henkilöiden määrä on laskenut yhdeksän viime vuoden aikana alle kolmasosaan, ollen vuonna 2011 80 henkilöä. Vertailun vuoksi mukaan on otettu myös Helsingissä alkoholismi 2 diagnoosina saaneet, joiden määrä on ollut myös laskussa.

¹ ”PYLL-indeksi on kansainvälisesti laajalti käytetty hyvinvoinnin mittari. PYLL kuvaa tietyllä ikävälillä tapahtuneiden alkoholisyykuolemien takia menetettyjen elinvuosien lukumäärää väestössä 100 000 asukasta kohti. Se korostaa nuorella iällä tapahtuvien kuolemantapausten merkitystä. Laskettaessa PYLL-tunnusluku ikävälille 25–80 vuotta, esim. 25-vuotiaana kuolleen arvioidaan menettäneen 55 elinvuotta, kun taas 79-vuotiaana kuollut on menettänyt vain yhden vuoden. Yli 80-vuotiaana kuolleiden ei katsota menettäneen yhtään elinvuotta. Tässä tapauksessa ei huomioida alle 25-vuotiaana kuolleiden menetettyjä elinvuosia.” (http://www.terveytemme.fi/atlas/karttaraportti/notes_e_alkoholi.htm)



Kuvio 1. Työkyvyttömyyden taustalla oleva alkoholisairaus 1. diagnoosina Kuusikko-kunnissa ja alkoholisairaus 1. diagnoosina Kuusikko-kunnissa ja 2. diagnoosina Helsingissä

Kun työkyvyttömyyttä tarkastellaan laajempänä ilmiönä, työkyvyttömyyseläkkeiden määrä on ollut vuonna 2011 suurin piirtein samalla tasolla kuin vuonna 2003. Vaikka työkyvyttömyyseläkkeiden määrästä ei voida suoraan päätellä vuosittaisten työkyvyttömyysdiagnoosien määrää, antaa kuvio 2 viitteitä siitä, että alkoholisairausdiagnoosien määrä on vähentynyt merkittävästi vuosien 2003–2011 aikana diagnosoitujen työkyvyttömyyseläkkeiden määrästä. Muutoksen taustalla voi olla esimerkiksi muuttuneet käytännöt ensisijaisten ja toissijaisten diagnoosien kirjaamisessa. Asian tarkempi selvittäminen vaatisi diagnooseista vastaavien lääkäreiden haastattelututkimusta.



Kuvio 2. Työkyvyttömyyseläkettä saavat 16–64-vuotiaat Kuusikko-kunnissa vuosina 2003–2011 (Sotkanet)

Hiljattain julkaistu tutkimus¹ antaa vahvaa näyttöä siitä, että alkoholin helppo saatavuus lisää alkoholin riskikäyttöä. Tutkimuksessa havaittiin, että runsas alkoholinkulutus oli 13 prosenttia yleisempää alle kilometrin päässä anniskelupaikasta asuvien ihmisten keskuudessa kuin yli kilometrin päässä anniskeluravintolasta asuvien ihmisten keskuudessa. Jos henkilön riskikäytössä tai etäisyydessä anniskeluravintolaan tapahtui muutosta kahden kyselykerran välillä, matkan lyheneminen lisäsi ja matkan piteneminen vähensi riskikäytön todennäköisyyttä 17 prosenttia. Olisikin mielenkiintoista verrata alkoholin helppoa saatavuutta ja alkoholin riskikäyttöä Kuusikko-kuntien keskuudessa, mutta tutkimus on jätettävä tuleville vuosille näiden resurssien puitteissa.

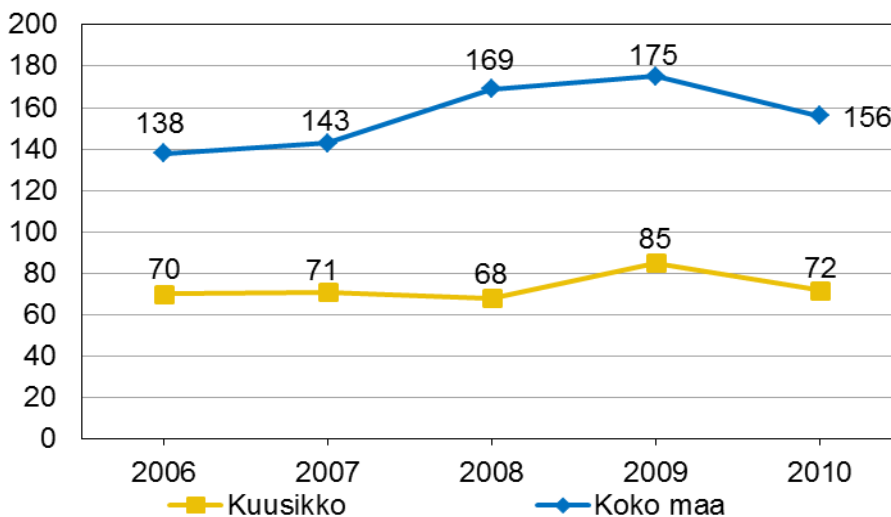
¹ Halonen, Jaana, Kivimäki, Mika, Virtanen, Marianne, Pentti, Jaana, Subramanian, SV, Kawachi, Ichiro & Vahtera, Jussi (2012) Living in proximity of a bar and risky alcohol behaviours: A longitudinal study. *Addiction*. (<http://dx.doi.org/10.1111/j.1360-0443.2012.04053.x>) (Viitattu 9.10.2013).

Huumekuolemat vaativat Kuusikon tasolla vuosittain keskimäärin 74 ihmisen hengen. Tämä tieto saadaan vuosien 2006–2010 aikana kuntakohtaisesti keskimääräisten huumekuolemien määrästä (Taulukko 4). Väestöön suhteutettuna eniten huumekuolemia sattuu Turussa ja Helsingissä. Espoossa ja Tampereella huumekuolemia on väkilukuun suhteutettuna noin puolet vähemmän kuin edellä mainituissa kunnissa.

Taulukko 4. Huumekuolemia keskimäärin vuosittain vuosina 2006–2010 Kuusikko-kunnissa ja ‰-osuus väestöstä (Tilastokeskus)

	2006–2010	‰
Helsinki	35	0,061
Espoo	7	0,029
Vantaa	7	0,036
Turku	11	0,063
Tampere	7	0,033
Oulu	7	0,051

Kuviosta 3 käy ilmi, että huumekuolemien määrä on pysynyt suhteellisen ennallaan vuosien 2006–2010 välisenä aikana Kuusikossa. Poikkeuksen aikasarjaan muodostaa vuosi 2009, jolloin kuolleita oli selvästi keskiarvoa enemmän. Koko maan tasolla huumekuolemien määrä on ollut kasvussa. Vuonna 2010 näyttää tapahtuneen kuitenkin muutos, sillä huumekuolemien määrä laski edellisvuodesta 19 hengellä.



Kuvio 3. Huumekuolemien määrä Kuusikko-kunnissa ja koko maassa vuosina 2006–2010 (Tilastokeskus)

Lapsiin kohdistuvia päihdehaittoja on kuvattuna taulukossa 5. Kuusikko-kunnissa lastensuojeluilmoitusten taustalla on vanhempien päihteidenkäyttöä noin 15 prosentissa tapauksista. Joka kymmenennen ilmoituksen taustalta löytyy puolestaan lapsen päihteidenkäyttöä. Erot kuntien välillä ovat suuria ja niiden taustalla on erilaisia käytäntöjä. Kuten jo kokonaisasiakasmäärästä voidaan päätellä, lastensuojeluilmoituksia ei tehdä yhdenmukaisilla kriteereillä. Esimerkiksi Tampereella näpistyksestä epäillyistä alaikäisistä ei tehdä lastensuojeluilmoitusta, mutta useimmissa kunnissa tämä on yleinen käytäntö.

Taulukko 5. Lastensuojeluilmoitukset taustalla päihteidenkäyttöä vuonna 2011 sekä prosenttiosuus ilmoituksista yhteensä

	HELSINKI	%	ESPOO	%	VANTAA	%	TURKU	%	TAMPERE	%	OULU	%	KUUSIKKO	
Ilmoituksia yhteensä	12 440		4 294		7 120		5 866		2 692		2 923		35 335	
Vanhemman päihteidenkäyttö	1 347	10,8	988	23,0	929	13,0	951	16,2	539	20,0	359	12,3	5 113	14,5 %
Lapsen päihteidenkäyttö	1 399	11,2	429	10,0	740	10,4	712	12,1	124	4,6	245	8,4	3 649	10,3 %

Liite 8: Päihdehuollon Kuusikko-työryhmän jäsenten yhteystiedot

Merja Halonen, puheenjohtaja

Oulun kaupunki
Sosiaali- ja terveystoimi
Kirkkokatu 18
PL 37, 90015 Oulun kaupunki
Puh. 044 703 6243
etunimi.sukunimi@ouka.fi

Kari Salovaara, varapuheenjohtaja

Helsingin sosiaalivirasto
Aikuisten palvelujen vastuualue
Johtamisen tuki
Toinen linja 4 A
PL 7333, 00099, Helsingin kaupunki
Puh. (09) 310 42351, 050 410 6851
Fax. (09) 310 43717
etunimi.sukunimi@hel.fi

Johanna Palve

Helsingin sosiaalivirasto
Aikuisten palvelujen vastuualue
Pohjoinen A-klinikka
Latokartanontie 7 C HKI 70
Puh. (09) 310 58367, 050 593 0979
Fax. (09) 310 58 368
etunimi.sukunimi@hel.fi

Sirpa Honni (vara)

Helsingin sosiaalivirasto
Hallinto- ja kehittämiskeskus
Tietohuolto- ja tilastoyksikkö
PL 7011, 00099 Helsingin kaupunki
Puh. 09 310 43696, 040 334 6144
Faksi 09 310 42454
etunimi.sukunimi@hel.fi

Elina Niemelä

Helsingin sosiaalivirasto
Tietohuolto- ja tilastoyksikkö
Vironkatu 2
PL 7011, 00099 Helsingin kaupunki
etunimi.paula.sukunimi@hel.fi

Martti Marila

Espoon sosiaali- ja terveystoimi
Mielenterveys- ja päihdepalvelut
Kalaonnetie 8. 3. krs.
PL 2314, 02070 Espoon kaupunki
Puh. (09) 816 57579, 050 381 0296
Fax. (09) 816 57582
etunimi.sukunimi@espoo.fi

Outi Ristimäki

Espoon sosiaali- ja terveystoimi
Mielenterveys- ja päihdepalvelut
Kalaonnetie 8, 3. krs.
PL 2314, 02070 Espoon kaupunki
Puh. 09 816 23424
etunimi.sukunimi@espoo.fi

Hilkka Vihavainen

Vantaan kaupunki
Sosiaali- ja terveydenhuolto
Perhepalvelut, Päihdepalvelut
Puh. (09) 839 23515, 040 762 5120
Fax. (09) 839 22403
etunimi.sukunimi@vantaa.fi

Leena Kaijala

Vantaa kaupunki
Sosiaali- ja terveydenhuolto
Perhepalvelut
Peltolantie 2 D, 3. krs.
01300 Vantaa
Puh. (09) 839 22566, 040 830 9073
Fax. (09) 839 24389
etunimi.sukunimi@vantaa.fi

Monika Eklund

Vantaan kaupunki
Sosiaali- ja terveydenhuolto
Perhepalvelut, Päihdepalvelut
Puh. 040 596 2920
etunimi.sukunimi@vantaa.fi

Marja Suviala

Turun sosiaali- ja terveystoimi,
Asumis- ja päihdepalvelut
Linnankatu 23, 20100 Turku
Puh. (02) 262 6119, 050 590 7497
Fax (02) 262 6101
etunimi.sukunimi@turku.fi

Minna Haaranen-Mäkipuro

Turun sosiaali- ja terveystoimi
Niuskalan hoitokoti
Liekatu 5, 20380
Puh. (02) 262 5527, 050 556 7440
Fax (02) 262 6379
etunimi.sukunimi@turku.fi

Mirjam Jarhio

Turun sosiaali- ja terveystoimi
Tutkimus- ja kehitysyksikkö
PL 670, 20101 Turku
Puh. 02 262 6111 (keskus)
Fax 02 262 6447
etunimi.sukunimi@turku.fi

Pirjo-Liisa Länkinen

Tampereen kaupunki, tilaajaryhmä
Aleksis Kiven katu 14–16 C
PL 487, 33101 Tampere
Puh. 0400 173 286
etunimi.sukunimi@tampere.fi

Jukka Mäkinen

Tampereen kaupunki
Tietotuotanto ja laadunarviointi
PL 467, 33101 Tampere
Aleksis Kiven katu 14–16 C
Puh. 040 022 6605
etunimi.sukunimi@tampere.fi

Tarja Koskinen

Tampereen kaupunki, tilaajaryhmä
PL 98, 33201 Tampere
Puh. 0400 913 554
etunimi.h.sukunimi@tampere.fi

Leena Vesterinen

Oulun kaupunki
Sosiaali- ja terveystoimi
Puh. 044 703 6168
etunimi.sukunimi@ouka.fi

Anssi Vartiainen, sihteeri

Helsingin sosiaalivirasto
Hallinto- ja kehittämiskeskus
PL 8502, 00099 Helsingin kaupunki
Puh. 040 159 7441
etunimi.sukunimi@hel.fi