



Oy VASSO Ab
VARSINAIS-SUOMEN SOSIAALIALAN OSAAMISKESKUS

JULKAISUJA 2/2009

EI VIELÄ SELVILLÄ VESILLÄ



**Varsinais-Suomen päihdepalvelujen kehittämishankkeen
2008 – 2009 loppuraportti**

MIKA HEIKKINEN JA MINNA KUUSELA

EI VIELÄ SELVILLÄ VESILLÄ

Varsinais-Suomen päihdepalvelujen kehittämishankkeen 2008 – 2009 loppuraportti

TEKIJÄT: MIKA HEIKKINEN, MINNA KUUSELA

ISBN 978-952-5577-22-8 (NID.)

ISBN 978-952-5577-23-5 (PDF)

ISSN 1795-228X (NID.)

ISSN 1795-2298 (PDF)

PAINOSALAMA OY – TURKU 2009

SISÄLLYSLUETTELO

1. Johdanto	5
2. Hankkeen taustakontekstista ja lähtökohdista	6
2.1. Väestörakennepaineen ja valtio-ohjauksen yhteensovittamisen dilemma	6
2.2. Pyrkimys yhtenäisen kansallisen kehitysohjelman toteuttamiseksi on alkanut	8
2.3. Valtio-ohjaus jämäköityy kunta- ja palvelurakenteen uudistamiseksi	9
2.4. Päihdepalvelujen kehittämishanke – viimeinen laatuun?	10
2.5. Asetus hankerahoituksesta päihdepalvelujen kehittämiseen	10
2.6. Uusi hyvinvointipolitiikka?	12
2.7. Hankerahoituksen myöntäminen ja hankkeen aloittaminen	13
2.8. Hankkeen tavoitteenasettelu	15
2.9. Hankkeen toimintaympäristö: Varsinais-Suomen kuntakenttä ja sen erityispiirteet	16
3. Hankkeen toiminta ja toteutumat	18
3.1. Hanketoiminta ja toteutumat valtakunnan ja Länsi-Suomen läänin alueella	19
3.2. Koko Varsinais-Suomen aluetta koskenut hanketoiminta ja sen toteutumat	20
3.3. Seutukunta- ja kuntakohtainen hanketyö	24
3.3.1. Turun seutu	25
3.3.1.1. Kaarina	26
3.3.1.2. Lieto	27
3.3.1.3. Masku	28
3.3.1.4. Mynämäki	28
3.3.1.5. Naantali	29
3.3.1.6. Nousiainen	29
3.3.1.7. Paimio	30
3.3.1.8. Raisio	31
3.3.1.9. Rusko	32
3.3.1.10. Sauvo	32
3.3.1.11. Turku	33
3.3.2. Salon seutu	34
3.3.2.1. Salo	34
3.3.2.2. Somero	34
3.3.3. Loimaan seutu	35
3.3.3.1. Aura	35
3.3.3.2. Koski	36
3.3.3.3. Loimaa	37
3.3.3.4. Marttila	38
3.3.3.5. Oripää	38
3.3.3.6. Pöytyä	39
3.3.3.7. Tarvasjoki	40
3.3.4. Vakka-Suomen seutu	41
3.3.4.1. Kustavi	42
3.3.4.2. Laitila	43
3.3.4.3. Pyhäranta	44
3.3.4.4. Taivassalo	45
3.3.4.5. Uusikaupunki	46
3.3.4.6. Vehmaa	47

3.3.5. Turunmaan seutu.....	48
3.3.5.1. Kemiönsaari	48
3.3.5.2. Länsi-Turunmaa	49
4. Arviointia hankkeen vaikuttavuudesta ja merkittävydestä	50
4.1. Hankkeen prosessiarviointia taustakonteksti huomioiden	51
4.1.1. Toimintaympäristön haaste: Ohjausvoimien ristiaallokko ja päihdepalvelujen suoja-	
asema.....	51
4.1.2. Ohjausvoimat polarisoivat päihdepalvelujen kehittämismahdollisuuksia	54
4.2. Hankkeen tulosarviointia	57
5. Yleiset kehitysehdotukset ja jatkosuositukset hankkeen näkökulmasta	62
5.1. Valtiohallinnon taso	63
5.2. Kuntahallinnon taso	66
5.3. Kuntalaisen ja järjestelmän rajapinnan taso.....	67

Lähteet

Liite: Varsinais-Suomen kuntaliitokset, kuntajakoselvitykset ja yhteistoiminta-alueet

1. Johdanto

Tämä on Varsinais-Suomen sosiaalialan osaamiskeskuksen (Oy VASSO Ab) Päihdepalvelujen kehittämishankkeen 2008–2009 loppuraportti. Päihdepalvelujen kehittämishankkeen yleisenä tavoitteena on ollut arvioida, vahvistaa ja tukea päihdepalveluja, päihdepalvelurakenteita, päihdetyön toimijoita ja kaikkien edellä mainittujen välistä vuorovaikutusta ja yhteistyötä Varsinais-Suomessa. Valtakunnallisella tasolla tavoitteena on ollut osallistua valtakunnallisiin kehittämistyön verkostoihin ja kanavoida tukea paikallistasolle.

Raportissa käydään läpi hankkeen taustaa ja lähtökohtia sekä sen tavoitteenasettelu, toimintaympäristö ja toteutus. Hankkeen toiminta ja toteutumat raportoidaan eri aluetasoilla eli valtakunnan, läänin, maakunnan ja seutukuntien mukaisina alalukuina. Näiden alalukujen sisällä hanketoimintaa ja –toteutumia puolestaan tarkastellaan hankkeen tavoitteiden mukaan. Raportissa tarkastellaan myös kunnallisiin päihdepalvelujärjestelmiin kohdistuvia erilaisia ulkoisia ohjausvoimia ja arvioidaan niiden vaikutusta järjestelmien kehittämiseen.

Näin muodostuneen kokonaiskäsityksen myötä arvioidaan hanketyön tuloksia, merkitystä ja vaikuttavuutta sekä esitetään varsinaissuomalaisen päihdepalvelujärjestelmien jatkokehittämisen kannalta huomionarvoisia näkemyksiä.

Hanke on ollut Sosiaali- ja terveysministeriön rahoittama ja osa laajempaa sosiaali- ja terveydenhuollossa sekä kuntarakenteessa tapahtumassa olevaa uudistumista, jota 2000-luvulla on edistetty valtio- ja kuntahallinnon ja muiden yhteiskunnallisten instituutioiden yhteistyönä. Kuntatason sosiaalihuoltoon ja edelleen päihdehuoltoon kohdistuneet globaalit, valtakunnalliset ja paikallistason muospaineet hankeaikana ovat olleet poikkeuksellisia ja vuonna 2008 ilmenneen rahoituskriisin osalta myös ennakoimattomia.

Raportin pyrkimyksenä on tuottaa mahdollisimman tarkkaa tietoa varsinaissuomalaisen päihdepalvelujärjestelmän tilanteesta ja hankkeen vaikutuksista siihen. Päihdepalvelujärjestelmään vaikuttavien laajempien ohjausvoimien tarkastelu antaa toivon mukaan todellisuudentajuisen kokonaisvaikutelman niistä haasteista, jotka nykyään kohdistuvat päihdepalvelujärjestelmien kehittämiseen paikallistason näkökulmasta.

2. Hankkeen taustakontekstista ja lähtökohdista

2.1. Väestörakennepaineen ja valtio-ohjauksen yhteensovittamisen dilemma

2000-luvun Suomessa merkittävimpiä yhteiskunnallisia haasteita ja kehitysohjelmien painopisteitä ovat väestörakenteen muutokset eli väestön vanheneminen ja keskittyminen kaupunkikeskuksiin. Ne muodostavat sangen yhtenäisen muutospaineen, johon valtiovalta on varautumassa. Päihdepalvelujen kehittämishankkeessakin on pohjimmiltaan kysymys varautumisesta tähän muutokseen.

Väestön vanheneminen ja muutto kasvukeskuksiin tulee kuormittamaan sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmiä 2010-luvulta alkaen erittäin raskaasti. Kuntaliiton arvion mukaan näiden demograafisten muutosten johdosta kuntien huoltosuhte muuttuu niin, että nykyinen kunta- ja palvelurakenne menettää muutamassa vuodessa toimintakykynsä, mikäli siihen ei tehdä merkittäviä rakenteellisia ja toiminnallisia muutoksia. Palveluja ei yksinkertaisesti kyetä järjestämään tai tuottamaan nykyisessä mitassa väestön vanhetessa ja muuttaessa alueellisiin keskuksiin. (Mäki-Lohiluoma 2009.)

Tämän vaativan rakennemuutoksen johtaminen on kiperä haaste johtuen myös siitä, että valtion ohjauspolitiikka on nykyään hajautettu ja verkostoitettu niin, että ohjausprosessit edellyttävät moninaisia neuvottelu- ja sopimiskäytäntöjä eri instituutioiden välillä. Suora sääntöohjaus ajettiin alas 1990-luvulla, jolloin kunnallista kansanvaltaa ja kuntien itsemääräämisoikeutta palvelutarpeiden määrittämisen ja palvelujen järjestämisvelvoitteen osalta lisättiin samoin kuin lisättiin kuntien omaa vastuuta rahoittaa palvelujärjestelmänsä (Oulasvirta, Ohtonen, Stenvall 2002). 1990-luvun lamassa tästä hajautetusta ohjauksesta muodostui eräänlainen säästömekanismi, jolla sekä valtio että kunnat saattoivat leikata palvelujärjestelmistä aiheutuneita kustannuksia – valtio säästi siirtämällä palvelujen järjestämisen vastuuta ja vapautta kuntatasolle ja kunnat säästivät käyttämällä vapauttaan määrittää palvelutarpeensa ilman valtion tiukkaa ohjausta.

Mikäli valtio käyttäisi sääntöohjausta eli edellyttäisi kuntia järjestämään palveluja määrättyssä mitassa tai määrättyllä tavoin, vastuu tällöin syntyvästä palvelujen rahoitustarpeesta kohdistuisi perus-

tuslain mukaan valtioon. Valtion intressinä ei ole ottaa tätä vastuuta itselleen, mutta sen intressinä on, että kunnat sopeutuvat tulevaan demograafiseen muutokseen.

2000-luvulla valtion ohjauspolitiikka on ollut monikanavaista neuvotteluun ja sopimiseen pohjaavaa, tietoisuutta ja vastuullista sitoutumista korostavaa informaatio-ohjausta. Sen sijaan, että valtiolta ohjaisi kunnat pakottavilla laki- ja sääntöuudistuksilla tekemään yhdenmukaisia rakennemuutoksia palvelujärjestelmiinsä, valtio on pyrkinyt ohjaamaan kuntia tällaiseen kehittämiseen vähemmän pakottavin ohjausinstrumentein kuten kehitysohjelmilla ja niihin liittyvillä hankkeilla, joihin osallistuminen on kunnille vapaaehtoista joskin edullista. (Oulasvirta, Ohtonen, Stenvall 2002.)

Perusongelma, joka modernista neuvotteluun ja verkostoitumiseen pohjaavasta valtion ohjauspolitiikasta seuraa, on se, että kun demograafinen muospaine tulee vaatimaan laajamittaisia kaikkiin kuntiin ulottuvia kehittämis- ja muutosohjelmia, ei valtion moderni ohjauspolitiikka kykene koordinoimaan rakennemuutosta valtakunnallisessa laajuudessa. Se ei ole tehokas operatiivisen johtamisen työkalu kyseisessä tehtävässä niin kauan kuin kunnilla on mahdollisuus olla osallistumatta ohjelmayhteistyöhön ja kunnat tätä mahdollisuutta hyödyntävät. Tilannetta kärjistää lamaksi muuttunut maailmantalouden rahoituskriisi, joka kaventaa julkisen talouden rahoituspohjaa ja kehitysresursseja.

Huolestuttavaksi kysymykseksi tulevaisuuden kehityssuunnan osalta on noussut se, mitkä voimat alkavat ohjata palvelujärjestelmän kehittymistä ja mihin suuntaan kehitys tapahtuu. Pystytäänkö väestörakenteen muutosvaikutuksiin ja rahoituskriisiin vastaamaan ohjauspolitiikalla, ja jos pystytään, niin millaisella ohjauspolitiikalla?

2.2. Pyrkimys yhtenäisen kansallisen kehitysohjelman toteuttamiseksi on alkanut

Sosiaalihuollon ohjauksen vaikuttavuutta on viimeksi arvioitu Sosiaalialan kehittämishankkeen 2004-2007 loppuarvioinnissa. Kyseinen hanke oli laaja hallitusohjelmakauden mittainen ohjausväline, jolla tavoiteltiin sosiaalialan palvelurakenteiden ja toimintatapojen keskeisten kehittämiskohdeiden esiintuontia ja kehittämistyön laaja-alaista käynnistämistä. Kohteita olivat esimerkiksi henkilöstön saatavuuden ja osaamisen turvaaminen, palvelujen seudullinen kehittäminen ja niiden saatavuuden ja laadun kehittäminen. (STM 2009: 12, 3-5.)

Hankkeen loppuarvioinnissa eritoten päihdealan kehittämishankkeet saivat tylyn tuomion: Niillä ei ollut sanottavaa merkitystä päihdepalveluihin (STM 2009:12, 5). Kuntien päihdepalvelujärjestelmissä ilmeni arvioinnin mukaan laajoja puutteita strategisen johtamisen, ennaltaehkäisevien palvelujen ja laatusuosituksen täyttymisen osalta (STM 2009:12, 98–104, 144). Keskeisiksi kehittämissaasteiksi määriteltiin päihdepalvelujen seudullisuuden lisääntyminen, mielenterveys- ja päihdepalvelujen yhteensovittaminen sekä ehkäisevän päihdetyön lisääminen (STM 2009:12, 99).

Loppuarvioinnissa todettiin myös, että ”mikäli hankkeilla pyritään työtapojen tai palvelujen uudistamiseen, on nykyinen noin kaksi vuotta kestävä hankesykli usein liian lyhyt” (STM 2009:12, 146). Arvioinnissa suositellaan kehittämishankkeet toteutettaviksi valtakunnallisesti johdettuina, jos tavoitteena on, että kehittäminen tapahtuu yhtenäisesti (STM 2009:12, 147).

Epäonnistuneiden hankkeiden vaikutukset kansallisiin kehittämissuunnitelmiin kumuloituvat, jos ohjelmien olettamuksena on, että hankkeilla saavutetaan palvelujärjestelmissä tietty taso, jolta kehittämistyötä voidaan jatkaa uusien tavoittein. Mikäli osa kunnista ei saavuta tällaista tasoa, yhtenäisen jatkokehitysohjelman seurauksena voi olla kehityksen eriytyminen – osa kunnista omaa valmiudet edetä, osa tulee jäämään entistä enemmän kehityksestä jälkeen.

Kuntakentän hajanaisuus on 2000-luvulla osoittautunut kehittämisen kannalta rakenteelliseksi perusongelmaksi, johon onkin alettu hakea ratkaisua. Vuosien 2008–2011 kansallinen sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämissuunnitelma (KASTE) johdetaan valtakunnallisesti, ja sen osahankkeet ovat laajempia ja alueellisesti koordinoitumpia kokonaisuuksia verrattuna vuosien 2004–2007 kehittämishankkeeseen.

2.3. Valtio-ohjaus jämäköityy kunta- ja palvelurakenteen uudistamiseksi

Kuntakentän ja peruspalvelujärjestelmän yhtenäistämiseksi valtio-ohjaus on ottamassa käyttöön myös suoraviivaisemman sääntöohjauksen välineitä. Laki kunta- ja palvelurakenneuudistuksesta (ns. PARAS-puitelaki, joka on säädetty 9.2.2007 ja on voimassa vuoden 2012 loppuun) on esimerkki tästä.

Laki kunta- ja palvelurakenneuudistuksesta (1 §) määrittelee lain tarkoituksen seuraavasti: ”Lain tarkoituksena on kunnallisen kansanvallan lähtökohdista vahvistaa kunta- ja palvelurakennetta, kehittää palvelujen tuotantotapoja ja organisointia, uudistaa kuntien rahoitus- ja valtiosuusjärjestelmiä sekä tarkistaa kuntien ja valtion välistä tehtävänjakoa siten, että kuntien vastuulla olevien palvelujen järjestämiseen ja tuottamiseen sekä kuntien kehittämiseen on vahva rakenteellinen ja taloudellinen perusta. Tarkoituksena on parantaa tuottavuutta ja hillitä kuntien menojen kasvua sekä luoda edellytyksiä kuntien järjestämien palveluiden ohjauksen kehittämiseksi.” Lain 5 § määrittelee kunnan seuraavasti: ”Kunnan tulee muodostua työssäkäyntialueesta tai muusta sellaisesta toiminnallisesta kokonaisuudesta, jolla on taloudelliset ja henkilöstövoimavaroihin perustuvat edellytykset vastata palveluiden järjestämisestä ja rahoituksesta (...) Kunnassa tai yhteistoiminta-alueella, joka huolehtii perusterveydenhuollosta ja siihen kiinteästi liittyvistä sosiaalitoimen tehtävistä, on oltava vähintään noin 20 000 asukasta.”

Vaikkakaan sitä ei lakitekstissä eksplisiittisesti ilmaista, PARAS-puitelain taustalla näyttävät olevan mainitut väestörakenteelliset muutokset, joihin Suomi on siirtymässä. Väestön vanheneminen on keskeisin syy kuntien ja niiden palvelujen perustan mahdolliseen pettämiseen tulevaisuudessa. Kunnan väestöpohjaksi puitelaki esittää 20 000 henkeä. Tavoitteena on kannustaa väestömäärältään pieniä kuntia yhdistymään toisiinsa tai yhdistämään peruspalveluorganisaationsa.

Puitelaki on väliaikainen, sen voimassaolo päättyy vuoden 2012 lopussa. Puitelaki ei velvoita kuntia toimimaan lain mukaan, mutta sen idea on yksiselitteisen ohjaava: Mikäli palvelujärjestelmiä ja niiden rakenteita ei ajoissa uudisteta, kuntien ja kuntayhtymien olemassa olevien palvelujärjestelmien ei oleteta kestävän tulevaa kuormittumista, minkä todennäköisenä seurauksena tulee olemaan perustuslain vastainen alueiden ja kansalaisten eriarvoistuminen peruspalvelujen osalta tai sitäkin vakavampi julkisen vallan toimintakyvyn kriisi. Puitelain tehosta riippunee, miten ohjaavia välineitä muutoksen johtamiseksi ollaan valmiita harkitsemaan vuonna 2013.

2.4. Päihdepalvelujen kehittämishanke – viimeinen laatuaan?

Sosiaalialan kehittämishankkeen 2004–2007 loppuarviointi tyrmäsi kaksivuotisen paikallistasolla toteutettavan pistohankemallin epäkelvoksi, mikäli tarkoituksena on viedä läpi yhtenäinen kehitys-ohjelma. Tämän johdosta vuosien 2008–2011 kansallinen kehittämisohjelma KASTE johdetaan laajempaan kokonaisuuteen, kuten aiemmin todettiin.

Miksi tämän raportin aiheena oleva Päihdepalvelujen kehittämishanke 2008–2009 toteutettiin arviointituloksesta huolimatta vielä ”vanhan mallin” pistohankkeena? Kirjoittajan käsitys on, että Sosiaalialan kehittämishankkeen 2004 – 2007 arvioinnissa valjennut päihdepalvelujärjestelmän hajanainen tila motivoi Sosiaali- ja terveysministeriön esittämään ylimääräistä valtionavustusta päihdepalvelujen kehittämiseen. Vaihtoehtoinen asetelma, jossa huomattavia rakenteellisia puutteita omaavat kunnalliset päihdepalvelujärjestelmät sisällytettäisiin tulevaan KASTE-ohjelmaan ja PARAS-hankkeeseen ilman ylimääräistä erityistukea, olisi ollut lähtökohdiltaan epäonnistunut eli johtanut puutteiden kumuloitumiseen tulevaan kehittämistyöhön. Päihdepalvelujen lisäkehittämisellä lienee siis toivottu, että päihdepalvelujärjestelmiä onnistuttaisiin saattamaan sellaiselle yhtenäiselle tasolle, jolta käsin KASTE ja PARAS toteutuisivat hedelmällisemmin kuin ilman lisätukea.

Joka tapauksessa hankkeen funktio on ollut toimia kansallisten kehitysohjelmien ja PARAS-hankkeen yhdyskappaleena. Päihdepalvelujärjestelmä ei Sosiaalialan kehittämishankkeen 2004–2007 lopulla ollut sellaisessa järjestyksessä, jonka varassa voitaisiin jatkaa laajaa rakenteellista kehittämistä, joten lisätuki sen paikkaamiseen oli perusteltu.

2.5. Asetus hankerahoituksesta päihdepalvelujen kehittämiseen

Sosiaali- ja terveysministeriö antoi vuonna 2007 asetuksen päihdepalvelujen kehittämiseen vuosina 2007–2009 maksettavan valtionavustuksen myöntämisperusteista (719/2007, 3§). Vasson päihdepalvelujen kehittämishanke on rahoitettu tällä valtionavustuksella.

Asetuksen perusteet ovat vahvasti yhteydessä PARAS-hankkeen ja Sosiaalialan kehittämishankkeen tuloksiin. Valtionavustusta hakevissa hankkeissa tuli näet ottaa huomioon

- 1) päihdepalvelujen seudullinen kehittäminen osana kunta- ja palvelurakenneuudistusta
- 2) päihteiden käytön aiheuttama palvelutarve sekä vallitseva epäsuhta palvelujen tarpeen ja saatavuuden välillä; sekä
- 3) yhteistyörakenteiden vahvistaminen päihdepalveluiden, mielenterveyspalveluiden ja lastensuojelun välillä

Valtionavustusta harkittaessa otettiin lisäksi huomioon:

- 4) palvelujärjestelmän kokonaisuuden kehittäminen kunnan sosiaalitoimen, terveydenhuollon ja muiden palvelun tuottajien yhteistyönä
- 5) perustason toiminnan ja lähipalvelujen painottaminen
- 6) toimenpiteet viranomaisyhteistyön kehittämiseksi
- 7) toiminnan kehittämistä tukeva henkilöstön täydennys- ja lisäkoulutus; sekä
- 8) suunnitelma toteutettavien toimien arvioinnista

Edellä esiteltyjen kahdeksan perusteen lisäksi valtionavustuksen myöntämisperusteissa nimettiin erillisenä kokonaisuutena päihde- ja mielenterveysongelmaisten naisten palvelujärjestelmän kehittämishankkeet, joille varattiin enintään viidesosa kuntien ja kuntayhtymien saatavilla olleesta valtionavustuksesta.

Valtion hankerahoitus päihdepalvelujen kehittämiseksi vuosina 2007–2009 oli siis ohjausväline, jolla tavoiteltiin kansalaisten perusoikeuksien toteutumisen lisäksi sitä, että palvelujärjestelmät kehittyisivät laadullisesti yhteismitallisemmiksi ja olisivat valmiimpia integroitumaan vanhojen hallintorakenteiden ja aluerajojen yli. Valtio tuki päihdepalvelujärjestelmien kehittämistä sangen reilusti paikatakseen Sosiaalialan kehittämishankkeesta jääneitä aukkoja ja taatakseen paremmat lähtökohdat PARAS-hankkeen tavoitteiden saavuttamiseen kuntien päihdepalvelujärjestelmissä.

Hankerahoituksen painotus perus- ja lähitason toimintaan korosti sosiaalisten ongelmien syntymisen ehkäisyn ja niiden varhaisen havaitsemisen merkitystä. Perus- ja lähitason palvelujärjestelmän kehittäminen terveyden edistämisen suuntaan on tärkeää, sillä pitkälle edenneeseen päihdeproblematiikkaan puuttuminen on kuormittavaa, vaativaa ja kallista. Asia korostuu entisestään tulevaisuudessa yhteiskunnan huoltosuhteen muuttuessa.

2.6. Uusi hyvinvointipolitiikka?

Päihdetilastoista aukeaa huolestuttava tulevaisuudennäkymä liittyen väestörakenteen muutoksen problematiikkaan: THL:n alkoholikulutustietojen mukaan 50–63-vuotiaiden alkoholinkäyttö on kasvanut merkittävästi vuosien 2000 ja 2008 välillä. Kyseinen ikäryhmä vastaa yksinään alkoholin kokonaiskulutuksessa kyseisellä aikavälillä tapahtuneesta kasvusta. (Mäkelä, Mustonen, Huhtanen 2009, 268–289.) Tämä väestönosa on sitä sukupolvea, jonka eläköitymisen myötä kansallinen huoltosuhde muuttuu. Heidän hoitotarpeensa muodostaa suurimman palvelujärjestelmään kohdistuvan lisärasitteen tulevaisuudessa, ja heidän alkoholisoitumisensa kaikkine oheisongelmineen pahentaisi muutenkin kriittistä tilannetta entisestään.

Myös muiden ikäryhmien toimintakykyisyys korostuu. Työikäisten ihmisten terveys ja työkykyisyys on keskeisen tärkeää, lasten ja nuorten terveen kehityksen varmistaminen samaten. Minkään ikäryhmän tai väestönosan potentiaalia ei ole varaa menettää. Potentiaalın vaalimiseksi ja hyödyntämiseksi sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmän rakenteita halutaan kehittää ja järjestelmän painotusta muuttaa ongelmien ja sairauksien ehkäisemisen sekä terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen suuntaan.

Suunnitelmana on palvelujärjestelmän rakenteellisen ja toiminnallisen tehostamisen kautta pyrkiä tilanteeseen, jossa eri ongelmia kyettäisiin ehkäisemään, tunnistamaan ja niihin päästäisiin puuttumaan mahdollisimman varhaisessa vaiheessa ihmisten arkiympäristössä ja paikallisissa peruspalveluissa. Toivo lasketaan sen varaan, että näin uudistamalla järjestelmä säästäisi pitkälle kehittyneiden ongelmien aiheuttamissa hoitokustannuksissa, jolloin resursseja edelleen vapautuisi terveyden edistämisen ja ongelmien ehkäisyn palveluihin, ja järjestelmä pystyisi palvelemaan kansalaisia paremmin heidän varhain havaituissa ”pienissä ongelmissaan”. Tämä on yleinen kehityssuuntaus paitsi päihdehuollossa myös muillakin sosiaali- ja terveydenhuollon alueilla kuten lastensuojelussa, mielenterveyspalveluissa ja terveydenhuollon ja sairaanhoidon rajapinnalla.

Palvelujärjestelmän sisäistä integraatiota pyritään parantamaan turvaverkon tihentämiseksi: Eri hallinnon- ja palvelualojen yhteistyötä koetetaan kehittää sillä ajatuksella, että yhteistyö edistäisi järjestelmän reagoimiskykyä tulevaisuudessa. Järjestelmän strategiseen johtamiseen halutaan panostaa – eritoten päihdepalvelujen strateginen ohjaus kuntatasolla on ollut puutteellista. Jos palveluja, niiden rakenteita, sisältöä, laatua ja kohdentamista halutaan kehittää yhtenäisesti, kunnalliseen strate-

giaan perustuva palvelujen johtaminen on välttämätön välikappale kansallisten ohjelmien ulottamisessa paikallisiin palvelukäytäntöihin.

Tätä kaikkea voitaneen myös nimittää uudeksi hyvinvointipolitiikaksi, ja PARAS-uudistus sekä KASTE-ohjelma ovat sen ohjausvälineitä. Hyvinvointivaltioprojektin voi nähdä onnistuneen viime vuosisadalla väestön materiaalisen ja fyysisen hyvinvoinnin turvaamisessa ja kehittyvän nykyään kohti elämän henkisen ja sosiaalisen sisällön tukemista – pois sairauden, köyhyyden ja muiden elämää uhkaavien ilmiöiden piiristä kohti pitkittyneen elämän rikastuttamista. Samalla järjestelmän onnistumisen seurauksena on kehittynyt kuitenkin uusia haasteita kuten pitkäikäisen vanhusväestön sairastavuus, alkoholismi ja mielenterveysongelmat. Järjestelmä on ikään kuin toimivuudellaan kehittänyt itselleen uudenlaisia haasteita, joita se valmistautuu kohtaamaan kasvavien kustannusten ja resurssipulan sävyttämässä lähitulevaisuudessa. (Moisio, Karvonen, Simpura, Heikkilä 2008, 250-255.)

Tämä jännite, jossa suuntaudutaan uudenalaiseen hyvinvoinnin tukemiseen, mutta jossa joudutaan prosessoimaan sellaisia haasteita kuin väestörakenteen muutos ja resurssipula, luo Päihdepalvelujen kehittämishankkeen 2008–2009 taustan ja lähtökohdan. Tätä maastoa ja uuden hyvinvointipolitiikan kompassisuuntaa tarkastelemalla pyritään hankkeen tuloksia asettamaan laajempaan perspektiiviin.

2.7. Hankerahoituksen myöntäminen ja hankkeen aloittaminen

Valtioneuvoston asetuksessa 719/2007 linjattiin päihdepalvelujen kehittämiseen vuosina 2007 – 2009 maksettavan valtionavustuksen myöntämisperusteet. Asetuksen 3. pykälä kokoaa yhteen ne havainnot, jotka päihdepalvelujen rakenteiden ja prosessien osalta hankkeissa ja ohjelmissa on havaittu keskeisimmiksi ajankohtaisiksi kehittämisalueiksi PARAS-uudistuksen yhteydessä. Vasson kehittämishankkeen valmistelussa näihin ajankohtaisiin kehittämistarpeisiin yhdistettiin paikallistietoa Varsinais-Suomen päihdepalvelujen tilanteesta, ja kaikkien näiden perusteiden ja informaation pohjalta laadittiin Oy Vasso Ab:n Päihdepalvelujen kehittämishankkeen 2008-2009 tavoitteenasettelu ja toimenpidesuunnitelma. Rahoitusta haettiin yhdessä muiden Länsi-Suomen läänin sosiaalialan osaamiskeskusten – Pikassos Oy, SonetBotnia, Koske ry., Ab Det FSKC – kanssa, ja Vasso toimi hankkeen hallinnoijana. Toimitettu hankerahoitusanomus sai myönteisen päätöksen.

Varsinais-Suomessa hankerahoitusta myönnettiin myös Salon ja Naantalın kehittämishankkeille. Sosiaali-alan osaamiskeskusten saama avustus velvoittaa ne tukemaan oman alueensa kuntien ja kuntayhtymien päihdepalvelujen kehittämistyötä. Vasson osalta tämä velvoite kattaa paitsi Salon ja Naantalın myös maakunnan kaikki muut kunnat, jotka tarvitsevat tukea päihdepalvelujensa kehittämisessä.

Vasso palkkasi ajalle 1.1.2008-31.10.2009 määräaikaisen erikoissuunnittelijan vetämään hanketta. Tehtävässä aloitti sosionomi (AMK) Minna Kuusela, joka irtisanoutui helmikuussa 2009. 2.3.2009 alkaen hankkeen erikoissuunnittelijana toimi valtiotieteiden maisteri Mika Heikkinen.

2.8. Hankkeen tavoitteenasettelu

Vasson Päihdepalvelujen kehittämishankkeen 2008–2009 viisi päätavoitetta ovat:

- 1. Vahvistaa päihdepalvelujen suunnittelua ja kehittämistä kunta- ja palvelurakennemuutuksessa yhdessä kuntatoimijoiden kanssa.**
- 2. Kartoittaa päihdepalvelujen keskeiset kehittämistarpeet Varsinais-Suomen alueella.**
- 3. Selvittää päihdepalvelujen kehittämissyksikön perustamisen edellytyksiä ja suunnitella yksikön toimintarakennetta Varsinais-Suomessa.**
- 4. Vahvistaa päihdetyön asiantuntijatyöryhmän ja kehittäjäverkostojen toimintaa.**
- 5. Tukea kuntien ja seutujen päihdepalvelujen kehittämishankkeiden toteuttamista ja täydennyskoulutuksen suunnittelua**

Päätavoitteisiin liittyvät tarkennetut tavoitteet esitellään tulosten arviointia käsittelevässä luvussa.

2.9. Hankkeen toimintaympäristö: Varsinais-Suomen kuntakenttä ja sen erityispiirteet

Toimintaympäristöä määriteltäessä tulee tietenkin muistaa, että hanke on toiminut tiiviissä yhteydessä valtiohallinnon ja Terveysten- ja hyvinvoinnin laitoksen kanssa, verkostoitunut valtakunnallisiin kehittäjäverkostoihin ja tehnyt yhteistyötä Länsi-Suomen läänin muiden sosiaalialan osaamiskeskusten hankkeiden kanssa. Tässä mielessä toimintaympäristö ulottuu Varsinais-Suomea laajemmaksi, mutta varsinainen päihdepalvelujen kehittäminen on tapahtunut maakunnassa. Olennaisin toiminta samoin kuin sen raportointi kohdistuu näin ollen Varsinais-Suomen alueelle.

Varsinais-Suomi on Länsi-Suomen läänissä sijaitseva maakunta, jonka alueella sijaitsee viisi seutukuntaa, joissa vuonna 2009 sijaitsee yhteensä 28 kuntaa. Seutukunnista merkittävin on Turun seutu, jonka 11 kunnassa asuu hieman yli 300 000 ihmistä. Varsinais-Suomen kokonaisasukasluku on noin 460 000.

Varsinais-Suomen kuntien lukumäärä on vähentynyt Päihdepalvelujen kehittämishankkeen toiminta-aikana huomattavasti, sillä ennen vuoden 2009 alussa tapahtuneita kuntaliitoksia Varsinais-Suomessa oli vielä 53 kuntaa. Yhdeksän kuntaliitoksen myötä 1.1.2009 alkaen alueelta katosi siis 25 kuntaa. Lisäksi Uusikaupunki ja Taivassalo ovat todennäköisesti yhdistymässä vuonna 2011. Mahdollisena tulevana kuntaliitoksena on vielä Raision ja Ruskon välinen liitos, johon liittyvä kuntajakoselvitys on vuonna 2009 työn alla.

PARAS-puitelain mukaisia perusterveydenhuollon ja siihen kiinteästi liittyvän sosiaalihuollon yhteistoiminta-alueita Varsinais-Suomen alueella on 1.6.2009 yhteensä 11, joista osa on vielä neuvotteluvaiheessa. Nämä ovat ripeän kehitystyön alaisena ja muuttanevat muotoaan, mutta selvää joka tapauksessa on se, että Varsinais-Suomessa on tapahtunut ja tapahtumassa mittava rakenteellinen muutos niin kuntakentässä kuin peruspalvelurakenteissa. Liitteessä 1 on esitetty Varsinais-Suomen kuntaliitos- ja yhteistoiminta-alueiden tilanne 1.6.2009.

Sosiaalibarometri 2009 mukaan kunnissa pidetään sangen ilmeisenä, että PARAS-puitelain edellyttämät yhteistoiminta-alueet olisivat välivaihe matkalla uusiin kuntaliitoksiin ja laajempaan alueelliseen integroitumiseen (Eronen ym. 2009, 12–17). Peruspalveluissa on lisäksi tapahtumassa järjes-

telmien sisäistä integroitumista - erityisesti sosiaali- ja terveystoimen yhdistyminen yhdeksi kunnalliseksi hallinnonalaksi on muuttanut hankeympäristöä palvelurakenteiden tasolla.

Erikoissairaanhoidon palveluja Varsinais-Suomen alueella järjestää Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiri, joka on 29 kunnan ja Turun yliopiston muodostama kuntayhtymä. Turussa erikoissairaanhoidon palveluja tarjoaa lisäksi Turun kaupunginsairaala.

Päihdepalveluja tarjoavia ei-kunnallisia organisaatioita Varsinais-Suomen alueella toimii lukuisia. Näistä merkittävin on A-klinikkasäätiö, jolla on toimipisteet Turussa ja Salossa. Raision ja Uudenkaupungin klinikat ovat kunnallisia. Kullakin klinikalla on päihdepalvelujen ostopalvelusopimuksia useiden kuntien kanssa.

Seuraavassa luvussa raportoidaan päihdepalvelujen kehittämishankkeen toimintaa ja toteutumia sen toimintaympäristössä.

3. Hankkeen toiminta ja toteutumat

Hankkeen toimintaa ja toteutumia esitellään kolmessa alaluvussa. Ne kattavat valtakunnan ja Länsi-Suomen läänin tasolla toteutuneen hanketyön, koko maakunnan aluetta koskeneen hanketyön sekä seutukuntakohtaisen hanketyön. Viimeksi mainitun alaluvun puitteissa hankkeen toimintaa ja toteutumia tarkastellaan kunnittain.

Toimintojen ja toteutumien tarkastelun toivotaan näin olevan mahdollisimman jäsenneltyä, ja ne lukijat, jotka kaipaavat tietoa hankkeen toiminnasta tietyllä maantieteellisellä alueella, löytävät etsimänsä mahdollisimman helposti. Toisena vaihtoehtona olisi raportoida hankkeen toteutumat hankkeen viiden tavoitteen mukaisin alaluvuin, mutta tällöin raportoinnista tulisi hyvin luettelomainen kokoelma toimintoja, jolloin hankkeen toiminnan ja toteutumien alueellinen vertailu kävisi sekavaksi. Koska raportin pyrkimyksenä on auttaa päihdepalvelujärjestelmän eri toimijoita kehittämään omaa toimintaansa omalla toimialueellaan, valittu lähestymistapa palvelee sitä tarkoitusta parhaiten. Siispä raportointi etenee kohdistamalla huomio valtakunnalliselta ja läänin alueelta maakunnan tasolle, sitten seutukuntiin ja niiden sisällä oleviin yhteistoiminta-alueisiin ja yksittäisiin kuntiin.

Edellä mainittiin, että Varsinais-Suomen kuntakentästä katosi vuoden 2009 alussa 25 kuntaa. Näitä itsenäisen toimintansa päättäneitä kuntia ei enää mainita raportissa vaan niiden alueella vuoden 2008 aikana toteutunut Päihdepalvelujen kehittämishankkeen toiminta sisällytetään uuden kuntajajon mukaisesti siihen kuntaliitoskuntaan, jonka alueella vanha kunta maantieteellisesti sijaitti. Sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistoiminta-alueilla tapahtunut hanketyö puolestaan sisällytetään seutukuntakohtaiseen hanketoiminnan yleisesittelyyn.

3.1. Hanketoiminta ja toteutumat valtakunnan ja Länsi-Suomen läänin alueella

Hanke on vahvasti kytköksissä valtionhallintoon sisällöllisten ehtojen ja rahoituksen kautta. Yhteistyö Sosiaali- ja terveysministeriön ja Länsi-Suomen lääninhallituksen kanssa hankkeen hallinnoinnin osalta on jatkunut koko hankeajan. Vasso on hallinnoinut myös muiden Länsi-Suomen läänin osaamiskeskusten päihdehankkeita, ja yhteyttä näihin toimijoihin on pidetty myös koko hankeajan mm. järjestämällä yhteisiä työkokouksia.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL, aiemmin STAKES) on ollut hankkeen keskeinen valtakunnallinen yhteistyötaho, joka on toimittanut hankkeelle tarpeellista materiaalia ja pitänyt yllä aluekehittäjäverkostoa, johon hankesuunnittelija on osallistunut.

Suunnittelija on osallistunut aktiivisesti eri tahojen järjestämiin valtakunnallisiin luentoseminaareihin, messutapahtumiin ja yhteistyötilaisuuksiin liittyen päihdehuoltoon, terveyden edistämiseen ja sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämiseen.

Suunnittelija on ollut vuonna 2009 mukana KASTE-ohjelman päihde- ja mielenterveyshankekokonaisuuden valmisteluryhmässä. Tämän jatkohankkeen valmistelun toiminta-alueena ovat Satakunta ja Varsinais-Suomi, eli kehittämistyötä on hankeaikana tehty näiden kahden maakunnan välillä.

3.2. Koko Varsinais-Suomen aluetta koskenut hanketoiminta ja sen toteutumat

Koko Varsinais-Suomen aluetta koskenut hanketoiminta on ulottunut kaikkiin hankesuunnitelman tavoitteisiin. Seuraavassa käydään läpi tavoitekohtaiset toiminnat:

1. Vahvistaa päihdepalvelujen suunnittelua ja kehittämistä kunta- ja palvelurakenneuudistuksessa yhdessä kuntatoimijoiden kanssa.

Hankesuunnittelija kokosi yhteen kaiken saatavilla olevan informaation päihdepalveluja ohjaavien lakien, asetusten ja säädösten sekä suositusten osalta ja koosti näistä Varsinais-Suomen kunnille yhtenäisen kansion kehittämistyön tukemiseksi. Kunnat olivat Vasson vuonna 2007 tekemän kyselyn mukaan kaivanneet tiedontuotantoon liittyvää tukea päihdepalvelujen kehittämiseksi. Informaatiokansiota kaikki saatavilla oleva tieto saatiin koottua selkeämpään ja yhtenäisempään, ajantasaiseen muotoon. Kansio toimitettiin kaikkiin kuntiin, joko niiden sosiaalihoitajille tai kunnanjohtajille.

Hankesuunnittelija osallistui seudullisiin kehittämisfoorumeihin, joissa puitiin kuntien välistä yhteistyötä ja palvelujärjestelmän tulevaisuutta PARAS-uudistuksessa. Näitä foorumeita Varsinais-Suomessa ovat Turun itäisten kuntien päihde- ja mielenterveystyön yhteistyöryhmä ja Turun läntisten kuntien kunnanjohtajien tapaaminen. Lisäksi suunnittelija osallistui Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin Hoitoreitit-päihdehoidon kehittämistyöryhmään, jonka suunnittelutyö kohdistuu koko Varsinais-Suomen alueelle. Varsinais-Suomen poliisin kanssa hanke oli yhteistyössä useissa eri työryhmissä ja henkilökohtaisissa kontakteissa, samoin kuin alueen vankeinhoidon, oppilaitosten ja yliopiston edustajien kanssa.

2. Kartoittaa päihdepalvelujen keskeiset kehittämistarpeet Varsinais-Suomen alueella.

Vuoden 2008 kuluessa kerättiin Varsinais-Suomen alueelta kyselyin kartoitus päihdehuollon palveluista ja niiden kehittämistarpeista suhteessa päihdehuollon lakeihin ja suosituksiin sekä PARAS-puitelakiin. Kunta- ja palvelurakenteen muutosten jälkeen vuonna 2009 kyselytietoja päivitettiin niiden ajantasaistamiseksi. Kyselyn tulokset ovat erillisessä liitteessä, joka julkaistaan omana kokonaisuutenaan Vasson kotisivuilla.

3. Selvittää päihdepalvelujen kehittämissyksikön perustamisen edellytyksiä ja suunnitella yksikön toimintarakennetta Varsinais-Suomessa.

Kevään 2008 aikana tehdyt kuntakerrokset ja seudulliset yhteistapaamiset (Loimaan seudun sosiaali- ja terveysjohtajat, Vakka-Suomen sosiaali- ja terveysjohtajat, Turun päihdetyön yhteistyöryhmä, Turun länsiväylän kunnanjohtajat, Salon seutu, Turun itäiset kunnat) tuottivat pääsääntöisesti myönteisiä kannanottoja kehittämissyksikön suhteen.

Monien mutkien kautta kehittämissyksikköajatuksista jouduttiin luopumaan, sillä kesällä 2008 varmistui, ettei sosiaalialan kehittämissyksiköille aiemmista suunnitelmista poiketen olekaan enää saatavilla valtionavustusta. Sosiaalialan kehittämishankkeen aikana (2004-2007) kehittämissyksiköiden perustaminen oli tärkeä tavoite, ja niiden rakentamiseen ohjattiin paljon resursseja. Kariutumisen myötä vuonna 2008 työn alle otettiin kaksivuotinen kahden työntekijän hanke, jonka punaisena lankana tulisi olemaan ennaltaehkäisevä päihdetyö ja syrjäytymisen ehkäisy huomioiden sekä mielen- ja päihdetyön että väli- ja perheproblematiikan. Hanketta suunnitteli laaja moniammatillinen työryhmä, mutta hankkeen valmistelusta jouduttiin luopumaan.

Vuonna 2009 jatkokehittämissuunnitelmat on keskitetty KASTE-ohjelman mukaiseen päihde- ja mielen- ja terveyskehittämishankkeeseen yhdessä Satakunnan sairaanhoitopiirin, Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin sekä molempien maakuntien sosiaali- ja terveydenhuollon edustajien kanssa. Hankesuunnitelma, kuntaneuvottelut ja rahoitushakemus valmistuvat vuoden 2009 loppuun mennessä.

4. Vahvistaa päihdetyön asiantuntijatyöryhmän ja kehittäjäverkostojen toimintaa.

Vassossa toimii Varsinais-Suomen päihdetyön kehittämissuunnitelma, josta oli tarkoituksenmukaista nimetä myös hankkeen ohjausryhmä, koska ryhmän verkosto kattaa liki 30 edustajaa Varsinais-Suomen kunnista, lääninhallituksesta, yliopistolta, poliisista ja erinäisistä kolmannen sektorin päihdetyön toimipaikoista. Ryhmän puheenjohtajana toimii aluejohtaja Hannu Ranta Salon A-klinikkatoimesta.

Ohjausryhmässä olivat Hannu Rannan lisäksi mukana:

Heikki Suhonen, Turun yliopisto

Ismo Kantola, Turun yliopisto

Maija-Liisa Aronpää, Turun AMK

Marita Beijar, Länsi-Suomen lääninhallitus

Markku Saarinen, Kaarina

Kari Virtanen, Naantali

Arja Iho, Raisio

Niina Jalo, Turku

Matti Rohunen, Turun A-klinikka

Ahto Heinonen, Turun A-kilta

Jorma Lampinen, Varsinais-Suomen poliisilaitos

Ohjausryhmä kokoontui vuonna 2008 4 kertaa (13.02, 03.03, 27.08. ja 22.10) ja vuonna 2009 kokouksia ehditään pitämään kolmesti hankeajan puitteissa. Kokouksissa on käyty läpi sitä, miten hanke on edennyt, ja on esitelty sitä, mitä jatkossa on suunniteltu tehtäväksi. Kehittämistyöryhmässä on käyty laajaa keskustelua seudullisista päihde- ja mielenterveystyön näkymistä ja käyty arvioivaa keskustelua hankkeen vaikutuksista maakunnan palvelujärjestelmään. Työryhmä on lähettänyt lausuntoja kuntahallintoon havaitsemistaan päihdehuollon epäkohdista ja nostanut esiin ilmiöitä, jotka vaikuttavat päihdetoimijoihin koko maakunnan tasolla.

5. Tukea kuntien ja seutujen päihdepalvelujen kehittämishankkeiden toteuttamista ja täydennyskoulutuksen suunnittelua

Hankesuunnittelija on kuulunut Halko-työryhmään, joka on Varsinais-Suomen alueellinen päihdekoulutuksia suunnitteleva, järjestävä ja niistä tiedottava työryhmä. Halkoryhmän jäsenet ovat päihdealan ammattilaisia, jotka pystyvät toimimaan kouluttajina huumehoidon ja päihdetyön alueella. Halko-työryhmä kokoontuu kerran kuukaudessa ja järjesti vuonna 2008 neljä koulutustilaisuutta, joiden suunnittelussa ja osittain toteutuksessa hankesuunnittelija oli mukana. Vuonna 2009 hankesuunnittelija osallistui Halko-ryhmän yhteistyöseminaariin, jossa Varsinais-Suomen päihdehuollon toimijat pohtivat palvelujen tulevaisuuden kehittämishaasteita.

Hanke järjesti yhdessä Vasson päihdetyön kehittämistyöryhmän ja Turun ammattikorkeakoulun kanssa päihdetyön ajankohtaisseminaarin 13.10.2008. Seminaarissa käsiteltiin valtakunnallisia asioita ja sen jälkeen oli vuorossa erilaisia meneillään olevien hankkeiden esittelyjä aina kehittämiss-hankkeista käytännön asiakastyöhankkeisiin.

Lisäksi yhteistyössä Länsi-Suomen lääninhallituksen edustajan Hanna Lintulan kanssa järjestettiin seminaarisarja, jossa käsiteltiin lähisuhdeväkivaltaa ja päihteitä samassa yhteydessä. Kuntakentältä kerättyjen toiveiden mukaisesti rakennettiin kolmelle eri alueelle toivotunlaiset koulutukset. Koulutukset toteutettiin siten, että koulutusten 1. osiot olivat 18.9.2008 Uudessakaupungissa, 22.9.2008 Salossa ja 25.9.2008 Turussa. Koulutuksen 2. osiot pidettiin 11.11.2008 Turussa, 13.11.2008 Uudessakaupungissa ja 14.11.2008 Salossa. Koulutusten materiaali on saatavissa Länsi-Suomen lääninhallituksen sivuilta Lähisuhdeväkivallan ehkäisyhankkeen materiaaleista.

Hankesuunnittelija on kuulunut Vasson täydennyskoulutuksen kehittämistyöryhmään, jossa on edustus Turun yliopistosta, Turun ammattikorkeakoulusta, Turun aikuiskoulutuskeskuksesta, Turun kaupungista ja Salon kaupungista. Työryhmässä on kehitetty päihdehuollon täydennyskoulutustarpeiden sähköinen kyselylomake, jolla kyetään säännöllisesti keräämään tietoa Varsinais-Suomen sosiaali- ja terveydenhuollon toimijoiden koulutustarpeista liittyen päihdetyöhön ja päihdeongelmiin. Työryhmän luoman verkoston avulla koulutustarpeisiin voidaan vastata oppilaitosten puolesta ja kunnille voidaan toimittaa informaatio ilmenneistä koulutustarpeista ja esitykset niihin suunnatuista täydennyskoulutusvaihtoehdoista.

3.3. Seutukunta- ja kuntakohtainen hanketyö

Varsinais-Suomen viidessä seutukunnassa tehdään seutukuntien sisäistä yhteistyötä vaihtelevasti. Salon seutu on vuoden 2009 kuntaliitosten ansiosta muuttunut 11 kunnasta kahden kunnan seuduksi, ja yhteistyö alueella on keskittynyt vastaavasti. Maakunnan länsilaidalla Vakka-Suomen seutu tiivistää yhteistoimintaansa, jonka koordinoinnissa seudullisilla jaostoilla on merkittävä rooli. Myös Turunmaan seudulla tapahtuneet kuntaliitokset ovat supistaneet kuntamäärän kahteen. Näiden seutukuntien tiiviin yhteistyörakenteen edut hanketyön näkökulmasta liittyvät seudullisten johto- ja työryhmien helppoon lähestyttävyyteen ja niiden kykyyn ulottaa kehittämistoimia nopeasti laajalle alueelle.

Turun seudulla kuntarajat ovat muuttuneet myös vuoden 2009 alusta, mutta seudullinen yhteistyö peruspalvelujen hallinnonaloilla ei toistaiseksi toteudu käytännön tasolla. Varsinaista yhteistoimintarakennettakaan ei ole olemassa, jolloin yhtenäistä hanketoimintaa tälle alueelle on vaikeaa ulottaa kootusti.

Loimaan seudulla kunnat muodostavat kolme yhteistoiminta-alueita: osa kunnista kuuluu perusterveydenhuollon osalta Härkätien (Lieto) kuntayhtymään, Pöytyä ja Aura muodostavat kansanterveyden kuntayhtymän ja Loimaa ja Oripää muodostavat omansa. Sosiaalihuollon päihdepalveluista vastaavat kunnat itsenäisesti. Loimaan seutu jäi lähes kokonaan päihdepalveluhankkeen ulkopuolelle.

Hankkeen aikana järjestettiin seutukuntakohtaiset päihde- ja mielenterveyden työkoukset Turunmaalla ja Vakka-Suomessa. Seudullisten työkokousten jatkuminen hankeajan jälkeen jäänee alueen toimijoiden varaan. Hankesuunnittelijan kokoama päihdehuollon informaatiokansio on ollut kaikkien seutukuntien ja kuntien saatavilla, samoin koulutukset, asiantuntijatyöryhmät, täydennyskoulutussuunnittelu ja jatkokehittämistoiminnan valmistelu on ulotettu kaikkiin seutukuntiin niin, että mahdollisuus osallistua suunnitteluun ja muuhun toimintaan on ollut tarjolla kaikille kunnille.

Seuraavissa alaluvuissa käsitellään tarkemmin seutukunnissa ja kunnissa toteutunutta hanketoimintaa hankesuunnitelman tavoitteiden mukaisesti.

3.3.1. Turun seutu

Turun seutu on Varsinais-Suomen keskuskaupunkiseutukunta, jonka alueella asuu noin 300000 ihmistä eli kaksi kolmasosaa Varsinais-Suomen väestöstä. Seutu muodostaa laajan työssäkäyntialueen, ja PARAS puitelain 7 § asetti valtaosalle Turun seudun kunnista suunnitteluelvoitteen kuntarajat ylittävää palvelujen ja infrastruktuurin yhteensovittamista silmälläpitäen. Tähän muutokseen liittyvät prosessit ovat kaiken aikaa käynnissä.

Alueen terveydenhuolto on järjestetty yhteistoiminta-alueina lukuun ottamatta Turun, Naantalın ja Kaarinan kaupunkeja, jotka järjestävät oman terveydenhuoltonsa itsenäisesti. Alueella toimii Härkätien kansanterveystyön kuntayhtymä (Lieto, Paimio, Sauvo), Raision ja Ruskon yt-alue sekä Maskun kansanterveystyön kuntayhtymä (Masku, Mynämäki, Nousiainen).

Erikoissairaanhoidon osalta koko Varsinais-Suomi muodostaa oman sairaanhoidon kuntayhtymän, jonka piirissä ovat kaikki kunnat. Turun seudun erikoissairaanhoidon palvelut järjestetään Turun yliopistollisessa keskussairaalassa. Yleis- ja erikoissairaanhoidoa järjestetään myös yleensä terveyskeskusten yhteydessä tai välittömässä läheisyydessä sijaitsevissa kaupunginsairaaloissa.

Kuten luvussa 3.3. todettiin, hankkeen kuluessa ei ole tapahtunut mitään nimenomaisesti Turun seudun kuntiin kohdistunutta kehittämissyhteistyötä. Alueelliset yhteistyömuodot eivät ole määräytyneet ensisijaisesti kaupunkiseudun rajojen mukaan vaan erilaiset yhteistyömuodot ovat kohdistuneet joko seudun yksittäisiin kuntiin tai kuntien välisen yhteistyön puitteissa Turun seutua laajemmalle alueelle. Turkua ympäröivät kunnat ovat profiloineet itsensä Turun itäisiksi tai läntisiksi kunniksi ja muodostaneet seudullisia yhteistyömuotoja naapuriseutujen suuntaan, kun taas Turku on suurelta osin omillaan sosiaali- ja terveydenhuollon kysymyksissä. Turun ja sen ympäryskuntien yhteistyöhaasteet ovat luonteeltaan poliittisia ja rakenteellisia. Palvelujen yhteistyölle tuskin ilmeneisi estettä, mikäli palvelujärjestelmän rakenteet sen tulevaisuudessa sallisivat.

Seuraavaksi käydään läpi Turun seudun kuntien kanssa toteutunut yhteistyö.

3.3.1.1. Kaarina

Kaarinan kaupunki ja Piikkiön kunta muodostivat kuntaliitoksen 1.1.2009. Asukkaita Kaarinassa on hieman yli 30 000. Tällä alueella toteutunut hanketoiminta on esitetty taulukossa.

Hanketavoite	Tavoitteen toteutumat Kaarinassa
1. Vahvistaa päihdepalvelujen suunnittelua ja kehittämistä kunta- ja palvelurakennemuutoksessa yhdessä kuntatoimijoiden kanssa.	<p>Osallistuttu Turun itäisten kuntien kehittämissuunnitelmaan ja niiden yhteisen päihdepoliikkalinjan valmistelutyöhön.</p> <p>Osallistuttu Kaarinassa hallintorajat ylittävään Sateenkaarina-työryhmään, Kaarinan huume-foorumiin, monidiagnoosiasiakkaiden palvelujen Poiju-projektiin, monta hallinnonalaan yhdistävään Valomerkki-toimintaan eli nuorten ennaltaehkäisevän päihdetyömuodon koordinoitiin. Edellisiin liittyen Kaarinan poliisin kanssa on käyty neuvotteluja päihdeongelman vaikutuksista alueen poliisin toimintaan.</p>
2. Kartoittaa päihdepalvelujen keskeiset kehittämistarpeet Varsinais-Suomen alueella.	Kartoitustulokset ovat omassa liitteessään.
3. Selvittää päihdepalvelujen kehittämissuunnitelman perustamisen edellytyksiä ja suunnitella yksikön toimintarakennetta Varsinais-Suomessa.	Kaarina on ollut mukana selvitys- ja valmisteluyhteistyössä.
4. Vahvistaa päihdetyön asiantuntijatyöryhmän ja kehittäjäverkostojen toimintaa.	Kaarinan edustaja on ollut aktiivisesti kehittämistyöryhmässä mukana.
5. Tukea kuntien ja seutujen päihdepalvelujen kehittämishankkeiden toteuttamista ja täydennyskoulutuksen suunnittelua	Mukana Kaarinan hankkeissa ja kehittämistyössä (kts. tavoite 1). Hankkeen täydennyskoulutussuunnittelu ja koulutustarjonta ovat ulottuneet Kaarinaan.

3.3.1.2. Lieto

Liedon kunnassa ei tapahtunut hankeaikana kuntaliitosta.

Hanketavoite	Tavoitteen toteutumat Liedossa
1. Vahvistaa päihdepalvelujen suunnittelua ja kehittämistä kunta- ja palvelurakennemuutoksessa yhdessä kuntatoimijoiden kanssa.	<p>Ei varsinaista kuntarajoja ylittävää suunnittelu-työtä, yhteistapaaminen Liedon ja Loimaan seudun kunnanjohton, luottamushenkilöiden ja koulutustyöntekijöiden kanssa. Lieto on mukana Turun itäisten kuntien kehittämistyöryhmässä.</p> <p>Osallistuttu Liedon päihdetyön kehittämistyöryhmään (PÄTY) 2008 ja Liedon päihdetyön prosessikuvausryhmän toimintaan 2008-2009, Tavattu Liedon päihdetyön sosiaalityöntekijä Jouko Viita.</p> <p>Kehitetty Valomerkki-toimintaa eli nuorten ennaltaehkäisevää päihdetyötä, joka ylittää hallintorajat.</p>
2. Kartoittaa päihdepalvelujen keskeiset kehittämistarpeet Varsinais-Suomen alueella.	Kartoitustulokset ovat omassa liitteessään.
3. Selvittää päihdepalvelujen kehittämissuunnitelman perustamisen edellytyksiä ja suunnitella yksikön toimintarakennetta Varsinais-Suomessa.	Lieto ei ollut mukana neuvotteluissa.
4. Vahvistaa päihdetyön asiantuntijatyöryhmän ja kehittäjäverkostojen toimintaa.	Lieto on edustettuna kehittämistyöryhmässä.
5. Tukea kuntien ja seutujen päihdepalvelujen kehittämishankkeiden toteuttamista ja täydennyskoulutuksen suunnittelua	Liedossa järjestettiin erityisnuorisotyökoulutus 10.10.2008. Lisäksi Lietoon ovat ulottuneet Halko-ryhmän koulutusyhteistyö, ajankohtaisseminaari 10/2008 ja lähisuuhdeväkivalta- + päihdekoulutus sekä täydennyskoulutussuunnittelu.

3.3.1.3. Masku

Maskussa tapahtui vuoden 2009 alussa kuntaliitos, jossa Masku, Askainen ja Lemu yhdistyivät. Maskun kunnassa ei toteutunut hankeyhteistyötä. Täydennyskoulutussuunnittelu ja jatkokehittämisneuvottelut ulottuvat Maskuun.

3.3.1.4. Mynämäki

Mynämäen kunnan kanssa yhteistyö rajoittui palvelukartoitukseen, jonka tulokset ovat omassa liitteessään. Täydennyskoulutussuunnittelu ja jatkokehittämisneuvottelut ulottuvat Mynämäkeen.

3.3.1.5. Naantali

Naantali laajeni vuoden 2009 PARAS-uudistusten myötä, kun Naantali, Rymättylä, Merimasku ja Velkua yhdistyivät. Naantalissa asuu vuonna 2009 reilut 18000 asukasta. Naantalissa järjestettiin erillishanke päihdestrategian laatimiseksi vuosina 2008–2009. Tässä Myötätuuli-hankkeessa Vasson hanke oli mukana.

Hanketavoite	Tavoitteen toteutumien Naantalissa
1. Vahvistaa päihdepalvelujen suunnittelua ja kehittämistä kunta- ja palvelurakennemuutoksessa yhdessä kuntatoimijoiden kanssa.	Tavattu kunnanjohtaja, sosiaalihoitaja ja johtava sosiaalityöntekijä. Osallistuttu Myötätuuli-hankkeen työryhmään ja sen ohjausryhmään / päihdetyöryhmään säännöllisesti. Kehitetty Valomerkki-toimintaa eli nuorten ennaltaehkäisevää päihdetyötä
2. Kartoittaa päihdepalvelujen keskeiset kehittämistarpeet Varsinais-Suomen alueella.	Kartoitustulokset ovat omassa liitteessään.
3. Selvittää päihdepalvelujen kehittämissuunnitelman perustamisen edellytyksiä ja suunnitella yksikön toimintarakennetta Varsinais-Suomessa.	Naantali ei ollut mukana neuvotteluissa mutta on mukana muuten jatkokehittämissuunnittelussa.
4. Vahvistaa päihdetyön asiantuntijatyöryhmän ja kehittäjäverkostojen toimintaa.	Naantalilaiset edustajat ovat olleet aktiivisesti kehittämistyöryhmässä mukana.
5. Tukea kuntien ja seutujen päihdepalvelujen kehittämishankkeiden toteuttamista ja täydennyskoulutuksen suunnittelua	Mukana Myötätuuli-hankkeessa 2008–2009, joka myös järjesti täydennyskoulutusta kunnassa. Vasson hanke toteutti Myötätuuli-hankkeen loppuarvioinnin sähköisenä kyselynä kesällä 2009. Täydennyskoulutussuunnittelu ja koulutustarjonta ovat ulottuneet Naantaliin.

3.3.1.6. Nousiainen

Nousiainen kunnassa ei toteutunut hankeyhteistyötä lukuun ottamatta kunnanjohtajan tapaamista. Täydennyskoulutussuunnittelu ja jatkokehittämissuunnittelut ulottuvat Nousiainiin.

3.3.1.7. Paimio

Paimion kunta jatkaa itsenäisenä kuntana.

Hanketavoite	Tavoitteen toteutumien
1. Vahvistaa päihdepalvelujen suunnittelua ja kehittämistä kunta- ja palvelurakennemuutoksessa yhdessä kuntatoimijoiden kanssa.	Osallistuttu Turun itäisten kuntien kehittämissuostyöryhmään ja niiden yhteisen päihdepoliklinikan valmistelutyöhön. Tavattu Paimion nuorten päihdetyöryhmä.
2. Kartoittaa päihdepalvelujen keskeiset kehittämistarpeet Varsinais-Suomen alueella.	Kartoitustulokset ovat omassa liitteessään.
3. Selvittää päihdepalvelujen kehittämissuostyöryhmän perustamisen edellytyksiä ja suunnitella yksikön toimintarakennetta Varsinais-Suomessa.	Paimio ilmaisi kiinnostuksensa olla mukana kehittämissuostyöryhmän toiminnassa. Valmistelun kariuduttua Paimioon on ulotettu muut jatkokehittämissuostyöryhmät.
4. Vahvistaa päihdetyön asiantuntijatyöryhmän ja kehittäjäverkostojen toimintaa.	Paimio on edustettuna kehittämissuostyöryhmässä.
5. Tukea kuntien ja seutujen päihdepalvelujen kehittämishankkeiden toteuttamista ja täydennyskoulutuksen suunnittelua	Hankkeen täydennyskoulutussuunnittelu ja koulutustarjonta ovat ulottuneet Paimioon.

3.3.1.8. Raisio

Raisio ja Rusko muodostivat yhteistoiminta-alueen vuoden 2009 alussa ja selvittävät vuonna 2009 mahdollista kuntaliitosta. Päihdepalveluissa ilmeni samaan aikaan kartoitustarpeita. Vasson hanke oli tämän tiimoilta läheisessä yhteistyössä Raision kanssa.

Hanketavoite	Tavoitteen toteutumien
1. Vahvistaa päihdepalvelujen suunnittelua ja kehittämistä kunta- ja palvelurakennemuutoksessa yhdessä kuntatoimijoiden kanssa.	Tavattu kunnanjohtaja ja sosiaalihoitaja. Osallistettu päihdehoitajien kokouksiin 2008-2009. Laadittu pyynnöstä erillinen raportti Raision päihdepalvelujen tilanteesta 2008.
2. Kartoittaa päihdepalvelujen keskeiset kehittämistarpeet Varsinais-Suomen alueella.	Kartoitustulokset ovat omassa liitteessä.
3. Selvittää päihdepalvelujen kehittämissuunnitelman perustamisen edellytyksiä ja suunnitella yksikön toimintarakennetta Varsinais-Suomessa.	Raisio ei ollut mukana kehittämissuunnittelussa. Muut jatkokehittämissuunnittelut ulottuvat Raisioon.
4. Vahvistaa päihdetyön asiantuntijajärjestön ja kehittäjäverkoston toimintaa.	Raision edustajat ovat olleet aktiivisesti mukana kehittämissuunnittelussa.
5. Tukea kuntien ja seutujen päihdepalvelujen kehittämishankkeiden toteuttamista ja täydennyskoulutuksen suunnittelua	Hankkeen täydennyskoulutussuunnittelu ja koulutustarjonta ovat ulottuneet Raisioon.

3.3.1.9. Rusko

Rusko ja Vahto perustivat kuntaliitoskunnan vuoden 2009 alussa, ja Rusko muodosti terveydenhuollon yhteistoiminta-alueen Raision kanssa. Kuntajakoselvitys mahdolliseksi kuntaliitokseksi Raision kanssa on tekeillä. Ruskossa ei toteutunut hankeyhteistyötä lukuun ottamatta kunnanjohtajan tapaamista. Raision päihdejohtoryhmän ja terveydenhuollon edustajien kanssa toteutuneessa yhteistyössä käsiteltiin myös Ruskon alueen terveyden edistämisen ja päihdehuollon järjestämisen ajankohtaisia kysymyksiä. Täydennyskoulutussuunnittelu ja jatkokehittämisneuvottelut ulottuvat Ruskoon.

3.3.1.10. Sauvo

Sauvossa ei toteutunut hankeyhteistyötä lukuun ottamatta Turun itäisten kuntien päihde- ja mielen-terveyspalvelujen kehittämistyöryhmän tapaamisia. Täydennyskoulutussuunnittelu ja jatkokehittämisneuvottelut ulottuvat Sauvoon.

3.3.1.11. Turku

Seutu- ja maakuntakeskuskaupunki Turku on jättiläinen Varsinais-Suomen kuntarakenteessa. PARAS-uudistuksen yhteydessä kaupungin sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmä uudistettiin tilaaja-tuottaja -malliksi. Päihdepalveluilla kaupungissa on omat kehittämis- ja suunnittelujärjestelmänsä, joihin Vasson hankesuunnittelija liittyi hankeaikana mukaan.

Hanketavoite	Tavoitteen toteutumien
1. Vahvistaa päihdepalvelujen suunnittelua ja kehittämistä kunta- ja palvelurakennemuutoksessa yhdessä kuntatoimijoiden kanssa.	<p>Tavattu Turun päihdetyön yhteistyöryhmä, Turun turvallisuussuunnitelmatyöryhmä, Turun sos. ja terv.toimen osastopäälliköt. VSSHP:n hoitoreitit-työryhmä.</p> <p>Osallistuttu Turvallinen Turku -suunnitelman päihdetiimiin, joka pyrkii ennaltaehkäisyyn, varhaisen puuttumisen ja hoitopolkujen käytäntöjen uudistamiseen. Tiimin jäsenet ovat eri hallinnonaloilta ja toimivat yhteistyössä Turun päihdestrategia 2005-2010 erillishankkeiden kanssa.</p> <p>Tehty yhteistyötä Turun terveyden edistämisen yksikön suunnittelijan kanssa. Osallistuttu Turun lasten ja nuorten palvelujen kehittämishankkeeseen 2009.</p>
2. Kartoittaa päihdepalvelujen keskeiset kehittämistarpeet Varsinais-Suomen alueella.	Kartoitustulokset ovat omassa liitteessä.
3. Selvittää päihdepalvelujen kehittämissyksikön perustamisen edellytyksiä ja suunnitella yksikön toimintarakennetta Varsinais-Suomessa.	Turku ilmaisi kiinnostuksensa kehittämissyksikösuunnitteluun. Hanke on yhteistyössä Turun kanssa Länsi-Suomen päihde- ja mielenterveys-hankkeen valmisteluryhmässä 2009.
4. Vahvistaa päihdetyön asiantuntijatyöryhmän ja kehittäjäverkostojen toimintaa.	Turun alueelta on useita edustajia kehittämistyöryhmässä.
5. Tukea kuntien ja seutujen päihdepalvelujen kehittämishankkeiden toteuttamista ja täydennyskoulutuksen suunnittelua	Osallistuttu Halko-koulutusten suunnitteluun ja järjestetty seminaarisarja lähisuhdeväkivallasta ja päihdeistä Turussa. Turku on mukana täydennyskoulutussuunnittelussa.

3.3.2. Salon seutu

65000 asukkaallaan Salon seutu on väestömäärältään Varsinais-Suomen toiseksi suurin seutukunta. Sen muodostavat vuonna 2009 Salon ja Someron kaupungit. Peräti 9 alueen kunnista liittyi yhteen Salon kanssa vuoden 2009 alussa. Mittavat uudelleenjärjestelyt ja palvelustrategioiden uudentamiset Salossa ovat työllistäneet myös Vasson hankesuunnittelijaa. Salossa on ollut käynnissä oma erillishankkeensa palvelujen strategiseksi koordinoimiseksi ja kehittämiseksi. Vasson hankesuunnittelija Minna Kuusela siirtyikin helmikuussa 2009 kyseisen hankkeen palvelukseen, minkä seurauksena hanketyötä Vassossa palkattiin jatkamaan Mika Heikkinen.

3.3.2.1. Salo

Hanketavoite	Tavoitteen toteutumien
1. Vahvistaa päihdepalvelujen suunnittelua ja kehittämistä kunta- ja palvelurakennemuutoksessa yhdessä kuntatoimijoiden kanssa.	Salon kuntaliitoksen ja päihdepalvelujen rakenteellinen kehittäminen ollut keskeisenä tehtävänä. Salon päihdepalvelujen kehittämishankkeessa oltu mukana ohjausryhmän jäsenenä ja konsulttina. Yhdistyvän Salon Valomerkitöinnän koordinointi (ehkäisevä päihdetyö), ASTU-projekti.
2. Kartoittaa päihdepalvelujen keskeiset kehittämistarpeet Varsinais-Suomen alueella.	Kartoitustulokset ovat omissa liitteissä.
3. Selvittää päihdepalvelujen kehittämyksikön perustamisen edellytyksiä ja suunnitella yksikön toimintarakennetta Varsinais-Suomessa.	Salo ilmaisi halukkuutensa kehittämyksikön isäntäkunnaksi ja oli yksikön suunnittelussa keskeisesti mukana. Suunnittelun kariuduttua muut jatkokehittämisneuvottelut ulottuvat Saloon.
4. Vahvistaa päihdetyön asiantuntijatyöryhmän ja kehittäjäverkostojen toimintaa.	Salon edustajat ovat olleet aktiivisesti mukana kehittämistyöryhmässä.
5. Tukea kuntien ja seutujen päihdepalvelujen kehittämishankkeiden toteuttamista ja täydennyskoulutuksen suunnittelua	Järjestetty seminaarisarja lähisuhdeväkivallasta ja päihdeistä Salossa. Hankkeen muu koulutustarjonta ja täydennyskoulutussuunnittelu ulottuvat Saloon.

3.3.2.2. Somero

Somerolla ei toteutunut hankeyhteistyötä. Täydennyskoulutussuunnittelu ja jatkokehittämisneuvottelut ulottuvat Someroon.

3.3.3. Loimaan seutu

Loimaan seutu muodostuu 7 kunnasta, joiden yhteenlaskettu asukasmäärä vuonna 2009 on yli 37000. Seudulla tapahtui vuodenvaihteessa Pöytyän ja Yläneen kuntaliitos sekä Loimaan, Alastaron ja Mellilän kuntaliitos.

Loimaan seudulla kunnat muodostavat kolme terveydenhuollon yhteistoiminta-alueita: Härkätien kuntayhtymä, Auran ja Pöytyän kuntayhtymä sekä Loimaan ja Oripään kuntayhtymä. Sosiaalihuollon päihdepalveluista vastaavat kunnat itsenäisesti. Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirillä on alue-sairaala Loimaalla.

Päihdepalvelujen kehittäminen ei ollut Loimaan seudun kuntien painopistealueena hankeaikana, joten Loimaan seutu jäi lähes kokonaan päihdepalveluhankkeen ulkopuolelle.

3.3.3.1. Aura

Aura kuuluu Loimaan seutukunnan ohella myös Turun kaupunkiseutuun ja on ollut mukana PARAS-puitelain 7 § edellyttämässä kaupunkisuunnitelmassa.

Hanketavoite	Tavoitteen toteutumien
1. Vahvistaa päihdepalvelujen suunnittelua ja kehittämistä kunta- ja palvelurakennemuutoksessa yhdessä kuntatoimijoiden kanssa.	Tavattu Loimaan alueen sosiaalijohtajat. Yhteistapaaminen Liedon ja Loimaan seudun kunnanjohdon, luottamushenkilöiden ja koulutustyöntekijöiden kanssa.
2. Kartoittaa päihdepalvelujen keskeiset kehittämistarpeet Varsinais-Suomen alueella.	Kartoitustulokset ovat omassa liitteessä.
3. Selvittää päihdepalvelujen kehittämissyksikön perustamisen edellytyksiä ja suunnitella yksikön toimintarakennetta Varsinais-Suomessa.	Aura ilmaisi kiinnostuksensa kehittämissyksikköä kohtaan, ja yksikön kariuduttua myös muut jatkokehittämissuunnitelmat ulottuvat Auraan.
4. Vahvistaa päihdetyön asiantuntijatyöryhmän ja kehittäjäverkostojen toimintaa.	Auralla on edustaja kehittämissuunnitelmassa.
5. Tukea kuntien ja seutujen päihdepalvelujen kehittämishankkeiden toteuttamista ja täydennyskoulutuksen suunnittelua	Hankkeen koulutustarjontaa ja täydennyskoulutussuunnittelu ulottuvat Auraan.

3.3.3.2. Koski

Yhteistyö Koskin kunnan kanssa rajoittui lähinnä seudulliseen yhteistapaamiseen, kuten useiden muidenkin seudun pienten kuntien kanssa.

Hanketavoite	Tavoitteen toteutumien
1. Vahvistaa päihdepalvelujen suunnittelua ja kehittämistä kunta- ja palvelurakennemuutoksessa yhdessä kuntatoimijoiden kanssa.	Tavattu Loimaan alueen sosiaalihoitajat. Yhteistapaaminen Liedon ja Loimaan seudun kunnanjohtajan, luottamushenkilöiden ja koulutustyöntekijöiden kanssa.
2. Kartoittaa päihdepalvelujen keskeiset kehittämistarpeet Varsinais-Suomen alueella.	Kartoitustulokset ovat omassa liitteessä.
3. Selvittää päihdepalvelujen kehittämissuunnitelman perustamisen edellytyksiä ja suunnitella yksikön toimintarakennetta Varsinais-Suomessa.	Koski ei ollut mukana kehittämissuunnittelussa. Muut jatkokehittämissuunnittelut ulottuvat Kosken kuntaan.
4. Vahvistaa päihdetyön asiantuntijajärjestelmän ja kehittäjäverkostojen toimintaa.	Koskilla on edustaja kehittämissuunnitteluryhmässä.
5. Tukea kuntien ja seutujen päihdepalvelujen kehittämishankkeiden toteuttamista ja täydennyskoulutuksen suunnittelua	Hankkeen koulutustarjonta ja täydennyskoulutussuunnittelu ulottuvat Kosken kuntaan.

3.3.3.3. Loimaa

Loimaan kaupunki pitää vuoden 2009 alusta lukien sisällään entisen Loimaan, Alastaron ja Mellilän. Kaupungissa on asukkaita yli 17000. Terveystieteiden tutkimuskeskus on järjestetty yhteistoiminta-alueena Oripään kunnan kanssa. Päihdepalveluita tarjotaan Loimaan päihdepoliklinikalla.

Hanketavoite	Tavoitteen toteutumien
1. Vahvistaa päihdepalvelujen suunnittelua ja kehittämistä kunta- ja palvelurakennemuutoksessa yhdessä kuntatoimijoiden kanssa.	Tavattu Loimaan alueen sosiaalijohtajat. Yhteistapaaminen Liedon ja Loimaan seudun kunnanjohtajan, luottamushenkilöiden ja koulutustyöntekijöiden kanssa.
2. Kartoittaa päihdepalvelujen keskeiset kehittämistarpeet Varsinais-Suomen alueella.	Kartoitustulokset ovat omassa liitteessä.
3. Selvittää päihdepalvelujen kehittämissuunnitelman perustamisen edellytyksiä ja suunnitella yksikön toimintarakennetta Varsinais-Suomessa.	Loimaa ei ollut mukana kehittämissuunnittelussa. Muut jatkokehittämissuunnittelut ulottuvat Loimaalle.
4. Vahvistaa päihdetyön asiantuntijatyöryhmän ja kehittäjäverkostojen toimintaa.	Loimaalla on edustaja kehittämissuunnitteluryhmässä.
5. Tukea kuntien ja seutujen päihdepalvelujen kehittämishankkeiden toteuttamista ja täydennyskoulutuksen suunnittelua	Hankkeen koulutustarjonta ja täydennyskoulutussuunnittelu ulottuvat Loimaalle.

3.3.3.4. Marttila

Marttila oli Varsinais-Suomen kunnista ainoa, joka kysyttäessä suoraan ilmoitti, että se ei tule päihdepalveluhankkeeseen missään muodossa mukaan.

3.3.3.5. Oripää

Oripää on Varsinais-Suomen kunnista asukasluvultaan toiseksi pienin. Se kuuluu Loimaan seudun kansanterveystyön kuntayhtymään yhdessä Loimaan kanssa.

Hanketavoite	Tavoitteen toteutumet
1. Vahvistaa päihdepalvelujen suunnittelua ja kehittämistä kunta- ja palvelurakennemuutoksessa yhdessä kuntatoimijoiden kanssa.	Tavattu Loimaan alueen sosiaalihoitajat. Yhteistapaaminen Liedon ja Loimaan seudun kunnanjohtajan, luottamushenkilöiden ja koulutustyöntekijöiden kanssa.
2. Kartoittaa päihdepalvelujen keskeiset kehittämistarpeet Varsinais-Suomen alueella.	Kartoitustulokset ovat omassa liitteessä.
3. Selvittää päihdepalvelujen kehittämissuunnitelman perustamisen edellytyksiä ja suunnitella yksikön toimintarakennetta Varsinais-Suomessa.	Oripää ei ollut mukana kehittämissuunnittelussa. Muut jatkokehittämissuunnittelut ulottuvat Oripäähän.
4. Vahvistaa päihdetyön asiantuntijatyöryhmän ja kehittäjäverkostojen toimintaa.	Oripäällä on edustaja kehittämissuunnitteluryhmässä.
5. Tukea kuntien ja seutujen päihdepalvelujen kehittämishankkeiden toteuttamista ja täydennyskoulutuksen suunnittelua	Hankkeen koulutustarjonta ja täydennyskoulutussuunnittelu ulottuvat Oripäähän.

3.3.3.6. Pöytyä

Pöytyä yhdistyi Yläneen kanssa vuoden 2009 alussa. Kunnassa on reilut 8000 asukasta eli asukasmäärältään se on seudun toiseksi suurin kunta, joskin väestötiheydeltään se on yksi harvaanasutuimmista.

Hanketavoite	Tavoitteen toteutumien
1. Vahvistaa päihdepalvelujen suunnittelua ja kehittämistä kunta- ja palvelurakennemuutoksessa yhdessä kuntatoimijoiden kanssa.	Tavattu Loimaan alueen sosiaalijohtajat. Yhteistapaaminen Liedon ja Loimaan seudun kunnanjohtajan, luottamushenkilöiden ja koulutustyöntekijöiden kanssa. Pöytyä on mukana Turun itäisten kuntien kehittämissuunnitelmassa.
2. Kartoittaa päihdepalvelujen keskeiset kehittämistarpeet Varsinais-Suomen alueella.	Kartoitustulokset ovat omassa liitteessä.
3. Selvittää päihdepalvelujen kehittämissuunnitelman perustamisen edellytyksiä ja suunnitella yksikön toimintarakennetta Varsinais-Suomessa.	Pöytyä ei ollut mukana kehittämissuunnittelussa. Muut jatkokehittämissuunnittelut ulottuvat Pöytyään.
4. Vahvistaa päihdetyön asiantuntijajärjestelmän ja kehittäjäverkoston toimintaa.	Pöytyällä on edustaja kehittämissuunnitelmassa.
5. Tukea kuntien ja seutujen päihdepalvelujen kehittämishankkeiden toteuttamista ja täydennyskoulutuksen suunnittelua	Hankkeen koulutustarjonta ja täydennyskoulutussuunnittelu ulottuvat Pöytyään.

3.3.3.7. Tarvasjoki

Kuten monet muut Loimaan seudun kunnat, ei Tarvasjokikaan ollut aktiivisessa hankeyhteistyössä mukana.

Hanketavoite	Tavoitteen toteutumet
1. Vahvistaa päihdepalvelujen suunnittelua ja kehittämistä kunta- ja palvelurakennemuutoksessa yhdessä kuntatoimijoiden kanssa.	Tavattu Loimaan alueen sosiaalijohtajat. Yhteistapaaminen Liedon ja Loimaan seudun kunnanjohton, luottamushenkilöiden ja koulutustyöntekijöiden kanssa.
2. Kartoittaa päihdepalvelujen keskeiset kehittämistarpeet Varsinais-Suomen alueella.	Kartoitustulokset ovat omassa liitteessä.
3. Selvittää päihdepalvelujen kehittämissyksikön perustamisen edellytyksiä ja suunnitella yksikön toimintarakennetta Varsinais-Suomessa.	Tarvasjoki ei ollut mukana kehittämissyksikkösuunnittelussa. Muut jatkokehittämissuunnittelut ulottuvat Tarvasjoelle.
4. Vahvistaa päihdetyön asiantuntijatyöryhmän ja kehittäjäverkostojen toimintaa.	Tarvasjoella on edustaja kehittämissuunnitteluryhmässä.
5. Tukea kuntien ja seutujen päihdepalvelujen kehittämishankkeiden toteuttamista ja täydennyskoulutuksen suunnittelua	Hankkeen koulutustarjonta ja täydennyskoulutussuunnittelu ulottuvat Tarvasjoelle.

3.3.4. Vakka-Suomen seutu

Kuuden kunnan ja yli 30000 asukkaan Vakka-Suomi toimii aktiivisessa seudullisessa yhteistyössä myös sosiaalipalvelujen osalta. Vakka-Suomen kuntayhtymä on seudun kuntien perustama poliittis-juridinen organisaatio, joka vastaa näiden palvelujen seudullisesta kehittämisestä.

Terveydenhuollon osalta Uudessakaupungissa on oma terveystakesuksensa, lisäksi Laitila-Pyhäranta ja Kustavi-Taivassalo-Vehmaa ovat järjestäneet omat terveystpalvelunsa. Neuvottelut yhteistoiminnan laajentamisesta ovat käynnissä ja vuoden 2010 alusta lukien on tarkoitus perustaa uusi laajempi yhteistoiminta-alue.

Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirillä on Vakka-Suomen aluesairaala, joka sijaitsee Uudessakaupungissa.

Alueen päihdepalvelujen järjestämisessä merkittävä rooli on myös Uudenkaupungin A-klinikalla, jolla on ostopalvelusopimus seudun muiden kuntien kanssa Laitilaa lukuun ottamatta.

Vakka-Suomi on kehittämässä ja järjestelemässä uudelleen päihdepalvelujaan tulevan yhteistoiminta-alueen alaisuuteen, joskin tähän liittyvä päivitystyö ei ollut hankeaikana ajankohtaisinta. Silti Vakka-Suomi oli mukana hanketoiminnassa ja myös palvelujärjestelmän johtotaso osallistui hankkeen tarjoamiin yhteistyömahdollisuuksiin. Tältä osin Vakka-Suomen seudullinen kuntayhtymä toimii hyvänä esimerkkinä yhteistyön edellytyksiä lisäävästä organisaatiosta.

3.3.4.1. Kustavi

Kustavi on asukasluvultaan Varsinais-Suomen pienin kunta, jonka alueella oleskeleva väkimäärä moninkertaistuu kesälomakaudella. Alkoholin myyntitilastot ovat oletettavasti tästä syystä Kustavin osalta muista selvästi poikkeavia: Kustavin vuosittainen alkoholin myynti on yli kolminkertaista verrattuna Vakka-Suomen keskiarvoon ja peräti 15-kertaista verrattuna seudun kuivimman kunnan eli Pyhärannan tilastoon.

Hanketavoite	Tavoitteen toteutumet
1. Vahvistaa päihdepalvelujen suunnittelua ja kehittämistä kunta- ja palvelurakennemuutoksessa yhdessä kuntatoimijoiden kanssa.	Tavattu Vakka-Suomen alueen sosiaali- ja terveysjohtajat. Järjestetty Vakka-Suomen päihde- ja mielenterveystyön työkokous yhteistyössä Sosiaalijaoston kanssa.
2. Kartoittaa päihdepalvelujen keskeiset kehittämistarpeet Varsinais-Suomen alueella.	Kartoitustulokset ovat omassa liitteessä.
3. Selvittää päihdepalvelujen kehittämissuunnitelman perustamisen edellytyksiä ja suunnitella yksikön toimintarakennetta Varsinais-Suomessa.	Vakka-Suomessa kehittämissuunnitelmaan suhtauttiin myönteisesti. Suunnitelman kariuduttua muut jatkokehittämissuunnittelut ulottuvat Vakka-Suomeen.
4. Vahvistaa päihdetyön asiantuntijatyöryhmän ja kehittäjäverkostojen toimintaa.	Kustavilla on edustaja kehittämissuunnitteluryhmässä.
5. Tukea kuntien ja seutujen päihdepalvelujen kehittämishankkeiden toteuttamista ja täydennyskoulutuksen suunnittelua	Uudessakaupungissa järjestetty seminaarisarja lähisudeväkivallasta ja päihteistä oli avoin Vakka-Suomen kunnille. Hankkeen muu koulutustarjonta ja täydennyskoulutussuunnittelu ulottuvat Kustaviin.

3.3.4.2. Laitila

Laitilan kaupunki on Vakka-Suomen kunnista ainoa, jolla ei ole merenrantaviivaa. Se on myös hieman omillaan päihde- ja terveystalujensa osalta. Neuvottelut koko seutukunnan kattavasta yhteistoiminta-alueesta ovat käynnissä.

Hanketavoite	Tavoitteen toteutumien
1. Vahvistaa päihdepalvelujen suunnittelua ja kehittämistä kunta- ja palvelurakennemuutoksessa yhdessä kuntatoimijoiden kanssa.	Tavattu Laitilan sosiaali- ja terveysjohtaja. Järjestetty Vakka-Suomen päihde- ja mielenterveyden työkokous yhteistyössä Sosiaalijaoston kanssa.
2. Kartoittaa päihdepalvelujen keskeiset kehittämistarpeet Varsinais-Suomen alueella.	Kartoitustulokset ovat omassa liitteessä.
3. Selvittää päihdepalvelujen kehittämissuunnitelman perustamisen edellytyksiä ja suunnitella yksikön toimintarakennetta Varsinais-Suomessa.	Vakka-Suomessa kehittämissuunnitelmaan suhtauduttiin myönteisesti. Suunnitelman kariuduttua muut jatkokehittämissuunnittelut ulottuvat Vakka-Suomeen.
4. Vahvistaa päihdetyön asiantuntijajärjestelmän ja kehittäjäverkostojen toimintaa.	Laitilalla on edustaja kehittämissuunnitteluryhmässä.
5. Tukea kuntien ja seutujen päihdepalvelujen kehittämishankkeiden toteuttamista ja täydennyskoulutuksen suunnittelua	Uudessakaupungissa järjestetty seminaarisarja lähisuhdeväkivallasta ja päihteistä oli avoin Vakka-Suomen kunnille. Hankkeen muu koulutustarjonta ja täydennyskoulutus suunniteltu ulottuvat Laitilaan.

3.3.4.3. Pyhäranta

Pyhäranta on alkoholitilastojen mukaan erittäin ”kuiva kunta” – alkoholin myyntiluvut ovat noin neljänneksen koko valtakunnan keskiarvosta.

Hanketavoite	Tavoitteen toteutumien
1. Vahvistaa päihdepalvelujen suunnittelua ja kehittämistä kunta- ja palvelurakennemuutoksessa yhdessä kuntatoimijoiden kanssa.	Tavattu Vakka-Suomen alueen sosiaali- ja terveysjohtajat. Järjestetty Vakka-Suomen päihde- ja mielenterveystyön työkokous yhteistyössä Sosiaalijaoston kanssa.
2. Kartoittaa päihdepalvelujen keskeiset kehittämistarpeet Varsinais-Suomen alueella.	Kartoitustulokset ovat omassa liitteessä.
3. Selvittää päihdepalvelujen kehittämissuunnitelman perustamisen edellytyksiä ja suunnitella yksikön toimintarakennetta Varsinais-Suomessa.	Vakka-Suomessa kehittämissuunnitelmaan suhtaututtiin myönteisesti. Suunnitelman kariuduttua muut jatkokehittämissuunnittelut ulottuvat Vakka-Suomeen.
4. Vahvistaa päihdetyön asiantuntijatyöryhmän ja kehittäjäverkostojen toimintaa.	Pyhärannalla on edustaja kehittämissuunnitteluryhmässä.
5. Tukea kuntien ja seutujen päihdepalvelujen kehittämishankkeiden toteuttamista ja täydennyskoulutuksen suunnittelua	Uudessakaupungissa järjestetty seminaarisarja lähisuhdeväkivallasta ja päihteistä oli avoin Vakka-Suomen kunnille. Hankkeen muu koulutustarjonta ja täydennyskoulutussuunnittelu ulottuvat Pyhärantaan.

3.3.4.4. Taivassalo

Taivassalo on Kustavin tavoin lomailijoiden suosima mökkikunta. Kesälomakausi nelinkertaistaa kunnan alueella oleskelevien määrän, eli yli 5000 lomalaista viettää kesäkuukausia Taivassalossa. Toisin kuin Kustavissa, lomailu ei siirry yhtä ilmeisesti kunnan alkoholin myyntilukuihin, sillä Taivassalon alkoholin myyntitilastot jäävät niin Vakka- kuin Varsinais-Suomen tilastollisen keskiarvon alapuolelle. Viimeisimmän tiedon mukaan Taivassalo ja Uusikaupunki yhdistyvät vuonna 2011.

Hanketavoite	Tavoitteen toteutumet
1. Vahvistaa päihdepalvelujen suunnittelua ja kehittämistä kunta- ja palvelurakennemuutoksessa yhdessä kuntatoimijoiden kanssa.	Tavattu Vakka-Suomen alueen sosiaali- ja terveysjohtajat. Järjestetty Vakka-Suomen päihde- ja mielenterveystyön työkokous yhteistyössä Sosiaalijaoston kanssa.
2. Kartoittaa päihdepalvelujen keskeiset kehittämistarpeet Varsinais-Suomen alueella.	Kartoitustulokset ovat omassa liitteessä.
3. Selvittää päihdepalvelujen kehittämissuunnitelman perustamisen edellytyksiä ja suunnitella yksikön toimintarakennetta Varsinais-Suomessa.	Vakka-Suomessa kehittämissuunnitelmaan suhtauttiin myönteisesti. Suunnitelman kariuduttua muut jatkokehittämissuunnittelut ulottuvat Vakka-Suomeen.
4. Vahvistaa päihdetyön asiantuntijatyöryhmän ja kehittäjäverkostojen toimintaa.	Taivassalolla on edustaja kehittämissuunnitteluryhmässä.
5. Tukea kuntien ja seutujen päihdepalvelujen kehittämishankkeiden toteuttamista ja täydennyskoulutuksen suunnittelua	Uudessakaupungissa järjestetty seminaarisarja lähisuhdeväkivallasta ja päihteistä oli avoin Vakka-Suomen kunnille. Hankkeen muu koulutustarjonta ja täydennyskoulutussuunnittelu ulottuvat Taivassaloon.

3.3.4.5. Uusikaupunki

Uudessakaupungissa toimivat aluesairaala, terveyskeskus ja A-klinikka samalla tontilla. Päihdepalvelujen kehittämisen kannalta keskittymä tarjoaa hyvän tukikohdan. Uusikaupunki ja Taivassalo todennäköisesti yhdistyvät vuonna 2011.

Hanketavoite	Tavoitteen toteutumien
1. Vahvistaa päihdepalvelujen suunnittelua ja kehittämistä kunta- ja palvelurakennemuutoksessa yhdessä kuntatoimijoiden kanssa.	Tavattu Vakka-Suomen alueen sosiaali- ja terveysjohtajat. Järjestetty Vakka-Suomen päihde- ja mielenterveystyön työkokous yhteistyössä Sosiaalijaoston kanssa. Tehty yhteistyötä Uudenkaupungin A-klinikan kanssa.
2. Kartoittaa päihdepalvelujen keskeiset kehittämistarpeet Varsinais-Suomen alueella.	Kartoitustulokset ovat omassa liitteessä.
3. Selvittää päihdepalvelujen kehittämissuunnitelman perustamisen edellytyksiä ja suunnitella yksikön toimintarakennetta Varsinais-Suomessa.	Vakka-Suomessa kehittämissuunnitelmaan suhtauduttiin myönteisesti. Suunnitelman kariuduttua muut jatkokehittämissuunnittelut ulottuvat Vakka-Suomeen.
4. Vahvistaa päihdetyön asiantuntijatyöryhmän ja kehittäjäverkostojen toimintaa.	Uudellakaupungilla on edustaja kehittämissuunnitteluryhmässä.
5. Tukea kuntien ja seutujen päihdepalvelujen kehittämishankkeiden toteuttamista ja täydennyskoulutuksen suunnittelua	Järjestetty seminaarisarja lähisuhdeväkivallasta ja päihdeistä Uudessakaupungissa. Hankkeen muu koulutustarjonta ja täydennyskoulutus suunniteltu ulottuvat Uuteenkaupunkiin. Osallistuttu Uudenkaupungin Diakoniasäätiön Linkki-projektiin, jossa koordinoitu seudun päihdetoimijoiden palveluohjausyhteistyötä.

3.3.4.6. Vehmaa

Vehmaa on Varsinais-Suomessa harvinainen järvikunta, kunnan alueella sijaitsee useampikin järvi. Päihdekulutustilastoissa Vehmaa ei kuitenkaan näyntyä erityisen merkänä kuntana, alkoholin myyntitilastot jäävät seutukunnan keskiarvon alle.

Hanketavoite	Tavoitteen toteutumet
1. Vahvistaa päihdepalvelujen suunnittelua ja kehittämistä kunta- ja palvelurakennemuutoksessa yhdessä kuntatoimijoiden kanssa.	Tavattu Vakka-Suomen alueen sosiaali- ja terveysjohtajat. Järjestetty Vakka-Suomen päihde- ja mielenterveystyön työkokous yhteistyössä Sosiaalijaoston kanssa.
2. Kartoittaa päihdepalvelujen keskeiset kehittämistarpeet Varsinais-Suomen alueella.	Kartoitustulokset ovat omassa liitteessä.
3. Selvittää päihdepalvelujen kehittämissuunnitelman perustamisen edellytyksiä ja suunnitella yksikön toimintarakennetta Varsinais-Suomessa.	Vakka-Suomessa kehittämissuunnitelmaan suhtauttiin myönteisesti. Suunnitelman kariuduttua muut jatkokehittämissuunnittelut ulottuvat Vakka-Suomeen.
4. Vahvistaa päihdetyön asiantuntijatyöryhmän ja kehittäjäverkostojen toimintaa.	Vehmaalla on edustaja kehittämissuunnitteluryhmässä.
5. Tukea kuntien ja seutujen päihdepalvelujen kehittämishankkeiden toteuttamista ja täydennyskoulutuksen suunnittelua	Uudessakaupungissa järjestetty seminaarisarja lähisuhdeväkivallasta ja päihteistä oli avoin Vakka-Suomen kunnille. Hankkeen muu koulutustarjonta ja täydennyskoulutussuunnittelu ulottuvat Vehmaalle.

3.3.5. Turunmaan seutu

Turunmaalla on hankeaikana tapahtunut merkittäviä rakenteellisia muutoksia, kun alueen kahdeksasta kunnasta kiteytyi kaksi kuntaliitoskuntaa 1.1.2009. Alue on saaristoa, joten sille antavat leimansa tavallista vaikeammat kulkuyhteydet. Myös ykköskieli muuttuu yleensä suomesta ruotsiksi Turunmaalle tultaessa. Seudulla asuu noin 23000 ihmistä, joten asukasmäärältään seutukunta on Varsinais-Suomen pienin. Rantaviivaa sen sijaan on eniten.

Alueen matkailuelinkeino on vahva, ja turistien ja lomalaisten määrä heijastunee alueen alkoholitaloihinkin – Turunmaalla alkoholin myyntilukemat ovat Varsinais-Suomen seutukunnista korkeimmat.

3.3.5.1. Kemiönsaari

Kemiönsaaren 7400 asukasta sijoittuivat vuoden 2008 loppuun asti kolmen erillisen kunnan alueelle, joista kuntaliitoksen myötä muodostui uusi Kemiönsaaren kunta. Kemiönsaaren osalta tapahtunut hanketoiminta rajoittui kartoituskyselyyn, alueellisen työkokouksen järjestämiseen sekä koulutustarjonnan ja täydennyskoulutussuunnittelun ulottamiseen Kemiönsaaren alueelle. Myös jatkokehittämisneuvottelut ulottuvat Kemiönsaareen.

3.3.5.2. Länsi-Turunmaa

Viiden kunnan liitoksena syntyneellä Länsi-Turunmaalla asuttaa reilut 15000 henkilöä. Länsi-Turunmaa oli hankeajankautana erityisen kiinnostunut päihdepalvelujen koordinoimisen kysymyksistä uuden kunnan alueella, ja tämän pohjustamiseen hanke panostikin paljon. Panostuksen konkretisoituminen näkyviksi muutoksiksi järjestelmärakenteissa jää kuitenkin myöhempään aikaan.

Hanketavoite	Tavoitteen toteutumien
1. Vahvistaa päihdepalvelujen suunnittelua ja kehittämistä kunta- ja palvelurakennemuutoksessa yhdessä kuntatoimijoiden kanssa.	Käyty sosiaalihoitajan kanssa koordinoitukeskusteluja. Osallistuttu Valomerkki-työryhmän toimintaan, minkä yhteydessä valmisteltu laajempaa päihdetyöryhmää ja päihdestrategiaa. Järjestetty alueellinen Työkokous Länsi-Turunmaan toimijoiden kesken. Osallistuttu Turun itäisten kuntien päihde- ja mielenterveys-työn ITKU-työryhmään. Osallistuttu ehkäisevän päihdetyön kehittämispäiville 2009.
2. Kartoittaa päihdepalvelujen keskeiset kehittämistarpeet Varsinais-Suomen alueella.	Kartoituskohteet ovat omassa liitteessä.
3. Selvittää päihdepalvelujen kehittämissuunnitelman perustamisen edellytyksiä ja suunnitella yksikön toimintarakennetta Varsinais-Suomessa.	Länsi-Turunmaalla kehittämissuunnitelmaan suhtauduttiin myönteisesti. Suunnitelman kariututtua muut jatkokehittämissuunnittelut ulottuvat Länsi-Turunmaalle.
4. Vahvistaa päihdetyön asiantuntijatyöryhmän ja kehittäjäverkostojen toimintaa.	Länsi-Turunmaan edustaja on osallistunut aktiivisesti kehittämissuunnitelman toimintaan.
5. Tukea kuntien ja seutujen päihdepalvelujen kehittämishankkeiden toteuttamista ja täydennyskoulutuksen suunnittelua	Järjestetty seminaarisarja lähisuhdeväkivallasta ja päihdeistä Länsi-Turunmaalla. Hankkeen muu koulutustarjonta ja täydennyskoulutus suunniteltu ulottuvat Länsi-Turunmaalle.

4. Arviointia hankkeen vaikuttavuudesta ja merkittävydestä

Hankesuunnittelija teki sähköisen kyselyn hankkeen vaikutusten arvioinniksi ja toimitti sen yhteistyötahojen täytettäväksi kesäkuun alussa 2009. Kahden vastauskierroksen jälkeen kyselyyn ei ollut vastattu kuin viidesti. Objektiiivinen arviointi ei näin ollen onnistunut. On arvailujen varassa, miksi kyselyyn vastattiin näin vähän.

Hankkeen sisäistä arviointia tehtiin ohjausryhmän seitsemässä kokouksessa vuosina 2008-2009. Hankkeen edistymistä arvioitiin myös kahdesti muiden osaamiskeskushanketoimijoiden tapaamisessa. Myös aluekehittäjäverkosto todettiin toimivaksi reflektiofoorumiksi arviointimielessä.

Keskusteluissa täsmennettiin hankkeen painotusta ja resurssien kohdentamista havaittujen tarpeiden ja vahvuuksien pohjalta eli pyrittiin optimoimaan hankkeen panostuspotentiaalin ja hyödyn suhdetta. Näin päätettiin muun muassa keskittää voimavaroja päihdepalvelujen kehittämiseen liittyvään tiedontuotantoon ja tiedon jäsentämiseen kuntatoimijoiden tarpeisiin sopivassa muodossa.

Alaluvuissa 4.1. ja 4.2. arvioidaan hanketta, sen toimintaa ja tuloksia subjektiivisesti suunnittelijan näkökulmasta. Hankesuunnittelijalle on avautunut hanketyössä mielenkiintoinen ikkuna sosiaali- ja terveystieteille sen eri tasoilla – niin yhteiskunnallisiin ohjelmiin kuin niiden soveltamiseen käytännössä. Aktiivinen toiminta tässä järjestelmässä on antanut suunnittelijalle kokemuksia ja näkemyksiä järjestelmän vahvuuksiin ja haasteisiin ja hanketyön mahdollisuuksiin toimia järjestelmän kehittämiskanavana.

4.1. Hankkeen prosessiarviointia taustakonteksti huomioiden

Prosessiarvioinnin tarkoituksena on ennakoida hankeprosessille tärkeitä avainvaiheita tai taitekohtia ja valmistautua strategisesti ratkaisemaan mahdollisia hanketavoitteiden esteenä olevia rakenteellisia tai toiminnallisia haasteita. Prosessiarvioinnin avulla voidaan luoda realistinen katsaus siihen, miten hanke voi saavuttaa tavoittelemansa tulokset ja millaiseen ihmisten tai organisaatioiden välisessä toiminnassa ilmenevään problematiikkaan hankkeen tulee varautua tavoitteeseen pyrkiessään.

Tässä alaluvussa tarkastellaan hankkeen tuloksia sekä hanketta prosessina, joka on edennyt kohti tavoitteitaan ollen toimintaympäristöönsä vaikuttava yhdenlainen ohjausvoima samalla kun toimintaympäristöön on vaikuttanut muita merkittäviä ohjausvoimia. Prosessiarvion myötä voidaan pohtia sitä, millaisia realistisia vaikutuksia hanketoiminnalla voi ylipäätään olla kulloisessakin toimintaympäristössä kulloisenakin toiminta-aikana. Siten varsinaisten hanketoiminnan tulosten vaikuttavuuden ja merkittävyyden arvioimiseen saadaan syvyyttä. Vasson päihdepalvelujen kehittämishankkeessa ei tehty varsinaista etukäteisprosessiarviointia – oletuksena hankeaikana on ollut, että hanketyöntekijän mahdollistama ilmainen tuki kuntien palvelukehittämiselle saa siinä määrin myönteisen vastaanoton, että hanketavoitteiden mukaiseen toimintaan päästään aktiivisesti mukaan.

4.1.1. Toimintaympäristön haaste: Ohjausvoimien ristiaallokko ja päihdepalvelujen suojaus asema

Luvussa 2 todettiin, että huolestuttavaksi kysymykseksi kunnallisen palvelujärjestelmän tulevaisuuden osalta on noussut se, mitkä voimat alkavat ohjata sen kehittymistä, ja mihin suuntaan kehitys tapahtuu. Pystytäänkö väestörakenteen muutosvaikutuksiin ja rahoituskriisin voimaan vastaamaan ohjauspolitiikalla, ja jos pystytään, niin millaisella ohjauspolitiikalla?

Vasson hankkeen vaikutusmahdollisuuksien kannalta huomionarvoinen seikka on se, että Sosiaalialan kehittämishankkeen arvioinnin mukaan päihdepalvelujen laatusuosituksot eivät toteudu kunnallisissa päihdepalvelujärjestelmissä. Tämä tosiasia rajaa kunnan ulkopuolelta lähtöisin olevan hanketoiminnan tuloksenteopotentialiaalia, jos kehittämistä ajatellaan suorituspainotteisesti.

Päihdepalvelujen laatusuosituksissa (STM 2002:3, 16) nimittäin korostetaan päihdehuollon strategista integroimista kunnan hyvinvointijärjestelmään ja päätöksentekoon: ”Jokaisella kunnalla on päihdestrategia osana kunnan terveys- ja hyvinvointistrategiaa. Strategiassa määritellään, miten kunnassa ehkäistään päihdehaittojen syntymistä ja miten päihdepalvelut on järjestetty sekä selvitetään sosiaali- ja terveydenhuollon työnjako päihdepalveluissa. Päihdestrategia voidaan laatia yhteistyössä muiden kuntien kanssa.”

Sosiaalialan kehittämishankkeen 2004-2007 arvioinnissa todettiin, että ”hankkeessa päihdepalveluja ei saatu kehitettyä tavoitellulle, päihdepalvelujen laatusuositusten mukaiselle tasolle.” (STM 2009:12, 144). Lisäksi todettiin, että kunnallisten päihdestrategioiden osalta tapahtui hankeaikana myönteistä kehitystä, joskin niiden ”laadinnassa on edelleen puutteita. Päihdestrategioita ei kuitenkaan ole useinkaan kytketty osaksi kuntien terveys- ja hyvinvointistrategioita, eikä niillä ole ohjaavaa vaikutusta” (STM 2009:12, 104).

Päihdepalvelujen kehittämiseen vuosina 2007-2009 tarkoitettu valtionavustus osui ajallisesti mielenkiintoiseen taitteeseen, jossa sosiaali- ja terveydenhuollon järjestelmät valmistelivat ja kävivät läpi PARAS-muodonmuutosta. Olennainen ongelma ajoitukseen liittyen oli se, etteivät kuntatason päihdepalvelujärjestelmät olleet strategisesti johdettuja tai strategioilla ei ollut ohjaavaa vaikutusta päätöksentekoon. Tämä tekee hankkeen toimintaympäristöstä haasteellisen ja nostaa esille peruskysymyksen: Millainen muutos- tai yhteistyövalmius kunnallisessa päihdehuollossa on, mikäli sitä ei ohjata strategisesti?

Joka tapauksessa päihdepalvelujen kehittämishankkeen lähtökohtainen oletamus oli, että yhteistyö ilman eri korvausta toimivan hanketyöntekijän kanssa on kuntien näkökulmasta myönteistä ja siten työntekijä pääsee verkostoitumaan palvelujärjestelmään. Konkreettisten kehitystulosten saavuttamiseksi olennainen lähtökohta kuitenkin on ollut, että kunnissa on käynnissä vähintään palvelujen kartoitukseen ja arviointiin liittyviä tarpeita ja mahdollisesti myös pidemmälle meneviä kehittämistä tai muutostarpeita. Hanketyö on nojannut siis yhteistyöhön ja kuntatason tarpeisiin. Valtioneuvoston asettamat hankerahoituksen ehdot puolestaan ohjasivat hanketta ottamaan laajasti huomioon kunta- ja palvelurakennemuutuksen ja poikkihallinnollisen palveluyhteistyön kehittämisen. Nämä hankerahoituksen ehdot ja Vasson keräämä tieto kuntien kehittämistarpeista asettivat hankkeen kompassisuunnan.

Varsinaisessa hankemaastossa eli Varsinais-Suomen kunnissa, joihin kompassisuunnan mukaan lähdettiin orientoitumaan, kehittämistyöhön vaikutti myös muita ulkoisia voimia. PARAS-puitelaki sinällään, kuten luvussa 2 todettiin, on valtio-ohjauksen instrumenttina ohjaavampi kuin mahdolliset kehittämissuosituksset. Puitelaki velvoitti kunnat toimeenpanosuunnitelman laadintaan, ja niissä kunnissa, jotka yhdistyivät tai joissa tehtiin sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksia PARAS-puitelain mukaisesti, kehittämisen ja suunnittelun resurssit ohjautuivat paljolti näihin suuriin rakenteellisiin kehityskohteisiin hankeajana. Kun pidetään mielessä, että päihdepalvelut eivät kunnissa ole olleet strategisen ohjauksen piirissä, on tarpeen jälleen esittää edellä mainittu peruskysymys: Miten PARAS-uudistukset on tarkoitus kohdistaa päihdepalveluihin kunnissa, mikäli kyseiset palvelut ovat irrallaan kunnan strategisesta ohjauksesta?

On huomattava myös, että PARAS-puitelain voimassaoloaika päättyy 31.12.2012, ja kunnissa on epätietoisuutta siitä, millaisia ohjauskeinoja valtiohallinto sen jälkeen kuntiin kohdistaa. Päihdepalvelujen kehittäminen voi jäädä PARAS-priorisoinnissa toisen tai kolmannen aallon tavoitteeksi tai jopa odottamaan PARAS-hankkeen jälkeistä aikaa. Näin käy, mikäli kunnan palvelujärjestelmää ei haluta yksityiskohtaisesti kehittää, ennen kuin isojen rakenteiden siirtelyn pöly on laskeutunut.

Toinen lähitulevaisuuden muutoksiin liittyvä avoin kysymys on sosiaali- ja terveydenhuollon lainsäädäntö, joka on uudistumassa. Tämä odotettavissa oleva uudistus ohjaa kuntia myös osaltaan odottamaan, mitä palvelujen järjestämisestä mahdollisesti jatkossa säädetään. Myös mielenterveys- ja päihdetyön yhdistämisen valtakunnallinen suunnitelma ja sen toimeenpano-ohjeistus antoi odottaa julkistamistaan koko hankeajan.

Kaiken kaikkiaan luvussa 2 esitellyn väestörakennemuutoksen aiheuttama paine valtio-ohjauksen suuntaamiseksi kunta- ja palvelurakenteen uudistamiseen on ollut Vasson päihdepalveluhankeprosessin kannalta avainasia. Se, miten kunnat ovat suunnitelleet toteuttavansa PARAS-puitelain edellyttämät toimet, on vaikuttanut suoraan Vasson hankkeen toimintaedellytyksiin. Mikäli kunta ei ollut asettanut päihdepalvelujen kehittämistä varhaisvaiheen PARAS-tavoitteeksi, järin mittavia resursseja yhteistyöhön ei kunnassa ollut hankeajana irrotettavissa. Jos taas kunta oli asettanut päihdepalvelut painopistealueeksi, yhteistyötä ohjasi se, miten vahvasti kunnan johtoryhmä tai muu operatiivinen elin kykeni palvelujärjestelmän kehittämistä koordinoimaan. Näin Vasson hanketoiminta on ollut riippuvaista kunnan omaehtoisesta kehittämistahdosta ja kehittämisvalmiuksista.

Vielä yhtenä erillisenä ja yllättävimpänä kehittämistyöhön kohdistuneena ohjausvoimana hankeaikana voidaan pitää maailmantalouden nopeaa kriisiytymistä vuonna 2008. Joskaan kriisi ei vaikuttanut hankkeen resursointiin mitenkään, sillä oli oma psykologinen vaikutuksensa kuntien kehittämistähtoon ja jatkokehittämiseen liittyvään valmistelutyöhön. Aika vuodesta 2010 eteenpäin alkoi hankkeen edetessä näyttää alati synkemmältä ajatellen resurssien kohdentamista terveyden edistämisen ja ehkäisevien palvelujen kehittämiseen. Päihdehuolto kärsii siitä, että se ei kuulu niihin kunnallisiin palveluihin, joiden järjestämistä ohjattaisiin vahvalla lainsäädännöllä. Resurssien kaventuessa päihdehuollon asema on haavoittuvainen – se on kohde, josta voidaan tarvittaessa tehdä lyhyen tähtäimen säästöjä toisin kuin eräistä muista sosiaali- ja terveydenhuollon menokohteista.

4.1.2. Ohjausvoimat polarisoivat päihdepalvelujen kehittämismahdollisuuksia

Mikäli valtiohallinnon kehitysohjelmien ja –hankkeiden strategisena tavoitteena on kehittää kuntien palvelujärjestelmiä mahdollisimman tasalaatuisiksi koko valtakunnan väestörakenteen muutokseen varautumiseksi, strategian toteutuminen riippuu paljolti kuntien omaehtoisesta kehittämistähdosta. Valitettavasti vaikuttaa kuitenkin siltä, että suosituksiin, ohjelmiin ja kehityshankkeisiin perustuva kehittämissyhteistyö ei ohjaa kuntien palvelurakenteita yhtenäiseen suuntaan. Vauraat tai muuten kehittämisorientoituneet kunnat ovat hyötäneet siitä, että niiden kehittämistähtoa tuetaan valtion resursseilla samalla kun niille sallitaan vapaus itse määritellä kehittämistarpeensa oman tilanteensa mukaan. Taloudellisesti heikommassa asemassa olevat kunnat tai kunnat, jotka eivät muuten ole halunneet osallistua suositusten mukaiseen kehittämiseen, ovat puolestaan ohjautuneet toiseen suuntaan. Jos kuntien toivotaan tässä vaiheessa olevan yhtäläisessä valmiudessa osallistua väestörakennemuutokseen, toive ei ole toteutunut. Kunnat eivät päihdepalvelujen kehittämisen näkökulmasta muodosta Varsinais-Suomessa yhtenäistä kivijalkaa, jonka päälle voitaisiin alkaa tehokkaasti kehittää entistä laajempia rakenteellisia elementtejä.

Jos tarkastelu taas kohdistetaan kansalaisten perustuslaillisen tasa-arvoisuuden toteutumiseen, kuntien palvelujen kehittämismahdollisuuksien polarisoituminen tuottaa myös kansalaisten eriarvoistumista. Toisaalta voi ajatella, että tilanne ei ole vielä hälyttävä ja rakenteita voidaan kehittää tasa-arvoiseen suuntaan esimerkiksi PARAS-ohjausvaikutuksilla tai yhtenäisemmällä kansallisella kehittämisohjelmalla (KASTE), mutta tällöin tulee ottaa huomioon se, että tulevan kehittämisen pohjaksi valettu kivijalka ei ole sementoitunut yhtäläisen kantavaksi.

Sosiaalibarometrin 2009 (Eronen ym., 18-20) mukaan kunnallisen palvelujärjestelmän merkittävimmät ohjausvaikutukset tulevat taloudellisista resursseista ja erityislainsäädännön velvoitteista - eritoten niiden määrärajoista. On siis nähtävissä, että kuntia ohjaavat eniten tietyt pakottavat taloudelliset tosiasiat tai lainvoimaiset pakotteet. Strategioiden ja ohjelmien ohjausvaikutus on barometrin mukaan aika lailla merkityksettömämpää. Toisaalta kunnassa ilmenevien palvelutarpeiden ohjausvaikutus koetaan em. pakotteiden jälkeen seuraavaksi voimakkaimmaksi tekijäksi. Yhtälö on siis sangen hankala – valtiohallinto voisi hyödyntää sääntöohjausta ja resurssiohjausta yhdessä, mutta päihdepalveluja nykyisin ohjaavalle informaatio- ja resurssiohjauksen yhdistelmälle ei tunnu kunnissa olevan tarttumapintaa. Toisaalta kuntalaisten tarpeiden eli alueellisten erityispiirteiden vaikutus tulisi voida ottaa vahvasti huomioon. On nähtävissä, että osa kunnista kaipaa resursseja ja alueellisten tarpeiden mukaista kehittämistä. Toiset kunnat kaipaisivat resursseja ja valtion tiukempaa sääntöohjausta. Tilanne on jokseenkin polarisoitunut, ja vallitseva epävarmuus tulevan kehityksen suunnasta rasittaa kuntahallintoa. Nykyinen informaatio- ja resurssiohjauksen yhdistelmä ei ohjaa kuntia – etenkin se ei ohjaa kuntia samaan suuntaan vaan paremminkin tuottaa toisistaan eriytyviä itsenäisiä kuntajärjestelmiä.

Mikäli nykyisen ohjauspolitiikan oletetaan tuottavan tasalaatuisia ja reagointivalmiudeltaan yhtenäisiä kunnallisia palvelujärjestelmiä, oletusta tulisi tarkistaa. Hanketyöllä tätä kahtiajakautumista on vaikea korjata; kun pakottavin ohjaus päihdepalveluihin ei tule lainsäädännöstä, se tulee resursseista. Ne taas ovat alttiita ristiriitaisille ohjausvoimille, ja mikäli kunnissa ei ole päihdepalveluja ohjaavaa strategiaa, päihdepalvelut eivät ole suojassa tältä ristiallokolta. Hanketyöllä voidaan realistisesti toimia jonkinlaisena aallonmurtajana siellä, missä tahtoa päihdepalvelujen kehittämiseen on.

Hanketyön eri tasot ja niillä realistisesti odotettavissa olevat vaikutusmahdollisuudet voidaan jakaa kolmeen taulukko 1:ssä esitettyyn kuntien kehittämistahdosta ja –valmiudesta riippuvaiseen ryhmään.

Taulukko 1. Hanketyön tasot eri kuntaympäristöissä.

1. Kunta on asettanut päihdepalvelujen kehittämisen painopistealueeksi ja sillä on valmiudet / suunnitelma / resurssit toimia.	Hanketyöntekijän on helppo verkostoitua ja organisoitua työskentelemään kunnan asettamien tavoitteiden mukaisen toiminnan tueksi
2. Kunta on asettanut päihdepalvelujen kehittämisen painopistealueeksi tai muuten osoittaa tahtoa kehittää palveluja, mutta sillä ei ole valmiuksia / suunnitelmaa / resursseja toimia	Hanketyöntekijän on helppo verkostoitua ja päästä mukaan toimintaan, mutta organisoituminen ja tavoitteellinen toiminta ovat vaikeampia. Mahdolliseen tulevaan kehittämistyöhön varautuminen on hyödyllistä.
3. Kunta ei ole asettanut päihdepalvelujen kehittämistä painopistealueeksi tai ole muuten hankkeikana aikeissa osallistua kehittämistyöhön.	Hanketyöntekijän on vaikeaa verkostoitua merkittävästi tai vaikuttaa asioihin. Olennaista on pyrkiä stimuloimaan kunnan omaehtoista kehittämistähtoa.

On ymmärrettävä, että kunnissa toimii monia eri toimijoita toiminnan eri tasoilla, ja on keinotekoisista ryhmitellä kunnat ikään kuin niillä olisi kollektiivinen yhdenmukainen tahto tehdä tai olla tekemättä kehittämistyötä. Tässä tarkastelussa on olennaista se, ovatko kunnan luottamuselimet ja/tai johtavat viranhaltijat varautumassa kehittämistyöhön ja jos ovat, niin millä tavoin kehittäminen voidaan mobilisoida. Hyvin tyypillistä kunnissa on tilanne, jossa työntekijät ovat erittäin kehitysmuutteisiksi, mutta kunnan strategiset painopisteet ovat muissa kehittämiskohteissa.

4.2. Hankkeen tulostarvointia

Seuraavaksi käydään läpi vielä kertaalleen hanketavoitteet ja niiden tarkennetut alatavoitteet ja kommentoidaan kunkin tavoitteen osalta sitä, millaisia tuloksia niiden eteen tehdystä hanketoiminnasta on saatu aikaan.

Hanketavoite

1. Vahvistaa päihdepalvelujen suunnittelua ja kehittämistä kunta- ja palvelurakennemuutoksessa yhdessä kuntatoimijoiden kanssa.

- tiedontuotantoon ja tiedon välittämiseen meneillään olevissa palvelurakenteiden kehittämisprosesseissa
- tukea suunnitteluun ja kuntien välisen yhteistyön vahvistamiseen. Tarve on suurin pienissä kunnissa, joita Varsinais-Suomessa on paljon.
- päihde- ja mielenterveyspalvelujen järjestämistä pidetään yleisesti yhtenä keskeisistä tehtävistä, jotka palvelurakennemuutoksissa tulee huomioida
- päihdepalvelujen erikoissuunnittelija osallistuu kuntien sosiaali- ja terveyspalvelujen suunnitteluprosesseihin Paras –hankkeen yhteydessä.

Arvio tuloksista:

Hankkeessa luotiin Varsinais-Suomen kunnille räätälöity kehittämisen kansio, johon koottiin tietoa päihdehuollon järjestämisen suosituksista ja laeista. Kansio on toimitettu kaikkiin kuntiin ja on edelleen ajankohtainen apuväline kunnille, mikäli ne asettavat päihdepalvelut kehittämisen painopistealueeksi.

Eri suunnitteluprosesseihin ja –työryhmiin osallistuttiin lähes kaikissa Varsinais-Suomen kunnissa. Hanketyöntekijä tarjoutui lähtökohtaisesti kaikkien kuntien käyttöön ja osallistui aktiivisesti eritoten kuntaliitoskuntien ja päihde- ja mielenterveyspalvelujaan kehittävien kuntien kehittämistoimintaan. Naantali, Kaarina, Raisio, Lieto, Vakka-Suomi, Salon seutu ja Länsi-Turunmaa olivat kuntia ja seutuja, joissa hanketyöntekijä liikkui ja osallistui erityisen paljon. Yhteistyön luonnetta voinee kuvata niin, että mitä konkreettisemmin ja omaehtoisemmin kunta tai alue kehitti omaa toimintaansa, sitä konkreettisemmaksi ja vahvemmaksi myös hanketyöntekijän rooli kehittämisprosesseissa selkeytyi. Kunnat, jotka tavoittelivat hankeaikana erikseen täsmennettyjä kehitystuloksia, hyötyivät hanketyöntekijän panoksista eniten johtuen siitä, että niillä oli myös selkein tilaus ulkopuoliselle

työpanokselle. Kunnissa, joissa kehitystyötä aloiteltiin tai joissa kehitystyölle ei ollut asetettu täsmällisiä tulostavoitteita, myös ulkopuolisen hanketyöntekijän mukanaolo oli yleistasoisempaa, eikä hanketyöllä kyetty varmistamaan esimerkiksi konkreettisten kehitysetappien saavuttamista. Tällaisen hanketoiminnan osalta on vaikeaa arvioida, saavutettiinhan hankkeella pysyviä edellytyksiä päihdepalvelujen edelleen kehittämiseksi.

Hanketavoite

2. Kartoittaa päihdepalvelujen keskeiset kehittämistarpeet Varsinais-Suomen alueella.

- erikoissuunnittelija kartoittaa erilaisille asiakasryhmille saatavilla olevat päihdepalvelut ja meneillään olevat kehittämishankkeet: raskaana olevat päihdeongelmaiset naiset, nuoret, ns. kaksois- ja kolmoisdiagnoosiasiakkaat, iäkkäät ja vammaiset.
- kartoituksen pohjalta määritellään palvelujen tarpeen ja saatavuuden vastaavuutta sekä keskeisimpiä kehittämistarpeita.

Arvio tuloksista:

Kartoitus laadittiin erillisenä sähköisenä kyselynä, johon kunnat vastasivat eri laajuudessa. Vuonna 2009 lähetettiin tai soitettiin lisäkysymyksiä vastausten päivittämiseksi. Kyselyjen tulokset ovat konkreettisia hanketuloksia, jotka hankkeen lopulla on koottu taulukkomuotoon. Taulukosta ilmenevät päihdepalvelujen laatusuosituksen ja lakien vaatimukset sekä kuntakohtainen listaus siitä, mitkä lain vaatimukset ja suositukset Varsinais-Suomen kunnissa toteutuvat.

Taulukko julkaistaan Vasson kotisivuilla www.vasso.fi ja sen perimmäisenä funktiona on edistää kuntien keskinäistä kilvoittelua ja yhteistyötä. Hankkeen aikana on ollut selvästi nähtävissä, että päihdepalvelujen kehittämisen kivijalkana nyky-Suomessa on kunnallinen omaehtoinen kehittämis- tahto. Niin kauan kuin kunnallista itsehallintoa päihdepalvelujen osalta ei muuteta esimerkiksi sääntöohjausta tiukentamalla, palvelujen kehittämiseen tarvitaan kunnan omaa tahtoa. Taulukon toivotaan herättelevän tai kohentavan kyseistä tahtoa entisestään.

Taulukko toimii myös informaatiovälineenä, josta on toivon mukaan hyötyä palvelujen käyttäjille, järjestäjille ja tuottajille. Tiettyjen keskeisten laatulementtien puuttuminen varsinaissuomalaisesta palvelukentästä nousee taulukon kautta selkeästi esiin. Taulukkoa ei haluttu liittää loppuraporttiin johtuen siitä, että hanke ei voi mennä takuuseen sen oikeellisuudesta ja ajantasaisuudesta. Sähköi-

senä versiona taulukko on tarvittaessa päivitettävissä tai kokonaan poistettavissa julkisesta tarkastelusta.

Yleisesti ottaen tietyt päihdepalvelujen koordinoinnille olennaiset elementit ovat Varsinais-Suomen alueella kehittämisen tarpeessa. Päihdepalvelujen strateginen johtaminen on yksi ilmeinen kehittämisen kohde. Siihen nivoutuen myös raittiustyölaissa määritelty poikkihallinnollinen toimielin, joka seuraa päihteidenkäytön ja terveyden edistämisen toteutumista kunnassa, puuttuu valtaosasta Varsinais-Suomen kuntia. Terveyden edistämisen ja ehkäisevien palvelujen asema suhteessa korjaavien palvelujen määrään on Varsinais-Suomen alueella sangen heikko, mikä on ymmärrettävää kun tiedetään strategisten työkalujen ja toimielinten puutteet. Ilmeisiä päihdeongelmia korjataan Varsinais-Suomessa enimmäkseen ostopalveluina, mutta sitä asenneilmastoa, joka päihteidenkäyttöön liittyy, ei Varsinais-Suomessakaan kyetä systemaattisesti muokkaamaan kuin muutamassa kunnassa.

Tästä näkökulmasta päihdepalvelujen rakenteellinen problematiikka liittyy juuri tässä raportissa esitettyyn ohjausvoimien ristiaallokkoon ja niihin mekanismeihin, joilla kunnat joutuvat priorisoimaan resurssejaan. Päihdepalvelujen asema ei ole valtio-ohjauksellisesti tai kuntien resurssien käytön kannalta keskeinen, eikä ulkopuolisella lyhytkestoisella hanketyöllä kyetä merkittävästi ohjaamaan päihdepalvelujen kehittämistä, ellei kunnalla ole omaa tahtoa ja valmiuksia tavoitteelliseen kehittämiseen.

Hanketavoite

3. Selvittää päihdepalvelujen kehittämissyksikön perustamisen edellytyksiä ja suunnitella yksikön toimintarakennetta Varsinais-Suomessa.

- päihdetyön kehittämissyksikön perustaminen määriteltiin keväällä 2007 sosiaalihankeeseen aluejohtoryhmän kokouksessa keskeiseksi ja ajankohtaiseksi kehittämistarpeeksi. Maakunnallinen päihdepalvelujen tilannekartoitus on edellytys kehittämissyksikkösuunnitelman eteenpäin viemiselle. Kehittämissyksikön edellytysten arviointiin ja suunnitelman kokoamiseen yhdessä päihdetyön toimijoiden kanssa tarvitaan osaamiskeskuksessa toimiva erikoissuunnittelija.
- Salon seudun kunnat ovat kartoittamassa kehittämissyksikön perustamisen edellytyksiä yhdessä A-klinikkasäätiön kanssa. Yhteistyössä Salon kehittämistoiminnan kanssa kartoitetaan maakunnallisen kehittämissyksikön toiminnan aloittamisen edellytyksiä ja hyödynnetään yhteistyöstä saatava etu.

Arvio tuloksista:

Kehittämisyksikkö ei toteutunut. Ongelmaksi muodostui sen rahoituspohja, johon suunnitteluun osallistuneet kunnat toivoivat saatavan valtionavustusta. Kun sosiaali-alan kehittämishankkeen aikana aloitettu kehittämisyksiköiden perustamistyö valtionrahoituksen loputtua tyrehtyi, toivottiin rahoitusta KASTE-ohjelman kautta. Ohjelman rahoituskriteerit ja kuntien kehittämissuunnitelmat todettiin yhteensopimattomiksi ja hankkeesta luovuttiin. Jatkokehittäminen Varsinais-Suomessa KASTE-ohjelman kautta on siirtynyt Länsi 2012-hankkeen valmisteluun, eikä alueelliseen kehittämisyksikköön olla enää varautumassa vuonna 2009.

Hanketavoite

4. Vahvistaa päihdetyön asiantuntijatyöryhmän ja kehittäjäverkostojen toimintaa.

- päihdepalvelujen erikoissuunnittelija jatkaa ja vahvistaa työryhmän asemaa maakunnan päihdetyön asiantuntija- ja kehittämisryhmänä. Yhteyksiä vahvistetaan erityisesti terveydenhuollon toimijoihin ja suunnitellaan toimivia yhteistyökäytäntöjä päihde- ja mielenterveyspalvelujen toteuttamisessa.
- erikoissuunnittelija vahvistaa yhteyksiä myös valtakunnallisiin päihdetyön kehittäjäverkoituihin ja Stakesiin sekä kanavoi valtakunnallista tukea alueelliseen kehittämistyöhön.

Arvio tuloksista:

Hanketyöntekijä toimi Vasson kehittämistyöryhmän sihteerinä ja esittelijänä. Eri kehittäjäverkoituihin niin alueellisesti kuin valtakunnallisesti osallistuttiin taajaan ja säännöllisesti. Nykyisessä verkostoituneessa kehittämiskontekstissa ei tämän tyyppisestä osallisuudesta välttämättä kerry mitään konkreettista raportoitavaa, vaan toiminta on jatkuvaa prosessointia, jossa mukana oleminen ja jatkuvuus ovat tavoitteita sinällään. Ongelmaksi muodostuu hankeajan jälkeinen aika, jolloin hanketyöntekijän verkostoituminen ja henkilökohtainen osaaminen häviävät toiminnasta mahdollisesti pysyvästi. Tätä kritisoitiin Sosiaali-alan kehittämishankkeen loppuraportissa, eikä hanketoimintakonteksti ole siitä muuttunut.

Tietty alueelliset kehittämistyöryhmät ja –foorumit olivat kuitenkin erittäin tulorientoituneita ja näissä myös hanketyön panos konkretisoitui. Esimerkkinä tästä ovat Valomerkki-työryhmät, joihin hanketyöntekijä osallistui useassa kunnassa, ja joissa pyritään juurruttamaan ja kehittämään hyvin selkeää ehkäisevän päihdetyön ja varhaisen puuttumisen protokollaa. Myös Kaarinan, Liedon, Sa-

lon, Naantalin ja Turun kehittämistyössä tavoiteltiin konkreettisten raporttien, suunnitelmien, strategioiden tai käytänteiden toteutumista. Länsi-Turunmaalla ja Vakka-Suomessa käynnistettiin päihde- ja mielenterveystyön työkokousmalli, joka on jatkossa helposti toistettavissa myös ilman ulkopuolista hankepanosta.

Hanketavoite

5. Tukea kuntien ja seutujen päihdepalvelujen kehittämishankkeiden toteuttamista ja täydennyskoulutuksen suunnittelua

- Erikoissuunnittelija toimii yhdessä kuntien hanketoimijoiden kanssa sekä tukee hankkeiden toimintaa ja yhteistyötä. Vassossa on käynnistetty toimintakäytäntö, jossa osaamiskeskus toimii kuntien täydennyskoulutustarpeiden ja kouluttajien koulutussuunnittelun koordinoijana. Vasson päihdepalvelujen erikoissuunnittelija toimii päihdetyön osalta koulutustarpeiden kartoittajana ja välittäjänä yhdessä päihdetyön asiantuntijatyöryhmän kanssa.

Arvio tuloksista:

Toteutuneet koulutuspäivät ja tuotettu kyselyrunko täydennyskoulutuskartoitusta varten muodostivat tämän tavoitekokonaisuuden konkreettiset täydennyskoulutustulokset.

Hanketyöntekijä ilmoittautui kaikkien maakunnassa käynnissä olleiden päihdepalvelujen kehittämishankkeiden ja -foorumien käyttöön ja pyrki kaikin tavoin edistämään niiden tavoitteiden toteutumista. Vain Loimaan seutu jäi tällaisen yhteistyön ulkopuolelle, muualla Varsinais-Suomessa hanketyöntekijä liikkui ja osallistui lukuisiin eri tilaisuuksiin, kokouksiin ja työryhmiin koko hankkeajan. Työn tuloksellisuus riippui paljon siitä, miten konkreettisia tavoitteita kehittämishankkeilla oli. Mitä selvemmin rajatut ja konkreettiset tavoitteet oli määritelty, sitä tehokkaampaa ja konkreettisempaa toimintaa myös Vasson hanketyöntekijä kykeni tarjoamaan hankkeiden käyttöön.

5. Yleiset kehitysehdotukset ja jatkosuositukset hankkeen näkökulmasta

Osaamiskeskushankkeelle avautuu mielenkiintoinen näkökulma kehittämistyöhön. Siinä yhdistyvät eri ohjaavien tahojen (valtiohallinto, THL, Kuntaliitto, sairaanhoitopiiri, yliopisto, järjestöt) ja ohjauskohteiden (kunnan rakenteet ja prosessit, työntekijät ja asukkaat) kontekstit ja prioriteetit, ja hanke ohjausinstrumenttina työskentelee näiden kahden maailman välillä ja saa hyvän tuntuman niihin kitkoihin, joita palvelujen ohjautumisessa kehittyy.

Aiemmissa luvuissa on pyritty kuvaamaan riittävän syvällisesti niitä taustoja ja sitä nykykontekstia, jotka muodostavat keskeisimmät puitteet palvelujen ohjautumiselle. Valtiohallinnon sääntöohjauksen purun yhdessä kuntien itsehallinnon lisääntymisen ja rahoitusongelmien kanssa nähtiin kanavoineen päihdehuoltoa 1990-luvulla suuntaan, jossa se on joutunut alisteiseen asemaan verrattuna niihin palveluihin, joita valtio edelleen ohjaa määräävämmällä lainsäädännöllä, ja joihin kuntien on siten ohjattava ensisijaisesti resursseja.

Kuntien oma kehittämistahto yhdessä kehittämisvalmiuksien kanssa nähtiin keskeiseksi tekijäksi sille, että johdonmukaiseen ja tavoitesuuntautuneeseen päihdepalvelujen kehittämiseen kuntatasolla ryhdytään. Valtionavustukset ja informaatio-ohjaus tukevat kunnan tahtoa toteuttaa kehittämistyötä, mutta näiden resurssien riittävyteenkin voi kohdistaa kritiikkiä: Kaksivuotinen hankemalli ilman riittävää huomiota kehittämistulosten juurruttamiseen ei ole omiaan tuottamaan pysyviä tuloksia. Myös valtionavustusten 25 % omavastuuosuus voi olla osille kunnista liian suuri kynnys kehittämistyöhön ryhtymiselle etenkin silloin, kun kunnan muut tulolähteet kuivuvat. Kunnat ovat itse todenneet sääntöohjauksen ja resurssien määrittävän palvelujen järjestämistä kaikkein eniten, mikä tarkoittaa sitä, että kuntien omaan harkintaan nojaava päihdepalvelutarpeen arviointi ja palvelujen järjestäminen eivät hevin aseta päihdepalveluja kuntien prioriteettilistan kärkipäähän.

Tässä luvussa esitetään ehdotuksia ja kysymyksiä siitä, mitä eri tahot voivat tässä tilanteessa realiteetit huomioon ottaen tehdä hyödyntääkseen palvelujen kehittämispotentiaalia mahdollisimman optimaalisesti.

5.1. Valtiohallinnon taso

Päihdepalveluja ei ohjata tiukalla sääntöohjauksella, eikä niiden järjestämistä kyetä kovin yksityiskohtaisesti valvomaan. Valtiolla on kuitenkin strategisia tarpeita saada kunnat kehittämään mahdollisimman tasalaatuisia ja jatkokehittämisen perustaksi soveltuvia palvelujärjestelmiä. Tämä tarve liittyy tulevaan väestörakennemuutokseen, jonka kohtaamiseksi tarvitaan tähänastista yhtenäisempää kehittämistä.

Mikäli päihdehuoltoa ei tulevaisuudessa aiota saattaa takaisin sääntöohjauksen piiriin, muita käytettävissä olevia keinoja yhtenäisemmän kehittämisen tukemiseksi ovat informaatio- ja resurssiohjaus. Niihin liittyen hankeaikana on havaittu kehittämisen varaa.

Tiedon kokoaminen ja välittäminen selkeämmäksi. Nykyisellään päihdehuollon järjestämiseen liittyvät velvoitteet ja suositukset ovat hankalasti erillään. Lakitekstit vaativat oikeusopillista tulkintaa avautuakseen. Sosiaali- ja terveysministeriön laatusuosituksset, Kuntaliiton PARAS-väestöpohjan mukaiset kehittämissuosituksset ja THL:n kehittämissoppaat ovat erillisiä asiakirjoja, jotka täydentävät toisiaan. Ohjelmat ja hankkeet, eri kuntien toiminnot ja järjestöjen palvelut ovat myös erittäin hajallaan ja niiden arviointi on vaikeaa. Yhteistä, selvärakenteista tietopalvelua esimerkiksi internetissä ei ole löydettävissä.

Hankkeen näkökulmasta tällaisella hajanaisuudella ei ole minkäänlaista kuntatason omaehtoista kehittämistä tukevaa arvoa. Päinvastoin vaatimusten ja suositusten ja mahdollisten mallien hallitseminen vaatii aikaa ja asiantuntemusta. Käyttäjystävällisen, johdonmukaisen ja kattavan tietopalvelun aikaansaaminen auttaisi etenkin kehittämistyöhön ryhtymistä ja kehittämisedellytysten läpinäkyvyyttä. Päihdepalveluihin kohdistuvat vaatimukset ja suositukset ovat koottavissa esimerkiksi tarkistuslistaksi, jota kuntatoimijoiden olisi yksinkertaista käyttää tukimateriaalina arvioidessaan omien palvelujensa vastaavuutta vaatimusten ja suositusten kanssa. Vasson päihdepalvelujen kehittämishankkeen erillinen kartoitusliite kuntien palveluista on laadittu tällaisen listan muotoon.

Hankkeiden koordinointi ja rahoitus. Kehitysohjelmien ja hankkeiden läpivienti nykyisellä omavastuuosuuteen perustuvalla valtionavustusmallilla ei takaa laajaa samanaikaista osallistumista kehitystyöhön. Kehitys vain johtaa alueelliseen eriarvoistumiseen. Mikäli tällaisia kehityshankkeita halutaan viedä kattavasti läpi, rahoituspohja voi haitata sitä. Mikäli valtion näkökulmasta on keskeisen tärkeää, että päihdepalveluja todella aletaan kehittää terveyden edistämisen ja ehkäisevien pal-

velujen suuntaan, on syytä miettiä millaisilla rahoitusinstrumenteilla voidaan taata kaikkien kuntien mukanaolo kehittämisessä. Alueelliset kehittämissyksiköt ja sairaanhoitopiirien kautta organisoitu kehittäminen ovat esimerkkejä perinteisen hankemallin korvaajaksi. Kunnat kaipaavat pitkäaikaista kehittämistukea ja pysyviä kehittämisverkostoja ennemmin kuin piristysruiskeen kaltaisia ulkoisia hankkeita.

Sääntöohjauksen keinoja?

Minnesotan osavaltio Yhdysvalloissa on pitkään tunnettu päihdepalvelujen sisältökehittämisen huippualueena. Minnesotassa on kuitenkin palvelujen tuotannon tukena myös innovatiivinen hallintojärjestelmä, joka tähtää weberiläisessä hengessä byrokratian valjastamiseen kehittämisen ja palvelujen järjestämisen tueksi ja helpottajaksi. Osavaltion aluehallinnon yksiköt voivat omissa verkostoissaan kehittää ehdotuksia yhteisiksi hallintosäännöiksi, jotka puolestaan voidaan säätää koko osavaltion aluetta koskevaksi menettelytavaksi. Nämä ”Administrative Rules” –ohjeet sisältävät laista johdetut palvelujen järjestämisen ohjeistukset erittäin monipuolisesti ja selkeästi. Korjaavien päihdepalvelujen osalta kyseisiin ohjeisiin on listattu selkoenglannilla palvelujen järjestämisen ohjeistus niin eri viranomaistoimijoiden, palveluntuottajien, työntekijöiden kuin asiakkaiden oikeuksien näkökulmasta.

Säännöt ovat erillisellä internet-sivustolla kaikkien nähtävillä, ja samasta palveluportaalista ovat löydettävissä selvät lainsäädäntöön perustuvat toimintaohjeet liittyen päihdehuollon tarpeen arviointiin, järjestämisen edellytyksiin, henkilöstölle asetettuihin pätevyysvaatimuksiin ja palvelujen kustannusten jakamiseen. Säännöt muun muassa opastavat viranomaiset yksityiskohtaisesti siihen, miten kansalaisen päihdepalvelujen tarve tulee kartoittaa ja millaiseen hoitoon kartoituksen pohjalta hänet tulee ohjata. Palveluntuottajat voivat saman säännösten perusteella kehittää omia palveluja vastaamaan eri asiakasryhmien hoidolle asetettuja vaatimuksia, ja koulutuspalvelujen tuottajat voivat kehittää tarjontaansa henkilöstökoulutusvaatimusten mukaan.

Tällainen säännöstö selkeyttää ja kokoaa tietoa, jota tarvitsevat useat tahot. Ohjauksena se yhdistää informaatio- ja sääntöohjauksen ja tekee sen yleiskielellä. Suomessa alueellinen verkostoyhteistyö on 2000-luvulla kehittynyt erittäin laaja-alaiseksi, mutta ohjaavan lainsäädännön puutteessa verkostoon ja neuvotteluihin pohjaavalla kehittämisellä ei ole saatu luotua järin yhdenmukaisia kehittämisedellytyksiä. Neuvottelukäytännöiltä puuttuu ohjausvoima. Minnesotan hallintosääntömalli

fokusoi neuvotteluprosessit kohti jatkuvaa pyrkimystä valtuuttaa hyviä käytäntöjä, laatusuosituksia ja tutkimustuloksia eri toimijoita ohjaaviksi instrumenteiksi, samalla kun kunnioitetaan alueellista itsemääräämisoikeutta ja delegoidaan aluetoimijoille todellista valtaa.

5.2. Kuntahallinnon taso

Päihdepalvelut strategisen ohjauksen piiriin. Palvelujen järjestelmällinen kehittäminen tai päivittäminen on mahdotonta ilman niitä ohjaavaa strategiaa. Varsinais-Suomessa päihdepalvelujen strateginen ohjaus on kehittymättömällä tasolla ja jättää palvelujen järjestämisen ajelehtimaan erilaisten ulkoisten ja sisäisten ohjausvoimien ristiaallokkoon.

Strategian laatiminen ja sen mukaan operoiminen on hyvin pitkälle ohjeistettu STM:n ja THL:n tukimateriaaleissa. Olennaista ei kuitenkaan ole strategian muodollisten kriteerien täytyminen vaan strategisen johtamisen henki. Kunnan tulee arvottaa, millaisia päihdepalveluita se kuntalaisille tarjoaa ja millaisiin terveys- ja muihin vaikutuksiin palveluilla halutaan päästä. Suunnitelman seuranta ja arviointi on jatkuvaa prosessointia, jolla täsmennetään kunnan linja palvelujen organisoinnissa ja viranomaisyhteistyössä. Ohjausvaikutteisen strategian olemassaolo on taitekohta, joka on selvitettävä, ennen kuin järjestelmän systemaattista jatkokehittämistä kannattaa harkita. Asia muodostuu entistä suuremmaksi ongelmaksi, mikäli tarkoituksena on yhdistää päihde- ja mielenterveystyö tulevaisuudessa.

Strategian tai suunnitelman perimmäisenä lähtökohtana on helpottaa ja selkeyttää työtä. Jos kunnan soisi jossain käyttävän tulkintavaltaa valtiohallinnon suosituksiin, niin strategian muotoseikkojen kohdalla lienee sallittua poiketa mahdollisista ylhäältä annetuista, vaikeaselkoisista strategiamalleista. Kunnan toimijoiden näkökulmasta olennaisinta lienee, että strategia kuvaa heille heidän roolinsa ja tehtävänsä strategian toteuttamisessa mahdollisimman selkeästi. Tällöin toimiva strategiapohja voi olla eräänlainen vuosikello, joka kertoo eri toimijoille, mitä operoimista heiltä strategian mukaan edellytetään ja milloin. Näin strategia toimii selkeyttävänä ja ohjeistavana työkaluna eikä epämääräisenä ylätasoa käsitteitä vilisevänä filosofisena tutkielmana palvelujen arvoista ja tavoitteista.

Päihdepalveluhankkeen näkökulmasta kuntahallinnon suuntaan ei ole muita toiveita kuin palvelujen saattaminen strategisen johtamisen piiriin. Kun tämä tehdään, kuntaan kehittyy väistämättä riittävän syvä ymmärrys päihdepalvelujen sisällöllisistä kehitystarpeista. Ulkoisen hanketyön merkitys vähenee sitä mukaa, kun kunnan omat toimijat ymmärtävät mitä päihdepalveluilta valtionhallinnon näkökulmasta odotetaan, mitä kunnan alueen päihteidenkäytön ja päihdeongelmien ilmenemisen

osalta tiedetään, ja millaiseen kehittämiseen kunnalla on resursseja. Sen jälkeen mahdollinen hanke-työ on hyvä kohdentaa tarkasti määriteltyihin kehitystavoitteisiin ja olettaa saavansa kehittämisin-vestoinneille konkreettista vastinetta.

Strategia edellyttää myös päihdekysymyksiin paneutuvaa poikkihallinnollista johtoryhmää sekä mahdollista muuta operatiivista työryhmää, joka seuraa ja edistää strategian toteuttamista. Myös päihdehuollon kustannusten tarkoituksenmukainen sisällyttäminen talousarvioon selkeyttää puittei-ta, joissa strategiaa toteutetaan. Näin ollen strategiaan, sitä operoivaan johtotason yhteistyöhön ja sen resursointiin liittyvillä selkeyttävillä elementeillä kyetään suojaamaan päihdepalveluja tässä raportissa usein mainitulta ohjausvoimien ristiaallokolta ilman välttämätöntä kustannusten kasvata-mista.

5.3. Kuntalaisen ja järjestelmän rajapinnan taso

Päihdepalveluissa puhutaan mieluummin kumppanuudesta kuin asiakkuudesta tai potilaista. Palve-luja käyttävän ihmisen omien tarpeiden ja näkemysten integroiminen osaksi palvelusuunnitelmaa on keskeinen kehitysvaihe matkalla kohti kansalaisyhteiskuntaa. Kumppanuuspalautteen kerääminen on osa-alue, jolla kyetään tukemaan tällaista kehitysprosessia. Ihmisen voinnin kehittymisen ja hä-nen kokemansa palvelun laadun seuraaminen standardoiduin palauteformakkein edesauttaa määrit-tämään asiakkaan palvelutarpeen muutoksia ja kohdentamaan hänelle sopivan tasoisia palveluja. Sähköisesti hallittuna palautteenkeruu saadaan helposti tukemaan myös päihdestrategian arviointia.

Asiakaspalautteiden avulla palvelujen järjestäjä kykenee seuraamaan ostopalvelujenkin kohdentu-mista ja arvioimaan niiden laatua. Mikäli palvelusetelikäytäntö yleistyy Suomessa myös päihdepal-veluihin, palveluntuottajat on käytännöllistä sitouttaa asiakaspalautteperusteiseen laadunvalvontaan muiden laatukriteerien ohessa.

LÄHTEET

Eronen Anne, Londén Pia, Perälähti Anne, Siltaniemi Aki, Särkelä Riitta: Sosiaalibarometri 2009. Ajankohtainen arvio kansalaisten hyvinvoinnista, palveluista ja palvelujärjestelmän muutoksesta. Helsinki 2009.

Laki kunta- ja palvelurakenneuudistuksesta 9.2.2007/169.

Mäkelä Pia, Mustonen Heli, Huhtanen Petri: Suomalaisten alkoholinkäyttötapojen muutokset 2000-luvun alussa. Yhteiskuntapolitiikka 74 2009:3, 268–289.

Mäki-Lohiluoma Kari-Pekka: Kansantalouden ajurit sosiaali- ja terveystalouden kehittämiseen. Luento Innovaatiot sosiaali- ja terveystalouden kehittämiseksi –vuosiseminaarissa 3.6.2009.
<http://videonet.fi/tekes/20090603/2/index.html>

Moisio Pasi, Karvonen Sakari, Simpura Jussi, Heikkilä Matti (toim.): Suomalaisten hyvinvointi. Helsinki 2008.

Oulasvirta Lasse, Ohtonen Jukka, Stenvall Jari. Kuntien sosiaali- ja terveydenhuollon ohjaus. Tasapainoista ratkaisua etsimässä. Helsinki 2002.

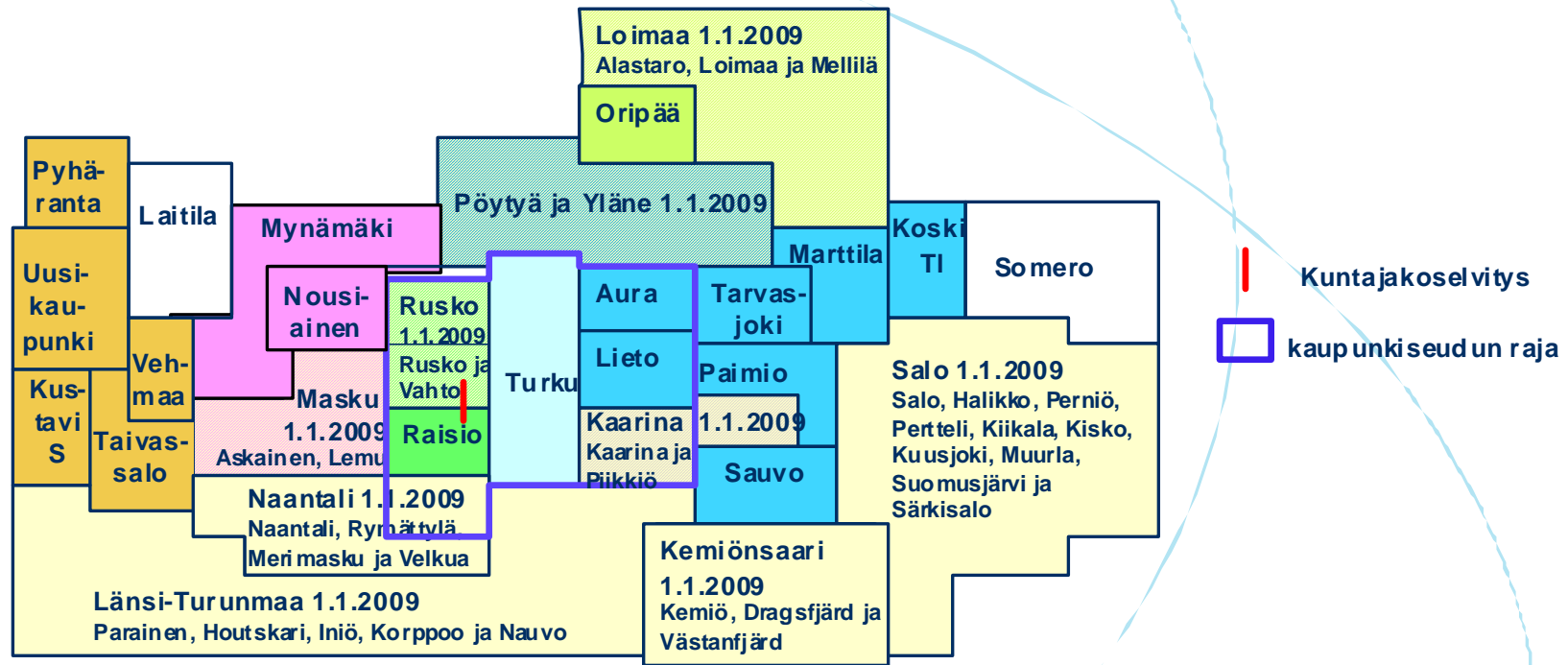
STM 2002: Päihdepalvelujen laatusuositukset. STM 2002:3.

STM 2008: Sosiaalialan kehittämishankkeen tavoitteiden saavuttamisen arviointi. Sosiaalialan kehittämishankkeen loppuarviointi Osaraportti 2. STM, Selvityksiä 2008:7.

STM 2009: Sosiaalialan kehittämishankkeen arviointi. Loppuraportti: Tulosten ja vaikutusten arviointi. STM, Selvityksiä 2009:12.

Valtioneuvoston asetus päihdepalvelujen kehittämiseen vuosina 2007–2009 maksettavan valtionavustuksen myöntämisperusteista (719/2007).

Liite 1. **Varsinais-Suomi:** kuntaliitokset, kuntajakoselvitykset 01.06.2009
ja yhteistoiminta-alueet 01.06.2009



Perusterveydenhuollon ja sosiaalitoimen yhteistoiminta-alueet

Turku (175 600 as.)	Raisio ym. (28 000 as.)	Loimaa ym. (18 500 as.)
Salo (54 800 as.)	U:ki ym. (23 200 as.) (Laitila neuvottelee Liittymisestä 31 700 as.)	Naantali (18 400 as.)
Lieto ym. (47 600 as.) (neuvotteluvaiheessa)	Masku ym. (22 200 as.) (neuvotteluvaiheessa)	L-Turunmaa (15 400 as.)
Kaarina (30 300 as.)		Kemiönsaari (7 400 as.)
		Tilanne avoinna

Lähde: Kuntaliitto