

Mielenterveys- ja päihdepalveluiden uudistus

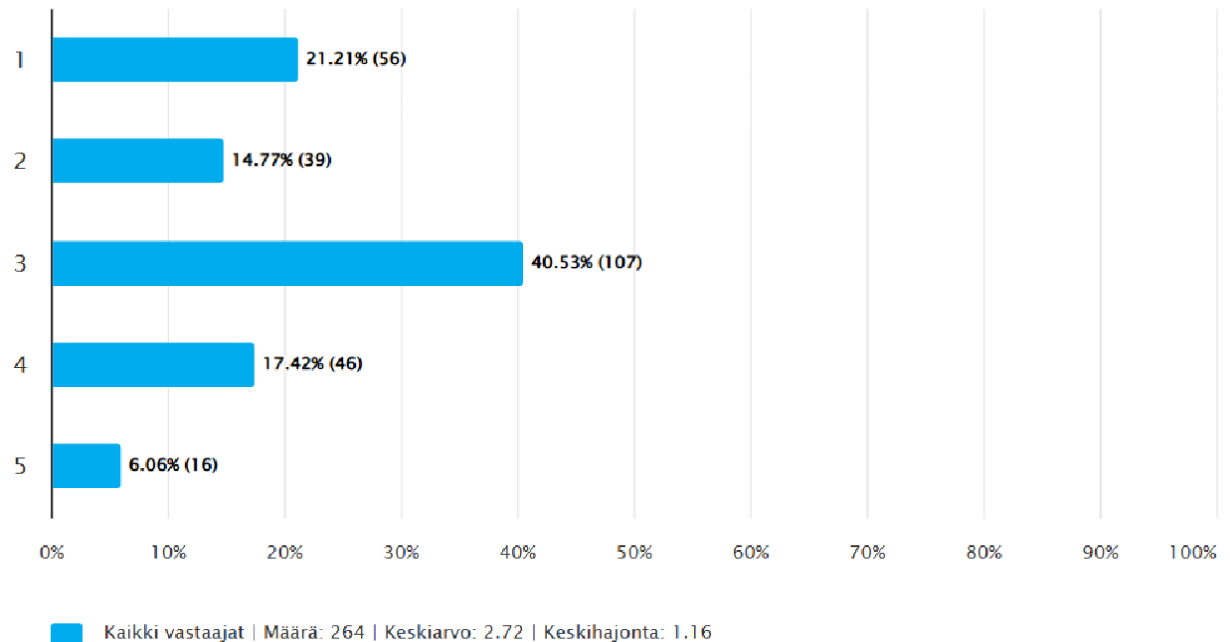
**Asukas- ja sidosryhmäkyselyn
yhteenveto**



Kyselyn aukioloaika ja vastaajamäärät

- Asukaskysely oli avoinna aikavälillä 20.1.-15.2.2026. Kysely toteutettiin Surveypal-alustan kautta.
- Kyselyyn vastasi kokonaisuudessaan 248 henkilöä, kyselyn oli avannut 1041 henkilöä.
- Kysymyskohtainen vastaajamäärä on ilmoitettu kysymyskohtaisesti materiaalissa.
- Lausuntojen yhteenvedossa on hyödynnetty tekoälyä.

Kuinka hyvin uudistusehdotus mielestäsi vastaa sille asetettuja tavoitteita? 263 vastausta.



Asiakas- ja sidosryhmäkyselyn yhteenveto

Lasten ja nuorten palvelut

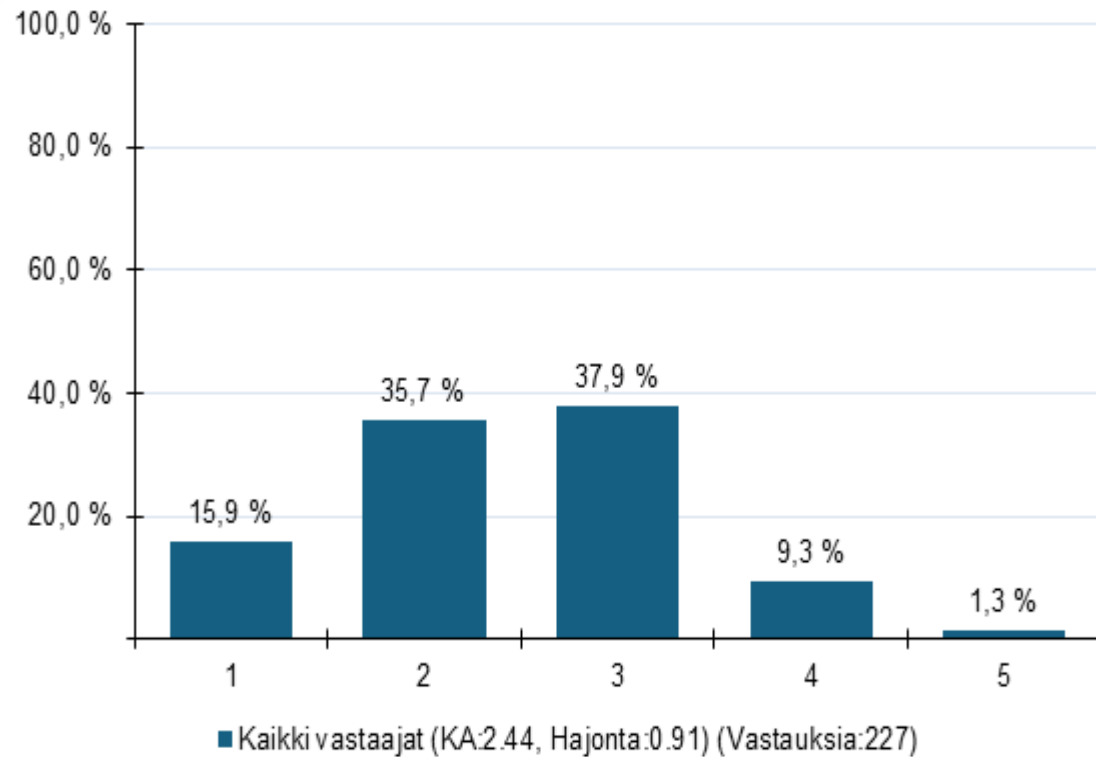
- **Erityisen tärkeää palveluissa ja digipalvelut.** Tärkeintä lasten ja nuorten mielenterveys- ja päihdepalveluissa oli nopea ja helppo hoitoon pääsy, matalan kynnyksen tuki, osaavat ja pysyvät työntekijät, selkeät palvelupolut sekä koko perheen huomioiva, oikea-aikainen ja ennaltaehkäisevä apu. Vastaajat toivovat matalan kynnyksen digikanavia ja etäkontakteja yhteydenoton ja hoidon tueksi, mutta painottavat, että sähköiset ratkaisut eivät saa korvata kasvokkaista, henkilökohtaista kohtaamista
- **Mielenterveyspalveluiden parantaminen.** Parhaiten lasten ja nuorten mielenterveyspalveluita parantaisi hoitoon pääsy nopeasti ja matalalla kynnyksellä, riittävä henkilöstö, arkeen jalkautuvat ja ennaltaehkäisevät palvelut, perheen tiivis huomioiminen sekä selkeät ja jatkuvat hoitopolut ilman pompottelua.
- **Päihdepalveluiden parantaminen.** Lasten ja nuorten päihdepalveluita parantaisi parhaiten nopea ja matalakynnyksinen hoitoon pääsy, riittävät ja nuorille sopivat vieroitus- ja kuntoutuspalvelut, päihde–mielenterveyspalvelujen yhdistäminen, jalkautuva työ, selkeät hoitopolut ja koko perheen tiivis mukana olo.

Aikuisten palvelut.

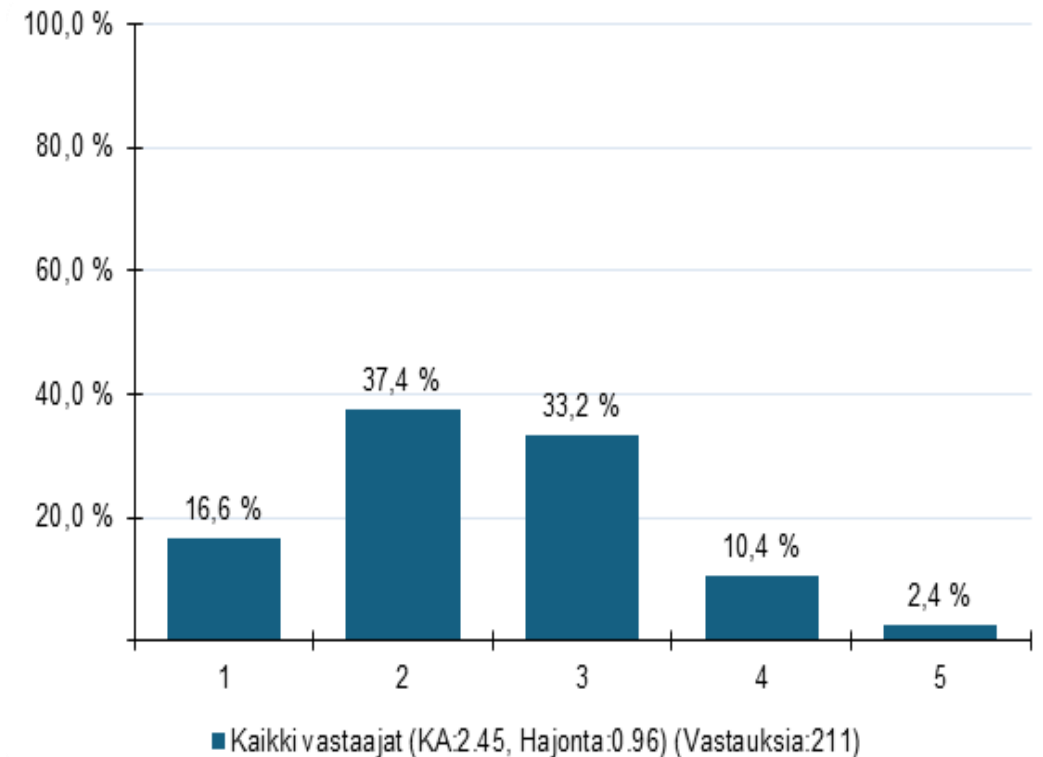
- **Erityisen tärkeää palveluissa.** Aikuisten mielenterveys- ja päihdepalveluissa tärkeintä oli nopea ja matalan kynnyksen hoitoon pääsy, osaava ja riittävä henkilöstö, palveluiden saavutettavuus lähialueilla, päihde- ja mielenterveyspalvelujen toimiva integraatio sekä luottamuksellinen, yksilöllinen ja inhimillinen hoito.
- **Mielenterveyspalveluiden parantaminen.** Aikuisten mielenterveyspalveluja parantaisi parhaiten nopea ja matalakynnyksinen hoitoon pääsy, riittävät ja pysyvät henkilöstöresurssit, lähipalvelut koko alueelle, selkeä ja saumaton hoitopolku, laadukas ja jatkuva hoitosuhde sekä päihde- ja mielenterveyspalvelujen vahva integraatio.
- **Päihdepalveluiden parantaminen.** Aikuisten päihdepalveluita parantaisi parhaiten nopea ja matalan kynnyksen hoitoon pääsy, riittävät katkaisu- ja kuntoutuspaikat, päihde- ja mielenterveyspalvelujen sujuva integraatio ilman päihdetyön erityisosaamisen heikentymistä, palvelujen säilyttäminen helposti saavutettavina sekä pitkäjänteinen, yksilöllinen ja yhteisöllinen tuki.

Yhteenveto. Palautteissa korostui huoli palvelujen heikentymisestä, vaatimukset päihde- ja mielenterveyspalvelujen matalasta kynnyksestä ja riittävästä resursseista kaikkien ikäryhmien osalta. Tärkeäksi koettiin myös ammattilaisten ja kokemusasiantuntijoiden kuuleminen sekä vaatimus siitä, että palvelut pysyvät lähellä ihmisten arkea ja aidosti saavutettavina. Kuopion alueen osalta Päihdepalvelusäätiön henkilöstön osaamista arvostettiin palautteissa.

Kuinka hyvin lasten ja nuorten mielenterveyspalvelut mi
elestäsi kokonaisuutena tällä hetkellä toimivat?



Kuinka hyvin lasten ja nuorten päihdepalvelut mi
elestäsi kokonaisuutena tällä hetkellä toimivat?



Mikä on sinulle erityisen tärkeää lasten ja nuorten mielenterveys- ja päihdepalveluissa? 213 vastausta.

" Että ammattilaisilla on aikaa kysyä mitä kuuluu. Lisäksi tärkeää on että se kenelle kerron huolesta, hoitaa minua/perhettäni eikä lähetä minua toisaalle"

- **Nopea ja helppo hoitoon pääsy.** Vastaajat korostivat, että hoitoon on päästävä viipymättä, mieluiten päivissä, ei kuukausissa. Jonot eivät ole hyväksyttäviä lasten ja nuorten palveluissa ja palvelut tulee toteuttaa matalalla kynnyksellä, ilman lähetteitä, selkein yhteystiedoin. Apua tulisi saada jo varhaisessa vaiheessa, ennen kriisiytymistä. Koulujen roolin vahvistumista toivottiin (kuraattorit, terveydenhoitajat, psykiatriset sairaanhoitajat). Mainintoja saivat myös jalkautuvat palvelut, etsivä nuorisotyö sekä arjessa mukana olevat aikuiset. Lisäksi toivottiin päivystysmaista tai walk-in -vastaanottoa myös iltaisin ja viikonloppuisin
- **Palvelujen saavutettavuus ja yhtenäiset palvelupolut.** Hoidon on oltava lähellä lasten ja nuorten arkea: koulussa, nuorisotiloissa ja harrastusympäristöissä. Palvelujen tulee olla saatavilla koko alueella, ei vain Kuopiossa ja ajanvarauksen sekä tiedon hoitotahoista tulisi löytyä nykyistä helpommin. Etäisyydet eivät saa estää hoitoon pääsyä. Vastaajat korostavat, että työntekijöiltä odotetaan osaamista mielenterveydestä ja päihteistä, aidon kohtaamisen taitoja ja nuoren huomioivaa työotetta, turvallista vuorovaikutusta sekä pysyviä hoitosuhteita: ei jatkuvaa työntekijöiden vaihtumista.
- **Sujuvat, selkeät ja yhtenäiset palvelupolut.** Moni nosti esiin, että nykyjärjestelmä on sekava ja pirstaleinen ja tieto ei kulje: Tarvitaan yhden luukun periaate, ettei perhe joudu selittämään asioita uudelleen. Hoitovastuun ei tulisi jäädä "välimaastoon" perustason ja erikoissairaanhoidon väliin ja lasten ja nuorten ei tulisi pudota palvelujen väliin siirtymävaiheissa (esim. täysi-ikäistyessä) tai neurokehityksellisten häiriöiden osalta.
- **Riittävät ja laadukkaat palvelut.** Vastaajat toivoivat riittävästi osastopaikkoja ja mahdollisuus myös tahdosta riippumattomaan hoitoon vakavissa päihde- ja mt-kriiseissä. Vastauksissa toivottiin enemmän päihdeosaamista, vieroitusta ja kuntoutusta nuorille, tutkimusnäyttöön perustuvia hoitomenetelmiä sekä riittäviä resursseja: ei "vasemmalla kädellä tehtyä työtä".
- **Päihdepalvelujen vahvistaminen.** Vastaajat pitivät tärkeinä matalan kynnyksen päihdepalveluja (ei jonoja), että päihdehoitoa ei romuteta tai supisteta, erilliset, osaavat yksiköt, jotka tuntevat nuorten päihdekäytön erityispiirteet sekä riittävän aikaista vieroitusta ja kuntoutusta.
- **Nuorten oma ääni, osallisuus ja kokonaisvaltainen tuki.** Tärkeää on kuulla aidosti nuoria, ottaa kerrottu huoli tai oireilu vakavasti ja mahdollistaa nuoren oma yhteydenotto palveluihin. Palvelut tulisi järjestää nuorten ehdoilla ja heidän kielellään. Lisäksi tulisi välttää leimaamista vaan nuorten kohtaamista heidän ympäristöissään. Vastaajat korostavat, että hoidossa tulee huomioida koko perheen hyvinvointi, vanhempien jaksaminen ja perheen voimavarat. Perhe ja läheiset tulee ottaa mukaan hoitoon, jos se on lapselle turvallista sekä perheiden pompottelu eri palvelujen välillä tulee lopettaa.

Millaisia sähköisiä palveluita toivotaan lasten ja nuorten mielenterveys- ja päihdepalveluihin? 163 vastausta.

"Jos esimerkiksi ensimmäinen kontakti hoitotahoon olisi mahdollista ottaa sähköisesti chatin tai muun vastaavan kanavan kautta, moni uskaltaisi mahdollisesti hakeutua avun piiriin herkemmin ja nopeammin."

- **Sähköinen yhteydenotto.** Vastaajat toivovat chat-, viesti- ja puhelinpalveluja, sähköistä ajanvarausta, sähköisiä viestejä, muistutusviestejä sekä matalan kynnyksen anonyymejä kanavia (chatit, keskustelupalstat, kriisichat). Myös 24/7-yhteyspiste, jossa vastaa oikea ihminen eikä botti, koetaan tärkeäksi. Toisaalta ehdotettiin 24/7 toimivaa anonyymia keskustelupalstaa ja kriisiapua. Samalla korostettiin, että digipalvelut eivät saa korvata kasvokkaista hoitoa, etenkin hoidon alkuvaiheessa. Sähköisten palveluiden suunnittelussa on huomioitava, että kaikki alaikäiset eivät voi tietoturvallisesti kirjautua palveluihin.
- **Nuorten omat digikanavat ja etävastaanotot.** Toivottuja viestintätapoja ovat WhatsApp-tyyliset palvelut, Discord-kanavat ja mahdollisuus matalan kynnyksen viestintään esimerkiksi Instagramissa. Nuoret haluavat ottaa yhteyttä siellä, missä muutenkin ovat. Etäpalvelut voivat helpottaa pitkien etäisyyksien alueilla ja tilanteissa, joissa nuori ei jaksaa tai uskalla tulla paikan päälle. Ne sopivat myös vanhempien tapaamisiin ja jo käynnissä oleviin hoitosuhteisiin. Silti suurin osa painottaa, että ensikäynnit ja luottamuksen rakentaminen tulee tehdä kasvokkain. Etä ei sovi kaikille, erityisesti pienille lapsille tai nepsy-nuorille.
- **Omahoito-ohjelmat ja digihoitopolut.** Omahoito-ohjelmista oltiin kahta mieltä: ne voivat tukea hoitoa, jos ovat selkeitä ja ohjattuja. Vanhemmille suunnattu tieto koetaan hyödylliseksi. Samalla moni kokee, ettei nuorilla riitä motivaatio niiden käyttöön ja liiallinen digipainotus voi lisätä kuormitusta, yksinäisyyttä ja passivoitumista. Vastuu hoitokokonaisuudesta tai sen edistämisestä ei saa siirtyä nuorelle tai perheelle.
- **Tarve selkeille, helposti löydettäville digipalveluille.** Nuoret toivovat yhtä selkeää paikkaa, josta löytyvät kaikki ohjeet, suorat yhteystiedot ja palvelut ilman hankalia kirjautumisia. Digipalvelujen tulee olla yksinkertaisia, toimivia ja nopeita — ei "sote-jargonia".
- **Keskeinen linja: Digi tukee, ei korvaa.** Laaja yhteinen huoli on, että lasten ja nuorten elämässä on jo valmiiksi "liikaa digiä". Kasvokkaisen kohtaamisen puute voi pahentaa pahoinvointia. Aidon vuorovaikutuksen, eleiden ja ilmeiden lukeminen sekä luottamuksen rakentaminen ovat välttämättömiä mielenterveys- ja päihdetyössä.

Miten parantaisit lasten ja nuorten mielenterveyspalveluita? 163 vastausta.

"Palvelusta pitää saada helposti lähestyttävä, ettei avun hakeminen pelon, ahdistuksen ja jännityksen takia pitkity ja oireet pääse vaikeutumaan. "

"(Kriisiytymistä) tätä voisi ennaltaehkäistä pienillä teoilla, perhettä ja nuorta tai lasta kuunnellen, mikä auttaisi juuri heitä heidän tilanteessaan siinä hetkessä."

"Enemmän resursseja siihen, että on oikeasti aikaa kohdata avun tarpeessa oleva lapsi tai nuori. Hoitaja, terapeutti, kuraattori tai muu ammattilainen on oikeasti saatavilla ja läsnä."

- **Nopea ja matalakynnyksinen hoitoon pääsy.** Keskeisin toive oli päästä hoitoon viipymättä ilman jonoja saman päivän aikana tai muutamassa päivässä. Palveluissa tarvitaan suoraa yhteydenotto ilman välikäsiä, selkeitä yhteystahoja ja helposti löydettäviä yhteydenottokanavia. Apua tulee saada jo lieviin oireisiin, ei vasta kriisissä. Vastaajat korostivat tunnetaitojen opetusta, koulukiusaamisen ehkäisyä, neuvoloiden ja kouluterveydenhuollon vahvistamista sekä jalkautuvaa ja kotona annettavaa tukea ennen kuin ongelmat kasvavat. Päihdepalveluihin tulisi päästä ennen lastensuojelun asiakkuuden alkamista nykyistä varhaisemmassa vaiheessa.
- **Palvelut lähelle arkea ja riittävä resurssi.** Hoidon tulee olla siellä, missä lapset ja nuoret ovat: kouluissa, oppilaitoksissa ja lähiympäristössä. Jalkautuvat tiimit ja tuki pienille paikkakunnille koettiin tärkeiksi. tärkeitä. Vastaajat toivovat lisää psykiatreja, hoitajia, kuraattoreita ja psykologeja, pysyviä työntekijöitä ja korkeaa osaamista. Vakavasti oireileville tarvitaan riittävästi osastopaikkoja ja intensiivistä hoitoa.
- **Kokonaisvaltainen työ.** Perhe tulee ottaa tiiviisti mukaan hoitoon, huomioida vanhempien jaksaminen ja hyödyntää koulujen, sosiaalitoimen ja perhepalvelujen yhteistyötä. Pelkkä lääkitys ei riitä. Lisäksi tarvitaan tiiviimpää yhteistyötä koulujen, oppilashuollon ja järjestöjen kanssa sekä parempaa tiedonkulkua eri toimijoiden välillä. Yhden luukun -periaate nousi vahvana toiveena. Lisäksi mainintoja saivat koko perheen tarvittava hoito yhdestä yksiköstä, osastojaksolta kotiutumisen tukeminen, arjen tuki ja mielenterveysambulanssi.
- **Selkeät ja toimivat hoitopolut.** Nykyjärjestelmä koettiin sekavaksi. Tarvitaan sujuvat palvelupolut, ei pompottelua, parempaa tiedonkulkua ja toimivia siirtymiä, erityisesti nuoren täysi-ikäistyessä. Arviointikierteet tulee korvata konkreettisella hoidolla. Vakavasti oireileville nuorille tarvitaan intensiivisiä hoitojaksoja ja nuorille suunnattuja päihdepalveluja, vieroitusta ja kuntoutusta. Lisäksi toivottiin myös ryhmätoimintaa ja yhteisöllisyyttä.
- **Kohtaamisen laatu.** Vastaajat toivoivat empaattista, aitoa kohtaamista ja aikaa rauhalliseen keskusteluun. Hoitosuhteen tulee olla turvallinen, ja työntekijää tulee voida vaihtaa tarvittaessa. Erityisasiakasryhmät, kuten maahanmuuttajanuoret, tulee huomioida palveluiden toteutuksen suunnittelussa.

Miten parantaisit lasten ja nuorten päihdepalveluita?

4 vastausta.

13

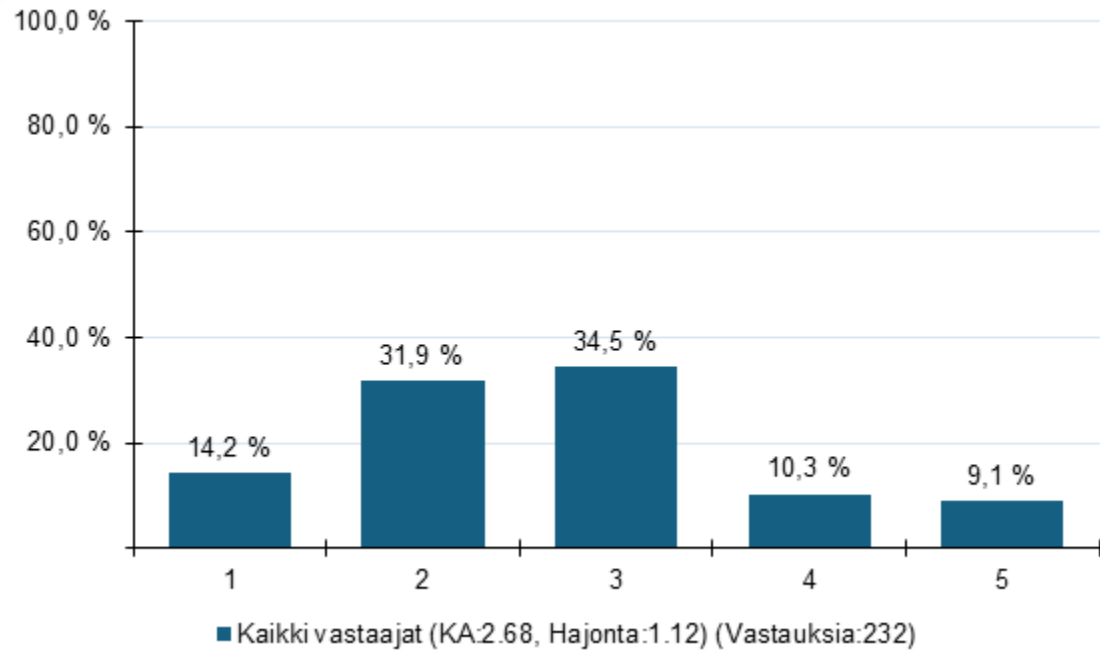
"Missä määrin puhtaasti päihdepalveluja on saatavilla ja mitä apua niistä saa? Tämän konkretisoitumista."

"Päihdeyksiköiden tulee olla pieniä ja kodinomaisia ja tukea päihdeettömyyteen tulee olla saatavilla laitosjaksojen jälkeen."

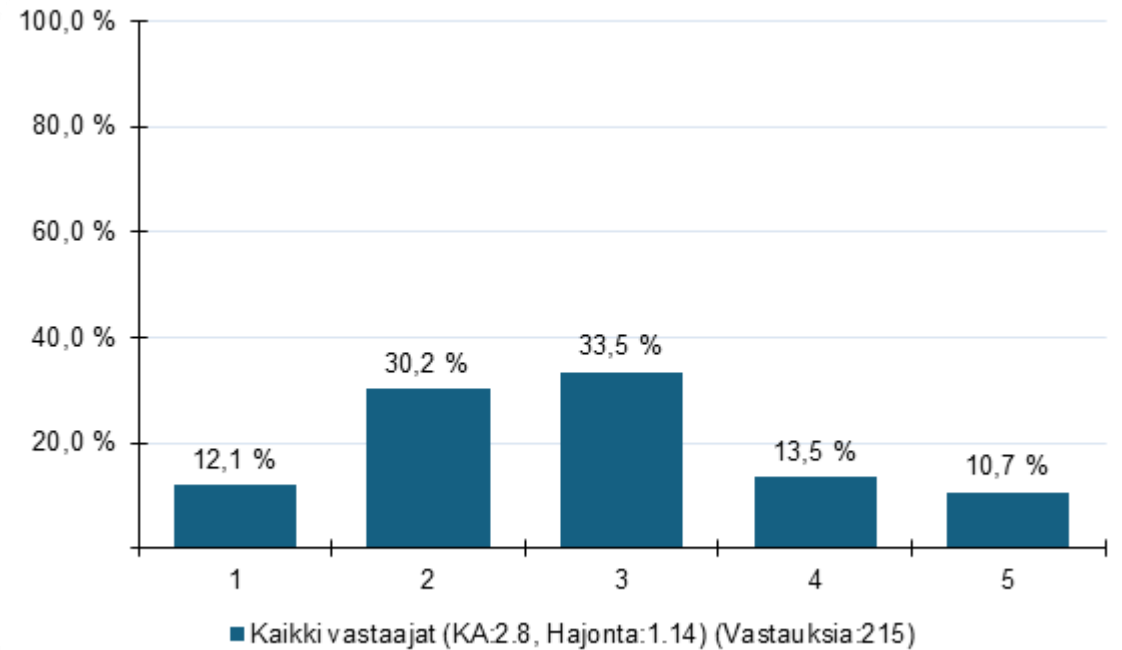
"Sinne palvelut ja osaaminen missä lapset ja nuoret ovat. Palvelut, jotka käynnistetään, vasta kun tulipaloja sammutellaan, eivät ole sitä, millä terveyttä turvataan ja edistetään. "

- **Nopea ja matalakynnyksinen hoitoon pääsy.** Vastaajat korostivat, että päihdepalveluihin on päästävä heti – samana tai seuraavana päivänä, ilman lähetettä ja ilman jonotusta. Akuutit tilanteet (selviämisasema, katkaisu, jatkohoito) on hoidettava nopeasti ja avun hakemisen kynnystä tulee madaltaa. Päihdetyön on jalkauduttava kouluihin, oppilaitoksiin, nuorisotiloihin ja julkisiin tiloihin. Tarvitaan helposti lähestyttäviä pisteitä myös ilman ajanvarausta.
- **Selkeät hoitopolut ja nuorille suunnatut yksiköt.** Päihdepalvelujen polut koetaan epäselviksi. Tarvitaan yhden luukun periaate, selkeä ohjautuminen ja vastuunjako. Päihdehoidon tulee pysyä selkeästi omalla toimialallaan eikä toteutua lastensuojelun sisältä. Nuorille tulee olla omat katkaisu- ja vieroitusyksiköt sekä kuntoutuspaikat.
- **Päihde- ja mielenterveyspalvelut yhteen.** Päihdeongelmat ja mielenterveyden haasteet kulkevat käsi kädessä: sama hoitopaikka ja tiimi tulee tarjota molempiin. Päihdeongelma ei saa estää mielenterveyshoitoa. Tarvitaan lisää päihdetyön ammattilaisia, kokemusasiantuntijoita ja moniammatillisia tiimejä: Päihde- ja mielenterveysosaamisen tulee kulkea rinnakkain ja perhetilanne on huomioitava varhain.
- **Varhainen tuki ja ennaltaehkäisy.** Tarvitaan realistista päihdekasvatusta, jalkautuvaa terveysneuvontaa, varhaista tunnistamista sekä tiivistä yhteistyötä koulun, nuorisotyön, poliisin, vanhempien ja järjestöjen kanssa.
- **Riittävä palveluvalikoima.** Toivotaan lisää osasto- ja kuntoutuspaikkoja, ryhmähoitoja, vertaistukea ja yhteisökuntoutusta: vähemmän arviointia ja enemmän todellista hoitoa. Hoidon tulee olla turvallista ja nuorille suunniteltua sekä kodinomaista pidemmällä hoitokaskoilla. Nuoret tarvitsevat pysyvän, turvallisen aikuisen, aikaa kuuntelulle ja mahdollisuuden vaihtaa työntekijää. Hoitoon sitoutumista tulee tukea konkreettisilla keinoilla. Perhe tulee ottaa vahvasti mukaan hoitoon, tukea vanhemmuutta ja rakentaa yhteiset suunnitelmat nuoren jatkopolulle.

Kuinka hyvin aikuisten mielenterveyspalvelut mielestäsi kokonaisuutena tällä hetkellä toimivat?



Kuinka hyvin aikuisten päihdepalvelut mielestäsi kokonaisuutena tällä hetkellä toimivat?



Mikä on sinulle erityisen tärkeää aikuisten mielenterveys- ja päihdepalveluissa? 208 vastausta

"Läheisten mukaanotto heti alussa. Mielenterveys- ja päihdeongelmat koskettavat koko perhettä. Jalkautuminen asiakkaiden arkeen: kuntoutusta ei tehdä sairaalan vastaanotolla vaan asiakkaan arjessa."

- **Nopea ja helppo hoitoon pääsy sekä palveluiden saavutettavuus.** Keskeisin viesti oli, että hoitoon on päästävää heti tai muutamassa päivässä ilman jonoja, läheteitä tai monimutkaisia prosesseja. Suora yhteydenotto, selkeä ensikontakti ja palveluiden saatavuus myös virka-aikojen ulkopuolella (esim. työssäkäyvät) koettiin tärkeiksi. Lähellä sijaitsevat, paikallisten mahdollisuuksien mukaan joukkoliikenteellä saavutettavat ja jalkautuvat palvelut koetaan erityisen tärkeiksi. Palvelut tulee sijoittaa lähelle asiakkaita eri paikkakunnille, ei keskittää vain KYSin alueelle. Kuopiossa päihdepalveluiden sijainti keskustassa koettiin hyväksi ja toimivaksi.
- **Päihde- ja mielenterveyspalvelujen integraatio.** Päihdeongelma ei saa estää mielenterveyshoitoa. Hoidon on oltava samanaikaista ja monialaista: päihdetyö, psykiatria, sosiaalityö ja vertaistuki saman kokonaisuuden osina. "Saman katon alle" -ratkaisu ei riitä ilman vahvaa päihdeosaamista. Tarvitaan lisää katkaisu-, vieroitus- ja kuntoutuspaikkoja sekä pitkäkestoisia kuntoutusjaksoja. Avohoito ei riitä kaikille, mutta liikkuvilla palveluilla voitaisiin mahdollisesti vaikuttaa asumispalveluiden tarpeeseen. Selkeä ero vieroituksen ja kuntoutuksen välillä on tärkeä huomioida: kuntoutuspalveluissa myös eri vaihtoehdot yksilön tarpeen pohjalta. Lisäksi vastauksissa oli mainintoja erityisasumispalveluihin liittyvistä haasteista liittyen esim. yksiköiden sijainteihin tai kokonaisuuden integroinnista muihin palveluihin.
- **Luottamuksellinen kohtaaminen ja pysyvät hoitosuhteet.** Vastauksissa toivottiin kunnioittavaa, ei-leimaavaa kohtaamista, kuuntelua ja omien toiveiden huomiointia. Pysyvät työntekijät ja mahdollisuus vaihtaa hoitaja tarvittaessa olivat tärkeitä. Hoidon tulee perustua yksilöllisiin tarpeisiin: Tarvitaan kohtaamista ihmisenä, ei diagnoosina. Vastaajat korostivat inhimillistä kohtelua, traumatietoisuutta, itsetuhoisuuden vakavaa huomioimista ja sitä, ettei hoito saa tuntua rankaisemiselta.
- **Riittävät resurssit ja läheisten huomioiminen.** Hoitajia, psykiatreja ja päihdeammattilaisia tarvitaan lisää. Riippuvuuksien ja kriisityön osaaminen on kriittistä, samoin työntekijöiden koulutus, pysyvyys ja jaksaminen. Vastauksissa ilmeni huoli päihdepalveluiden tason laskusta hyvinvointialueen toiminnan alkamisen jälkeen sekä resurssin että osaamisen näkökulmasta. Läheiset tulisi ottaa mukaan heti alussa. Perhetilanne, myös aikuisten kohdalla, on huomioitava ja lasten asema varmistettava, jos vanhempi sairastaa.
- **Jatkuvuus ja pitkäjänteinen tuki.** Hoidon ei tule katketa kriisin jälkeen. Tarvitaan pitkäkestoista tukea, seurantaa ja tavoitteellista työskentelyä, ei harvoja "kuulumisten kyselyjä". Ryhmähoidot, vertaistuki, yhteisökuntoutus ja kokemusasiantuntijat koettiin vaikuttaviksi ja toimiviksi matalan kynnyksen palveluiksi.

Miten parantaisit aikuisten mielenterveyspalveluita ? 170 vastausta.

"Että pääsisi viikon sisällä avun piiriin joko lähetteen saapumisesta tai itse yhteyttä ottaessa. Päivystys myös mt ja päihdepuolelle, yhteispäivystykseen sairaudet ja vammat muut. "

- **Nopea, oikea-aikainen ja matalan kynnyksen hoitoon pääsy.** Määrällisesti suurin määrä vastauksia käsittelyä tarvetta välittömälle avulle: hoitoon tulee päästä heti tai muutamassa päivässä, ilman jonoja, läheteitä tai pompottelua. Akuuttiapua on oltava saatavilla myös iltaisin ja viikonloppuisin ja walk-in-vastaanottoja tarvitaan lisää. Vertaistuki, kokemusasiantuntijuus, ryhmätoiminta ja järjestöjen palvelut ovat tärkeitä ja matalakynnyksisiä tapoja täydentää palveluita.
- **Riittävät ja pysyvät henkilöstöresurssit.** Tarvitaan lisää hoitajia, lääkäreitä, terapeutteja ja sosiaalityöntekijöitä. Työntekijöiden jatkuva vaihtuminen heikentää hoitoa. Osaamista on vahvistettava erityisesti traumatyössä, psykiatriassa ja päihdetyössä, ja henkilöstön hyvinvointiin tulee panostaa. Sama hoitaja ja lääkäri ovat hoidon jatkuvuuden perusta. Tarvitaan riittävän tiiviitä ja tavoitteellisia hoitajaksoja ilman katkoja tai väliinputoamisia.
- **Palvelut lähelle, ei keskittämistä.** Palvelujen tulee olla saatavilla omalla paikkakunnalla, ei vain Kuopiossa tai KYSin alueella. Pitkät välimatkat ja heikko julkinen liikenne estävät hoitoon hakeutumista eri paikkakunnilla, huomioitava myös (koti)kuntoutus. Jalkautuvat palvelut työpaikoille, koteihin ja oppilaitoksiin ovat tärkeitä. Asumispalvelujen tulee olla pienimuotoisia, kodinomaisia ja sopivasti sijoitettuja, ei suuria yksiköitä keskelle kerrostaloalueita.
- **Päihde- ja mielenterveyspalvelujen parempi integraatio.** Päihteiden käyttö ei saa estää mielenterveyshoitoa. Haasteita tulee hoitaa samanaikaisesti, monialaisessa tiimissä. Kaksoisdiagnoosipotilaat eivät saa pudota järjestelmän väliin. Palveluihin tarvitaan yhden luokun periaate, parempi tiedonkulku ja yhtenäiset hoitolinjaukset koko alueelle. Perustason ja erikoissairaanhoidon rajat tulee madaltaa. Osastopaikkoja on liian vähän, ja akuutisti apua tarvitsevia käännytetään pois. Tarvitaan pidempiä ja intensiivisiä kuntoutusjaksoja sekä selkeä ero vieroituksen ja kuntoutuksen välillä. Paikkoja on oltava myös Kuopion ulkopuolella.
- **Terapeuttisten hoitojen parempi saatavuus ja arvostava kohtaaminen.** Terapiaan pääsy on liian vaikeaa. Lyhytterapiaa, psykososiaalisia hoitoja ja terapeuttista tukea on tarjottava enemmän ja kaikille, ei vain maksukykyisille. Asiakkaat haluavat tulla kohdatuiksi ilman leimautumista tai vähättelyä. Kriisitilanteissa on otettava asiakkaan kokemus vakavasti. Läheiset on otettava mukaan alusta alkaen, ja perhettä tulee tukea erityisesti vaikeissa tilanteissa. Lasten asema on huomioitava, jos vanhempi sairastaa.

Miten parantaisit aikuisten päihdepalveluita? 170 vastausta

"Yhdessä mielenterveyspalveluiden kanssa. Näitä kahta ei voi erottaa"

"Kaikkein heikoimmassa asemassa olevien/palveluista syrjäytyneiden keskuuteen jalkautuvien terveysterveyspalveluiden kehittäminen, esim. Katuklinikkatoiminta"

- **Nopea, helppo ja matalan kynnyksen hoitoon pääsy.** Vastaajat pitivät tärkeänä, että päihdehoitoon pääsee heti silloin, kun motivaatio syntyy: ei jonottamista, ei läheteitä. Selviämisasemalle ja katkolle tulisi päästä suoraan ja nopeasti ja hoidon jatkoa katkon jälkeen ilman viivettä: motivaatioikkuna ei saa sulkeutua. Walk-in-vastaanotot saivat paljon kannatusta. Vastaajat kuvaavat, että nykyään hoito usein katkeaa katkon jälkeen, kuntoutusta ei saada jatkumaan ilman pitkiä odotuksia tai palveluista toiseen siirtyminen on pirstaleista. Vastauksissa toivottiin selkeää ja katkeamatonta jatkumoa: selviämisasema → katko → kuntoutus → avohoito –ketju, ei väliinputoamista.
- **Ennaltaehkäisy, varhainen puuttuminen ja jalkautuvat palvelut.** Vastaajat peräänkuuluttivat enemmän ennaltaehkäisevää työtä, tietoa ja valistusta ilman pelottelua, päihdeongelman varhaisempaa tunnistamista sekä tukea myös läheisille. Jalkautuvia toimintatapoja olivat mm. jalkautuvat päihdetyöntekijät kaduille, kouluihin ja koteihin, matalan kynnyksen terveysneuvonta, pistovälineiden vaihto, testaukset, apua arkisiin asioihin (asiointi, koti, raha-asiat), liikkuvat palvelut. Lisäksi erityistä tukea toivottiin heikoimmassa asemassa oleville ja asunnottomille. Lisäksi mainittiin anonyymi digitaalinen yhteydenotto/ keskustelupalsta sekä ryhmätoiminnot.
- **Riittävästi hoitopaikkoja – katkaisu, vieroitus ja kuntoutus.** Palveluissa tarvitaan lisää katko- ja vieroituspaikkoja, mutta myös pitkäkestoista kuntoutusta (1–3 kk), ei vain lyhyitä arvioita. Erilaisia hoitopaikkoja kaivattiin erityisesti Kuopioon. Kuntoutuspaikkojen tulisi olla erillään vieroituksesta ja maksusitoumuksia on lisättävä, jotta kuntoutuspaikkoja voidaan käyttää. Monet pelkäsivät, että paikkojen vähentäminen pahentaa päihdeongelmia ja lisää kustannuksia. Vastaajat toivovat kuntoutusjaksojen pidentämistä, ryhmämuotoisia hoitoja, vertaistukea ja kokemusasiantuntijoita, kuntouttavaa tekemistä ja yhteisöllisyyttä sekä enemmän psykososiaalista työtä, vähemmän pelkkää lääkehoitoa. Useat korostivat, että riippuvuuden hoito vaatii aikaa ja sitoutumista, ei pikaratkaisuja.
- **Päihde- ja mielenterveyspalvelut saman katon alle,** mutta kohdentunut osaaminen ei saisi kadota. Vastaajat toivoivat päihde- ja mielenterveyshaasteiden yhtäaikaista hoitoa, ei pompottelua. Mielenterveyshoitoon ei tulisi olla vaatimusta päihdeettömyydestä ja toteuttaa kaksoisdiagnoosipotilaiden hoitoon parempia ratkaisuja. Samaan aikaan varoitettiin, että päihdetyön erityisosaamista ei saa hävittää yhdistämällä palvelut liian yleiselle tasolle: "sama työntekijä hoitaa kaiken" ei toimi päihdepuolella. Useat korostivat, että päihdetyö vaatii spesifiä osaamista. Palveluihin tarvitaan lisää päihdetyöntekijöitä, sairaanhoitajia ja sosiaalityöntekijöitä. Lisäksi henkilöstön pysyvyys on tärkeää (luottamuksen rakentuminen).
- **Päihdepalvelujen tulee olla helposti saavutettavissa.** Päihdepalvelujen tulee olla keskustassa, sinne minne on helppo tulla. Palveluja tarvitaan koko alueelle, ei vain suuriin kaupunkeihin. Pitkät matkat estävät hoitoon hakeutumista sekä palveluissa tulisi olla neutraalit, turvalliset tilat: ei keskelle tavallisia kerrostaloja. Päihdepalvelusäätiön tuottamia palveluita arvostettiin mm. helpon saavutettavuuden, matalakynnyksisyyden ja toimivuuden näkökulmasta. Sijainti Kuopion keskustassa koetaan tärkeäksi (helppo tulla, bussiyhteydet). Lisäksi henkilöstön osaaminen arvostettiin korkealle.

Mitä muuta palautetta haluaisit antaa? 140 vastausta

- **Huoli palvelujen heikentymisestä ja saavutettavuudesta.** Moni palautteen antaja koki, että palvelut ovat nyt liian vaikeasti saavutettavissa ja hoitoon pääsy on hidasta. Pitkät matkat Kuopioon tai keskittämistoimet heikentävät alueellista yhdenvertaisuutta ja palvelurakenne on sekava ja vaikea hahmottaa. Erityisesti haja-asutusalueiden asukkaat ilmaisevat pelkoa jäädä oman onnensa nojaan. Vastaajat kritisoivat suunnittelun virkamiesvetoisuutta ja sitä, että ammattilaisia, järjestöjä, kokemusasiantuntijoita ja läheisiä ei ole kuultu, päätöksenteon läpinäkymättömyyttä sekä päätösten perustelemattomuutta (esim. säästöjä ei avata, vaihtoehtoja ei arvioida). Useat painottavat, että ”Ne, jotka tekevät työtä kentällä, tietävät miten palvelut toimivat.” Monet kuvaavat kokeneensa vähättelyä, pompottelua ja jopa ”tylyn” kohtelun, asioiden hoituvan vain, jos ”osaa vaatia ja jaksaa taistella”, etäpalveluihin siirtymistä kielteisenä ja pelkoa, että muutokset tehdään säästöt edellä eikä ihminen edellä
- **Lähipalvelut ja alueellisen tasa-arvo.** Monet korostivat, että palvelut tulee säilyttää myös lisäalassa, Siilinjärvellä, Varkaudessa sekä pienissä kunnissa. Keskittämislle ei nähdä perusteita ja että palvelujen täytyy olla fyysisesti lähellä, koska monilla ei ole autoa eikä varaa matkustaa. Myös opiskelijoiden (YTHS) ja ikäihmisten tarpeet tulee huomioida. Osa kritisoi suuria, keskelle kerrostaloja sijoitettuja yhteisöllisiä yksiköitä, joista aiheutuu turvallisuus- ja viihtyisyyssongelmia ja että asumispalvelut aiheuttavat ”turvattomuutta ja epäsiisteyttä” taloyhtiöihin. Toiveena esitettiin pienempiä, tarkoituksenmukaisia ja ammatillisesti tuettuja yksiköitä, ei massamajoitusta.
- **Resurssipula: hoitajat, lääkärit, sosiaalityö ja kuntoutus.** Laajasti koettuja ongelmia olivat liian vähän henkilökuntaa, mistä aiheutuu jonoja ja hoidon katkeamista. Jatkuvat henkilöstövaihdokset heikentävät hoitosuhteita ja trauma-, päihde- ja kriisiosaamista ei ole riittävästi. Ryhmämuotoista ja pitkäkestoista kuntoutusta on ajettu alas sekä työntekijät uupuneita, työkuorma on ”kohtuuttava”.
- **Pelko medikalisaatiosta ja hoidon kaventumisesta.** Monet pelkäsivät, että uudistus painottaa liikaa terveydenhuoltoa. Sosiaalinen ja yhteisöllinen tuki jää sivuun ja psykososiaalinen tuki vaarantuu. ”Vanhat hyvät käytännöt” katoavat. Erityinen pelko: kaksoisdiagnoosipotilaat (päihde + mt) putoavat väliin, jos palvelut siiloutuvat. Kokemusasiantuntijoiden ja vertaistuen merkityksen korostaminen. Useissa kommentteissa todetaan, että vertaistuki on monelle käännteentekevää. Kokemusasiantuntijat lisäävät hoitoon hakeutumista ja hoitoon sitoutumista. Näitä palveluita tulee vahvistaa, ei heikentää
- **Lasten, nuorten ja perheiden huomioiminen.** Monet nostavat esiin, että mielenterveys- ja päihdeongelmien ehkäisy alkaa koko perheen tukemisesta. Lasten palvelut ovat vaarassa jäädä jalkoihin, vanhempien jaksaminen vaikuttaa koko perheen hyvinvointiin ja työntekijöiden vaihtuvuus ja palvelun pirstaleisuus vaikeuttavat hoitoa
- **Päihdepalvelusäätiö.** Palautteissa korostui huoli Päihdepalvelusäätiön palvelujen loppumisesta. Säätiön toimintaa (Mäkikatu, Suokatu, Portti) kuvattiin toimivana ja osaavana. Keskustasijaintia pidettiin tärkeänä hoitoon hakeutumisen kannalta. Palautteissa arvioitiin, että toimintojen siirtäminen Varkauteen tai KYSin yhteyteen voi nostaa hoitoon hakeutumisen kynnystä, heikentää yhteisöllisyyttä ja vertaistukea sekä lisätä retkahdusriskejä ja pitkän aikavälin kustannuksia.



Pohjois-Savon
hyvinvointialue