H. Ewalds

8.10.2018

Eduskunnan kunta- ja terveysjaoston kuulemistilaisuus 9.10.2018

HE 123/2018 VP HALLITUKSEN ESITYS EDUSKUNNALLE VALTION TALOUSARVIOKSI VUODELLE 2019

Päihteitä käyttävien raskaana olevien naisten ja vauvaperheiden palveluiden rahoitus

Valtion budjetissa vuosille 2018–2019 on varattu 3 milj. euroa per vuosi päihteitä käyttävien äitien hoitoon. Tarkoituksena on turvata päihteitä käyttävien äitien hoito siirtymäkauden ajaksi ennen sote -uudistuksen voimaantuloa. On kuitenkin muistettava, että päihteitä käyttävien raskaana olevien ja vastasynnyttäneiden äitien tukeminen ja kuntoutus on kuntien järjestämisvastuulla oleva asia. Tehtävä perustuu päihdehuoltolakiin (41/1986) sekä sosiaalihuoltolain (1301/2014) 24 §:ään. Sosiaali- ja terveysvaliokunnan lausunnossa (StVL 5/2017 vp) valiokunta korostaa, että päihteitä käyttävien äitien palvelujen järjestäminen on saatava vakiinnutetuksi tulevaisuudessa osaksi maakuntien palvelujärjestelmää ja että nyt varattu raha vuosiksi 2018–2019 on siirtymävaiheena kohti sote – uudistusta.

Sosiaali- ja terveysministeriö (STM) ja Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) ovat tehneet toimeksiantosopimuksen valtionavustuksen käytäntöjen hoitamisesta. THL järjesti avoimen haun
ja sai sen puitteissa 13 hakemusta joista kuudelle palveluntuottajalle STM myönsi valtionavustusta.
THL pitää tärkeänä, että valtionavustusta myönnetään jatkossakin monenlaisille palvelumuodoille, koska kohderyhmällä on hyvin erilaisia tarpeita, joita yksi palvelumuoto ei pysty täyttämään.

STM ja THL väliseen toimeksiantosopimuksen mukaisesti THL on tekemässä selvityksen päihteitä käyttävien äitien palveluiden nykytilasta, tarjonnasta ja kattavuudesta sekä monialaisen verkostomaisen asiantuntijapalvelun mallintamisesta maakuntiin.

Selvityksen keskiössä on kolme päihteitä käyttäville odottajille ja vauvaperheille suunnattua erityistä palvelua: HAL-erityisäitiyspoliklinikat (Huumeet Alkoholi Lääkkeet), laitosmalliset vauvaperhepalvelut, joissa yhdistetään päihdekuntoutus sekä vanhemmuuden tuki (lastensuojelun tai päihdehuollon palvelu) ja avomalliset intensiiviset vauvaperhepalvelut, joissa yhdistetään päihdekuntoutus sekä vanhemmuuden tuki. Kaikki päihteitä käyttävät odottajat ja vauvaperheet eivät käytä kaikkia näitä kolmea erityispalvelua, mutta parhaimmillaan ne muodostavat erityispalveluiden saumattoman ketjun, jonka läpi moni päihderiippuvainen odottaja/vauvaperhe tälläkin hetkellä kulkee.

Selvityksessä pyritään luomaan mahdollisimman kattava kokonaiskuva edellä mainittujen palveluiden kattavuudesta, saatavuudesta, sisällöistä sekä kapasiteetista ja asiakasmääristä. Tämän lisäksi tarkastellaan päihteitä käyttävän odottajan/vauvaperheen palveluketjua, kaikkia siinä tarvittavia palveluita sekä sitä, miltä palvelukokonaisuuksien tilanne näyttää maakuntien ja valtakunnan tasolla.

HAL-poliklinikoiden kattavuus on hyvä ja asiakasmäärät kasvussa

Selvityksessä tähän mennessä saatujen tietojen mukaan Suomessa on 25 HAL-poliklinikkaa/ HAL-vastaanottotoimintaa. Suurin osa toiminnasta on yliopistosairaaloiden tai keskussairaaloiden äitiyspoliklinikoiden yhteydessä. Tällä hetkellä HAL-toimintaa on jokaisen maakunnan alueella. Vuonna 2009 STM ehdotti, että erikoissairaanhoidon HAL-poliklinikka-malli on luotava kaikkiin yliopistollisiin ja keskussairaaloihin niin, että keskussairaaloiden äitiyspoliklinikoilla järjestetään erityisiä HAL-vastaanottoja päihteidenkäyttäjien hoidon ja seurannan toteutusta varten. STM:n ehdotus vaikuttaa toteutuneen erittäin hyvin.

Alustavien tietojen mukaan vuonna 2017 HAL-poliklinikoiden asiakkaina oli noin 1145 päihteitä käyttävää raskaana olevaa naista, karkeasti arvioiden hieman yli 2 % kaikista odottajista. Vuonna 2016 asiakkaita oli noin 1040. Yli 90 % asiakkaista ohjautuu palveluun äitiysneuvoloista. Yhteenlaskettu vuotuinen asiakasmäärä on huomattavasti korkeampi kuin vuonna 2009, jolloin HAL-poliklinikoiden yhteenlaskettu vuosittainen asiakasmäärä oli noin 400 (STM 2009). HAL-poliklinikoiden piirissä on vuosi vuodelta enemmän päihteitä käyttäviä odottajia. Synnytysten kokonaismäärä vähenee, mutta päihteitä käyttävien odottajien synnytysten määrä vaikuttaa päinvastoin kasvavan. HAL-asiakkaiden synnytysten osuus kaikista synnytyksistä kasvaa.

Syitä HAL-asiakasmäärien kasvuun on todennäköisesti monia. Äitiysneuvolat tunnistavat entistä paremmin päihteiden käytön, päihteiden käytön puheeksiotto on entistä yleisempää ja rutiininomaisempaa, lähetekäytännöt ovat aiempaa vakiintuneempia ja HAL-poliklinikoiden valtakunnallinen kattavuus on entistä parempi. Yhden keskeisen syyn asiakasmäärien kasvuun arvellaan kuitenkin olevan lisääntynyt päihteiden käyttö.

Selvityksen alustavien tietojen mukaan Hal-poliklinikoiden asiakkaiden ensisijaiset ongelmapäihteet vuonna 2017 olivat opioidit (noin 35 %), alkoholi (noin 30 %) ja kannabis (noin 20 %), stimulantit (noin 10 %) ja lääkkeet (noin 5 %). HAL-asiakkaiden ensisijaisista ongelmapäihteistä noin 65 % on huumausaineita, eli laittomia. Vähintään puolella asiakkaista on päihteiden sekakäyttöä ja suurella osalla kokemusta ylisukupolvisesta päihteiden käytöstä ja huono-osaisuudesta.

Spesifit laitosmalliset palvelut

Suuri osa päihteitä käyttävistä odottajista hyötyy vahvasta päihdekuntoutuksellisesta hoidosta ja tuesta sekä vanhemmuuden tuesta jo

raskausaikana ja välittömästi synnytyksen jälkeen. Hoitojaksojen laitos ja/tai avomallisissa palveluissa tulee olla riittävän pitkiä ja katkottomia ja palveluketjujen toimivia. Palveluiden sisältö ja saatavuus tulee pyrkiä saamaan valtakunnallisesti yhdenmukaiseksi, kuitenkin kohderyhmän ja palveluiden monimuotoisuus muistaen.

Hyvin harva Suomen kunta tuottaa itse päihteitä käyttäville odottajielle/vauvaperheille spesifejä laitos- ja avomallisia palveluita. Suurin osa kunnista järjestää nämä palvelut ostamalla ne kolmannen sektorin palveluntuottajilta. Valtakunnallisesti palvelua tarjoaviin yksiköihin tulee odottajia ympäri Suomea, kuitenkin suuri osa yksikön lähikunnista.

Valtakunnallisesti kohderyhmälle spesifiä palvelua tarjoavia laitosmallisia yksiköitä on tämänhetkisen tiedon mukaan 12 kpl, yhdeksässä maakunnassa. Näistä yksiköistä kymmenen on tällä hetkellä kyseisen valtionavustuksen piirissä. Jos mukaan otetaan kuntien itse tuottamat, oman kunnan asiakkaille palvelua tarjoavat laitosmalliset palvelut kuten perhetukikeskus Päiväperho Tampereella, laitosmallisten palveluiden määrä on hieman suurempi, kuitenkin alle 20 kpl. Kaikkien valtakunnallisesti laitosmallista palvelua tarjoavien yksiköiden yhteenlaskettu perhepaikkamäärä on tällä hetkellä noin 75. Jos mukaan otetaan kuntien omat laitosmalliset spesifit palvelut, perhepaikkojen yhteenlaskettu määrä on arviolta noin 100 kpl.

Kyseisellä valtionavustuksella perhepaikkojen määrää on saatu kasvatettua edellisestä vuodesta muutamalla kymmenellä paikalla ja kapasiteetti ottaa enemmän päihteitä käyttäviä odottajia/vauvaperheitä kuntoutusjaksoille on parantunut.

Vaikuttaa kuitenkin siltä, että kaikille laitosmallisesta palvelusta hyötyville HAL-poliklinikoiden asiakkaille tai päihteitä käyttäville vauvaperheille ei ole tarjota kyseistä palvelua oman maakunnan alueelta tai edes kohtuullisten välimatkojen päästä. Hoitojaksojen pituus vaikuttaa oleellisesti hoidon onnistumiseen ja tämän kohderyhmän hoitojaksot ovat perustellusti pitkiä. Vapaita perhepaikkoja ei aina ole tarjolla, ei läheltä eikä kaukaa.

Kyseisellä valtioavustuksella on lisäksi pystytty kehittämään kohderyhmälle suunnattua avopalvelumallista toimintaa, vahvistamaan paikallisia palveluketjutuskäytäntöjä sekä toiminnan kautta havaitsemaan paikallisella tasolla ilmeneviä kehittämiskohteita tämän kohderyhmän palveluissa.

Ostopalveluina tuotettujen tai kuntien itse tuottamien laitosmallisten palveluiden maantieteellinen kattavuus tai yhteenlaskettu perhepaikkamäärä ei ole nykyisellään ole riittävä. Vuonna 2018 myönnetyillä valtionavustuksilla taataan kuitenkin tämänhetkinen kattavuus, joskin kapasiteetin kasvattamiselle olisi tulevaisuudessa selvästi tarvetta. Myös avomallisten palveluiden kattavuuteen on syytä kiinnittää yhä enemmän huomiota.

Turvakotitoiminta sekä turvakotipaikkojen riittävyys ja kehitysnäkymät

H. Ewalds

8.10.2018

Valtion budjetissa on vuodelle 2019 ehdotettu 2 miljoonan lisäystä turvakotipalveluiden tuottamiseen. Turvakotitoimintaan osoitetut määrärahat ovat kasvaneet merkittävästi sinä aikana, kun toiminnan rahoitusvastuu on ollut valtiolla ja rahoituksen avulla on turvakotien kapasiteettia saatu kasvatettua.

Lain voimaan tulosta vuodesta 2015 lähtien turvakotien määrä on kasvanut 19 turvakodista 27 turvakotiin ja turvakotien perhepaikkoja on lisätty 114 perhepaikasta 179 perhepaikkaan. Tällä hetkellä Suomen jokaisessa maakunnassa on vähintään yksi turvakoti. Samoin kaikissa Suomen kymmenessä suurimmassa kaupungissa on vähintään yksi turvakoti. Vuonna 2018 uudet turvakodit avattiin Seinäjoelle, Tampereelle, Hämeenlinnaan ja Espooseen.

Lähivuosina turvakotiverkoston maantieteellistä kattavuutta tulee edelleen kasvattaa ja samalla lisätä niiden alueiden turvakotien kapasiteettia, missä alueen yhden tai useamman turvakodin paikkamäärä ei ole tarpeeseen nähden riittävä.

THL:n tehtävänä oleva turvakotiverkoston systemaattinen kehitystyö on kasvattanut turvakotiverkoston kattavuutta ja kapasiteettia merkittävästi viime vuosien aikana. Jatkossa tämä edellyttää turvakotitoiminnan koordinointiin ja ohjaukseen käytettävän henkilöstömäärän lisäämistä. THL pitää tärkeänä, että talousarvioehdotuksessa esitettyä määrärahaa saisi käyttää neljää henkilötyövuotta vastaavaan henkilöstömäärään palkkaamiseen.

Ylijohtaja,
pääjohtajan sijaisena

Marina Erhola

Johtaja
Valtion palvelut -osasto

Anneli Pouta