



Päihdeongelman hoitokäytännöt Seinäjoella

Selvitys Seinäjoella toteutettavasta päihdeongelmaisten hoidosta ja eri toimijoiden välisestä yhteistyöstä. Tarkoitus on luoda yhteiset toimintatavat kaikille päihdeongelmaisten kanssa toimiville sekä helpottaa sopivimman hoitoratkaisun löytymistä.

Päihdeongelmaisella tarkoitetaan tässä työssä alkoholin, lääkkeiden, huumeiden ja muiden päihdyttävien aineiden väärinkäyttäjää.

Seinäjoen päihdepalvelut:

A-klinikka, katkaisuhuoltoasema ja nuorisosasema Steissi

Perusterveydenhuolto:

Seinäjoen terveyskeskus ja mielenterveyskeskus

Erikoissairaanhoito:

Päivystyspoliklinikka, kipupoliklinikka, akuuttipsykiatrian osastot,
lasten- ja nuorten psykiatria

Sosiaalityö / lastensuojelu

2006

SISÄLLYSLUETTELO

1	<u>PÄIHDEONGELMAISEN TUNNISTAMINEN</u>	3
1.1.	<u>Alkoholin suurkuluttaja</u>	3
1.2.	<u>Lääkkeiden väärinkäyttö</u>	3
1.3.	<u>Huumausaineen käyttö</u>	4
2	<u>ONGELMAAN PUUTTUMINEN</u>	5
2.1.	<u>Mini-interventio</u>	5
3	<u>PÄIHDEONGELMAINEN ERI YKSIKÖISSÄ</u>	6
3.1.	<u>SEINÄJOEN SEUDUN TERVEYSYHTYMÄ</u>	6
3.1.1.	<u>Terveyskeskuksen päivystys</u>	6
3.2.	<u>PSYKIATRINEN ERIKOISSAIRAANHOITO</u>	7
3.2.1.	<u>Psykiatrinen avohoito</u>	7
3.2.2.	<u>Hoito ja tutkimus osastolla</u>	8
3.2.3.	<u>Lasten- ja nuorisopsykiatria</u>	9
3.3.	<u>SEINÄJOEN KESKUSSAIRAALA</u>	9
3.3.1.	<u>Päivystyspoliklinikka</u>	9
3.3.1.1.	<u>Päihteenkäyttäjät päivystyspoliklinikalla</u>	10
3.3.1.2.	<u>Päihdepotilaan hoitoonohjaus</u>	10
3.3.2.	<u>Kipupoliklinikka</u>	11
3.3.2.1.	<u>Toiminta ja käytäntö päihteiden ja pkv-lääkkeiden osalta</u>	11
3.3.3.	<u>Yleissairaalapsykiatrian poliklinikka</u>	11
3.4.	<u>SEINÄJOEN A-KLINIKKA</u>	12
3.4.1.	<u>Hoitoon hakeutuminen</u>	12
3.4.2.	<u>Ajokykyseuranta</u>	13
3.4.3.	<u>Huumeseulatestaukset</u>	14
3.4.4.	<u>A- ja B hepatiitti rokotusohjelma</u>	14
3.4.5.	<u>Hoitoonohjaus</u>	15
3.5.	<u>NUORISOASEMA STEISSI</u>	15
3.6.	<u>SELVIÄMIS- JA KATKAISUHOITOASEMA</u>	16
3.6.1.	<u>Alaikäisen hoito</u>	17
3.7.	<u>LASTENSUOJELU</u>	18
3.7.1.	<u>Vanhempi päihteiden käyttäjänä</u>	19
3.7.2.	<u>Lapsi päihteiden käyttäjänä</u>	20
3.8.	<u>KRIISIKESKUS MOBILE</u>	21

LIITTEET :

1.	<u>Audit-lomake</u>	22
2.	<u>Seinäjoen A-klinikan käyttämät lääkkeet</u>	23
3.	<u>Selviämis- ja katkaisuhuoltoaseman palveluita ostavat A-klinikan sopimuskunnat</u>	24
4.	<u>Seinäjoen yhteiskoulun toimintamallit</u>	25
5.	<u>Seinäjoen ammattioppilaitoksen päihdetyön toimintamalli</u>	31
6.	<u>Hyvä alku elämälle</u>	42

1 PÄIHDEONGELMAISEN TUNNISTAMINEN

[< hakemistoon >](#)

1.1. Alkoholin suurkuluttaja

Muutamalla kysymyksellä on kartoitettavissa onko kyseessä alkoholiongelma.

3 KYLLÄ- vastausta = ilmeinen ongelma :

- Otatko** - ennen juhliin lähtöä ?
 - viinipullon viikonloppuisin ?
 - päivittäin rentoutuaksesi ?
 - enemmän kuin ystäväsi ?
 - krapularyyppyjä aamulla ?
- Onko** - muistikatkoksia ?
 - morkkista juotuasi ?
- Kestätkö** enemmän kuin 2 v sitten ?
- Vältätkö** juomista esim. viikon ?

Kartoituksessa voi käyttää myös Audit - kyselylomaketta (Liite 1).

Suurkulutuksen rajat naisilla ja miehillä

Pulloa / viikko tai / kerta

III-olut	16	5
viini	2 1/3	2/3
viina	1 1/5	1/3



III-olut	24	7
viini	3 1/2	1
viina	1 3/4	1/2



1.2. Lääkkeiden väärinkäyttö

Lääkkeiden ominaisuuksista

Halutuimpia väärinkäytettyjä lääkkeitä ovat unilääkkeet, rauhoittavat lääkkeet, särkylääkkeet ja yskänlääkkeet.

Lääkkeet:

- Voimistavat muiden päihteiden vaikutusta
- Lievittävät vieroitusoireita ja ahdistusta, rauhoittavat
- Käytetään myös yksinään päihtymystarkoitukseen

Käytön tunnistus:

- Väsymys, uneliaisuus, sekavuus
- Puheen kankeus, epävarmat liikkeet
- Ahdistuneisuus, levottomuus, apaattisuus
- Käytöshäiriöt, väkivaltaisuus ja arvaamattomuus
- Päihtynyt muttei tuoksu viinalle
- Oksentelu, vapina, itsetuhoajatukset
- Tyhjät tablettipurkit

Haitat:

- Hengityslaman vaara yliannostuksessa
- Maksan, munuaisten ja keskushermoston vauriot, myrkytykset

Lääkkeiden väärinkäyttäjälle on tyypillistä :

- Tarve lievittää vieroitsoireitaan, päivittäinen annos yritetään hankkia (bentsodiatsepiini ja alkoholi kompensoivat toisiaan)
- Puskaradion kautta levittää tietoja lääkkeiden saantipaikoista
- Myös tietoja lääkkeiden vaikutuksista vaihdetaan, mikä aine "kolahtaa"
- Tuntevat hyvin Pharmacan, etenkin PKV- lääkkeet.
- Esitetään keksittyjä sairaskertomuksia, (vahvat särkylääkkeet !)
- Yrittävät oppia lääkäreiden käyttämää logiikkaa
- Ovat takertuvaisia, pyrkivät manipuloimaan

Lääkkeitä määrätessään lääkärin on hyvä :

- Varmistua potilaan henkilöllisyydestä.
- Kirjata lääkkeet aina sairaskertomukseen.
- Välttää kirjoittamasta pkv-lääkkeitä ulkopaikkakuntalaisille .
- Käyttää leimasinta myös uusiessa reseptejä
- Välttää valmiiksi leimattuja reseptejä
- Säilyttää huolella SV-leimasimensa
- Hävittää reseptilomakkeet silppurissa, ei roskakoriin
- Ylivivata reseptin tyhjä kohta
- Merkitä lääkemäärä myös kirjaimin
- Muistaa "ne rep"-merkintä
- Rajoittaa reseptin voimassaoloaikaa "per usum ad xx.xx.xxxx"
- Potilaan ollessa vaateliias tai uhkaava, pyytää häntä poistumaan, ellei tottele, pyydä poliisilta apua.
- Eriytyisen uhkaavassa tilanteessa voi kirjoittaa reseptiin "pienen virheen", jolloin apteekissa herää epäily asian oikeellisuudesta.
- Jos koet itsesi tai perheesi olevan vakavan uhan kohteena ota yhteys poliisiin.

1.3. Huumausaineen käyttö**Epäily huumeen käytöstä syntyy kun :**

- Asioita salaillaan
- Ystäväpiiri ja pukeutuminen muuttuu
- Rahantarve kasvaa
- Elämän arvot muuttuvat
- Velvoitteiden: työn, opiskelun laiminlyönti
- Päihtynyt ilman alkoholin hajua
- Outo käyttäytyminen, sekavuus, unettomuus, levottomuus
- Pistosjälkiä iholla
- Ajatuskatkot

LINKIT : www.paihdelinkki.fi
 www.kokototuus.com
 www.neuvoa-antavat.fi

2 ONGELMAAN PUUTTUMINEN

[< hakemistoon >](#)

2.1. Mini-interventio

Nimensä mukaisesti mini-interventiossa on kyse mahdollisimman minimaalisesta toimenpidekokonaisuudesta, pienestä puuttumisesta. Pelkkä asiakkaan alkoholin/huumeiden käytön puheeksi ottaminen tavallisen vastaanottokäynnin yhteydessä on vaikuttavaa interventiota. Sekä kotimaisten että kansainvälisten kokemusten mukaan jo kertaluontoisella keskustelulla on selvä myönteinen vaikutus päihteiden käyttöön.

Mini-interventio sisältää

- Päihteiden käytöstä keskusteleminen
- Ongelmakäytön tunnistaminen – työkaluna liitteenä 1 olevaa AUDIT- kyselylomaketta.
- Tietojen antaminen päihteistä
- Kuuntelu, motivointi
- Henkilökohtainen tavoitteen asettaminen
- Seuranta

Päihteiden käytön puheeksi ottaminen:

Työntekijä pyrkii interventiossa pysäyttämään ihmisen . Päihderiippuvuuden kohdalla interventio on prosessi, jonka avulla kemiallisen riippuvuuden haitalliset, etenevät ja tuhoisat vaikutukset pysäytetään ja autetaan päihderiippuvaista lopettamaan aineiden käyttö sekä rohkaistaan kehittämään uusia, terveellisempiä keinoja käsitellä tarpeita ja ongelmia. (Märkjärvi, Nokelainen & Wallin 1994, 78 –82).Kokemusten mukaan asiakkaat suhtautuvat myönteisesti päihteiden käyttöön koskeviin asiallisiin kysymyksiin (Kuokkanen 1997, 5).

Esteinä päihteiden käytön puheeksi ottamiselle voivat olla:

- Päihteiden käyttäjiin kohdistuvat negatiiviset asenteet
- Tiedon ja koulutuksen puute
- Oma suhde päihteisiin
- Yhteisön piiloteleva asenne
- Yhteisen toimintamallin puuttuminen.

Perheen lasten huomioiminen

Päihdeongelman ilmetessä on aina muistettava perheen lasten tilanne ja lastensuojelulaki, missä sanotaan :

7§

.....

Kun aikuiselle annetaan sosiaali- ja terveydenhuollon, kuten päihdehuolto- ja mielenterveyspalveluja, on otettava huomioon myös hänen huollossaan olevan lapsen hoidon ja tuen tarve.

40§

Ilmoitusvelvollisuus

Jos sosiaali- ja terveydenhuollon, koulutoimen, poliisitoimen tai seurakunnan palveluksessa taikka luottamustoimessa oleva henkilö on virkaa tai tointa hoitaessaan saanut tietää ilmeisestä perhe- ja yksilökohtaisen lastensuojelun tarpeesta olevasta lapsesta, hänen on ilmoitettava asiasta viipymättä sosiaalilautakunnalle.

Myös muu kuin 1 momentissa tarkoitettu henkilö voi tehdä tällaisen ilmoituksen.

3 PÄIHDEONGELMAISTEN HOITO ERI YKSIKÖISSÄ

3.1. SEINÄJOEN SEUDUN TERVEYSYHTYMÄ

[< hakemistoon >](#)

3.1.1. Terveyskeskuksen päivystys

**Huhtalantie 10, 60220 Seinäjoki,
Puh. 4255 301**

Päivystys on avoinna ma - su 8- 22.00, yöaikaan päivystyksestä huolehtii Seinäjoen sairaalan päivystyspoliklinikka.

Keskitetty päivystysyksikkö tarjoaa

- Kiireellistä ensiapuluonteista sairaanhoitoa, jota ei voida siirtää ilman hengenvaaraa tai merkittävää terveydellistä haittaa.
- Ylläpitää valmiutta suuronnettomuustilanteisiin ja poikkeusoloihin
- Vastaa vuodeosastojen päivystyksestä virka-ajan ulkopuolella
- Antaa virka-apua muille viranomaisille

Päihdeongelmaisten hoito päivystyksessä

Päihtyneen potilaan vammat ja sairaudet hoidetaan niiltä osin kun tilanne vaatii, joko poliklinikalla tai vuodeosastolla, missä voidaan samalla tarvittaessa aloittaa katkaisuhuolto. Päihtymys sinänsä ei ole aihe terveystieteiden vuodeosastolle ottamiseen.

Päivystyksessä ei kirjoiteta eikä uusita benzodiatsepiini- eikä nukahtamislääkkeitä ! . Sedatiivisia antidepressantteja ja antipsykootteja voidaan käyttää myös unihäiriöiden hoidossa.

Päihdeongelmaiselle ei myöskään kirjoiteta keskushermostoon vaikuttavia kipulääkkeitä. Masennuslääkitys voidaan aloittaa tarvittaessa.

Alaikäisestä päihtyneestä tehdään lastensuojeluilmoitus.

Huumetestit voidaan ottaa tarvittaessa. Huumeneuloja ja ruiskuja ei päivystyksestä jaeta.

Jos asiakas ei halua katkolla, mutta ei ole kotiutuskuntoinen vahvan päihtymystilan vuoksi, ohjataan hänet poliisin asiakkaaksi.

Selviämis- ja katkaisuhuoltoasemalle ohjaaminen (alkoholi, sekakäyttö, huumeongelma)

Törnävän sairaalan alueella, Huhtalantie 53 G/T, 60220 Seinäjoki, puh. 4166 234

On hyvä soittaa etukäteen tulosta !

Päihtynyt asiakas otetaan aluksi selviämisasemalle.

Katkaisuhuoltoaseman puolelle jatkohoitoon hän voi siirtyä humalasta selvittyään, jos hän on motivoitunut katkaisuhuoltoon. Katkaisuhuoltoasemalle voi tulla suoraankin, jos ei ole päihteiden vaikutuksen alaisena.

Lähettävä lääkäri voi antaa asiakkaalle lähetteenä sairaskertomuslehden, jossa on lääkehoito-ohjeet, esim. tarvittaessa lupa Diapam-kyllästyksen. Lievempiin vierotusoireisiin on käytössä Risolid 25 mg 1-2 x 1-3 (ainut katkolla oleva benzodiatsepiini), Truxal 25 mg 1-2 x 3, Levozin 25 – 200 mg ilt. Nukahtamislääkkeet eivät ole käytössä.

Delirium potilas lähetetään M1-läheteellä psykiatrin konsultaatioon. Jos somaattinen tila sen sallii, hoito tapahtuu psykiatrisella osastolla.

Avohoidossa tapahtuvaan katkaisuhuoltoon voi ohjata **A-klinikalle**, Törnävän kaupunginosassa Hotelli Sorsanpesän kiinteistössä. puh. 4162 491. Sieltä käsin järjestetään pidemmät terapiat, laitoshoidot ja ajokykyseurannat.

3.2. PSYKIATRINEN ERIKOISSAIRAANHOITO

[< hakemistoon >](#)

Hoidon piiriin tullaan läheteellä hoidon porrastuksen mukaan. Psykiatrian erikoissairaanhoidon piiriin kuuluvat kaksoisdiagnoosipotilaat, joilla on päihdeongelman lisäksi vakava psykiatrinen sairaus.

Mielenterveyskeskus
Törnäväntie 27, 60200 Seinäjoki
Puh. 4255 250

Psykiatrian poliklinikka
Huhtalantie 53, 60220 Seinäjoki
Puh. 4154 313

Lastenpsykiatrian poliklinikka
Törnäväntie 27, 60220 Seinäjoki
Puh. 4154 874

Nuorisopsykiatrian poliklinikka
Kauppakatu 15 C, 60100 Seinäjoki
Puh. 4154 345

Yleissairaalapsykiatrian poliklinikka
Hanneksenrinne 7, 60220 Seinäjoki
Puh. vaihde 4154 111

Ensiapopsykiatrian poliklinikka
Huhtalantie 53, 60200 Seinäjoki
Puh. vaihde 4154 111

Päihteiden käyttäjän hoidon periaatteet

I lievä psykiatrinen ongelma/ lievä päihdeongelma	III lievä psykiatrinen ongelma/vakava päihdeongelma
II vakava psykiatrinen ongelma/lievä päihdeongelma	IV vakava psykiatrinen ongelma/vakava päihdeongelma

I Hoidetaan perusterveydenhuollossa

II Hoidetaan psykiatrian erikoissairaanhoidon piirissä

III Hoidetaan päihdehuollon palvelujen piirissä tarvittaessa psykiatrisen konsultaation turvin

IV Hoidetaan yhteistyössä psykiatrian erikoissairaanhoidon ja päihdehuollon organisaatioissa

3.2.1. Psykiatrinen avohoito

- Päihdeongelmaisen hoito toteutetaan ensisijaisesti avohoidossa ja A-klinikalla.
- Psykiatrisessa avohoidossa hoidetaan vaikeat kaksoisdiagnoosipotilaat, esim. psykoottistasoinen häiriö ja vaikea päihderippuvuus, kaksisuuntaisesta mielialahäiriöstä kärsivien potilaiden diagnostiikka sekä hoidon suunnittelu.
- Potilaan hoitopaikka tulee miettiä tapauskohtaisesti. Keskeistä tässä pohdinnassa on potilaan muu psykiatrinen sairaus huomioiden päihdeongelman hyvä hoito.
- Mielenterveyskeskus osallistuu erikoisalansa asiantuntijana tarpeen mukaan verkostoneuvotteluihin.
- Mielenterveyskeskus tarjoaa konsultaatiopalveluja perusterveydenhuoltoon.

- Yksikön sisäisenä painopistealueena on pyrkimys päihdeongelman hyvään tunnistamiseen potilastyössä ja ottamaan tämä huomioon tärkeänä osana hoitoa.
- Tiivis yhteistyö A-klinikan kanssa: A-klinikan työntekijä osallistuu säännöllisesti joka toinen viikko mtk:n arviointiryhmän kokoukseen, jolloin käydään läpi ne lähetteet, joissa asiakkaalla on päihdeongelma. Kartoitushaastattelu voidaan tehdä yhdessä A-klinikan tai katkaisuhuoltoaseman työntekijän kanssa. Asiakasta voidaan hoitaa työparityöskentelynä A-klinikan työntekijän kanssa.

Ennalta ehkäisy

- Varhainen puuttuminen: Kaikilta psykiatriseen sairaalaan tulevilta tutkitaan päihteiden käyttö käyttäen apuna AUDIT-lomaketta. Laboratoriorutiineihin kuuluvat maksakokeet, MCV, tarvittaessa CDT ja huumeeseulat. Käytetään mini-interventiota.

3.2.2. Hoito ja tutkimus osastolla

- Psykiatriseen sairaalaan hoitoon ja tutkimukseen tullaan läheteellä. Hoidon tarve arvioidaan akuuttipsykiatrian, lasten ja nuorisopsykiatrian poliklinikalla.
- Kiireellistä, päivystysluonteista hoitoa psykiatrian osastoilla annetaan deliriumpotilaille ja akuutissa itsemurhavaarassa oleville päihdepotilaille sekä muille vakavista, kiireellistä apua vaativista psykiatrisista häiriöistä kärsiville päihdepotilaille.
- Kaksoisdiagnoosipotilaat, joiden psykiatrista sairautta ei voida hoitaa perusterveydenhuollossa tai psykiatrian avohoidossa ja joiden psyykkinen sairaus edellyttää sairaalahoitoa, hoidetaan psykiatrisella osastolla.
- Osastohoidossa tehdään potilaan kanssa HOITOSOPIMUS, jossa potilas sitoutuu päihteettömään hoitojaksoon tarvittaessa puhelujen, vieraiden, vierailujen, vapaakävelyn ja lomien rajoituksiin.
- Osastohoidossa pyritään psykiatrisen sairaanhoidon ohessa päihdeongelman vaihespesifiseen puuttumiseen.
- Osastohoidossa potilasta motivoidaan päihteettömyyteen ja jatkohoitoon. Jatkohoidon suunnittelussa on yhteistyötahoina A-klinikka, Katkaisuhuoltoasema, Steissi sekä lasten- ja nuorisopsykiatrian poliklinikka.
- Jatkohoidon suunnittelussa otettava koko perhe huomioon ja tarvittaessa konsultaatio lastensuojelun sekä lasten- ja nuorisopsykiatrian kanssa.

Kuntoutus

- Psykiatrisen sairauden ollessa keskeisenä ongelmana, tapahtuvat laituskuntoutusta vaativat kuntoutusjaksot psykiatrisessa sairaalassa. Päihdeongelman ollessa keskeinen tapahtuu laituskuntoutus päihdehuollon laitoksissa.

3.2.3. Lastenpsykiatria ja nuorisopsykiatria

Lasten ja nuorten päihdeongelmaan liittyy yleensä myös muita mielenterveyden ongelmia. Alaikäisten päihdehoito erillään muiden mielenterveyshäiriöiden hoidosta ei ole tarkoituksenmukaista, vaan hoidossa on huomioitava nämä muutkin ongelmat. Hoidossa huomioidaan myös perhetilanne ja toveripiiri. Mitä nuoremasta lapsesta on kysymys, sitä enemmän painottuu myös lastensuojelun osuus.

Laittomien ja laillisten päihteiden käyttöä tulisi yrittää siirtää mahdollisimman myöhäiseen nuoruuden vaiheeseen. Tilapäiseenkin päihdekokeiluun tulee aina puuttua ja hoito on aloitettava varhain.

Päihderiippuvaisen nuoren hoito osastolla on mahdollista myös tahdostaan riippumatta silloin, kun nuorella on samanaikaisesti vakava mielenterveyden häiriö.

Alla 18 vuotiaiden raskaana olevien päihteidenkäyttäjien kohdalla suositellaan aina **pikkulapsipsykiatrisen perhepäiväosaston** konsultaatiota. Osasto toimii Torikeskuksessa osoitteessa : **Kauppakatu 20, 4. kerros, puh. 4153 175.**

3.3. SEINÄJOEN KESKUSSAIRAALA

[< hakemistoon >](#)

3.3.1. Päivystyspoliklinikka

Hanneksenrinne 7, 60220 Seinäjoki

Puh. 4154 555

Päivystyspoliklinikka tarjoaa sairaanhoitopiirin alueen erikoissairaanhoidon päivystysluonteiset tutkimus- ja hoitopalvelut ympäri vuorokauden. Lisäksi päivystyspoliklinikka toimii kaikkien sairaanhoitopiirin kuntien terveyskeskusten yöpäivystyspisteinä. Päivystyspoliklinikalla hoidetaan kaikki sairaustapaukset ja traumapotilaat ,joiden tutkimusta ja hoitoa ei voida ilman häirtää siirtää seuraavaan aamuun.

Potilaille järjestetään myös jatkohoidot joko keskussairaalan vuodeosastoilla, päivystyspoliklinikan tarkkailuosastolla ,terveyskeskusten vuodeosastoilla tai muissa hoitolaitoksissa. Tarvittavat jatkotutkimukset päivystyspoliklinikalta kotiutuville potilaille ohjelmoidaan poliklinikalta käsin.

Päivystyspoliklinikka antaa myös puhelinneuvontaa. Lisäksi päivystyspoliklinikka vastaa omalta osaltaan lääkinnällisestä ensiavusta poikkeusolosuhteissa.

Hakeutuminen päivystyspoliklinikalle

- Avohoidon lääkärin tai yksityislääkärin läheteellä
- Henkeä uhkaavissa sairaustapauksissa lähetettä ei vaadita
- Kello 22.00 - 08.00, terveyskeskusten ollessa kiinni kaikki potilaat tulevat ilman lähetettä
- Sairaanhoitaja arvioi tutkiiko potilaan terveyskeskuspäivystäjä vai erikoissairaanhoidon etupäivystäjä

3.3.1.1. Päihteenkäyttäjät päivystyspoliklinikalla

Poliisin muuttuneen käytännön takia päihdeongelmaiset ohjautuvat entistä herkemmin päivystyspoliklinikalle.

Pvk-lääkkeiden reseptit

Päivystyspoliklinikalla ei uusita muualla kirjoitettuja pkv-lääkkeitä. Joissakin tapauksissa voidaan harkinnan mukaan antaa 1-2 tablettia mukaan niin, että potilas pääsee oman lääkärin vastaanotolle virka-aikana.

Kroonisista kivuista kärsivien potilaiden kipujen hoito ja pkv -reseptien määrääminen ohjataan terveyskeskukseen omalääkärille tai potilaan paperit lähetetään kipupoliklinikalle potilaan lääkityksen arvioon.

Ruiskujen ja neulojen vaihto

Päivystyspoliklinikalta ei vaihdeta eikä anneta ruiskuja ja neuloja.

Asiakas ohjataan apteekkiin ja kerrotaan siellä myytävästä ruisku- ja neulapakkauksesta.

Huumetestit

Huumausaineseulontaa tehdään ainoastaan lääketieteellisin perustein..

Poliklinikalla ei oteta huumetestistä muusta syystä, esim. lapsesta vanhempien pyynnöstä.

3.3.1.2. Päihdepotilaan hoitoonohjaus

Päihdeongelmaiselta pyritään kysymään halukkuutta saada apua ongelmaansa, jolloin potilas ohjaamaan jatkohoitoon hänen sitä halutessaan. Hoitoonohjaus toteutetaan ensisijaisesti oman terveyskeskuksen kautta virka-aikana.

Tarve jatkohoidon järjestämiseen on useimmiten öisin ja arkipyhinä.

Pääasiallinen yhteistyökumppani tällöin on selviämisen- ja katkaisuhuoltoasema.

Alaikäinen päihtynyt päivystyspoliklinikalla

Alaikäisestä päihtyneestä tehdään aina lastensuojeluilmoitus. On aina arvioitava lasten ja nuorisopsykiatrian konsultaation tarve, etenkin mitä nuoremasta on kyse.

Yhteistyökumppanimme päihde- ja mielenterveysongelmien hoidossa

- Selviämisen- ja katkaisuasema
- Yleissairaala psykiatrisen poliklinikka virka-aikana
- Ensiapopsykiatrisen poliklinikka
- T-puolen psykiatrian poliklinikka
- Alueen terveyskeskukset
- Nuorisopsykiatrian poliklinikka ja osasto
- Lastenpsykiatrian poliklinikka ja osasto
- A-klinikka
- Steissi

Itsemurhaa yrittäneet potilaat

Pyydetään AINA psykiatrin konsultaatio ennen kotiutusta .Jatkohoidot ovat useimmiten joko T-osastoilla tai avopuolella mielenterveystoimistoissa tai sairaalan poliklinikoilla.

Turvallisuus

Vartiointipalvelun hoitaa ulkopuolinen vartiointiliike.

3.3.2. Kipupoliklinikka

Seinäjoen keskussairaala
Neurologian poliklinikan kipupoliklinikka
Hanneksenrinne 7, 60220 Seinäjoki
Puh. 4154 907

3.3.2.1. Toiminta ja käytäntö päihteiden ja pkv-lääkkeiden osalta

Seinäjoen keskussairaalan neurologian poliklinikan kipupoliklinikka toimii tällä hetkellä ajanvarauspoliklinikkana kahtena päivänä viikossa (tiistaisin ja torstaisin).

Painopistealueina ovat kroonisten, lähinnä neuropaattisten kipujen lievitys ja kivun hallinta.

Pääpaino on läheteiden ja konsultaatioiden perusteella asetettu ensikäynneillä, ja tällöin kipupoliklinikalle tulevat potilaat on jo perusteellisesti tutkittu kivun etiologian selvittämiseksi perusterveydenhuollon sekä muiden erikoisalojen toimesta.

Kipupoliklinikka pyrkii olemaan konsultaatiopoliklinikka, joten sairausloma-asioihin tai työkykyarviointeihin kipupoliklinikka ei voi osallistua.

Kipupoliklinikalla on mahdollisuus kerran kuukaudessa käyttää keskussairaalan laaja-alaisen ja moniammatillisen kiputyöryhmän erikoisosaamista hyväkseen.

Kipulääkitysten käyttö perustuu kivun etiologiaan sekä kivun hallinnassa saavutettuun optimaaliseen tulokseen minimoiden haitat ja maksimoiden hyödyt. Opioidien aloittamisessa noudatetaan Suomen Kivuntutkimusyhdistyksen suosittelemaa käytäntöä erityisten kriteerien mukaisesti, jotta pystyttäisiin estämään väärinkäytön mahdollisuudet.

Kipupotilaiden jatkohoito on syytä riittävän nopeasti saada järjestymään kontrollien muodossa perusterveydenhuollon puolella mieluiten yhden ja saman lääkärin vastaanotolla, jotta hoidon saatavuus ja jatkuvuus voidaan turvata.

3.3.3. YleissairaalapSYkiatrian poliklinikka

Seinäjoen keskussairaala
Hanneksenrinne 7, 60220 Seinäjoki
Puh. vaihde 4154 111

Poliklinikka antaa psykiatrisia konsultaatioita keskussairaalan osastoilla oleville aikuispotilaille. Lähes puolet päivystyskäynneistä liittyy alkoholin, lääkkeiden tai muiden huumaavien aineiden myrkytyksiin. Konsultaatiopyyntöjä tulee poliklinikalle sekä osastoilta että poliklinikoilta.

Päihteiden käytöstä kysytään kaikilta potilailta. Käytössä ovat AUDIT- ja SADD-kyselykaavakkeet, laboratoriotutkimukset ja huumeeseula. Yhteistyössä osastojen kanssa hoidetaan päihteiden vieroitusoireita ja deliriumtiloja. Jatkohoitopaikka suunnitellaan tapauskohtaisesti. Lasten hoidon yhteydessä perhe ohjataan soveltuvan tuen piiriin. Tarvittaessa tehdään lastensuojeluilmoitus.

3.4. SEINÄJOEN A-KLINIKKA

[< hakemistoon >](#)

**Törnäväntie 27, 60200 Seinäjoki
Ajanvaraus Puh. 4162 491**

A-klinikka on avohoitoyksikkö, joka auttaa asiakkaitaan päihteettömään elämään. Hoito perustuu vapaaehtoisuuteen ja edellyttää asiakkaalta motivaatiota ja hoitoon sitoutumista. A-klinikka palvelee Seinäjoen lisäksi 20 sopimuskuntaa.

3.4.1. Hoitoon hakeutuminen

Asiakas varaa toimistosihteeriltä ajan klinikan työntekijälle.

A-klinikalle voi ohjata myös läheteellä.

Lääkärin vastaanotolle varataan aika vain, jos asiakkaalla on hoitosuhde klinikan työntekijään.

Hoidon periaatteet

Pääperiaate on hoidon vapaaehtoisuus. Kaikesta sovitaan yhdessä asiakkaan kanssa. Yksilö-, perhe- ja verkostotapaamisten lisäksi klinikalla hyödynnetään ongelmanratkaisussa ratkaisukeskeisen ja kognitiivisen terapian malleja.

Edellytyksenä hoidolle on asiakkaan motivaatio ja hoitoon sitoutuminen. Terapian tukena käytetään korva-akupunktiota esim. vieroitusoireisiin.

Lääkärin toimenkuva

Lääkärin työaika on 5 h/viikko. Hän toimii lääketieteellisten asioiden asiantuntijana tutkimusten, diagnostiikan ja lääkehoidon osalta.

Varsinaisia terapia-asiakkaita ei lääkäriellä ole, eikä myöskään ns. puhelinaikaa.

Sairaslomia kirjoitetaan vain aivan poikkeustapauksessa.

Suurkulutuksen tunnistamiseen käytetään laboratoriokeita, maksa-arvot, E-MCV ja CDT (carbohydrate deficient transferrin, niukkahiilihydraattinen transferrini, jolla hyvä spesifisyys tunnistamisessa). Tutkimuksissa käytetään pääasiassa terveystieteiden laboratorioita. Em. kokeita käytetään myös rattijuopumuksen takia seurannassa olevilla asiakkailla. Seurannan jälkeen lääkäri kirjoittaa poliisiviranomaiselle lausunnon.

Alkoholin vieroitusoireiden hoito perustuu etanolin vaikutusten substituutioon.

Asiakas pyritään hoitamaan ilman kouristuksia ja solutuhoa aiheuttavaa eksitaatiota.

Lääkityksen avohoidossa tulee olla mahdollisimman lyhyt ja pitäydytään lääkkeissä, joista ei synny riippuvuutta. (Liite 2)

Bentsodiatsepiineja tai voimakkaita kipulääkkeitä ei klinikalta reseptillä määrätä !

Joskus asiakkaalle annetaan mukaan 2-3 päivän lääkitys juomisen lopettamisvaiheessa, esim. Risolidia,. Epävarmoissa tilanteissa asiakas kehoitetaan hakemaan päivittäin lääkkeensä klinikan sairaanhoitajalta.

Masennusoireet ovat yleisiä päihteiden käyttäjillä ja osalle asiakkaista aloitetaan lääkitys SSRI-lääkkeillä.

Jatkohoidon järjestäminen

Tarvittaessa päihteenkäyttäjää ohjataan katkaisuhuoltoasemalle, jos kotihoidossa ei juomisen lopettaminen onnistu.

Psykiatrista avohoitoa konsultoidaan vakavissa psyykkisissä ongelmissa. Psykiatrian poliklinikan, tk:n lääkärin kautta voi näissä tapauksissa päästä sairaalahoitoon läheteellä. A-klinikka voi tarvittaessa antaa maksusitoumuksen pitempiaikaiseen laitoshoitoon.

Toiminta ongelmatilanteissa

Lääkkeiden väärinkäyttäjät ja huumeiden käyttäjät saattavat esiintyä uhkaavasti ja ajoittain on tarvetta käyttää turvamiestä.

Psykoositilanteissa pyydetään sairausauto ja soitetaan terveyskeskuksen lääkärille, joka tekee tahdosta riippumattomaan hoitoon tarvittavan lausunnon.

3.4.2. Ajokykyseuranta

Vuonna 1996 voimaan tullut eu-direktiivi ei salli ajo-oikeuden myöntämistä/uudistamista henkilölle, joka on päihderiippuvainen tai joka ei kykene olemaan ajamatta päihteiden vaikutuksen alaisena. Ajo-oikeus voidaan myöntää henkilölle, joka seuranta-aikana osoittaa kykenevänsä olemaan ilman päihteitä.

Poliisi velvoittaa asiakkaan ajokykyseurantaan A-klinikalle. Seurannan perusteella toimitetaan lääkärinlausunto päihderiippuvuudesta ja sen vaikutuksista ajokykyyn. Ensimmäisen rattijuopumuksen yhteydessä seuranta kestää vähintään 3 kk ja toistuvien rattijuopumusten yhteydessä vähintään 6 kk.

Seurantaan sisältyy sovittu määrä käyntejä:

Ensikertalaiselle vähintään 3 käyntiä, joista vähintään 1 käynti lääkärille.

Uusijoille vähintään 7 käyntiä, joista vähintään 2 lääkärille.

Direktiivin edellyttämää yllätyksellisyyttä seurannan aikana ei voida tällä hetkellä toteuttaa. Tähän ovat vaikuttamassa A-klinikan sopimuskuntien laaja-alaisuus, asiakasmäärien runsaus ja työntekijäresurssien riittämättömyys.

Huumausaineiden/lääkkeiden väärinkäytön yhteydessä seuranta tapahtuu kuten toistuneessa rattijuopumuksessa.

Ellei seurannan aikana todeta päihderiippuvuutta, kirjoitetaan ajolupaa puoltava lausunto.

Tarvittaessa lääkäri voi tehdä lausunnon määräaikaisena esim. 1-2 vuodeksi, jolloin seurantaa A-klinikalla velvoitetaan jatkamaan. Uusi lääkärin lausunto kirjoitetaan määräajan päätyttyä.

Alkolukko

Käräjäoikeus päättää asiakkaan hakemuksesta saako hän autoonsa alkolukon. Alkolukkoon liittyvä vuoden seuranta toteutetaan A-klinikalla.

LINKIT : www.kaypahoito.fi

3.4.3. Huumeseulatestaukset

Yleistä

Huumeseula voidaan ottaa, jos siihen on asiakkaan suostumus. Alle 18- vuotiaan kohdalla seulaan tarvitaan nuoren oman suostumuksen lisäksi myös tämän huoltajan suostumus. Kun nuori tulee seulaan ohjattuna esim. koulun taholta, on huomioitava, että ohjaava taho on kysynyt luvan nuoren seulaan tämän huoltajalta.

Seulavastausta on käsiteltävä kuin mitä tahansa potilasasiatietoa.

Huumeseulatestauksesta Seinäjoen A-klinikalla ja Nuorisoasema Steissillä

Testauksessa käytetään pikatestejä. Testin tuloksista ei voi seurata oikeudellisia seuraamuksia ilman seulan varmistamista Yhtyneissä Laboratorioissa.

Huumeseulatestausta voidaan käyttää hoidon tukena. Asiakkaalta voidaan kuitenkin, esim. lastensuojelun tai koulun pyynnöstä, ottaa seula, vaikka hänellä ei olisikaan olemassa olevaa hoitosuhdetta A- klinikalla tai Nuorisoasema Steissillä.

Jos asiakkaan kanssa on sovittu seulakäytännöstä esim. ajokykyseuranta, lastensuojelu, kriminaalihuolto tms., työntekijä määrittelee seulanoton ajankohdan ja kellonajan. Seulasta kieltäytyminen voidaan tulkita positiiviseksi vastaukseksi.

Huumeseulan testaajana toimiminen

Seinäjoen A-klinikalla ja Nuorisoasema Steissillä huumeseuloja ottavat testaukseen perehdytetyt työntekijät.

Tiedotus

Tieto seulavastauksesta menee testattavalle itselle, testaajalle sekä testiin ohjaavalle taholle, mikäli sellainen on. Seulavastauksen tieto välitetään myös hoitoonohjaussopimuksessa määritellyille tahoille, mikäli sopimuksessa niin on sovittu.

Alaikäisen kohdalla seulavastaus menee automaattisesti myös huoltajalle kaikissa tapauksissa. Alaikäisen kohdalla positiivisesta seulavastauksesta tehdään ilmoitus myös lastensuojelulle.

Huumeseulan lähettäminen varmistukseen

Lastensuojeluun liittyvissä tapauksissa seula lähetetään varmistukseen aina. Alaikäisten kohdalla seula lähetetään varmistukseen aina, kun pikaseulatesti on positiivinen tai epäselvä.

Ajokykyseurantojen kohdalla seula lähetetään varmistukseen kiistatilanteessa, jolloin pikaseula on positiivinen ja asiakas kieltää käyttäneensä. Jos asiakas myöntää käytön, pyydetään häneltä allekirjoitus seulalähetteeseen.

3.4.4. A- ja B hepatiitti rokotusohjelma

Ennalta ehkäisevää hepatiittirokotusohjelmaa on toteutettu päihdehuollossa vuodesta 2004, jolloin huumeiden käyttäjille pyrittiin aloittamaan ja/tai jatkamaan jo aloitettua b-hepatiitti rokotus ohjelmaa. Rokotusohjelma sisältää kolme injeksiota, jotka annetaan hoidon alettua, toinen kuukauden kuluttua ja kolmas kuuden kuukauden kuluttua.

Mahdollista ohjelmaa jatketaan avohoidossa asiakkaan kotiuduttua laitoshoidosta tai hoito suoritetaan asiakkaalle kokonaan avohoidon puolella.

Vuoden 2005 alusta, siirrytty antamaan asiakkaille a- ja b- hepatiitti yhdistelmärokote. Kansanterveyslain mukaan **rokote tulisi antaa riskiryhmille ja heidän läheisille.**

Henkilöstöresursseista johtuen päihdehuolto on päättänyt rokottaa huumeiden käyttäjät ja informoi läheiset kääntymään perusterveydenhuollon piiriin.

3.4.5. Hoitoonohjaus

Hoitoonohjaus on virallinen toimenpide, jolla puututaan työpaikalla työntekijän päihdeongelmaan. Hoitoonohjaus on prosessi, joka käynnistyy havaitusta päihdehaitasta ja päättyy hoitositoumuksessa mainitun hoitoajan loppumiseen tai mahdollisten ehdollistuvien sanktioiden vanhenemiseen.

Interventio työpaikoilla

PÄIHDEHAITTA → SANKTIOT → HOITOONOHJAUS

Työntekijän päihteidenkäyttö tulee ongelmaiseksi kun tuotantopanos alkaa heiketä. Ongelmat näkyvät myöhästelyinä, poissaoloina, päihtyneenä tai krapulaisena esiintymisenä työpaikalla.

Ongelmiin puututaan yleensä aluksi erilaisin sanktioin, kuten suullisin /kirjallisin varoituksin, pakkolomin tai työtehtävien muutoksin. Sanktioiden toivotaan tuovan muutosta tilanteeseen. Kyseiset toimet ovat normiperusteisia hallinnollisia toimenpiteitä, joissa ei tuoda esiin hoidollista näkökulmaa. Sanktioiden ohella voidaan käynnistää hoitoonohjausmenettely, jossa työntekijä ohjataan päihdehoitoon sovituksi ajaksi, yleensä avohoitoon mutta myös laitostuntoutukseen.

Hoitoonohjaus sovitaan kirjallisesti työpaikalla erillisellä hoitoonohjaussopimuksella. Sopimuksessa on mukana työntekijä, työnantaja, työterveyshuolto ja A-klinikka. Työpaikoilla ja niiden työterveysyksiköissä on yleensä hoitoonohjausmallit. Mikäli valmiit hoitoonohjausmallit puuttuvat, on A-klinikalla valmius laatia hoitoonohjaussopimus työnantajan ja työntekijän välillä.

Hoitoonohjausaika sovitaan aina yksilöllisesti työntekijän ja työnantajan tarpeista lähteväksi.

Hoitoonohjaus toteutetaan A-klinikalla tai Steissillä yksilökäynneillä joko sosiaaliterapeutin tai sairaanhoitajan vastaanotoilla. Hoitoonohjaajia voivat olla työpaikan työterveyshuolto, lastensuojelu ja oppilaitokset.

Hoitoonohjauksen tuloksellisuutta arvioidaan yhdessä osapuolten kanssa hoidon aikana.

3.5. NUORISOASEMA STEISSI

[< hakemistoon >](#)

**Törnäväntie 27, 60200 Seinäjoki
Puh. 4166 310 ja 4166 311**

Steissille voi hakeutua ilman ajanvarausta ja lähetettä ma-to klo 9 - 15.

Nuorisoasema Steissi tarjoaa matalan kynnyksen periaatteella 13-25- vuotiaille nuorille ja heidän läheisilleen yksilöllisiä avopalveluja nuoren päihteiden käytön, mielenterveyden ja elämänhallinnan ongelmissa. A-klinikan lääkäri on käytettävissä nuorten päihdeasiakkaiden kohdalla. Muut lääkäripalvelut järjestetään tarpeen mukaan.

Hoidon periaatteina ovat vapaaehtoisuus ja luottamuksellisuus. Tavoitteena on löytää nuorelle yksilöllinen, tarpeen mukainen hoito, joka sisältää tarvittaessa myös nuoren arkeen liittyvät tukimuodot. Työskentely Steissillä pohjautuu ratkaisukeskeisyyteen . Yksilö-, perhe- ja verkostotapaamisten lisäksi Steissillä on mahdollisuus saada joko yksin tai ryhmässä akupunktiohoitoa.

Lasten ja nuorisopsykiatriin konsultaatiot ja muut lääkäripalvelut järjestetään tarpeen mukaan.

3.6. SELVIÄMIS- JA KATKAISUHOITOASEMA

[< hakemistoon >](#)

Huhtalantie 53 G/T, 60220 Seinäjoki
Puh. 4166 234

Toiminta-ajatus

Katkaisuhoitoon voi hakeutua alkoholi-, huume-, sekakäyttö- ja lääkkeiden väärinkäyttöongelmissa.

Selviämishoidon tarkoituksena on antaa asiakkaalle mahdollisuus levätä ja selvittää päihtymystilastaan turvallisesti. 1-2 vrk:n selviämishoidon jälkeen asiakas voi siirtyä katkaisuhoitoon.

Katkaisuhoitoon voit hakeutua alkoholi-, huume-, sekakäyttö- ja lääkkeiden väärinkäyttöongelmissa. Katkaisuhoito on lyhytaikaista (3-7 vrk), vapaaehtoisuuteen perustuvaa, kuntouttavaa katkaisuhoitoa. Huumekatkaisuhoitajakso kestää kuusi viikkoa. Jokaiselle asiakkaalle tehdään yksilöllinen hoitosuunnitelma, jossa määritellään hoidon sisältö ja pituus.

Selviämis- katkaisuhoitoasemalle voi hakeutua ympäri vuorokauden. Ennen hoitoon hakeutumista toivotaan yhteydenottoa puhelimitse. Seuraavista sopimuskunnista tulevat asiakkaat tarvitsevat läheteen:

Vimpeli (sos.toimen lähete), Ylihärmä, Lappajärvi (sosiaalijohtajan läheteellä), Jalasjärvi (oman tk:n lääkärin lähete), Kauhava (oman tk:n lääkärin lähete), Kurikka (sos. tai terv.toimen lähete), Teuva (sos.toimen maksusitoumus). **Liitteessä 3 ovat sopimuskunnat.** Muilla A-klinikan sopimuskunnista tulevilla asiakkailla riittää puhelinsoitto.

Mitä katkaisuhoito on?

- Erilaiset ryhmät:mm. akupunktio-, keskustelu- ja rentoutusryhmät
- Yksilökeskustelut
- Lepo, ravinto, puhtaus
- Lääkäripalvelut, lääkehoito tarvittaessa
- Perhe- ja verkostopalaverit

Lääkärin rooli katkaisuhoitoasemalla

- Vastaa ja määrää asiakkaiden lääkityksestä.
- Tarkistaa asiakkaiden lääkehoidon päivittäin ja tekee tarvittavat muutokset.
- Osallistuu jatkohoidon suunnitteluun.

3.6.1. Alaikäisen hoito

Katkaisuhoito

- Vapaaehtoisesti tulevat alaikäiset pojat ja tytöt
- Huostaan otetut ohjataan lastensuojelun kautta laitokseen, jossa on valmius katkaisuhoitoon.
- Seinäjoen ulkopuolelta ei alaikäisiä, erikseen sovittaessa 17,5 –vuotiaat
- Myös vanhempien yhteydenoton perusteella voidaan nuori ottaa hoitoon. Yhteydenotto lastensuojeluun virka-aikana
- Lyhytaikaista arviointia tai pidempiaikaista vieroitushoitoa
- Yhteistyö vanhempien ja lastensuojelun kanssa,
- Lasten- ja nuorisopsykiatrian konsultaatio,
- Aloituspalaveri jossa mukana vanhemmat, lastensuojelu ja katko
- Säännöt samat kuin muillakin hoidossa olevilla
- Alaikäisen ollessa hoidossa varataan oma työntekijä häntä varten

Selviämisasema:

- Yhteys vanhempiin, jotka hakevat lapsensa
- Lastensuojeluilmoitus
- Jos selviämishoitoasemalla alaikäinen, sinne ei oteta muita
- Nuorelle varataan oma työntekijä

Nuoren tulotilanne, kirjaaminen

1. Hoidon tavoite, sovittu hoitoaika ja yhteydenpito muihin viranomaisiin esim. lastensuojelun sosiaalityöntekijän nimi ja puhelinnumero, mahdollinen muun lähettäjätahon nimi ja yhteystiedot sekä käyttöhistoria yms.
2. Verkostopalaveri (yhteistyökumppanit ja lähetävä taho) koolle, jos asiakkaan tilanteessa tapahtuu hoitojakson aikana muutoksia tai esim. mietitään, onko katko asiakkaalle oikea hoitopaikka
3. Mikäli asiakkaan tilanne vaatii välitöntä siirto esim. psykiatriseen sairaalahoitoon, asiakas siirretään, mutta asiasta informoidaan heti virka-aikana sovittuja yhteistyökumppaneita.

Päihdevanhemman hoito

- Hoitoaika 6 viikkoa
- Säännöt samat kuin muillakin hoidossa olevilla. Lapsen tapaamiset järjestetään sovitusti
- Tiivis yhteydenpito lastensuojeluun
- Alku- ja loppuneuvottelut
- Jatkohoito suunnitellaan yhteistyössä lastensuojelun kanssa lapset huomioiden

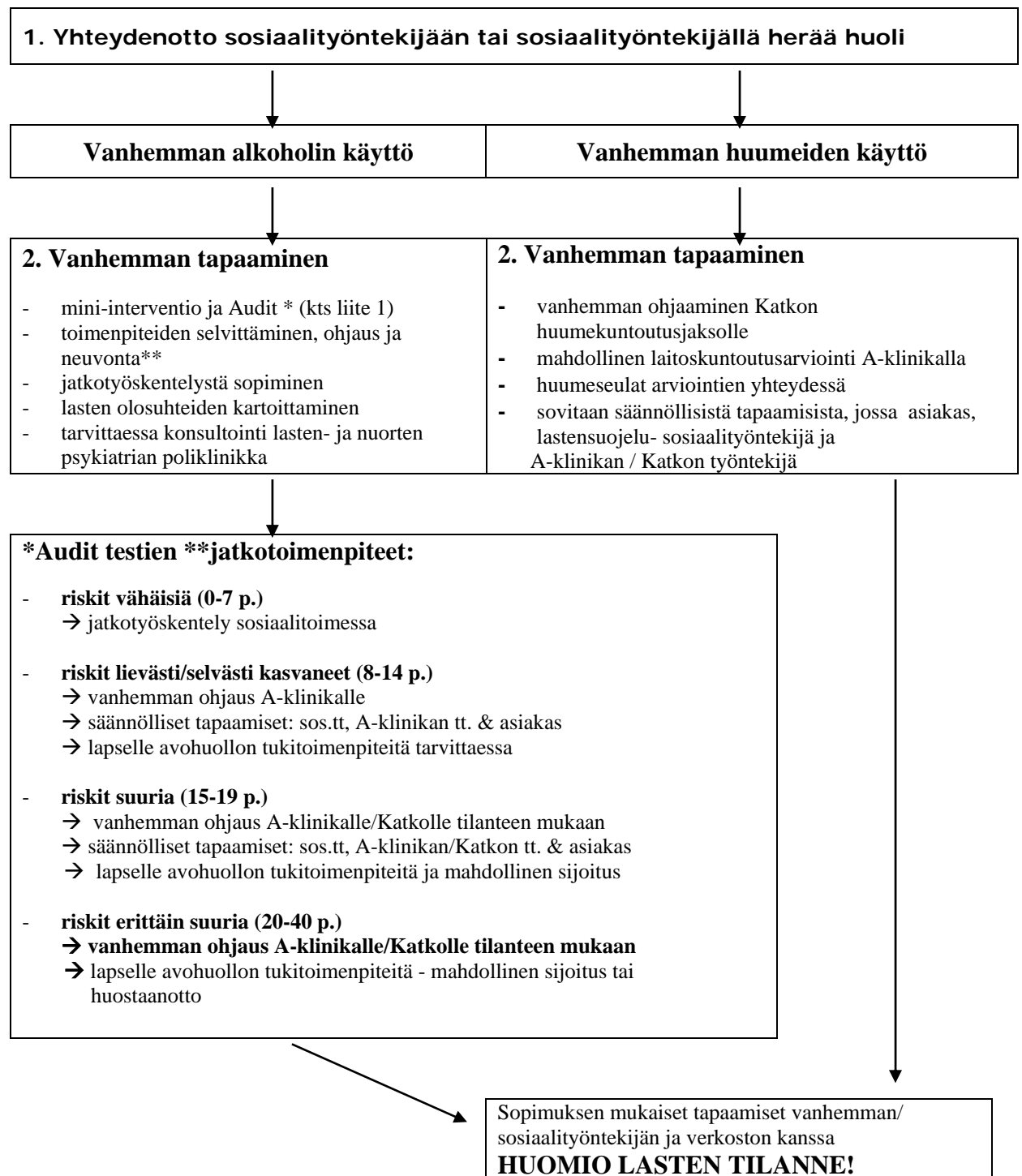
3.7. LASTENSUOJELU

[< hakemistoon >](#)

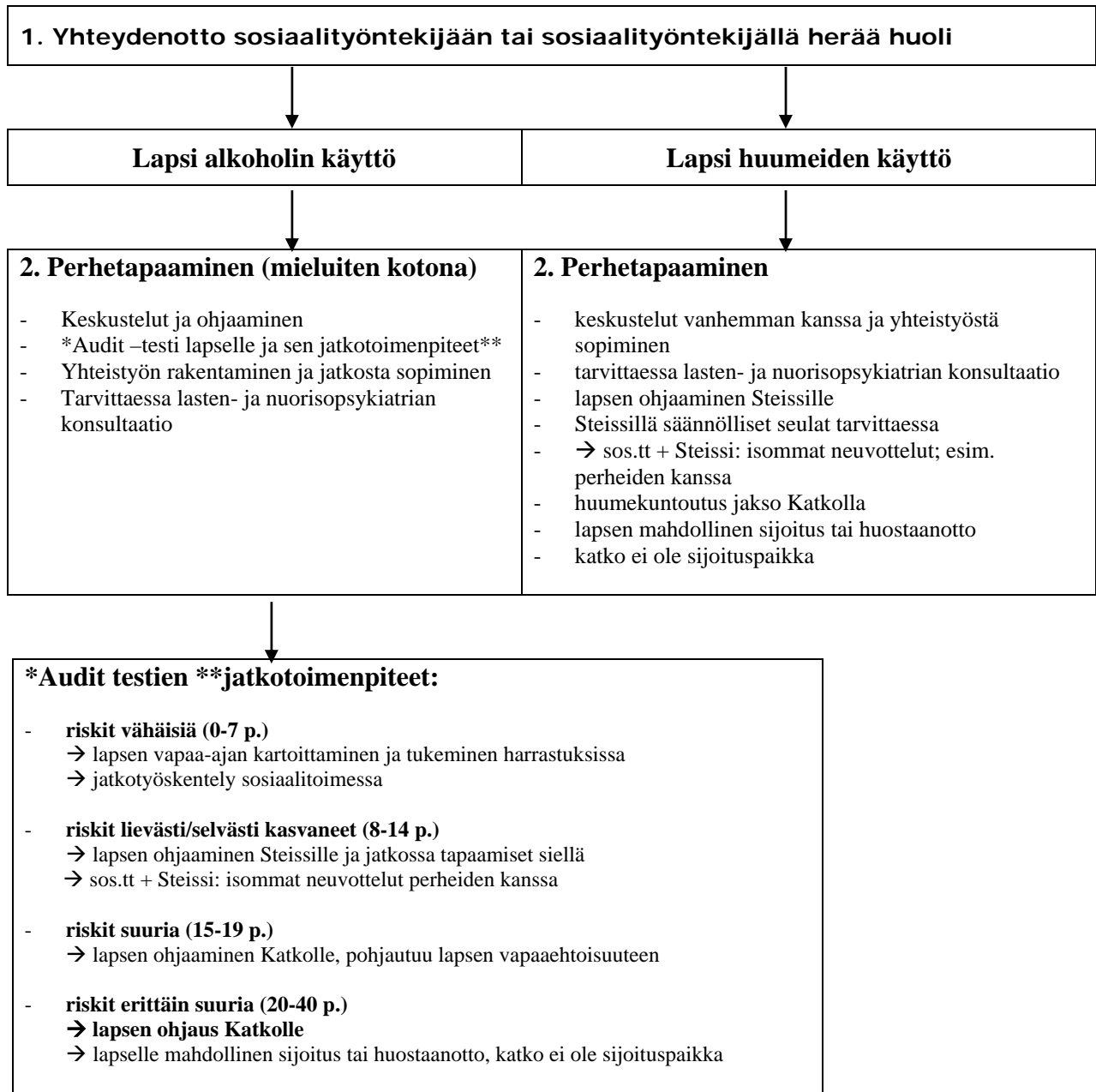
**Seinäjoen kaupungin sosiaali- ja terveystakeskus
Kirkkokatu 8 C, 60100 SEINÄJOKI
Puh. 416 2438/neuvonta**

Lastensuojelun tarkoituksena on turvata lapsen oikeus turvalliseen ja virikkeitä antavaan kasvuympäristöön, tasapainoiseen ja monipuoliseen kehitykseen sekä etusija erityiseen suojeluun. Perhe- ja yksilökohtaisen lastensuojelun toimintamuotona ovat avohuollon tukitoimet, huostaanotto ja sijaishuolto ja jälkihuolto. Lastensuojelun piiriin kuuluvat alle 18-vuotiaat lapset. Jälkihuoltopalveluja tarjotaan 18-21 vuoteen saakka. Lastensuojelu toimii yhteistyössä mm. neuvolan, päiväkodin, sairaalan, päihdehuollon ja poliisin kanssa. Lastensuojelun asiakkuus alkaa joko lastensuojeluilmoituksen saavuttua lastensuojeluun tai lapsen tai vanhemman yhteydenoton jälkeen.

3.7.1. Vanhempi päihteiden käyttäjänä



3.7.2. Lapsi päihteiden käyttäjänä



Keskuskatu 13 B, 60100 Seinäjoki
Puh. 06 - 4162 860
www.kriisikeskussjk.fi

Toimii, Lakeuden mielenterveysseura ry:n hallinnoimana, kolmannen sektorin matalan kynnyksen auttamispaikkana erilaisissa elämän kriiseissä. Palvelu on luottamuksellista, ammattitaitoista ja sopimuskuntien asiakkaille maksutonta. Asioida voi myös nimettömänä.

Toimintamuotoja ovat yksilö-, pari-, perhe-, verkosto- ja ryhmätapaamiset.

Päihtyneitä ei oteta vastaan, mutta olemme valmiita antamaan puhelimitse neuvoja ohjaamaan asianmukaiseen hoitopaikkaan.

AUDIT- kysely (Alcohol Use Disorders Identification Test)	Pistemäärä kunkin kysymyksen edessä. Yhteispistemäärä ≥ 8 merkitsee mahdollista suurkulutusta
YKSI annos on: * Pullo keskiolutta tai siideriä * Lasi mietoa viiniä * Pieni lasi väkevää viiniä * Ravintola - annos väkeviä	
Kuinka usein juot olutta, viiniä tai muita alkoholijuomia? Koeta ottaa mukaan myös ne kerrat, jolloin nautit vain pieniä määriä, esim. pullon keskiolutta tai tilkan viiniä. 0. Ei koskaan 1. Noin kerran kuussa tai harvemmin 2. 2 - 4 kertaa kuussa 3. 2 - 3 kertaa viikossa 4. 4 kertaa viikossa tai useammin	Kuinka usein viime vuoden aikana runsaan juomisen jälkeen tarvitsit aamulla olutta tai muuta alkoholia päästäksesi paremmin liikkeelle? 0. Ei koskaan 1. Harvemmin kuin kerran kuussa 2. Kerran kuussa 3. Kerran viikossa 4. Päivittäin tai lähes päivittäin
Kuinka monta annosta alkoholia yleensä olet ottanut niinä päivinä, jolloin käytät alkoholia? 0. 1 - 2 annosta 1. 3 - 4 annosta 2. 5 - 6 annosta 3. 7 - 9 annosta 4. 10 tai enemmän	Kuinka usein viime vuoden aikana tunsit syyllisyyttä tai katumusta juomisen jälkeen? 0. Ei koskaan 1. Harvemmin kuin kerran kuussa 2. Kerran kuussa 3. Kerran viikossa 4. Päivittäin tai lähes päivittäin
Kuinka usein olet juonut kerralla kuusi tai useampia annoksia? 0. Ei koskaan 1. Harvemmin kuin kerran kuussa 2. Kerran kuussa 3. Kerran viikossa 4. Päivittäin tai lähes päivittäin	Kuinka usein viime vuoden aikana sinulle kävi niin, että et juomisen vuoksi pystynyt muistamaan edellisen illan tapahtumia? 0. Ei koskaan 1. Harvemmin kuin kerran kuussa 2. Kerran kuussa 3. Kerran viikossa 4. Päivittäin tai lähes päivittäin
Kuinka usein viime vuoden aikana sinulle kävi niin, että et pystynyt lopettamaan alkoholinkäyttöä, kun aloit ottaa? 0. Ei koskaan 1. Harvemmin kuin kerran kuussa 2. Kerran kuussa 3. Kerran viikossa 4. Päivittäin tai lähes päivittäin	Oletko itse tai onko joku muu satuttanut tai loukannut itseään sinun alkoholinkäyttösi seurauksena? 0. Ei 2. On, muttei viimeisen vuoden aikana 4. Kyllä, viimeisen vuoden aikana
Kuinka usein viime vuoden aikana et ole juomisen vuoksi saanut tehtyä jotain, mikä tavallisesti kuuluu tehtäviisi? 0. Ei koskaan 1. Harvemmin kuin kerran kuussa 2. Kerran kuussa 3. Kerran viikossa 4. Päivittäin tai lähes päivittäin	läheisesi tai ystäväsi, lääkäri tai joku muu ollut huolissaan alkoholinkäytöstäsi tai ehdottanut, että vähentäisit juomista? 0. Ei 2. On, muttei viimeisen vuoden aikana 4. Kyllä, viimeisen vuoden aikana

A-klinikalla käytössä olevat lääkkeet

- **Risolid** 10 mg x 2 - 3, 25 -50 mg yöksi
- lyhytaikaiseen hoitoon, maks. 5 päivää
- **Truxal** 50 - 100 mg yöksi, joskus 25 mg päivällä
- **Levozin** 25 – 50mg yöksi
- **Neurotol** 200 mg x 3, 3 päivää
- juomisen loppuessa estämään kouristuksia
- **Mielialalääkkeet, SSRI**
- masennus ja paniikkioireet
- **Propral** 10 - 40 mg
- hyperventilaatio, paniikkioireet
- **Antabus** poretabl x 1
- **Disulfiram implant** tabl **EI ENÄÄ RUTIINIKÄYTÖSSÄ !**
- **Revia tabl** x 1, 3 kuukautta n:o XXVIII
- naltreksoni
⇒ opioidireseptorien salpaaja
- käytetty opiaattiaddiktio ja -myrkytyksen hoidossa
- ei toleranssia, ei riippuvuutta
- aina myös terapia mukaan !
Alkoholi vapauttaa hypothalamuksesta ja aivolisäkkeestä beeta-endorfiinia,
⇒ mielihyvän tunne
⇒ tunnetta tavoitellaan alkolla
Jos tämä tunne estetään lääkkeellä
⇒ juominen voi vähentyä

Selviämis- ja katkaisuaseman palveluita ostavat A-klinikan sopimuskunnat

Alahärmä

Alajärvi

Ilmajoki (ilmoitus vasta kun ha ylittää 7 vrk)

Isojoki (ha 3-6 vrk, ja heti yhteys kuntaan)

Isokyrö

Jurva

Karjajoki

Kauhajoki

Kortesjärvi

Lapua

Lappajärvi (sos.johtajan läheteellä)

Nurmo

Peräseinäjoki

Seinäjoki

Vimpeli (Ensisijaisesti oman kunnan tk hoitaa, hoitoon vain sos.toimen läheteellä Tk auki arkisin Vimpelissä klo 8-16. SeKS:n EA:n lääkärin lähete käy aina, mutta heti arkena yhteys sos toon)

Ylihärmä (Maksusitoumus virka- aikana)

Ylistaro

Evijärvi

Seuraavien kuntien asiakkaila tulee olla lähete tai maksusitoumus mukana

Jalasjärvi (Oman tk:n lääkärin kirjoittama)

Kauhava (Oman tk:n lääkärin kirjoittama)

Kurikka (Sos. tai terv. toimen lähete)

Teuva (Sos. toimen maksusitoumus, vo. vain arkisin, heti neuvvottelu sos.toimen kanssa)

HUOM !! Vieraspaiikkakuntalaisten osalta ottakaa yhteys kuntiin !!

Kunnille, jotka eivät kuulu maksusitoumuskuntiin, vrk hinta on 202 € ja sopimuskunnille 114 €

Asiakasmaksu (omavastuu) 26 €

LIITE 4

[< hakemistoon >](#)

Seinäjoen Yhteiskoulu

Päihteisiin liittyviä toimintavinkkejä oppilaille, koulun henkilökunnalle sekä vanhemmille.

OPPILAAT :

KOULUN MENETTELYTAVAT PÄIHDEASIOISSA.

”Peruslähdekohta on se, että haluamme oppilaillemme pelkkää hyvää – huumeet eivät ole tuoneet jatkuvaa onnellisuutta kenellekään”

1. Kuullaan huhu tai epäillään oppilaan huumeiden käyttöä:
 - asia otetaan oppilaan kanssa puheeksi
 - (jos koulussa muutenkin ongelmia,) kysytään myös vanhemmilta, mistä tällainen huhu voisi olla peräisin
2. Tiedetään oppilaan käyttävän huumeita:
 - otetaan asia puheeksi oppilaan kanssa
 - kerrotaan asiasta oppilaan vanhemmille – tai oppilas laitetaan itse kertomaan
 - viedään tieto myös sosiaaliviranomaisille sekä A-klinikalle
3. Oppilas ilmaantuu kouluun tai koulun tilaisuuteen päihtyneenä (alkoholi, huumeet...)
 - välittömästi ilmoitus kotiin. Pyydetään hakemaan oppilas pois koulusta
 - viedään tieto sosiaaliviranomaisille sekä A-klinikalle
 - tilanteen mukaan rangaistukset myös koulussa

MIETTÄVÄKSI JOKAISELLE

- Kaikki huumeiden kanssa toiminen on rikollista →
Seuraukset myöhempään elämään
- ”Käräyttäminen”. Suurin palvelus minkä voit kaverillesi tehdä on kertoa hänen huumeekokeiluistaan jollekin aikuiselle. Vanhemmat, kuraattori, terveydenhoitaja...
- Mieti vastaus valmiiksi, jos joku tarjoaa huumeita. Entä jos se on paras kaveri?

KOULUN HENKILÖKUNTA :

MENETTELYTAVAT PÄIHDEASIOISSA – koulun henkilökunta.

”Peruslähdekohta on se, että haluamme oppilaillemme pelkkää hyvää – huumeet eivät ole tuoneet onnellisuutta kenellekään”

”Tehdään oppilaille selväksi koulun toimintatavat sekä kielteinen suhtautuminen päihteisiin”

1. Kuulet huhun tai epäilet oppilaan huumeiden käyttöä:

- Keskustele asiasta välittömästi kuraattorin, erityisopettajan, terveydenhoitajan, oppilashuoltoryhmän puheenjohtajan tai rehtorin kanssa. He muodostavat työparin, joka keskustelee oppilaan kanssa ja hoitaa tiedon huoltajille.
”Lapsestanne liikkuu tällainen huhu, keskustelkaa hänen kanssaan mistä tällainen huhu voisi olla peräisin.”
Kirjaa havaintosi ja toimenpiteesi päiväkirjaasi.

2. Tiedetään oppilaan käyttävän huumeita:

- Työpari keskustelee oppilaan kanssa ja antaa oppilaan tehtäväksi kertoa asiasta kotona. Vanhempien soitettava työparille. Sovitaan keskustelu vanhempien kanssa mahdollisimman pian.
- Viedään tieto myös sosiaaliviranomaisille sekä sovitaan heti aika A-klinikalle.
- Käytetään oppilas testeissä.
”Testit eivät ole kovin luotettavia. Niitä voidaan manipuloida ja satunnainen käyttö ei välttämättä näy kuin vuorokauden. Tärkeintä on selvittää asia ja saada nuori lopettamaan.”

3. Oppilas ilmaantuu kouluun tai koulun tilaisuuteen päihtyneenä (alkoholi, huumeet...)

- Ilmoita asiasta heti rehtorille tai tilaisuuden vastuuhenkilölle, joka hoitaa välittömästi ilmoituksen kotiin. Pyydetään hakemaan oppilas pois koulusta.
”Epäilemme vahvasti, että lapsenne on käyttänyt x ainetta. (Toivottavasti olemme erehtyneet, mutta) toivoisimme että haette lapsenne ja selvitätte asian.
- Jos oppilas aiheuttaa häiriötä tai vaaratilanteita soita poliisi paikalle.
- Tilanteen mukaan rangaistukset myös koulussa.

Kenen on koululla hyvä tietää oppilaan huumeiden käytöstä?

Em. työparit muodostavat henkilöt. Näiden lisäksi tilanteen mukaan luokanvalvoja. (Ihan oman turvallisuudenkin takia mahdollisimman pieni ryhmä).

On tärkeää, ettei oppilasta heti syyllistetä tai tuomita, vaan tehdään selväksi, että kaikki toimenpiteet on tarkoitettu hänen auttamisekseen ja parhaakseen.

Koululla kukaan ei saa vihjailla tai naljailla oppilaalle hänen huumeidenkäytöstään. Tilannetta ei ainakaan sillä paranneta. Tärkeää on, että tilanne tiedostetaan ja oppilas on tarkkailun ja jatkotoimenpiteiden alaisena.

VANHEMMAT :

TOIMINTAVINKKEJÄ VANHEMMILLE HUUMEASIOISSA

Huumeita liikkuu paljon Seinäjoella. Kuka tahansa voi olla vaarassa joutua niiden kanssa tekemisiin.

Mistä epäillä huumeiden käyttöä?

- kaveripiiri vaihtuu ja uusia kavereita ei ikinä tuoda kotiin.
- hasikselle tyypillinen makean imelä haju
- väsymys, velttous ja välinpitämättömyys (murrosikä!)
- tupakointi (opitaan polttamisen tekniikka)
- epämääräiset tavarat taskuissa ja kotona. Sätäkone, piippu, tunnistamaton aine muovipussissa, varastettuja tavaroita...

Mitä tehdä?

Keskustele ja perustele nuorelle miksi hänen huumeiden käyttöönsä epäillään. Tässä vaiheessa nuori yleensä suuttuu (varsinkin jos epäilyissä on aihetta) ja kiistää kaiken. Hän keksii kaikenlaisia selityksiä, joita vanhempien on helppo uskoa – koska niitä halutaan uskoa.

Kokeiluvaiheessa kiinni saatu nuori on kuitenkin vielä helpommin pelastettavissa.

”Tässä ajatellaan vain sinun parastasi, olemme huolissamme ja tiedämme mihin huumeiden käyttö voi johtaa”.

Soita kaikkien kavereiden vanhemmille. Perustele epäilysi ja pyydä heitä tarkkailemaan, havaitsevatko he mitään. Mieluummin epäillään turhaan kuin annetaan nuoren luisua tilaan, josta ei ole paluuta - ainakaan kovin helposti.

”Epäilemme meidän lapsemme sen ja sen takia sekaantuneen huume kuvioihin. Koska lapsemme liikkuvat paljon yhdessä, voisitteko tekin kotona ottaa asian puheeksi ja seurata tilannetta.”

Ota yhteys A-klinikalle, koulukuraattoriin tai terveydenhoitajaan, heiltä saat neuvoja kuinka viedä asiaa eteenpäin.

Vinkkejä kotiin. Jos epäilet lapsesi huumeidenkäyttöä; tee ”kotiratsioita”, tutki nuoren tavarat, takintaskut jne... Epämääräiset löydökset kannattaa aina viedä A-klinikalle tutkittavaksi. Tutki nuoren tekstiviestit.

Huumeasioissa nuoren tekemisten seuranta ei ole epäkohteliasta tai kyttäystä, vaan huolenpitoa ja välittämistä.

Huumeiden käyttöä epäiltäessä on parasta pyrkiä keskustelemaan asiasta kiihkottomasti. Epäily pitää perustella ja jos se osoittautuu aiheettomaksi, mitään vahinkoa ei ole tapahtunut – mieluummin epäillään turhaan kuin annetaan tilanteen luisua käsistä. Tärkeää on, että nuori ymmärtää aikuisten olevan vakavasti kiinnostuneita ja huolissaan asiasta. Huumeista puhumista ei saa arastella tai pelätä.

Kodille voi joskus olla vaikeaa tunnustaa ongelma. Pahimmat virheet tehdään, jos ongelma vain peitetään.

Ennaltaehkäisy ?

- kotiintuloajat + tiedä missä lapsi liikkuu + ole hereillä kun tullaan kotiin
- suhtaudu negatiivisesti myös tupakointiin ja alkoholin käyttöön

- juttele nuorelle ajatuksistasi, peloistasi ja siitä miksi rajoja asetellaan
- pyri tukemaan nuoren itsetuntoa. Arvosta ja kunnioita lastasi.

Tutustukaa nuoren kanssa siniseen ”Huomaa ajoissa”-vihkoseen.

Yhteystietoja koululle :

Kanslia: 06-416 2341

Rehtori: 06-416 2340

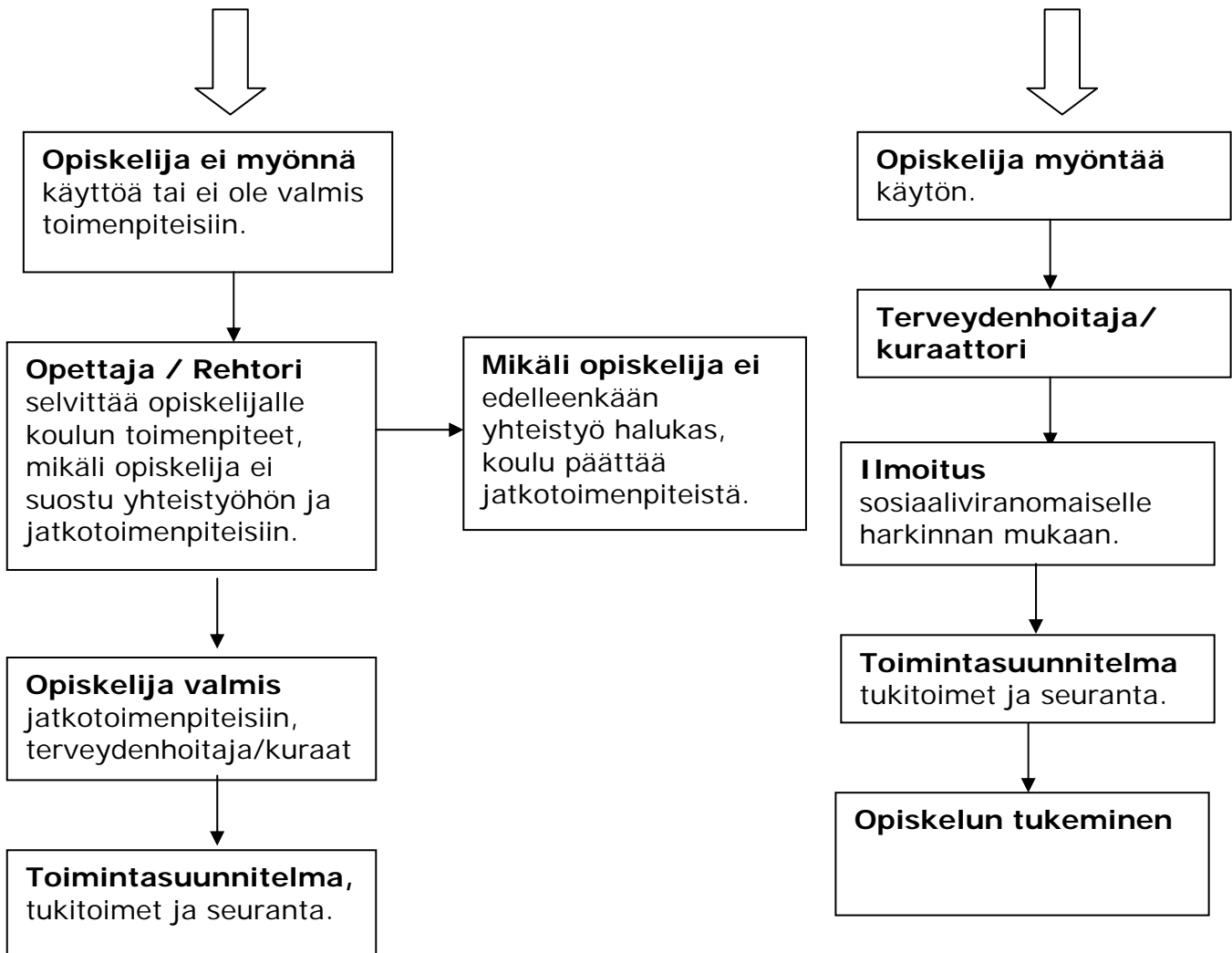
Opettajat: 06-416 2342

Kuraattori: 06-416 2349

Terveystenhoitaja: 06-4255355

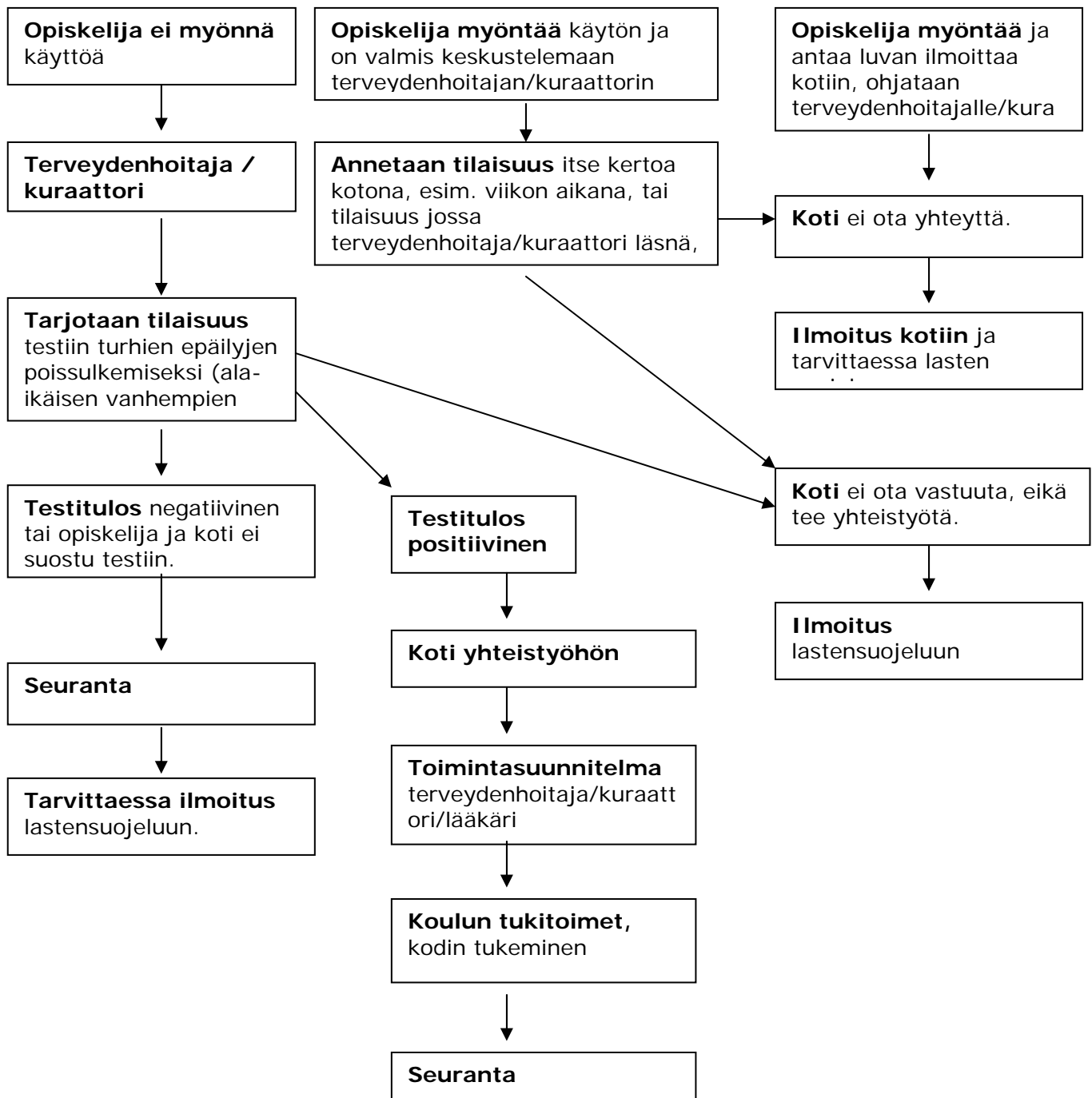
EPÄILY PÄIHDEONGELMASTA, YLI 18-VUOTIAS

Välitön puuttuminen, opettaja keskustelee opiskelijan ja luokanvalvojan kanssa, joka kartoittaa tilanteen. Hänellä voi toimia työparinaan toinen opettaja, opiskelijahuoltoryhmä tai opiskelijahuoltoryhmän jäsen.



EPÄILY PÄIHDEONGELMASTA, ALLE 18-VUOTIAS

Välitön puuttuminen, opettaja keskustelee opiskelijan ja luokanvalvojan kanssa, joka kartoittaa tilanteen. Hänellä voi toimia työparinaan toinen opettaja, opiskelijahuoltoryhmä tai opiskelijahuoltoryhmän jäsen.



Liite 5

[< hakemistoon >](#)

SEINÄJOEN AMMATTIOPPILAITOKSEN PÄIHDETYÖN TOIMINTAMALLI

SISÄLLYSLUETTELO:

JOHDANTO

1. PÄIHDEPOLITIikka

1.1 Päihteet

1.2 Päihdetyö oppilaitoksessa

1.3 Oppilaitoksen arvot, lait ja ohjeet

- Laki ammatillisesta koulutuksesta
- Lastensuojelulaki
- Päihdehuoltolaki
- Huumausainelaki ja Rikoslaki
- Otteita Opetushallituksen huumeetestejä koskevasta muistiosta (18.10.2000.)
- Perustuslaki

2. EHKÄISEVÄ TYÖ

2.1 Opiskelumotivaatio ja oppilaitoksen ilmapiiri

2.2 Koulutus

2.3 Opiskelun tukeminen

2.4 Ilmapiirin vaikutus päihteiden käyttöön

3. TUNNISTAMINEN

3.1 Päihdeongelman taustoja

3.2 Päihdeongelman kohtaaminen

3.3 Päihdeongelmaan puuttuminen

3.4 Päihdeongelmaisen hoitoonohjaus

4. LIITTEET

Liite 1: Vuosikello

Liite 2: Alle 18- vuotiaan päihde- epäilyyn puuttuminen

Liite 3: Yli 18- vuotiaan päihde- epäilyyn puuttuminen

Liite 4: Sanastoa

5. LÄHDELUETTELO

JOHDANTO

Seinäjoen Ammattioppilaitos on suurin Etelä- Pohjanmaalla oleva toisen asteen oppilaitos. Oppilaitos toimii kolmessa eri toimipisteessä: Keskustan toimipiste, Kotitalouden toimipiste ja Törnävän toimipiste. Oppilaitoksessa annetaan koulutusta 16:een ammatilliseen perustutkintoon 22:ssa eri koulutusohjelmassa. Lisäksi on mahdollisuus opiskella talouskoulussa sekä oppisopimuskoulutuksessa. Oppilaitoksessa on noin 1250 opiskelijaa ja 170 opiskelua tukevaa henkilöä, joista opettajia 107 ja muuta henkilökuntaa 63. Kuraattoreita on 2, opinto- ohjaajia 4 ja terveydenhoitajia 2.

Toimintamallin välittömänä tavoitteena on osata tunnistaa, auttaa ja puuttua tarkoituksenmukaisin keinoin opiskelijoiden päihdeongelmiin ja ohjata tarvittaessa asianmukaiseen hoitoon. Tavoitteena on myös yhdessä toimiminen luottamuksella. Pitkän aikavälin tavoitteena on tukea opiskelijoiden mahdollisuuksia saattaa opiskelut päätökseen ja ehkäistä koulutuksesta syrjäytymistä. Henkilökunnan hoitonojhaus tapahtuu tarvittaessa työterveyshuollon hoitonojhausmallin mukaan.

Nuoren itsetunnon tukeminen kuuluu jokaisen koulussa työskentelevän tehtäviin. Oppilaitosyhteisössä päihdeidenkäyttöä tarkastellaan myös toisten opiskelijoiden ja henkilökunnan terveyden ja turvallisuuden näkökulmasta. Tavoitteena on terveellinen ja turvallinen oppimis- ja työyhteisö.

Päihdetyön toimintamallista tiedotetaan opiskelijoille ja heidän kodeilleen.

Toimintamallin toimivuus tulee testattua jokaisessa tapauksessa erikseen. Lisäksi päihdetoimintamallin suunnittelutyöryhmä kokoontuu vuosittain arvioimaan mallin toimivuutta. Kokoonkutsujana toimii työryhmän sihteeri. Mikään malli ei sinänsä takaa asioihin puuttumista. Tärkeintä on aito huoli, välittäminen ja kiinnostus nuoren asioihin.

1. PÄIHDEPOLITIikka

1.1 PÄIHTEET

Päihdeillä tarkoitetaan alkoholijuomia, huumeita ja tupakkaa (sosiaalinen päihde).

Huumeita ovat:

- Päihtymistarkoituksessa olevat lääkkeet
- Impattavat aineet (liimat, bensiini ja muut liotinaineet)
- Varsinaiset huumausaineet (hasis, marihuana, amfetamiini, heroini, LSD, ekstaasi, kokaiini sekä monet rauhoittavat lääkkeet ja unilääkkeet)

1.2 PÄIHDETYÖ OPPILAITOKSESSA

Päihdetyöllä tarkoitetaan yksilö- ja ryhmätasolla tehtävää ennalta ehkäisevää ja hoitoon ohjaavaa päihdetyötä. Päihdetyöhön kuuluu mm. terveystkasvatus ja päihdeille vaihtoehtoisen toiminnan tarjoaminen, päihdekokeiluihin puuttuminen sekä käyttäjien hoitoon ohjaus yhteistyössä sosiaali-, terveys- ja nuorisotoimen kanssa. Päihdetyön koordinoinnista vastaa opiskelijahuoltoryhmä.

Päihdeongelmalla ja päihdeiden väärinkäytöllä tarkoitetaan henkilön laittomien huumeiden käyttöä sekä sellaista lääkkeiden ja alkoholin liika- tai sekakäyttöä, joka vaikuttaa haitallisesti oppilaan koulumenestykseen ja osallistumiseen sekä vaarantaa henkilön oman, työtovereiden, asiakkaiden tai asiakkaiden omaisuuden turvallisuuden. Turvallisuuden kannalta kriittisimpiä ovat koulutusalat, joissa erilaisten työvälineiden, kulkuvälineiden, sähkön yms. huolimaton käyttö voi aiheuttaa huomattavan turvallisuusrisikin.

1.3 OPPILAITOKSEN ARVOT, LAIT JA OHJEET

Oppilaitoksen järjestyssääntöjen mukaan huumeiden ja päihteiden hallussapito ja niiden vaikutuksen alaisena esiintyminen on oppilaitoksen alueella kielletty.

Lait

Laki ammatillisesta koulutuksesta

Opetukseen osallistuvalla on oikeus turvalliseen opiskeluympäristöön. (Laki ammatillisesta koulutuksesta 630/ 1998, 28 §).

Päihteidenkäyttöön pyritään kouluissa vaikuttamaan ensisijaisesti kasvatuksellisin keinoin. Päihteidenkäytön ehkäisyyn liittyvä opetus on osa koulun laajempaa terveys-, tapa- ja laillisuuskasvatusta sekä osa koulun kokonaistoimintaa.

Erityisesti pyritään tukemaan riskiryhmiin kuuluvien oppilaiden mahdollisuuksia saattaa koulunkäynti ja opinnot päätökseen ja ehkäistä koulutuksesta syrjäytymistä.

Oppilaitoksemme pyrkii toiminnassaan noudattamaan ja ottamaan huomioon työturvallisuusmääräykset ja ohjaamaan oppilaita ennaltaehkäisevien työtapojen ja asenteen omaksumiseen.

Päihteiden käytön riskiryhmiin voidaan sijoittaa esim. oppilaat, jotka asuvat valvonnan ulkopuolella. Alkoholiongelmallisilla riski huumekekokeiluihin on myös suurempi. Ympäristön muutos voi myös työssä oppimisjakson aikana joskus olla myötävaikuttava tekijä.

Lastensuojelulaki

Lastensuojelulain 7 § :n mukaan ” kunnan tulee järjestää kunnan koululaitoksen piirissä oleville oppilaille riittävä tuki ja ohjaus sekä muut tarpeelliset toimet koulunkäyntiin ja oppilaiden kehitykseen liittyvien sosiaalisten ja psyykkisten vaikeuksien poistamiseksi sekä koulun ja kotien välisen yhteistyön kehittämiseksi. Tätä tehtävää varten kunnassa voi olla koulupsykologin ja koulukuraattorin virkoja siten kuin niistä asetuksella säädetään”.

Lastensuojelulain 40 § :ssä määritellään ilmoitusvelvollisuus: jos sosiaali- tai terveydenhuollon, koulutoimen, poliisitoimen tai seurakunnan palveluksessa taikka luottamustoimessa oleva henkilö on virkaa tai tointa hoitaessaan saanut tietää ilmeisestä perhe- tai henkilökohtaisen lastensuojelun tarpeesta olevasta lapsesta, hänen on ilmoitettava asiasta viipymättä sosiaalilautakunnalle.

Tärkeänä tuen ja mahdollisuuksien antajana oppilaitoksemme tarjoaa hyvin toteutettua erityisopetusta. Oppilaitoksessamme on kiinnitetty huomiota myös muuhun opiskelua tukevaan henkilöstöön.

Lastensuojelulain ilmoitusvelvollisuus pidetään mielessä myös päihdeasioissa.

Päihdehuoltolaki

Lain 9§ :n mukaan on erityistä huomiota kiinnitettävä yhteistoimintaan eli esimerkiksi päihdehuollon ja muun sosiaali- ja terveydenhuollon sekä koulutoimen keskinäiseen yhteistyöhön.

Opiskelijahuoltoryhmä on tarvittaessa yhteydessä sosiaali- ja terveydenhuollon viranomaisiin sekä poliisiin.

Huumausainelaki ja rikoslaki

Huumausaineiden hankkiminen, valmistaminen, hallussapito, käyttäminen sekä myyminen ja muulla tavalla tapahtuva levittäminen on rikoslaisissa määritelty huumausainerikokseksi.

Rikoslain 15 luvun 10 § :n mukaan poliisille tulee ilmoittaa ajoissa hankkeilla olevasta törkeästä huumauserikoksesta. Huumauserikokos on törkeä, kun esimerkiksi huumeita välitetään alaikäisille.

Mikäli on syytä epäillä törkeää huumauserikosta, asia viedään oppilashuoltoryhmän harkinnan kautta tai akuutissa tilanteessa suoraan poliisille.

Otteita opetushallituksen huumetestejä koskevasta muistiosta 18.10.2000 kouluille ja oppilaitoksille.

Kun terveydenhuollon ammattilaisella, esim. lääkärillä tai terveydenhoitajalla on potilaasta saatujen tietojen mukaan perusteltu syy selvittää mahdollista opiskelijan huumeiden käyttöä, kutsutaan huumeiden käytön selvittämistä kliiniseksi tutkimukseksi. Huumetestit on tällöin osa laajempaa jatkotutkimusten, hoidon tarpeen ja tarvittavan hoidon arviointia ja määrittelyä.

Opetushallitus ei pidä suositeltavana huumetestauksien tekemistä joukkoseulantatutkimuksina.

Kun on perusteltu syy selvittää mahdollinen käyttö, viedään opiskelija testiin. (Kts. Lisäksi kohta 3.3 ”päihdeongelmaan puuttuminen.”)

Perustuslaki

Huumetestejä tehtäessä on otettava huomioon perustuslaissa (731/ 99) turvatut yksilön perusoikeudet, kuten henkilön vapaus, koskemattomuus ja yksityiselämän suoja . Opetustoimen lainsäädäntöön ei sisälly erityisiä huumetestejä koskevia säännöksiä.

Opiskelijoiden asiat käsitellään luottamuksellisina, eikä esim .terveystietoja luovuteta ulkopuolisille ilman opiskelijan kirjallista suostumusta.

2. EHKÄISEVÄ TYÖ

Nuorten hyvinvoinnin ja terveellisten elämäntapojen edistäminen on yksi tavoite myös toisen asteen ammatillisessa koulutuksessa. Erityisen tärkeää on ennalta ehkäisevä työ. Tämän työn on oltava osa kaikkea oppilaitoksen toimintaa (kts. LIITE 1). Yksi tärkeimmistä ennaltaehkäisevän päihdetyön muodosta on opiskelijoiden poissaolojen seuraaminen ja selvittäminen. Nuoren itsetunnon tukeminen kuuluu jokaisen oppilaitoksessa työskentelevän tehtäviin.

Ennaltaehkäisevässä työssä korostuu oppilaitoksen yhteistyö opiskelijoiden vanhempien kanssa.

2.1 OPISKELUMOTIVAATIO JA OPPILAITOKSEN ILMAPIIRI

Hyvä ilmapiiri koulussa kasvattaa sekä opiskelijoiden että opettajien motivaatiota ja parantaa työssä jaksamista.

Tärkeitä asioita oppilaitoksessamme:

- Otetaan käyttöön erilaisia opiskelijoita aktivoivia ja yhteistyöhön suuntaavia toimintoja ja työtapoja – opetuksettominkin aikoina.
- Parannetaan oppilaiden kykyä ratkaista keskinäisiä riitojaan ja ongelmiaan omilla elämänhallinnallisilla keinoillaan
- Edistetään luokkahenkeä(esim. biljarditurnaus...)
- Tuetaan oppilaiden mahdollisuuksia osallistua koulun kehittämiseen demokratian keinoin

- Annetaan opiskelijoille vastuullisia koulutyöhön liittyviä tehtäviä sekä tuetaan opiskelijoiden omaehtoista toimintaa oppilaitoksen tiloissa (esim. perustetaan oppilasbaari asuntolan vanhaan pesulaan, jota opiskelijat itse hoitavat – kahvilaan myös internet- yhteydet; aamunavauksia oppilaille)
- Järjestetään teemapäiviä yms. me-hengen luomiseksi
- Sijoitetaan resursseja välituntiviihtyvyyden parantamiseen ja pyritään vähentämään tupakointia esim. hankkimalla biljardi- ja pingispöytiä.

Näihin tavoitteisiin päästään koulutuksella sekä yhteistyöllä opiskelijoiden, opettajien, muun henkilökunnan ja oppilaitoksen johdon kesken.

2.2 KOULUTUS

Ennaltaehkäisevän päihdetyön kohderyhmänä ovat opiskelijat. Tieto-aidon lisäksi koulun tulee tarjota asenteellisia valmiuksia, jotta opiskelijat kykenevät ottamaan vastuuta itsestään sekä harkitsemaan omia toimiaan myös kouluajan ulkopuolella. Päihdetyö pyritään sitomaan koulun normaaliin toimintaan, osaksi kaikkia oppiaineita ja koulun yhteisiä tapahtumia. Oppilaitoksessamme on joitakin linjoja, joissa erityisesti alkoholi ja huumeet on otettava erityiseen tarkasteluun jo opintojen alkuvaiheessa (es.kuljetusala) . Kaikilla aloilla on tuotava esille päihteiden käytön negatiivinen vaikutus opiskelukyvykkyyteen ja työturvallisuuteen.

Eri oppiaineisiin sisällytetään päihdevalistusta. Ammattiaineissa päihdeettömyys ja sen edut pyritään sitomaan kuhunkin ammattialaan. Terveystiedon tunneilla käsitellään alkoholia, huumeita ja tupakkaa erilaisten videoiden ja keskustelujen avulla, tarkoituksena lisätä opiskelijoiden asenteellisia valmiuksia kohdata päihteet ja etsiä vaihtoehtoista toimintaa päihteille. Ensiavun tunneilla käydään mm. myrkytykset läpi, jolloin opiskelija saa valmiuksia arvioida es. päihteiden turvallisuutta. Yhteiskuntaopin opinnot luovat mahdollisuuden saada tietoa päihteiden väärinkäytön seuraamuksista (rattijuopumus, huumeet). Terveystiedon 1. luokkalaisille tekemien terveystarkastusten yhteydessä keskustellaan henkilökohtaisesti mm. jokaisen opiskelijan päihteiden käytöstä. Ennaltaehkäisevä päihdetyö oppilaitoksessamme tarkoittaa kaikkea kohtaamista opiskelijoiden kanssa kukin oman roolinsa puitteissa. Tässä yksi tärkeimmistä työmuodoista on hyvän esimerkin antaminen, sekä jo edellä mainittu poissaolojen seuranta ja niiden selvittäminen.

On myös koulutettava henkilökunta havaitsemaan opiskelijoiden mahdolliset päihdeongelmat ja toimimaan tarkoituksenmukaisella tavalla asian eteenpäin viemiseksi. Oppilaitoksen päihdetoimintamalli esitellään kaikilla osastoilla. Lisäksi on järjestetty koulutusta kaikille kiinnostuneille erityisesti huumeiden käytön tunnistamiseksi.

Vanhemmille tiedotetaan oppilaitoksen päihdestrategiasta.

2.3 OPISKELUN TUKEMINEN

Opiskeluhoitohenkilöstön, opinto-ohjaajien, ryhmänohjaajien ja opettajien on käytettävä kaikkia mahdollisia keinoja, joilla voidaan tukea opiskelijan edistymistä opinnoissaan aikataulun mukaisesti, auttaa häntä saamaan onnistumisen elämyksiä ja edistää hänen kasvuaan tasapainoiseksi aikuiseksi ja yhteiskunnan jäseneksi.

Eritiisopetus ja henkilökohtaiset opetussuunnitelmat ovat tärkeitä, kun halutaan tukea opiskelijoita opinnoissaan, ja tähän toimintaan panostetaan resursseja jatkossakin.

Hyvät yhteydet opiskelijoiden vanhempiin ovat tärkeitä myös opintojen tukemisessa. Vanhempien näkemyksiä on kuultava mietittäessä erityistoimenpiteitä opintojen

edistymiseksi. Jos vanhemmat ja henkilökunta muodostavat hyvän verkoston, on sillä monia positiivisia vaikutuksia:

- Opettajan on helpompaa edistää luokkahenkeä ja parantaa työrauhaa
- Voidaan yhdessä luoda pelisääntöjä nuorten käyttäytymiselle sekä koulussa että vapaa-ajalla
- Pyritään tukemaan nuorten tervettä vapaa-ajan viettoa järjestämällä kerho- ja urheilutoimintaa

Terveydenhuolto on keskeinen osa opintososiaalista toimintaa. Päihdetyön kannalta merkittävää on ennalta ehkäisevä päihde- ja terveystieteiden opetus, päihdeiden käytölle vaihtoehtoisen toiminnan "esittely", puuttuminen opiskelijoiden päihdekokeiluihin yhdessä muun opiskelijahuoltohenkilöstön kanssa mahdollisimman aikaisessa vaiheessa, päihderiippuvaisten hoitoonohjaus sekä yhteistyö muiden sosiaali- ja terveystieteiden kanssa.

2.4 ILMAPIIRIN VAIKUTUS PÄIHTEIDEN KÄYTTÖÖN

Ympäröivä yhteiskunta tarjoaa nuorille monia päihdeidenkäyttöön liittyviä malleja, joihin heidän on helppo samastua. Riskikäyttäytyminen, perhetausta, toverit, koulunkäynti, yhteisön paine ja mielenterveys linkittyvät kaikki päihdeiden käyttöön. Päihdetyössä on pyrittävä tukemaan oppilaan kokonaisvaltaista kasvua ja terveen itsetunnon kehittymistä. Oppilaitoksella on mahdollisuus siihen – samoin kuin itsetunnon murskaamiseen. Oppilaitoksessa on asetettava selkeitä rajoja – sekä koulukiusaajat että koulukiusatut tarvitsevat aikuisen ihmisen arvostusta, rakkautta ja rajoituksia. Tämä näkyy myös oppilaitoksen yleisessä ilmapiirissä, ja sitä kautta koko työyhteisön jaksamisessa ja viihtyvyydessä.

3. TUNNISTAMINEN

3.1 PÄIHDEONGELMAN TAUSTOJA

Päihdeiden väärinkäytön tunnistamisessa perheen ja ystävien lisäksi koulu on usein avainasemassa. 1990-luvulla päihdeistä erityisesti huumeiden saatavuus, käyttö ja tästä johtuvat ongelmat ovat lisääntyneet. Nuorten huumeiden käytön ehkäisytoimikunnan mietinnön (STM) mukaan päihdeiden käyttömotiiveja, käytön tasoja ja käyttökulttuureja voi olla hyvin erilaisia. Erilaiset tilanteet edellyttävät erilaisia toimenpiteitä kouluissa. Osalla alkoholin suurkulutus tai huumeiden käyttö on osa huono-osaisuuden prosessia (ns. syrjäytymismalli.) Päihdekulttuuri on usein "perittyä". Päihdeet eivät ole olleet ensisijainen ongelma, vaan yleinen elämäntyyli; statusta haetaan alakulttuurien normien noudattamisen kautta, koska valtakulttuurissa ollaan altavastaajina. Kasatuvista ongelmista syntyy huono-osaisuuden kehä. Päihdeiden ongelmakäyttö muodostaa vain yhden osan ongelmavyöhyttä.

Toisilla päihdeet liittyvät elämään yleisen nuorisokulttuurin kautta, johon liittyy rajojen rikkominen ja niiden koettelu. Kokemusten etsintä on leimallista tämän ajan nuorisokulttuurissa. Päihdeitä käyttämällä hyvää oloa voi edelleen luoda ja maksimoida.

3.2 PÄIHDEONGELMAN KOHTAAMINEN

Päihdeiden ongelmakäyttö on sidoksissa hyvin usein syrjäytymiseen tai syrjäytymisuhkaan. Oppilaitoksen tärkeä tehtävä on selvittää poissaolojen syyt. Tämä on myös ehkäisevää päihdetyötä. Nuorta ei pitäisi leimata päihdeidenkäytön tai kokeilujen perusteella. Aikuisten käsitykset nuorten elämäntilanteesta eivät välttämättä vastaa nuorten omia käsityksiä tilanteesta. Nuorten omien kulttuurien kyseenalaistamisella ei saavuteta mitään, sillä nuorten luottamus kasvattajiin ja aikuisiin on voitettava jokaisessa kontaktissa aina

uudelleen. Aikuisen on kuitenkin tärkeää selvittää oma näkökulmansa nuoren kanssa keskustellessaan.

Huumeiden käytöstä puhuttaessa on tärkeää lisäksi selvittää, että käyttöön liittyy aina rikollisuus. Säännöllisen käytön rahoittaminen johtaa usein eriaistaiseen rikollisuuteen, varkauksiin sekä siirtymiseen aineiden myyjäksi. Näillä tekijöillä on väistämättä negatiivisia vaikutuksia niin koulunkäyntiin kuin käyttäjän lähipiirin- vanhempien, sisarusten ja ystävien- elämään.

3.3 PÄIHDEONGELMAAN PUUTTUMINEN

Oppilaitoksemme järjestyssäännöissä on kiellettyä päihteiden hallussapito, käyttäminen ja välittäminen sekä niiden vaikutuksen alaisena esiintyminen koulussa, sen alueella ja koulun järjestämissä tilaisuuksissa ja työharjoittelussa. Oppilaitos voi toimia omien järjestyssääntöjen mukaan kurinpitotoimiaan harkitessaan.

Alle 18-vuotiaiden opiskelijoiden päihde-epäilyjen kohdalla oppilaitoksen perusajatus on yhteydenotto kotiin mahdollisimman varhaisessa vaiheessa ja yhteistyö kodin kanssa jatkotoimien ja hoidon suunnittelussa (LIITE 2).

Päihteiden väärinkäyttöä epäiltäessä alle 18-vuotiaan kohdalla tulee muistaa myös lastensuojelulain mukainen ilmoitusvelvollisuus lastensuojeluviranomaisille, mikäli lapsen etu sitä vaatii. Ilmoituksen jälkeen sosiaalityöntekijä ottaa yhteyttä lapsen/ nuoren kotiin. Sosiaalityöntekijä vastaa tämän jälkeen mahdollisista lastensuojelullisista toimenpiteistä.

18 vuotta täyttäneiden päihde-epäilyihin puuttumisessa kouluviranomaisia ei enää velvoita lastensuojelulain ilmoitusvelvollisuus. Kotiin voidaan olla yhteydessä vain yhteisymmärryksessä opiskelijan kanssa. Päihde-epäily täytyy kuitenkin aina käsitellä myös yli 18-vuotiaiden opiskelijoiden kohdalla (LIITE 3).

Aikaisemmin mainitut koulun järjestyssäännöt ja sen mukaiset kurinpitotoimet otetaan käyttöön vasta, kun kasvatukselliset keinot eivät ole auttaneet, tai on kyse sellaisesta järjestyssääntöjen rikkomuksesta, etteivät ohjaus ja neuvonta ole riittäviä toimenpiteitä. Hoitoonohjaus on päihdekysymyksissä kurinpitotoimiin nähden aina ensisijainen toimenpide. Kurinpitotoimia ovat kirjallinen varoitus, määräaikainen erottaminen koulusta ja asuntolasta.

3.4 PÄIHDEONGELMAISEN HOITONOHJAUS

Hoitoonohjauksella tarkoitetaan henkilön ohjaamista ongelmien ja häiriöiden tasoa vastaavaan hoitoon. Laitoshoidon osalta hoitoonohjaus edellyttää asiantuntijan arviota hoidontarpeesta.

Seinäjoen alueella päihdeongelmien hoitopaikka on A-klinikka, mikäli laitoshoitoon ei ole tarvetta. Nuoria ohjataan ensisijaisesti nuorisoasema Steissille. Oppilaitoksemme tulee opiskelijoita usean kymmenen kunnan alueelta ja hoitopaikka täytyy miettiä tapauskohtaisesti. Hoitava yksikkö on työkyntöisuuden varmistamiseksi, opiskelijan luvalla, yhteydessä oppilaitoksen opiskelijahuollon edustajaan.

HYVÄ ALKU ELÄMÄLLE

1 SAATTEEKSI	1
2 SEINÄJOEN SEUDUN TERVEYSYHTYMÄ	2
2.1 Äitiysneuvolan osuus hoitoketjussa	2
2.2 lastenneuvolan osuus hoitoketjussa	4
3 seinäjoen keskussairaala	6
3.1 hoito äitiyspoliklinikalla	6
3.2 HOITO PRENATAALIOSASTOLLA	7
3.3 SYNNYTYKSEN HOITO	8
3.4 HOITO SYNNYTYKSEN JÄLKEEN PRENATAALIOSASTOLLA	9
4 SEINÄJOEN KAUPUNGIN PERUSTURVAKESKUS	10
4.1 PERHETYÖN YKSIKKÖ	10
4.2 PERHEKESKUKSEN PERHETYÖ	11
4.4 PÄIHDEHUOLTO	12
LIITTEET	
LIITE 1. Työryhmä	16
LIITE 2. Kysely alkoholin käytöstä	17
LIITE 3. Kysely lääkkeiden ja huumeiden käytöstä	18
LIITE 4. Suostumus – lomake	19
LIITE 5. Päihteitä käyttävän äidin hoitosuunnitelma	20
LIITE 6. Kysely lapsiperheen elintavoista	22
LIITE 7. Huolen harmaa vyöhykkeistö	24
LIITE 8. Päihteiden vaikutus raskauteen	26

1 SAATTEEKSI

Päihteitä käyttävien ja ennen kaikkea huumeita käyttävien äitien osuus on huolestuttavasti lisääntynyt Seinäjoella. Moniammatillisen työryhmän avulla olemme laatineet toimintamallin Seinäjoelle. Malissa painotus on äitiysneuvolassa, jonka ympärille kerätään tarvittava verkosto. Työryhmässä ovat olleet mukana Seinäjoen seudun terveisyhtymän äitiys- ja lastenneuvolat, sosiaalitoimi, päihdehuolto sekä Seinäjoen keskussairaalan synnytysyksikkö.

Päihdeongelman tunnistaminen on tärkeää, että päästään mahdollisimman varhain ohjaamaan äiti/perhe hoitoon. Tavoitteena on motivoida äitiä/ perhettä päihteettömyyteen, käytön vähentämiseen tai auttaa laillisin lääkkein hallitsemaan käyttöä. Näin turvataan sekä äidin että sikiön/vastasyntyneen terveys. Toinen tärkeä tavoite on tukea äitiä/ perhettä vastuulliseen vanhemmuuteen.

Tavoitteisiin pääseminen onnistuu parhaiten yhteistyöllä kaikkien päihdeongelmaista äitiä ja perhettä hoitavien tahojen kanssa.

Kaikkien yhteistyössä toimivien eri tahojen tulee tuntea toistensa käytäntöjä, jolloin osaa omalta osaltaan parhaiten tukea päihdeongelmaista perhettä.

Hoidon onnistumista ja hoitomallin toimivuutta tullaan seuraamaan vuosittain järjestettävällä seurantalaverilla.

Seinäjoella 3.11.2004
SEINÄJOEN HOITOKETJU TYÖRYHMÄ

SEINÄJOEN SEUDUN TERVEYSYHTYMÄ

Äitiysneuvolat, Lastenneuvolat

Seinäjoen kaupunki

Perusturvakeskus, Päihdehuolto

Seinäjoen keskussairaala

Synnytysyksikkö

2. SEINÄJOEN SEUDUN TERVEYSYHTYMÄ

2.1 Äitiysneuvolan osuus hoitoketjussa

Äitiysneuvolassa tärkeintä on päihdeongelmaisten äitien ja perheiden tunnistaminen ja päihteettömyyteen motivoiminen. Tavoitteena on äidin päihteettömyys ja terve vastasyntynyt. Yksi tavoitteista on myös äidin ja perheen vanhemmuuteen kasvaminen. Tätä tuetaan neuvolakäyntien, perhevalmennuksen ja kotikäyntien avulla. Äidille kerrotaan yhteistyökumppaneista, jotka auttavat hoidon onnistumisessa.

- Ensimmäisellä neuvolakäynnillä kaikilta äitiysneuvolan asiakkailta kysytään tupakan, alkoholin ja huumeiden käytöstä yksityiskohtaisesti. Kannustamme isää tulemaan mukaan neuvolaan, jolloin saamme kartoitettua myös hänen päihteidenkäyttönsä. Tarkennamme päihteidenkäyttöä myös mm. ystäväpiirissä. Tiedot kirjataan myös äidin neuvolakorttiin.
 - Apuvälineinä **Kysely alkoholin käytöstä** (liite 2) ja
 - **Kysely lääkkeiden ja huumeiden käytöstä** (liite 3)
 - **Suostumus** – lomakkeeseen (liite 4) pyydetään kaikilta asiakkailta allekirjoitus. Lomakkeen tarkoitus selvitetään asiakkaalle tässä yhteydessä tarkoin.

- Äidillä (tai isällä) on päihdeongelma:
 - **Päihteitä käyttävän äidin hoitosuunnitelma** (liite 5) täytetään. Hoitosuunnitelmassa tarkennetaan vielä äidin päihteidenkäyttöä. Siitä käsin pyritään löytämään äitiä motivoivia keinoja olla käyttämättä päihteitä ja asetetaan yhdessä äidin kanssa tavoitteet päihteettömään raskauteen, pienemmin välietapein.
 - Neuvolakäyntejä on tihennetty noin kahden viikon välein. Sen lisäksi äiti käy neuvolalääkärin vastaanotolla kolme kertaa raskauden aikana.
 - Hepatiitti-C (S-HCV-Ab, 3815) tutkitaan, jos äiti ja/tai isä ovat/ ovat olleet aktiivikäyttäjiä. Jos isällä on hepatiitti-c, myös äiti tutkitaan.
 - Hepatiitti-C, Hepatiitti-B ja HIV tutkitaan aktiivikäyttäjältä säännöllisin väliajoin koko raskauden ajan.
 - Kun äitiysneuvolassa on tunnistettu päihdeongelma, tehdään **lähete** Seinäjoen sairaalan äitiyspoliklinikalle. Mukaan liitetään päihteitä käyttävän äidin hoitosuunnitelma.
- Äidin suostumuksella otetaan **yhteyttä sosiaalityöntekijään**. Jos äiti ei anna lupaa yhteydenottoon, kerrotaan, että viimeistään lapsen synnyttyä terveydenhoitajan velvollisuutena on lastensuojelulakiin vedoten ilmoittaa sosiaalityöntekijälle. Ensimmäinen tapaaminen sosiaalityöntekijän kanssa voidaan järjestää äitiysneuvolassa.
- Äiti/ isä ohjataan **päihdehuollon palvelujen** piiriin. Päihdehuollon työntekijää voi aina konsultoida ja hänet voi pyytää tapaamaan asiakas äitiysneuvolassa asiakkaan näin halutessa.
- 30-32 raskausviikolla järjestetään moniammatillinen verkostokokous äitiyspoliklinikalla. Mukana on äidin ja perheen lisäksi äitiysneuvolan terveydenhoitaja, sosiaalityöntekijä ja sairaalan hoitavat tahot sekä aina tilannekohtaisesti muita yhteistyötahoja. Yhteistyö on erityisen tärkeää hoidon jatkuvuuden takaamiseksi.
- Hoidon jatkuvuutta edistää myös äitiysneuvolasta lastenneuvolaan siirtymisessä yhdessä tehtävä kotikäynti. Näin varmistetaan myös työntekijän turvallisuutta.

Seinäjoen seudun terveysyhtymä
 Kirkonkrannin äitiysneuvola
 Terveyskeskuksen vaihde 4255 111

Kasperin äitiysneuvola

2.2 Lastenneuvolan osuus toimintamallissa

Lastenneuvolan tehtävänä on:

- Tukea äitiä ja perhettä myönteisen kiintymyssuhteen kehittämisessä lapseen.
- Edistää lapsen myönteistä kehitystä yhteistyössä perheen, hänen läheistensä sekä muiden viranomaisverkostossa toimivien kanssa.
- Tukea vastuullista vanhemmuutta ja varmistaa lapselle turvallinen kasvuympäristö.
- Tunnistaa perheen päihdeongelmia.
- Motivoida ja tukea äitiä ja perhettä päihteettömyyteen tai mahdollisimman vähäiseen päihteiden käyttöön.

Perheen elintapoja kartoitetaan ja päihdeasioista keskustellaan neuvolakäynneillä sovituin väliajoin. Neuvolassa kartoitetaan kummankin vanhemman tupakointia, alkoholin ja huumeiden käyttöä sekä perheen tapoja riidellä lapsen ollessa 4kk, 3 v. ja 6-vuotias. Apuna lomake **Kysely lapsiperheen elintavoista** (liite 6). Lomakkeen kysymysten toivotaan herättävän keskustelua ja johtavan yhteisiin sopimuksiin perheissä.

Kyselemällä säännöllisesti kaikilta perheiltä perheen tottumuksia, pyritään luomaan avoin ilmapiiri myös päihdeasioiden käsittelemiselle neuvolassa. Myös koulun 6-luokkalaisille suoritettava päihdekysely antaa tietoa päihteiden käytöstä perheissä.

Neuvolassa on tärkeää perheen päihdeongelmien sekä perheväkivallan tunnistaminen. Avoin keskustelu lomakkeen palautuksen yhteydessä sekä muulloinkin päihdeongelmaa epäiltäessä. Terveyskeskuksen oman lomakkeen lisäksi voidaan tarvittaessa käyttää AUDIT-seulaa sekä perheväkivaltaa kartoittavaa seulaa, josta on valtakunnallinen lomake tekeillä. Tilanteen arvioimiseksi voidaan toteuttaa tiheennettyä neuvolaseurantaa.

Neuvolassa on aktiivisesti puututtava lapsen terveyttä ja turvallisuutta uhkaaviin olosuhteisiin mm. tekemällä tarvittaessa lastensuojeluilmoitus. **Huolen harmaan vyöhykkeen** arviointi (liite 7) voi selkiyttää työntekijän tilannearviointia.

Perheen päihteiden käyttöä koskevan tiedon siirtyminen äitiysneuvolasta lastenneuvolaan on olennainen osa lapsen terveen ja turvallisen kasvuympäristön varmistamista. Perheeltä pyydetään kirjallinen lupa yhteistyöhön muiden päihdetyön verkostoon kuuluvien kanssa. Jos kirjallista lupaa ei saada, se kirjataan asiakkaan tiedostoihin. Lastenneuvolan terveydenhoitaja osallistuu päihdeperheitten hoitoon kuuluviin neuvotteluihin mahdollisuuksien mukaan.

On tärkeää, että hoitoketjussa mukana olevat tahot tuntevat koko ketjun toiminnan. Tämä taataan siten, että kaikki hoitoketjussa työskentelevät tutustuvat ketjun eri toimijoiden käytäntöihin ja siten omalta osaltaan voivat parhaiten tukea päihdeettömyyttä.

Seinäjoen seudun terveisyhtymä

Kirkonkrannin neuvola
Ala-Kuljunkatu 1B
60100 Seinäjoki

Kasperin neuvola
Tapiolantie 20
60150 Seinäjoki

Kärjen neuvola
Toritaival 3
60200 Seinäjoki

Joupin neuvola
Nurmikatu 8 E
60320 Seinäjoki

Törnävän neuvola
Törnäväntie 25
60200 Seinäjoki

3. SEINÄJOEN KESKUSSAIRAALA

3.1 Hoito äitiyspoliklinikalla

Lähtettäminen äitiyspoliklinikalle

Päihdeongelmainen odottava tulee äitiyspoliklinikalle läheteellä. Lähetteen liitteenä on hoitosuunnitelma. Lähtetäminen syynä voi olla joko yksinomaan päihdeongelma tai päihdeongelmaan liittyvä obstetrinen syy. On myös mahdollista, että muusta syystä äitiyspoliklinikalle lähetetyllä potilaalla havaitaan päihdeongelma ensimmäistä kertaa. Henkilökunnan tulee pitää mielessä päihdeongelman mahdollisuus. Jos päihdeongelma todetaan ensimmäisen kerran äitiyspoliklinikalla, otetaan yhteys neuvolaan hoitosuunnitelman laatimiseksi.

Käynnit äitiyspoliklinikalla

- 12 viikolla NT-ultraääni ja ensimmäinen tapaaminen kummikätilön kanssa. Tarvittaessa lääkärikonsultaatio. Tarkastetaan hoitosuunnitelma. Informoidaan raskauden seurannan periaatteet. Kysytään lupa sairauskertomusjäljennöksen lähettämiseen paitsi neuvolaan, myös potilaan päihdeongelmaa vakituisesti hoitavaan yksikköön, mikäli sellainen on olemassa.
- 20 viikolla rakennetutka, lääkäriä käynti ja kummikätilön tapaaminen. Tarkastetaan, että infektionäytteet on otettu (HIV-va, HBSAg, HC-va, HC-nukleinihappo-osoitus, klamydia ja gc-PCR virtsasta. asat alat, GT, 32. viikolla tarkastetaan, että tarvittavat näytteet on otettu) ja tarvittaessa tutkitaan huumevirtsanäyte..
- 30- 32 raskausviikolla äpkl-käynti, jolloin tarkastetaan raskauden eteneminen, kohdunsuu ja suunnitellaan loppuraskauden seuranta ja synnytys. Käynnin yhteydessä järjestetään verkostokokous, jossa on mukana asiaa hoitavat tahot; kuten nlan kätilö/th, kummikätilö, sos.toimi, tarv. A-klinikka, mtt, äpkl:n lääkäri, lastenlääkäri, prenan kätilö, lasten sairaanhoitaja. Verkostokokous ottaa kantaa potilaan selviytymiseen loppuraskauden aikana (päihdeongelma, mielenterveysongelma, psykosos. tilanne, perhe-elämä jne.) Tarkastetaan hoitosuunnitelma loppuraskautta ja synnytystä varten. Alustava suunnitelma laaditaan lapsivuodeajasta selviytymiselle. Kokoukseen kutsutaan vain asian kannalta välttämättömät tahot.
- Muut käynnit järjestetään tarvittaessa obstetrisen tilanteen tai neuvolan arvion perusteella. Mikäli säännöllinen päihdeidenkäyttö jatkuu, järjestetään vielä loppuraskauteen vastaanottokäynti tai muuten huolehditaan siitä, että synnytyssali, prenataaliosasto ja lastenlääkärit ovat riittävän informoituja tapauksesta ja hoitosuunnitelma jatkoa ajatellen on selvä.

Yhteystiedot: Äitiyspoliklinikka
 Kätilö 4154 899
 Osastonsihteeri 4154 512

3.2 Hoito prenataaliosastolla

- Hoito synnyttämättömien osastolla toteutetaan yleensä obstetrisen ongelman tai seurannantarpeen, harvemmin yksinomaan päihdeongelman vuoksi.
- Henkilökunta tutustuu synnytyslehden antamaan informaatioon potilaan päihde- ym. ongelmista (erityisesti verkostokokouksen sisältö) ja hoitosuunnitelmaan..
- Mahdollisen psyykenlääkityksen sekä mahdollisen buprenorfiinikorvaushoidon annokset löytyvät varmimmin gyn.lehdeltä.
- Pyritään saamaan kokonaisvaltainen käsitys potilaan obstetrisesta ja psykososiaalisesta tilanteesta.
- Neuvolaan ollaan yhteydessä ainakin kotiutusvaiheessa- informoidaan potilaan hoitotilanteesta osastolla ja mahdollisesti muuttuneesta tilanteesta. Neuvolan kätilö/th antaa tarvittaessa neuvoja potilaan senhetkiseen hoitoon ja seurantaan.
- Mahdollinen buprenorfiinikorvaushoito jatkuu, tarkka annostus varmistetaan gyn-lehdeltä. Sen käyttö tapahtuu osastolla valvotusti - lääkkeen otto hoitajan seurattuna, 10 minuutin kuluttua tarkastetaan suu spaattelin avulla.
- Tarvittaessa psyykkisesti levottoman ja aggressiivisen potilaan rauhoittamiseksi voidaan akuutisti annostella
 - Loratsepaami (Ativan) 4mg im (x 3-4)
 - Haloperidoli (Serenase) 5 mg im (tarvittaessa uusien tunnin välein)
- Tarvittaessa psykiatrin konsultaatio. Tarvittaessa levottoman ja vaarallisen potilaan hoitotilanteeseen voidaan pyytää apua päivystyspoliklinikalta, josta otetaan yhteys tarvittaessa vartiijaan ja/tai poliisiin.

3.3 Synnytyksen hoito (synnytyssali)

- Jos mahdollista, kummikätilö hoitaa synnytyksen.
- Henkilökunta tarkistaa esitietolomakkeen ja neuvolakortin merkinnät sekä tutustuu synnytyslehden antamaan informaatioon potilaan päihde- ym. ongelmista.
- Tutustutaan myös psykiatrian lehden antamaan informaatioon, erityisesti verkostokokouksen yhteenvedoon ja hoitosuunnitelmaan.
- Mahdollisen psyykenlääkityksen sekä mahdollisen buprenorfiinikorvaushoidon annokset löytyvät varmimmin gynekologian lehdeltä.
- Huumeita käyttäneillä / käyttävillä äideillä kivunlievityksessä ei suositella opioideja (petidiiniä, tramadolia), vaan tarvittaessa varhaista puudutusta. Epiduraalipuudutus anestesiaalääkärin harkinnan mukaan, joko ilman opioidia tai opioidin kanssa (voimakkaassa kivussa yksittäiset opioidiannokset mahdollisia, varsinkin mikäli ne eivät tule ”boluksina”, jolloin pitoisuus nopeasti nousisi korkealla, siis pumppu).
- Hepatiitti- ja HIV-positiivisten synnyttäjien kohdalla henkilökunta suojautuu maskilla ja silmien suojalaseilla.
- Psykkisesti levottoman ja aggressiivisen potilaan rauhoittaminen: ks. yllä
- Lapsen jatkohoitopaikka aiemman suunnitelman (ja nykytilanteen) mukaisesti joko prenataaliosastolla tai keskolassa. Keskolahoito tulee kyseeseen ainakin, jos raskaudenaikana on ollut säännöllistä altistumista päihteille tai mikäli äiti synnyttää päihtyneenä. Yhteys lastenlääkäriin hyvissä ajoin.
- Mahdollisen keisarileikkauksen jälkeen suositetaan kestoepiduraalia. Riittävä (tarvittaessa korkea) annostus anti-inflammatorisia analgeetteja ja parasetamolia synnytyksen tai leikkauksen jälkeen on turvallista ja suositeltavaa.

3.4 Hoito synnytyksen jälkeen prenataaliosastolla

- Pyritään normaalin vierihoidon toteutumiseen (äidin ja isän ohjaus ja neuvonta, lapsen ruokailu- ja unirytmien tutustuminen ja mukautuminen, vauvan riittävän ravinnonsaannin tarkkailu).
- Tarvittaessa riittävä kipulääkitys anti-inflammatorisilla analgeeteilla ja parasetamolilla. Opioideja vältetään, mikäli äiti on käyttänyt huumeita.
- Mahdollisen keisarileikkauksen jälkeen suositetaan kestoepiduraalia. Riittävä (tarvittaessa korkea) annostus anti-inflammatorisia analgeetteja ja parasetamolia leikkauksen jälkeen on turvallista ja suositeltavaa. Mikäli opioideja kuitenkin tarvittaisiin, suositetaan suun kautta annostelua injektion tai infuusion asemasta.
- Mahdollinen buprenorfiinikorvaushoito jatkuu. Lääke annetaan valvotusti hoitajan seurattuna. 10 minuutin kuluttua suu tarkistetaan spaattelilla.
- Imetystä ei sallita HIV-positiiviselle. Sen sijaan pääsääntöisesti hepatiitti-C-positiivisuus ei ole este imetykselle, ei myöskään hallittu buprenorfiinin käyttö. Hepatiitti-B kantaja voi imettää kun lapsi on saanut tarvittavat rokotukset. Suhtautuminen imetykseen tulee kuitenkin ratkaistavaksi yksilöllisesti kokonaistilanteen perusteella - lastenlääkärin kannanotto on tarpeen.
- Synnyttäneiden osastolla voidaan niin haluttaessa asentaa pitkäaikainen, 5 vuoden ehkäisykapseli, saatavana naistentautien poliklinikalta. Tämän asentamista suositellaan, mikäli äiti on käyttänyt päihteitä raskauden aikana.
- Ennen perheen kotiutumista järjestetään toinen verkostopalaveri, jossa kartoitetaan perheen mahdollisuudet selviytyä kotioloissa, mahdolliset tukitoimet selviytymisen parantamiseksi ja kotiutumisen turvaamiseksi. Varmistetaan, että lapsen kotiutuminen tapahtuu turvallisesti. Verkostopalaveriin otetaan mukaan tarpeen mukaan äitiys- ja lastenneuvolan klö/ th,

sos.työntekijä, mtt, A-klinikka sekä sairaalasta prenatal. osaston kätilö/kummikätilö, synn.lääkäri, lastenhoitaja/lastenlääkäri.

- Jos asiakas on aikaisemmin kieltänyt ottamasta yhteyttä lastensuojeluun, lapsen synnyttyä siihen on lain määräämä velvollisuus.

Päihteiden vaikutus raskauteen (Liite 8)

4. SEINÄJOEN KAUPUNGIN PERUSTURVAKESKUS

4.1 Perhetyöyksikkö

Lapsella on oikeus turvalliseen ja virikkeitä antavaan kasvuympäristöön, tasapainoiseen ja monipuoliseen kehitykseen sekä etusija erityiseen suojeluun (Lsl 1§).

Jos sosiaali- ja terveydenhuollon, koulutoimen, poliisitoimen tai seurakunnan palveluksessa taikka luottamustoimessa oleva henkilö on virkaa tai tointa hoitaessaan saanut tietää ilmeisesti perhe- ja yksilökohtaisen lastensuojelun tarpeesta olevasta lapsesta hänen on ilmoitettava asiasta viipymättä sosiaalilautakunnalle (Lsl 40 §).

Seinäjoen perusturvakeskuksessa perussosiaalityö on jaettu toimeentulotukiyksikköön ja perhetyöyksikköön. Perhetyöyksikkö keskittyy lasten ja lapsiperheiden asioiden hoitoon. Perhetyöyksikössä työ on jaettu kolmeen alueeseen kaupunginosittain (läntinen, itäinen ja Kasperin).

Sosiaalityöntekijän tehtävänä on ohjata lastensuojelutyötä yhteistyössä perheiden ja eri auttajatahojen kanssa. Yhteistyössä perheen kanssa kartoitetaan perheen tarvitsema tuki. Perheille voidaan tarjota eri avohuollon tukitoimenpiteitä, joita voidaan tarjota jo ennen lapsen syntymää:

- Keskustelut, ohjaus ja neuvonta, sosiaalityöntekijän kanssa
- Taloudellinen tuki
- Tukihenkilö ja –perhe
- Perheryhmä
- Kotipalvelu
- Perheleiri
- Kesäkoti

Avohuollon tukitoimenpiteenä voidaan tarjota myös lyhytaikaista sijoitusta lastensuojelulaitokseen joko lapselle yksin tai yhdessä vanhempien kanssa. Perheillä on mahdollisuus perhekuntoutusjaksoon ja vanhemmuudenarviointiin perhekeskus Pajurinteessä. Tarvittaessa voidaan lapsi huostaan ottaa ja sijoittaa pidemmäksi ajaksi lastensuojelulaitokseen tai sijaisperheeseen.

Sosiaalityöntekijät tapaavat alueen neuvolatyöntekijöitä säännöllisesti noin kuukauden välein. Neuvottelujen tarkoituksena on kehittää alueen ennaltaehkäisevää toimintaa ja luoda yhteisiä työmalleja.

Sosiaalityöntekijät tavoittaa parhaiten soittamalla kaupungin vaihteeseen numeroon **4162 111** ja pyytämällä alueen lastensuojelutyöntekijälle.

4.2 Perhekeskuksen perhetyö

Perhetyön toiminta-ajatuksena on tukea vanhemmuutta, sekä lapsen kasvua ja kehitystä perheen omassa toimintaympäristössä.

Perhetyön tuki on lastensuojelun avohuollollista työtä. Perhetyöhön asiakkaat ohjautuvat aina sosiaalityöntekijän kautta. Perhetyö on tarkoitettu seinäjokelaisille perheille, joissa lapset ovat 0-17 vuotiaita.

Kun perheessä on päihdeongelma, perhetyön keskeisin sisältö on olla tukemassa vanhempia raittiuteen. Näin ollen tuki painottuu vanhempien arjen hallintaan, lapsen tilanteen näkyväksi tekemiseen ja avoimeen keskusteluun perheen tilanteesta. Perheen tilanteen korjaamiseksi ja ennaltaehkäisyksi työstetään yhdessä perheenjäsenten kanssa ratkaisuja. Tarvittaessa ohjaamme hoitoon ja tuemme hoitoon sitoutumisessa. Perhetyön tuki on **pääsääntöisesti keskustelun kautta tulevaa tukea, ohjausta ja neuvontaa**. Usein miten tapaamistiheys on 1-2 x viikossa ja tapahtuu pääosin **perheen kotona**. Perhetyön asiakkuuden pituus määräytyy perheen tarpeen mukaan. Tuen tarvetta arvioidaan yhdessä perheen, sosiaalityöntekijän ja perhetyöntekijöiden kesken noin kolmen kuukauden välein. Perhetyön aloituspalaveriin kutsutaan tarvittaessa mukaan äitiys- ja lastenneuvolan terveydenhoitajat.

Perhetyössä toimii ns. **Perhetoiminta** ryhmä. Ryhmä kokoontuu kuukausittain ja tapaamiset ovat sisällöltään toiminnallisia (laavureissut, mökkiviikonloput tai jokin ”huvitteluressu”). Toiminnan tavoitteena on ohjata perheitä yhdessä tekemiseen, saada vertaistukea ja ennaltaehkäistä syrjäytymistä.

Perhetyössä toimii ns. **Naistenryhmä**, johon ryhmäläiset valitaan vuosittain hakemusten perusteella. Ryhmä kokoontuu joka toinen viikko. Ryhmän tarkoituksena on tarjota äideille keskusteluhetkiä ja virkistytymistä aikuisten seurassa.

Perheillä on mahdollisuus saada alaikäiselle lapselleen **tukihenkilö** avohuollon toimenpiteenä. Tukihenkilöiden koordinointi ja työnohjaus tapahtuu perhetyöntekijän toimesta.

Perhetyöntekijät ovat tiiviisti yhteistyössä eri päihdetyötä tekevien yksiköiden kanssa sekä muiden viranomaistahojen kanssa, jotka ovat perheen elämässä aktiivisesti mukana.

Perhetyön tiimiin kuuluu myös **hoitaja**, jonka työ painottuu kodin- ja lastenhoidollisten asioiden ohjaamiseen ja tukemiseen. Myös hoitajalle perheet ohjautuvat sosiaalityöntekijän kautta.

Sosiaalityöntekijät:	06-4162111
Tupasvilla	
Ilmarisenkatu 4 A 1	
60100 Seinäjoki	06-4166269

4.3 Päihdehuolto

Seinäjoen kaupungin päihdepalveluihin kuuluvat A-klinikka, selviämis- ja katkaisuhoidoasema, nuorisoasema Steissi sekä erityisasumisyksikkö suojakoti. Päihteitä käyttäviä odottavia äitejä hoidetaan ensisijaisesti avohoidossa A-klinikalla ja nuorisoasema Steissillä (alle 25-vuotiaat). Näissä yksiköissä tehdään myös asiakkaiden huumetestaukset. Ennen huumetestiin tuloa, sovitaan puhelimitse aika.

A-klinikka tarjoaa asiantuntija-apua erilaisten riippuvuuksien hoidossa ja ajokyvyn seurannassa. **Nuorisoasema Steissi** ottaa vastaan 13 – 25-vuotiaita nuoria, joilla on päihde- tai muita henkilökohtaisia ongelmia. Myös nuorten vanhemmat saavat tukea ja neuvontaa. Steissillä asiakas

voi keskustella työntekijöiden kanssa myös nimettömänä. Lastensuojelullisissa asioissa noudatetaan lastensuojelulakia ja tarvittaessa tehdään ilmoitus lastensuojeluviranomaisille.

Työskentelyote on yksilö-, ryhmä- ja verkostoterapeuttinen. A-klinikka ja nuorisoasema Steissi tarjoavat tarpeen vaatiessa päihdeasiakkaille myös lääke- ja akupunktiohoitoa sekä lääkäripalvelua. A-klinikan ja nuorisoasema Steissin kautta on mahdollisuus päästä myös laitostuntoutukseen.

Mitä varhaisemmassa vaiheessa päihteitä käyttävän odottavan äidin kanssa päästään työskentelemään, sitä paremmat ovat onnistumismahdollisuudet. Mikäli asiakkaalla on raskauden alussa hoitosuhde päihdehuoltoon, eikä tietoa hänen päihteiden käytöstään ole neuvolassa, motivoidaan asiakasta antamaan suostumus neuvolan ja muiden yhteistyökumppaneiden kanssa tehtävään yhteistyöhön. Jos asiakkaan päihteiden väärinkäyttö tulee esiin vasta neuvolakäynneillä, päihdeäiti/isä ohjataan ja motivoidaan päihdehuollon palvelujen piiriin. Tarvittaessa A-klinikan/nuorisoasema Steissin työntekijä tulee tapaamaan asiakasta hänen halutessaan äitiysneuvolaan. Päihdehuollosta saa myös konsultaatioapua. A-klinikan/Steissin työntekijä osallistuu niitten asiakkaitten moniammatillisiin hoitopalaverihin, mm. 30 raskausviikolla äitiyspoliklinikalla, joilla on hoitosuhde päihdehuoltoon.

A-klinikka ja Nuorisoasema Steissi tarjoaa palveluja seuraaville kunnille: Alahärmä, Alajärvi, Evijärvi, Ilmajoki, Isokyrö, Jalasjärvi, Jurva, Karijoki, Kauhajoki, Kauhava, Korttesjärvi, Kurikka, Lappajärvi, Lapua, Nurmo, Peräseinäjoki, Seinäjoki, Teuva, Vimpeli, Ylihärmä ja Ylistaro.
Osoite: Törnäväntie 27, 60200 Seinäjoki
Puhelin: A-klinikka (06) 416 2491
(puhelinaika työntekijöille ma–pe 13.00-14.00)
(ajanvarausaika ma – to klo 13 – 15, pe 13 – 14)

Nuorisoasema Steissi: (06) 416 6310 tai (06) 416 6311

A-klinikan aukioloajat:
ma 9.00 – 15.45
ti – to 9.00 – 15.00
pe 9.00 – 14.00
iltavastaanotto vain sopimuksen mukaan!

Nuorisoasema Steissin aukioloajat:
Ma 8.00 – 18.00
Ti – to 8.00 – 16.00
Pe 8.00 – 15.00
ILMAN AJANVARAUSTA MA – TO 9.00 – 15.00
Nuorisoasema.steissi@seinajoki.fi

Avohoidon ollessa asiakkaalle riittämätön, ohjataan hänet katkaisuhoidon piiriin. Esimerkiksi tilanteessa, jossa asiakkaalla on pitkäaikaista päihteiden runsasta käyttöä ja/tai hän kokee vieroitusoireet vaikeina.

Selviämis- ja katkaisuhuoltoasema on päihdeongelmallisille tarkoitettu kuntouttava hoitolaitos, joka on *auki ympäri vuorokauden*. Selviämishoidon tarkoituksena on antaa asiakkaalle mahdollisuus levätä ja selvittää päihtymistilastaan turvallisesti sekä auttaa päihdeongelmaista päihteiden käytön keskeyttämisessä. Selviämisasemalla on viisi asiakaspaikkaa. Selviämishoidon jälkeen asiakkaalle tarjotaan mahdollisuus katkaisuhuoltoon.

Katkaisuhoito on lyhytaikaista (3 – 5 vrk), vapaaehtoisuuteen perustuvaa, kuntouttavaa laitoshoidoa, jonka aikana asiakkaalle pyritään järjestämään myös jatkohoito. Tässä asiassa

erityisesti odottaviin päihdeäiteihin kiinnitetään huomioita. Katkaisuhuoltoasemalla on 10 asiakaspaikkaa, joista kaksi on huumehoitoa varten. Huumehoitojakso kestää 6 viikkoa.

Katkaisuhuitojakso sisältää...

- ❖ Fyysisen kunnon ja normaalin päivärytmin palauttamisen (ravinto, lepo ja puhtaus)
- ❖ Yksilökeskustelut elämäntilanteesta
- ❖ Perhe- ja verkostopalaverit
- ❖ Akupunktiohoito
- ❖ Aamu-, keskustelu- ja rentoutumisryhmiin osallistumisen
- ❖ Tarvittaessa myös lääkehoidon
- ❖ Mahdollisuuden osallistua kerran viikossa AA-kerhoon

Selviämis- ja katkaisuhuoltoasemalla työskentelee vastaava sosiaaliterapeutti, lääkäri, neljä sairaanhoitajaa, kuusi ohjaajaa ja laitoshuoltaja.

Ennen asiakkaan ohjaamista hoitoon otetaan katkaisuhuoltoasemalle yhteyttä puhelimitse.

Sopimuskuntia ovat: Alahärmä, Alajärvi, Ilmajoki, Isokyrö, Karijoki, Kauhajoki, Lapua, Nurmo, Peräseinäjoki, Seinäjoki, Vimpeli ja Ylistaro.

Terveyskeskuksen lähetteen/maksusitoumuksen tarvitsevat seuraavien kuntien asiakkaat: Jalasjärvi, Kauhava, Kurikka, Lappajärvi, Teuva ja Ylihärmä.

Osoite: Huhtalantie 53 T/G-rakennus (2.kerros), 60220 Seinäjoki

Puh. (06) 416 6235 tai (06) 416 6234

Fax. (06) 416 6247

Asiakaspuhelin (06) 416 6236



KYSELY ALKOHOLIN KÄYTÖSTÄ

Kysymykset perustuvat Maailman terveysjärjestön kehittämään AUDIT-testiin

Yksi alkoholiannos =	Annosten laskuavain:	
pullo (33cl) keskioletta tai siideriä	iso tuoppi (0,5l) keskioletta tai mietoa siideriä	= 1,5 annosta
lasi (12cl) mietoa viiniä	iso tuoppi (0,5l) A-olutta tai vahvaa siideriä	= 2 annosta
pieni lasi (8cl) väkevää viiniä tai	pullo (0,75l) viiniä (12%)	= 6 annosta
ravintola-annos (4cl) väkeviä	pullo (0,5l) väkeviä	= 13 annosta

Ympyröi kustakin kysymyksestä se vaihtoehto, joka lähinnä vastaa tilannettasi.

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

- 0 ei koskaan
- 1 noin kerran kuukaudessa tai harvemmin
- 2 2-4 kertaa kuukaudessa
- 3 2-3 kertaa viikossa
- 4 4 kertaa viikossa tai useammin

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

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

Kuinka usein olet juonut kerralla kuusi tai useampia annoksia?

- 0 en koskaan
- 1 harvemmin kuin kerran kuukaudessa
- 2 kerran kuukaudessa
- 3 kerran viikossa
- 4 lähes päivittäin

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

- 0 ei koskaan
- 1 harvemmin kuin kerran kuukaudessa
- 2 joka kuukausi
- 3 joka viikko
- 4 lähes päivittäin

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

- 0 ei koskaan
- 1 harvemmin kuin kerran kuukaudessa
- 2 kerran kuukaudessa
- 3 kerran viikossa
- 4 päivittäin

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

- 0 ei koskaan
- 1 harvemmin kuin kerran kuukaudessa
- 2 kerran kuukaudessa
- 3 kerran viikossa
- 4 lähes päivittäin

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

- 0 en koskaan
- 1 harvemmin kuin kerran kuukaudessa
- 2 kerran kuukaudessa
- 3 kerran viikossa
- 4 päivittäin tai lähes päivittäin

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

- 0 en koskaan
- 1 harvemmin kuin kerran kuukaudessa
- 2 kerran kuukaudessa
- 3 kerran viikossa
- 4 lähes päivittäin

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

- 0 ei
- 2 on, muttei viimeisen vuoden aikana
- 4 kyllä, viimeisen vuoden aikana

Onko läheisesi tai ystäväsi, lääkäri tai joku muu ollut huolissaan alkoholinkäytöstäsi tai ehdottanut, että vähentäisit juomistasi?

- 0 ei
- 2 on, muttei viimeisen vuoden aikana
- 4 kyllä, viimeisen vuoden aikana

Viikossa juon ____ annosta. Testissä sain ____ pistettä.

Tarkistamisen varaa?

Olen menossa "Vihreällä" 0-7 pistettä

"Keltaisella" 8-13 pistettä, "Punaisella" yli 14 pistettä

KYSELY LÄÄKKEIDEN JA HUUMEIDEN KÄYTÖSTÄ

Vastaamisohje: Ympyröi parhaiten omaa tilannettasi kuvaava vaihtoehto!

1. Poltatko hashista? a) kyllä b) en

2. Oletko aiemmin polttanut a) kyllä b) en

Jos kyllä, milloin aloitit/lopetit? _____

3. Käytätkö rauhoittavia-, mieliala- tai unilääkkeitä? a) kyllä b) en

4. Oletko aiemmin käyttänyt rauhoittavia-, mieliala- tai unilääkkeitä? a) kyllä b) en

Jos kyllä, milloin aloitit/lopetit? _____

5. Käytätkö amfetamiinia tai ekstaasia? a) kyllä b) en

6. Oletko aiemmin käyttänyt amfetamiinia tai ekstaasia? a) kyllä b) en

Jos kyllä, milloin aloitit/lopetit? _____

7. Käytätkö heroiinia? a) kyllä b) en

8. Oletko aiemmin käyttänyt heroiinia? a) kyllä b) en

Jos kyllä, milloin aloitit/lopetit? _____

9. Käytätkö kokaiinia? a) kyllä b) en

10. Oletko aiemmin käyttänyt kokaiinia? a) kyllä b) en

Jos kyllä, milloin aloitit/lopetit? _____

11. Käytätkö muita huumeita (morfiini, LSD:tä tms)? a) kyllä b) en

12. Oletko aiemmin käyttänyt muita huumeita (morfiinia, LSD:tä tms)? a) kyllä b) en

Jos kyllä, milloin aloitit/lopetit? _____

13. Tupakoitko? a) kyllä b) en

14. Oletko aiemmin tupakoinut a) kyllä b) en

Jos kyllä, milloin aloitit/lopetit ja montako savuketta poltat/

poltit/ päivässä? _____ kpl

SUOSTUMUS

SUOSTUN SIIHEN, ETTÄ TERVEYDENTILAANI JA RASKAUTTANI KOSKEVIA TIETOJA VOIDAAN LUOVUTTA MINUA HOITAVILLE SOSIAALI- JA TERVEYDENHUOLLON YKSIKÖILLE.

NIMI _____

Henkilötunnus _____

Päiväys ___/___ ___

Allekirjoitus _____

Kiellän tietojen luovutuksen; kenelle?

Lupa on voimassa vuoden allekirjoituksen päivämäärästä.

Seinäjoen seudun terveysyhtymä
Äitiysneuvolat

Liite 5

PÄIHTEITÄ KÄYTTÄVÄN ÄIDIN HOITOSUUNNITELMA

Työntekijä _____

Päiväys _____

Nimi _____ Sotu _____ RV _____

Osoite _____

Tukihenkilö / sosiaalityöntekijä _____

Päihteiden käyttöhistoria
(aloitusikä, käytetyt aineet, käyttötavat, käytön kesto)

Päihteiden käytön nykytilanne
(käytetyt aineet, käyttötavat, käyttöikeys)

Päihteettömät kaudet/ Hoitojaksot (Miten onnistuit olemaan päihteettömänä?)

Muuta (Käytön hyödyt / haitat)

Sosiaalinen tilanne

Suhteet perheenjäseniin (puoliso, vanhemmat, lapset) Perheen voimavarat

Ystäväpiiri (käyttäjiä, raittiita) löytyykö tukea?

Toimeentulo, asuminen

Rikostilanne, tuomiot (myös tulossa olevat, myös puoliso)

Hoitosuunnitelma

Laaditaan yhdessä potilaan kanssa

- ❖ Tavoitteina päihteetön raskaus, vanhemmuuden tukeminen ja terve vastasyntynyt
 - ❖ Tihennetyt äitiysneuvolakäynnit asiakkaan tarpeen mukaan
 - ❖ Tiedonsiirron varmistaminen eri hoitoyksiköiden välillä
 - ❖ Yhteistyö sosiaalityöntekijän kanssa
 - ❖ Jatkohoidon suunnittelu (ehkäisy)
-
-
-
-
-
-
-
-
-
-

Hoidon toteutuminen

Hoidon arviointi; eri tahot myös asiakkaan arvio

Allekirjoitus _____

KYSELY LAPSIPERHEEN ELINTAVOISTA LIITE 6

Eri kunnissa on laadittu ehkäisevän päihdetyön toimintamalleja. Yksi toimenpide on tämä kysely lapsiperheiden elintavoista. Kyselyn tarkoituksena on herättää keskustelua/ajatuksia sekä kotona että neuvolassa, koska kyseisillä asioilla on merkitystä myös lapsen kehityksen kannalta.

Vastaaja _____ Päivämäärä _____

Tupakkatuotteiden käyttö

Tupakointi

Äiti/muu huoltaja Isä/muu huoltaja
 kyllä ei kyllä ei

Äiti/ muu huoltaja Isä/ muu huoltaja
 sisällä ulkona sisällä ulkona

Nuuskan käyttö

Äiti/ muu huoltaja Isä/ muu huoltaja
 kyllä ei kyllä ei

Alkoholin käyttö

Kuinka usein käytät olutta, siideriä, viiniä tai muita alkoholijuomia

	Äiti/ muu huoltaja	Isä / muu huoltaja
En koskaan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kerran kuussa tai harvemmin	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kahdesti kuussa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kerran viikossa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2 kertaa viikossa tai useammin	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Kuinka monta annosta alkoholia käytät kerralla (taulukko alla kertoo paljonko annos on)

	Äiti/muu huoltaja	Isä/muu huoltaja
1-2 annosta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3-4 annosta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5-6 annosta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7-9 annosta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Yli 10 annosta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Yksi alkoholiannos on:

Esimerkkejä:

Pullo (33 cl) keskialututta tai siideriä	0,5 l tuoppi keskialututta tai mietoa siideriä	1,5 annosta
Lasi (12 cl) mietoa viiniä	0,5 l tuoppi A-olutta tai vahvaa siideriä	2 annosta
Pieni (8 cl) lasi väkevää viiniä	0,75 l pullo mietoa (12 %) viiniä	6 annosta
Ravintola-annos (4 cl) väkeviä	0,5 l pullo väkeviä	13 annosta

Oletko käyttänyt alkoholia ja lääkkeitä samanaikaisesti päihtymistarkoituksessa?

Äiti/muu huoltaja Isä/muu huoltaja
 Kyllä Ei Kyllä Ei

Huumeiden käyttö

Oletko kokeillut huumaavia aineita (esim. kannabista, ekstaasia, liuottimia)?

Äiti/muu huoltaja
Kyllä Ei

Isä/muu huoltaja
Kyllä Ei

Mitä _____ Mitä _____

Käytätkö huumaavia aineita?

Äiti/muu huoltaja
Kyllä Ei

Isä/muu huoltaja
Kyllä Ei

Kuinka usein _____ Kuinka usein _____

Mitä _____ Mitä _____

Onko joku joskus ollut huolissaan alkoholin/huumaavien aineiden käytöstäsi?

Äiti/muu huoltaja
Kyllä Ei

Isä/muu huoltaja
Kyllä Ei

Kuka _____ Kuka _____

Kuinka perheessänne riidellään?

	Äiti	Isä
Huutamalla	Kyllä <input type="checkbox"/> Ei <input type="checkbox"/>	Kyllä <input type="checkbox"/> Ei <input type="checkbox"/>
Mököttämällä	Kyllä <input type="checkbox"/> Ei <input type="checkbox"/>	Kyllä <input type="checkbox"/> Ei <input type="checkbox"/>
Käyttämällä henkistä väkivaltaa (alistaminen tms.)	Kyllä <input type="checkbox"/> Ei <input type="checkbox"/>	Kyllä <input type="checkbox"/> Ei <input type="checkbox"/>
Käyttämällä fyysistä väkivaltaa (voimankäyttö, pakottaminen tms.)	Kyllä <input type="checkbox"/> Ei <input type="checkbox"/>	Kyllä <input type="checkbox"/> Ei <input type="checkbox"/>
Keskustelemalla	Kyllä <input type="checkbox"/> Ei <input type="checkbox"/>	Kyllä <input type="checkbox"/> Ei <input type="checkbox"/>
Muuten, miten	_____	

HUOLEN HARMAA VYÖHYKKEISTÖ

1 = Vihreä vyöhyke

Ei huolta

Vanhemmuus toimivaa

Vuorovaikutus toimivaa

Lapsella turvallinen kasvuympäristö

Alkoholin käyttö vähäistä
0 – 7 annosta/ viikko

2 = Keltainen vyöhyke

Lievä huoli lapsen hyvinvoinnista

Vanhemmuus vaatii erityistä tukea

Vuorovaikutuksessa ongelmia

Epäily perheväkivallasta

Alkoholin käyttö kohtuullisen runsasta
8 – 13 annosta/ viikko

Tarkennettu seulonta

3 = Punainen vyöhyke

Jatkuva huoli lapsen hyvinvoinnista

Päivähoidon ilmaisema huoli

Vanhemmuudessa selkeitä puutteita

Vuorovaikutuksessa runsaasti ongelmia

Perheväkivalta todettu tai kyselyn avulla selville saatu.

Alkoholin käyttö runsasta
**> 16 annosta/ viikko tai
> 5 annosta kerralla**

Yhteys lastensuojeluun

Päihteiden vaikutus raskauteen

Jukka Uotila (lähde Erja Halmesmäki: Päihteidenkäyttäjän raskaus. Duodecim 2000; 47: 1513)

Yleiset (psykososiaaliset) vaikutukset**Erityiset vaikutukset****Alkoholi:**

- Lämpäisee helposti istukan, sikiö altistuu samalle alkoholipitoisuudelle kuin äitikin
- Säännöllinen alkoholin käyttö ensimmäisen raskauskolmanneksen aikana lisää keskenmenoriskiä
- Säännöllinen alkoholinkäyttö ensimmäisen raskauskolmanneksen aikana lisää epämuodostumariskiä: sydänviat, selkärangan anomaliat, raaja-anomaliat, poikkeavat sukupuolielimet
- Fetaalialkoholioireyhtymä (FAS / FAE): Sikiön ja vastasyntyneen kasvun pysyvä hidastuminen, tyypilliset kasvopiirteet (pieneksi jäävä pää, pienet silmät tai kapeat luomiraot, huonosti kehittynyt ylähuulivako, ohut ylähuuli tai matala yläleuka), kehitysviivästymä tai psyykinen kehitysvammaisuus
- Alkoholi häiritsee sikiön keskushermoston kehitystä
- Infektioiden ja istukan ennenaikaisen irtautumisen riski kasvaa

Hasis ja marihuana:

- Vaikuttava aine tetrahydrokannabinoli lämpäisee helposti istukan
- Ei ole todettu lisääntyneitä epämuodostumien tai keskenmenon riskiä
- Vähentää istukan verenkiertoa ja sikiön ravinnonsaantia, lisää vastasyntyneen pienipainaisuuden riskiä

Amfetamiini

- Saattaa aiheuttaa sydänvikoja, pään ja aivojen kehityshäiriöitä ja kitahalkioita
- Aliravitsemuksen ja yksipuolisen ravinnon saannin riski kasvaa
- Istukan verenvirtaus heikkenee ja sikiön kasvu hidastuu
- Verenpaineen kohoamisen, ennenaikaisen lapsivedenmenon, ennenaikaisen synnytyksen ja infektion riskit kasvavat

Kokaiini

- Saattaa aiheuttaa näköhermon surkastumista ja muita silmän kehityksen häiriöitä
- Istukan verenvirtaus heikkenee ja sikiön kasvu hidastuu
- Ennenaikaisen synnytyksen ja istukan ennenaikaisen irtautumisen riskit kasvavat

Opioidit

- Fyysisen ja psyykkisen kehitysvammaisuuden riski kohonnut
- Verenvuodon ja istukan ennenaikaisen irtautumisen riski kasvaa
- Sikiön hapenpuutteen riski kasvaa
- Ennenaikaisen lapsivedenmenon, ennenaikaisen synnytyksen ja infektioiden riskit kasvavat
- Vastasyntynyt voi kärsiä vaikeista vierotusoireista

LIITE

Päihteitä käyttävän odottavan äidin hoitoketju

