

Sisällysluettelo

OSALJAOS, 13.2.2020 15:00, Pöytäkirja

§ -3 Pöytäkirjan kansilehti (läsnäolijat)	1
§ -1 Pöytäkirjan kansilehti (vakiopykälät)	3
§ 8 Valtuustoaloite: Lahden kaupunki yhteistyöhön pääkaupunkiseudun kanssa edistämään huumehaittojen hoidon mahdollistavaa lainsäädäntöä ja kehittämään u	4
Liite: Elisa Lientolan ym. valtuustoaloite: Lahden kaupunki yhteistyöhön pääkaupunkiseudun kanssa edistämään huumehaittojen hoidon mahdollistavaa lainsäädäntöä ja kehittämään uusia keinoja huumehaittojen ehkäisemiseksi ja hoitamiseksi	7
Liite: Helsingin kaupungin selvitystyö 1.2.2019	9
Liite: Phhyky selvitys 2.10.2019	41
Liite: Selviämisaseman selvitysraportti 8/2017	43
§ 9 Selvitys jäämistövarojen käytöstä vuonna 2019	53
§ 10 Osallistuvan budjetoinnin toimintamalli	54
§ 11 Tiedoksi merkittävät asiat	57
§ 12 Muut asiat	58
§ 9998 Oikaisuvaatimusohjeet ja valitusosoitus	59

Osallisuuden ja hyvinvoinnin jaosto
Pöytäkirja

n:o 2/2020

Aika: 13.02.2020 klo 15.31 – 16.41

Paikka: Kaupunginhallituksen sali

Läsnä:

Varsinaiset jäsenet:

Sirkku Hildén, puheenjohtaja

Aleksi Mäntylä

Maria Mäkynen

Marju Markkanen

Francis McCarron

Varajäsenet:

Merja Vahter

Puheenjohtajat:

Hannu Rahkonen

kaupunginvaltuuston puheenjohtaja

Viranhaltijat:

Mikko Komulainen

hyvinvointijohtaja

Poissa:

Juha Rostedt, varapuheenjohtaja

Mika Kari

Antti Holopainen

Jarkko Nissinen

Pekka Timonen

kaupunginvaltuuston I vpj

kaupunginvaltuuston II vpj

kaupunginvaltuuston III vpj

kaupunginjohtaja

Asiantuntijat:

Päivi Pitkänen

Tia Mäkinen

erityisasiantuntija

osallisuuskoordinaattori, asiantuntijaesittely klo

15.00 – 16.06, osallistuvan budjetoinnin

toimintamallivaihtoehtojen esittely

Pöytäkirjanpitäjä:

Tuula Seljas

valmistelusihteeri

OSALLISUUDEN JA HYVINVOINNIN JAOSTON puolesta:

Sirkku Hildén

Tuula Seljas

Pöytäkirja tarkastettu ja hyväksytty Lahdessa helmikuun 17. päivänä 2020

Marju Markkanen

Merja Vahter

Pöytäkirja on ollut nähtävillä Lahden kaupungin yleisessä tietoverkossa osoitteessa <http://www.lahti.fi>, helmikuun 18. päivänä 2020; todistaa

Tuula Seljas

valmistelusihteeri

Kokouksen laillisuus ja päätösvaltaisuus

Päätös: Puheenjohtaja totesi kokouksen lailliseksi ja päätösvaltaiseksi.

Pöytäkirjan tarkastajien valinta

Puheenjohtajan ehdotuksesta tämän pöytäkirjan tarkastajiksi valittiin osallisuuden ja hyvinvoinnin jaoston jäsen Marju Markkanen ja varajäsen Merja Vahter.



Lahden kaupunki
Osallisuuden ja hyvinvoinnin jaosto

Päätöspäivämäärä
13.02.2020 § 8

Valtuustoaloite: Lahden kaupunki yhteistyöhön pääkaupunkiseudun kanssa edistämään huumehaittojen hoidon mahdollistavaa lainsäädäntöä ja kehittämään uusia keinoja huumehaittojen ehkäisemiseksi ja hoitamiseksi

D/1919/00.02.00.00.03/2019

Asian valmistelija /
Lisätietojen antaja Erityisasiantuntija Pia Haverinen, puh. 050 398 7621

Päätös Päätösehdotus hyväksyttiin.

Lisäksi jaosto edellyttää, että Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymän kanssa käydään neuvotteluja siitä, kuinka selviämisaseman toiminta saadaan käynnistettyä.

Päätösehdotus Hyvinvointijohtaja Mikko Komulainen

Jaosto päättää antaa kaupunginhallitukselle ja edelleen kaupunginvaltuustolle alla olevan vastauksenaan valtuustoaloitteeseen.

Käsittely Asian käsittelyn kuluessa puheenjohtaja Sirkku Hildén ehdotti, että päätökseen lisätään seuraava:
”Lisäksi jaosto edellyttää, että Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymän kanssa käydään neuvotteluja siitä, kuinka selviämisaseman toiminta saadaan käynnistettyä.” Jaosto hyväksyi lisäyksen yksimielisesti.

Perusteluosa Valtuutettu Elisa Lientola ja 24 muuta valtuutettua tekivät 9.9.2019 valtuustoaloitteen (liite 1), jossa he esittävät, että Lahden kaupunki lähtee mukaan Helsingin kaupungin valtioneuvostolle esittämään lainsäädäntöaloitteeseen, jolla oikeutettaisiin erillislailla huumeiden käyttöhuonekokeilu. Lisäksi aloitteessa esitetään, että Lahden kaupunki ryhtyy kehittämään yhteistyössä pääkaupunkiseudun kanssa huumestrategiaa, jossa Lahdessakin otettaisiin käyttöön keinoja kaikkein syrjäytyneimpien huumeongelmaisten ryhmien saattamiseksi hyvinvoinnin ja terveyden edistämistoimien piiriin.

Helsingin kaupungin sosiaali- ja terveystoimialalla on tehty laaja selvitystyö 1.2.2019 (liite 2) liittyen mahdollisuuteen avata avoimia ja valvottuja huumeiden käyttöön tarkoitettuja tiloja Helsingissä. Selvitystyön mukaan valvottuja tiloja, joissa sallitaan käyttää huumeita puhtaissa ja valvotuissa oloissa, on perustettu moniin läntisen Euroopan maihin 1980-luvun lopulta alkaen. Näitä tiloja on maailmanlaajuisesti noin sata.

Lahden kaupunki
Osallisuuden ja hyvinvoinnin jaosto

Päätöspäivämäärä
13.02.2020 § 8

Valvotut käyttötilat täydentävät muuta huumehaittoja vähentävää toimintaa. Keskeisimpiä tavoitteita ovat marginalisoituneimpien huumeidenkäyttäjien tavoittaminen ja saattaminen kontaktiin terveys- ja sosiaalipalvelujen kanssa, huumeisiin liittyvän kuolleisuuden ja sairastavuuden vähentäminen, suonensisäisesti huumeita käyttävien terveysneuvonta, riskien vähentäminen turvallisempaan pistämiseen opastamalla, virusinfektioiden testaus ja hoitoonohjaus, käyttäjien huumehoitoon hakeutumisen edistäminen sekä huumeiden pistokäyttöön liittyvien häiriöiden ja käytettyjen pistovälineiden vähentäminen julkisissa tiloissa. Selvitystyössä on viitattu kansainvälisiin kokemuksiin, joiden perusteella voidaan todeta, että valvotut, huolellisesti suunnitellut ja oikein sijoitetut käyttötilat vähentävät huumehaittoja. Myönteisten terveysvaikutusten lisäksi niillä voi olla suotuisia vaikutuksia myös yleiseen järjestykseen, julkisten tilojen siisteyteen ja asuinympäristöjen turvallisuuden tunteeseen.

Lahden kaupungin sosiaali- ja terveystalvet tuottaa Päijät-Hämeen hyvinvointiyhtymä. Perhe- ja sosiaalipalvelujen toimialalta/psykososiaaliset palvelut on pyydetty vastaus aloitteeseen (liite 3). Hyvinvointiyhtymän vastineessa (2.10.2019) todetaan, että Helsingin kaupungin tekemän lainsäädäntöaloitteen tukeminen on tarkoituksenmukaista ja kannatettavaa. Erillislainsäädännön edetessä toimintamallin rakentamisessa olisi huomioitava Lahden lisäksi myös maakunnan muiden kuntien ja kuntalaisten tarpeet. Kokeiluun liittyminen edellyttäisi Helsingin ja Päijät-Hämeen kokeilujen vahvaa integroitumista ja yhteistyötä. Huumeiden käyttötilan perustamista pohdittaessa on tärkeää tarkastella ja arvioida mielenterveys- ja päihdepalvelujen kokonaisuutta ja resursointia sekä lisäkustannusten kattamista.

Osallisuus ja hyvinvointipalvelujen vastuualue näkee käyttöhuonekokeilun mahdollisuutena vähentää huumeista aiheutuvia haittoja ja tavoittaa kaikkein vaikeimmassa olevia huumeidenkäyttäjii edistäen heidän terveyttä ja hyvinvointia. Tämän lisäksi käyttöhuonekokeilu nähdään mahdollisuutena vaikuttaa yleiseen järjestykseen ja turvallisuuden tunteeseen kaupungissa.

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisessä sekä päihdehaittojen ennaltaehkäisyssä ja hoitoon ohjauksessa selviämishoitoaseman perustaminen Akuutti 24:n yhteyteen nähdään ensisijaisena ja sen perustaminen tulisikin asettaa lähitulevaisuuden tavoitteeksi käyttöhuonekokeilujen sijaan. Hyvinvointiyhtymän perhe- ja sosiaalipalvelujen vuoden 2017 yhtenä toiminnallisena tavoitteena oli selviämishoitoaseman perustaminen Akuutti24:n yhteyteen. Selviämishoitoaseman perustamisesta on tehty esiselvitys vuonna 2017 (liite 4), mutta muutoin tavoite ei toteutunut.



Lahden kaupunki
Osallisuuden ja hyvinvoinnin jaosto

Päätöspäivämäärä
13.02.2020 § 8

Yhteenvetona todetaan, että erillislainsäädäntöä edellyttävä käyttöhuonekokeilu olisi hyvä lisä huumehaittoja vähentävässä työssä. Resurssien rajallisuus huomioiden selviämishoitoaseman perustaminen nähdään ensisijaisena hyvinvointia ja terveyttä edistävänä toimenpiteenä. Lahden kaupungin ehkäisevän päihdetyön toimintaohjelma laaditaan vuoden 2020 aikana. Tässä työssä on tarkoituksenmukaista tehdä yhteistyötä muiden kaupunkien kanssa.

Muutoksenhaku

Muutoksenhakukielto

Toimenpiteet

Kh, Kv
Ote: Pia Haverinen, Marja Mikola, Phhyky

Liitteenä

1. Valtuustoaloite 9.9.2019
2. Helsingin kaupungin selvitystyö 1.2.2019
3. Phhyky selvitys 2.10.2019
4. Selviämisaseman selvitysraportti 8/2017

LAHDEN KAUPUNKI
10.09.2019 09:34

1919/00.02.00.00.03/2019

MB 9.9.2019

Valtuustoaloite

Lahden kaupunki yhteistyöhön pääkaupunkiseudun kanssa edistämään huumehaittojen hoidon mahdollistavaa lainsäädäntöä ja kehittämään uusia keinoja huumehaittojen ehkäisemiseksi ja hoitamiseksi

Helsingin kaupunki ryhtyi muuttamaan huumestrategiaansa huumehaittojen vähentämisen suuntaan 1997 alkaen hyväksymällä huumehaittojen vähentämiseen suuntautuneet terveysneuvontapisteet ja opioidiriippuvaisten korvaushoito-ohjelmat. Muutokset toteutettiin muuttamalla tartuntatautilakia ja ohjaamalla korvaushoitojen kehittämistä asetuksella.

Uudet käytännöt levisivät pääkaupungista muualle Suomeen ja ovat jo vakiintunutta toimintaa.

Helsingin kaupunginhallitus on keväällä 2019 päättänyt ottaa seuraavan askeleen huumehaittojen vähentämistä koskevassa strategiassa esittämällä valtioneuvostolle lainsäädäntöaloitetta, jolla oikeutettaisiin erillisillä huumeiden käyttöhuonekokeilu.

Toimintamallista on kokemusta useissa Länsi-Euroopan kaupungeissa. Terveystuoltohenkilöstön valvomissa pisteissä tavoitetaan hoitopalvelujen ulkopuolella olevia vaikeasti huumeriippuvaisia asiakkaita, jotka hoitamattomina levittävät mm tarttuvia tauteja ja ovat usein välittömässä hengenvaarassa riippuvuudesta johtuvan hallitsemattoman huumeiden käyttönsä takia.

Kontakti hoitohenkilökuntaan käyttöhuoneissa tarjolla olevan terveysneuvonnan kautta voisi olla tälle hoitopalvelujen ulkopuolella olevalle käyttäjäjoukolle tie terveempään elämään, jossa hoidon ja kuntoutuksen kautta paluu yhteiskuntaan tulisi mahdolliseksi.

Toimintamallista on kokemusta useissa länsieurooppalaisissa kaupungeissa keinona edistää huumeiden käyttäjien terveyttä ja hyvinvointia sekä mahdollistaa elämäntapamuutosten kautta irrottautuminen huumeriippuvaisten käyttöä ylläpitävistä verkostoista.

Me allekirjoittaneet valtuutetut esitämme, että Lahden kaupunki lähtisi mukaan Helsingin kaupungin aloitteeseen ja ryhtyisi kehittämään yhteistyössä pääkaupunkiseudun kanssa huumestrategiaa, jossa Lahdessakin otettaisiin käyttöön keinoja kaikkein syrjäytyneimpien huumeongelmaisten ryhmien saattamiseksi hyvinvoinnin ja terveyden edistämistoimien piiriin.

Lahdessa 9.9.2019

Antti Holopainen (vas)

Elisa Lientola (vas)

Vuokko Kautto (vas)

Pasi Kousa

Jari

Sanna Korhonen

Kari Lempinen

Ulla Koskinen-aine

Mikka Lempinen

Mikka Lempinen

Sanna Korhonen

Kari Lempinen

Ulla Koskinen-aine

Mikka Lempinen

Mikka Lempinen

Pasi Kousa

Jari

Sanna Korhonen

Kari Lempinen

Ulla Koskinen-aine

Riina Pusaari


HANNU KAASINEN

Simone Ruuska
Maria Matyren

LAHDE KÄYRÄ
10.02.2020 09:34



HELSINGIN KAUPUNKI
SOSIAALI- JA TERVEYSTOIMIALA
Terveys- ja päihdepalvelut
Psykiatria- ja päihdepalvelut

SELVITYSTYÖ

1 (32)

1.2.2019

Valvotun huumeidenkäyttötilan selvitysryhmä

Selvitystyö
1.2.2019



SISÄLLYSLUETTELO

1	Selvitysryhmän tehtävä ja jäsenet.....	3
2	Johdanto	3
3	Asiakaskysely ja asiakasraati	5
3.1	Asiakaskysely	5
3.1.1	Kyselyn toteutus.....	5
3.1.2	Kyselyn tulokset	6
3.2	Asiakasraati	7
3.3	Yhteenvedo ja johtopäätökset.....	9
4	Oikeudellinen arviointi	9
5	Järjestys ja turvallisuus, kaupunkiympäristö ja alueanalyysi	11
6	Terveysturvallisuus.....	12
7	Esitys valvotun huumeidenkäyttötilan perusmalliksi	13
7.1	Sijainti, tilat ja toiminta-aika.....	13
7.1.1	Sijainti.....	13
7.1.2	Tilat	14
7.1.3	Toiminta-aika.....	14
7.2	Kustannukset.....	14
7.3	Toiminnan kuvaus ja vastuutahot	15
8	Ainetunnistus.....	15
9	Viestintä ja ympäristötyö	16
10	Toiminnan seuranta ja arviointi	18
11	Johtopäätökset.....	19
12	Kokeiltavalla toimintamallilla saavutettavat hyödyt.....	20
13	Kokeiltavaan toimintamalliin liittyvät mahdolliset riskit.....	20
14	Ennen käyttötilakokeilun aloittamista ratkaistavat asiat.....	21

- Liite 1 Asiakaskyselylomake
Liite 2 Lausunto, Infektiolääkärit, Helsingin kaupunki
Liite 3 Lausunto, Infektiolääkäri, HUS
Liite 4 Lausunto, Valtakunnansyyttäjävirsto



1 SELVITYSRYHMÄN TEHTÄVÄ JA JÄSENET

Sosiaali- ja terveystoimialajohtajan nimittämän (22.11.2018 § 165) työryhmän tehtävänä oli selvittää mahdollisuutta avata Helsinkiin valvottuja huumeiden käyttötiloja. Työryhmän työ liittyi kaupunginvaltuuston hyväksymään aloitteeseen (7.11.2018 § 362). Työryhmä kokoontui seitsemän (7) kertaa 3.10. – 22.1.19 välisellä ajalla.

Työryhmän jäseninä olivat

- Brown Linda, johtava sosiaaliohjaaja, Itiksen ja Kontulan Symppis, Psykiatria- ja päihdepalvelut
- Brummer-Korvenkontio Henriikki, tutkimuspäällikkö, Infektiotautien torjunta ja rokotukset – yksikkö, THL
- Koponen Mira, kaupunginasiamies, Oikeuspalvelut, Helsingin kaupunki
- Kujala Seppo, ylikomisario, Hälytys- ja valvontayksikön johtaja, Helsingin poliisilaitos
- Peltola Elli, osastonhoitaja, Auroran päiväkeskus, Psykiatria- ja päihdepalvelut
- Pääskysaari Juha-Pekka, työvalmennuksen esimies, Sininauha Oy
- Silvennoinen Mirjami, asiantuntija, Turvallisuus ja valmius, Helsingin kaupunki
- Tammi Tuukka, johtava asiantuntija, Päihteet ja riippuvuudet, THL
- Tamminen Mikko, Psykiatria- ja päihdepalvelujen johtaja (puheenjohtaja)
- Asikainen Mirja, toiminnansuunnittelija, Hallinto, Sosiaali- ja terveystoimiala (sihteeri).

Työryhmä kuuli myös Helsingin poliisilaitoksen Ennalta estävän toiminnan johtaja Juha Taposta, Päivätoiminta Kontulan Symppiksen sairaanhoitaja Joni Lambergia Psykiatria- ja päihdepalveluista, HUS infektiolääkäri Matti Ristolaa sekä ensihoidon lääkäri James Boydia. Helsingin kaupungin infektiolääkäreiden lausunto on työryhmäraportin liitteenä 2.

Juridisessa arvioinnissa on konsultoitu seuraavia henkilöitä:

- Elina Kotovirta, neuvotteleva virkamies, sosiaali- ja terveysministeriö
- Jukka Rappe, apulaisvaltakunnansyyttäjä ja Leena Metsäpelto, valtionsyyttäjä, Valtakunnansyyttäjävirsto (lausunto liitteenä 4).

2 JOHDANTO

Valvottuja tiloja, joissa sallitaan käyttää huumeaineita puhtaissa ja valvotuissa olosuhteissa, on perustettu moniin läntisen Euroopan maihin 1980-luvun lopulta alkaen. Toimipisteitä nimitetään turvallisemman pistämisen tiloiksi (safer injection facilities), valvotuiksi



pistohuoneiksi, -tiloiksi tai palveluiksi (supervised injecting rooms/sites/facilities/services) tai huumeiden käyttöhuoneiksi (drug consumption rooms). Euroopassa vakiintunein termi on huumeiden käyttöhuone tai -tila.

Valvottuja pistotiloja on maailmanlaajuisesti noin 100. Niistä suurin osa sijaitsee Euroopassa: Ranskassa, Norjassa, Tanskassa, Saksassa, Sveitsissä, Alankomaissa, Belgiassa, Luxemburgissa ja Espanjassa. Myös Portugalissa ja Irlannissa on hiljattain päätetty käyttötilan perustamisesta. Euroopan ulkopuolella käyttötiloja on Kanadassa ja Australiassa.

Valvotut pistotilat täydentävät muuta huumehaittoja vähentävää toimintaa. Käyttötilojen toteutustavat vaihtelevat maittäin ja kaupungeittain. Yleisesti keskeisimpiä tavoitteita ovat: 1) marginalisoituneimpien huumeidenkäyttäjien tavoittaminen ja saattaminen kontaktiin terveys- ja sosiaalipalveluiden kanssa, 2) huumeisiin liittyvän kuolleisuuden ja sairastavuuden vähentäminen, 3) suonensisäisesti huumeita käyttävien terveysneuvonta, 4) riskien vähentäminen turvallisempaan pistämiseen opastamalla, 5) virusinfektioiden testaus ja hoitoonohjaus, 6) käyttäjien huumehoitoon hakeutumisen edistäminen, 7) huumeiden pistokäyttöön liittyvien häiriöiden ja käytettyjen pistovälineiden vähentäminen julkisissa tiloissa. Käyttötilojen säännöt vaihtelevat, mutta pääsääntöisesti niihin on pääsy kielletty alaikäisiltä, raskaana olevilta naisilta, satunnaisilta vierailijoilta ja/tai tuntemattomilta käyttäjiltä. Huumeiden välittäminen on tiloissa kielletty.

Käyttötiloista tehdyistä tutkimuksista voidaan yleisesti todeta, että valvotut pistotilat vetävät puoleensa kaikkein marginalisoituneinta huumeiden käyttäjäkuntaa, jonka yhteydet muihin sosiaali- ja terveydenhuollon palveluihin ovat heikot. Tutkimuksista käy ilmi, että valvotut pistotilat tarjoavat suonensisäisesti huumeita käyttäville ihmisille useita hyötyjä: turvallisemmat pisto-olosuhteet ja pistovälineet, yliannostustilanteiden tehokkaan käsittelyn, turvallisemman pistotekniikan neuvonnan, veriteitse tarttuvien tautien ehkäisyyn sekä entistä paremmat yhteydet täydentäviin ja muihin haittoja ehkäiseviin palveluihin.

Kansainvälisten kokemusten perustella voidaan todeta, että sikäli kun valvotut käyttötilat suunnitellaan huolellisesti ja ne kyetään sijoittamaan oikein, ne vähentävät huumehaittoja. Myönteisten terveysvaikutusten lisäksi niillä voi olla suotuisia vaikutuksia myös yleiseen järjestykseen, julkisten tilojen siisteyteen ja asuinympäristöjen turvallisuudentunteeseen. Jos valvottuja käyttötiloja käynnistetään, niin parhaimman toimintamallin löytämiseksi niitä on syytä seurata ja arvioida monipuolisesti.

Helsingissä käyttötilojen tarpeellisuutta ja vaikutuksia voidaan arvioida monesta näkökulmasta. Suomessa käyttötiloilla voisi olla suuri ympäristöhygieeninen ja katuruovallisuutta parantava vaikutus. Käyttö saataisiin osittain pois kaduilta, julkisista wc-tiloista, rappukäytävistä ja pihoilta. Vaikka Suomessa on kansainvälisesti verrattain paljon huumemyrkytyskuolemia, käyttötilat eivät välttämättä suuressa määrin vaikuttaisi kuolleisuuteen, koska Suomessa kuolla yleisimmin pidempivaikutteisen buprenorfiinin ja rauhoittavien lääkkeiden yhteisvaikutuksiin: hengenvaaran aiheuttava tila syntyy hitaammin kuin esimerkiksi heroiinista, jonka vaikutukset ovat nopeammat. Kuitenkin myös Suomessa saatettaisiin käyttötiloilla pystyä ehkäisemään yksittäisiä yliannostuskuolemia. Tilanne huumemarkkinoilla voi myös muuttua nopeasti: heroiini



tai sitä vahvemmat synteettiset opioidit saattavat lisääntyä Suomessa kuten Virossa ja joissakin muissa EU-maissa on käynyt.

Pääkaupunkiseudulla käyttötiloilla voidaan saavuttaa tuloksia huumeiden käyttäjien vakavien iho- ja yleisinfektioiden ehkäisyssä (kts. lisää kappale 6).

Useimmissa maissa, joissa käyttötiloja on perustettu, on tehty lainsäädäntöön asetusmuutoksia, jotka mahdollistavat toiminnan. Lainsäädännön muutostarpeet on syytä kartoittaa myös Suomessa.

3 ASIAKASKYSELY JA ASIAKASRAATI

Sote-palveluiden saaminen asiakaslähtöisiksi edellyttää asiakkaiden mukaan ottamista palveluiden suunnitteluun. Tämä tarkoittaa asiakkaiden näkemysten huomioon ottamista mm. uusien toimintamuotojen kehittämisessä ja palvelujen toteuttamisessa. Asiakkaiden tietämys ja osaaminen sekä heiltä saatava tieto nähdään tärkeänä ja arvokkaana hyötynä palvelujärjestelmän kehittämistyössä. Tämän vuoksi käyttötilaselvityksessä haluttiin kuulla huumeidenkäyttäjiä. Asiakkaiden kuuleminen on tärkeää myös siksi, jotta palvelutarpeet osataan huomioida laaja-alaisesti ja palvelut kohdentaa tarkoituksenmukaisesti. Käyttötilaselvityksessä asiakasnäkemyksiä kerättiin kahdella tavalla; asiakkaille suunnatulla lomakekyselyllä sekä asiakasraadilla.

3.1 ASIAKASKYSELY

3.1.1 Kyselyn toteutus

Lomakekyselyn avulla haluttiin kuulla mahdollisten käyttötilan asiakkaiden ajatuksia käyttötilan sijainnista, aukioloajoista ja palvelutarpeista. Lisäksi kartoitettiin mahdollisten asiakkaiden asiointitihelyttä, kuinka moni kaveripiiriin kuuluva asioisi käyttötilassa sekä koetaanko käyttötila tarpeelliseksi. Kyselylomake (liitteenä 1) suunniteltiin yhteistyössä käyttötilaselvitystyöryhmän kanssa. Toteutuksesta ja kyselyn organisoimisesta vastasi Elli Peltola.

Tavoitteena oli saada mahdollisimman paljon huumeidenkäyttäjien vastauksia eri puolelta Helsinkiä, jotta saataisiin kattava kuva asiakaskunnan tarpeista ja ajatuksista käyttötilan suhteen. Tämän vuoksi kysely haluttiin pitää mahdollisimman yksinkertaisena, selkeänä sekä helposti vastattavana.

Kysely toteutettiin yhdessä verkostoyhteistyökumppaneiden kanssa. Mukana kyselyä jakamassa olivat Helsingin kaupungin Lähityö, Sympipikset ja Auroran päiväkeskus, A-klinikkasäätiön Katuklinikka, HDL Hoiva Oy:n terveysneuvontapisteet, DÖSÄ-hanke, Tukikohta, Osis-hanke sekä Sininauhasäätiö¹. Vastausaikaa kyselyssä oli 29.10 – 7.11.2018.

¹ Kysely toimitettiin yhteistyökumppaneille sähköpostitse saatekirjeellä: "Helsingin kaupunginhallituksen päätöksen mukaisesti 2018 loppuvuoden aikana toteutetaan selvityshuumeidenkäyttäjille tarkoitetun valvotun pistostilapilotin käynnistämisen edellytyksistä Helsingissä. Tietoa siitä, perustetaanko käyttötila Helsinkiin, ei vielä ole. Päätös mahdollisen pilotin käynnistämisestä tehdään selvityksen valmistuttua kaupunginhallituksessa erikseen. Selvitykseen liittyen tehdään liitteenä oleva, anonyymi asiakaskysely. Jotta asiakkaiden ääni tulisi selvityksessä kuuluviin, olisi tärkeää saada mahdollisimman paljon vastauksia."



3.1.2 Kyselyn tulokset

Vastauksia kyselyyn saatiin yhteensä 364. Tuloksissa huomioitavia asioita ovat se, että osassa lomakkeista oli jätetty joitain kohtia tyhjiksi sekä kohdassa 1 ja 3 oli monivalinnan mahdollisuus. Mahdollisen käyttötilan sijaintivaihtoehtoista eniten kannatusta sai Sörnäinen (32 %). Toiseksi eniten toivottiin käyttötilaa Itäkeskukseen (22 %). Keskustaan käyttötilaa toivoi 17 % ja Kampin alueelle 15 % vastaajista. Vastaajien toiveesta mahdollisen käyttötilan suhteen nousi esiin se, että tilan tulisi sijaita hyvien kulkuyhteyksien, mielellään metron, varrella, siellä missä päihteidenkäyttäjää liikkuu. Moni vastaajista oli toivonut käyttötilaa sekä Itä-Helsinkiin että Sörnäisiin, Keskustaan tai Kampiin eli eri puolille kaupunkia.

Alueen lisäksi kysyttiin, tulisiko huumeiden käyttötila sijaita terveysneuvontapisteen / päiväkeskuksen yhteydessä. 76 % vastaajista kannatti käyttötilaa em. paikkojen yhteyteen, 23 % ei.

Aukioloajoista kysyttäessä suurin osa, 56 %, vastaajista toivoi 24/7 aukioloa. Maanantaista sunnuntaihin klo 12.00 – 00.00 toivoi 15 %, maanantaista – sunnuntaihin klo 9.00 – 22.00 14 % ja maanantaista – perjantaihin klo 10.00 – 18.00 13 % vastaajista.

Käyttötilasta saatavista palveluista kysyttäessä vastaukset jakoutuivat melko tasaisesti (11 – 17 %) ja moni vastaajista oli toivonut saavansa useita palveluita mahdollisesta käyttötilasta. Vastaajat toivoivat selvästi käyttötilasta saatavan terveysneuvontaa, sairaanhoitajan vastaanottoa, kahvia/teetä/ruokaa, palveluohjausta, sosiaalityötä sekä vertaistukea. Toisaalta taas 16 % oli vastannut saatavista palveluista pelkkä tila huumeidenkäyttöön. Vapaaseen tekstikenttään vastaajat olivat nostaneet esiin yksilöllisen avun tarpeen huomioimisen, lääkärin vastaanoton, tilan, jossa voi odottaa olojen tasoittumista sekä psyykkistä tukea.

Asiointitiheydestä kysyttäessä suurin osa vastaajista, 42 %, asioisi käyttötilassa satunnaisesti, 26 % joitakin kertoja viikossa ja 22 % päivittäin. Vastaajista 10 % ei asioisi käyttötilassa. Syyksi tähän vastaajat nimesivät mm. oman kodin missä voi käyttää, korvaushoidon, ei käytä, yrittää lopettaa, asuu eri paikkakunnalla sekä sen, ettei halua leimautua.

Kyselyssä tiedusteltiin myös sitä, kuinka monen tuttavapiiriin kuuluvan vastaaja uskoisi asioivan käyttötilassa. 52 % vastaajista uskoo, että yli 20 henkilöä tuttavapiiristään käyttäisi käyttötilaa, 24 % vastaajista uskoo 0-10 henkilön käyttävän mahdollista palvelua ja 24 % arvioi 11–20 henkilön asioivan käyttötilassa.

Valvotun huumeiden käyttöön tarkoitettun tilan koki tärkeäksi ja tarpeelliseksi 88 % vastaajista, 12 % ei.



3.2 ASIAKASRAATI

Työryhmän selvitystyöhön liittyen haastateltiin 5.11.18 kolme henkilöä, jotka allekirjoittivat luvan käyttää haastattelussa kertomiaan asioita niin, että tiedoista poistetaan kaikki tunnistettavuustiedot. Haastattelu toteutettiin suullisesti ja vastauksista tehtiin muistiinpanoja.

Haastattelussa käytiin läpi henkilöiden näkemyksiä mahdollisen käyttötilan eduista ja haitoista, aukiolo-ajoista, sijainnista sekä mahdollisesta käyttötilasta saatavista palveluista.

Mahdollisesta käyttötilasta keskusteltaessa henkilöt toivat kokonaisuudessaan esiin enemmän hyötyjä kuin haittoja. Henkilöt kertoivat, että etenkin vanhemmat huumeidenkäyttäjät ovat odottaneet valvottua käyttötilaa pitkään. Mahdollinen käyttötila siistisi haastateltavien mukaan huomattavasti ympäristöä käytetyistä pistosvälineistä. Jotta mahdollinen käyttötila toisi hyötyjä, haastateltavat korostivat anonyymiyden ja henkilökunnan asenteen tärkeyttä sekä sitä, ettei poliisi tekisi kiinniottoja lähiympäristössä.

"Pitäs olla niin anonyymii, jos halutaan tavottaa jengii."

"Kyttien kans pitäs tehdä semmonen sopimus, et ne ei parveile siinä edessä."

"Et uskaltaa tulla sinne."

"Neulat saatat pois leikkipuistoista."

"Nyt ku käy nopeesti vedoilla jossain niin värkit pitää hävittää samantien. Jos kytät pysäyttää ja sult löytyy likaset värkit saa syytteen käyttörikoksesta. Ei niit värkkei voi säilöö mukana."

Haastateltavien mukaan mahdollinen käyttötila mahdollistaisi pistoshuumeiden käytön "steriilisti" ja puhtailla pistosvälineillä.

Mahdollisina haittana nähtiin se, että "uudet käyttäjät, nuoret tulee opettelemaan sinne pistämistä". Tähän ratkaisuehdotuksena nostettiin esiin vertaistoiminta. Vanhemmat pistoshuumeidenkäyttäjät voisivat vaikuttaa nuorten käyttäytymiseen ja asenteeseen henkilökuntaa paremmin.

"Tääлки ne usko ja kuuntelee meitä vanhempii."

Ympäristöhaitoista kysyttäessä haastateltavat eivät usko, että käyttötila lisäisi ainakaan suurempaa huumekauppaa ympäristössä.

"Pikkunilkkit liikkuu aina näis mut ei mitää isompia."

Haastateltavilta kysyttiin, mitä palveluita he näkisivät tarpeelliseksi mahdollisessa käyttötilassa. Esiin nousi puhtaiden pistosvälineiden ja niiden asianmukaisen hävittämismahdollisuuden lisäksi terveysneuvonta, sairaanhoitajan läsnäolo, mahdollisuus konsultoida lääkäriä tai lääkärin vastaanotto kerran viikossa sekä palveluohjaus. Tärkeänä asiana nousi esiin myös huumeidenkäyttäjille järjestettävät ensiapukoulutukset yliannostustilanteisiin liittyen.



"Monilla on toistuvii ruusuja, jalat mätii. Joku vois kädestä pitäen näyttää mihin lyödään."

"Yhteisvaikutuksista puhutaan liian vähän ja siitä miks sekakäyttö on niin vaarallista. Sit pitäs saada tietoo ajankohtasista aineista mitä liikkuu."

"Se terveysneuvonta on niin tärkeätä."

Haastateltavilta kysyttiin ajatuksia mahdollisen käyttötilan sijainnista sekä aukioloajoista. Kaikki kolme haastateltavaa olivat yhtä mieltä siitä, ettei käyttötilaa tulisi sijoittaa päiväkeskuksen/terveysneuvontapisteen yhteyteen.

"Jos halutaan tavottaa niitä jotka ei käy missään nii ei kannata kyl laittaa päiväkeskukseen. Ku ei ne mee ees terveysneuvontapisteisiin hakee värkkejä."

"Ympäristö on jo nyt leimannun noi paikat ja tulis vaa lisäharmii."

"Työssäkäyvät ei voi näyttää naamaa missää päiväkeskuksissa."

"Vartija lähtee nytki seuraa ku lähtee Itiksen Sympiksessä ku mennään jengillä ja tulee Tallinanaukiolle asti perässä."

Mahdollisen käyttötilan haastateltavat sijoittaisivat Hakaniemi – Keskusta alueelle, jotta se tavoittaisi mahdollisimman paljon ihmisiä.

"Jengi pääsis tuolt Espoosta ja Vantaaltaki tulemaan ja tuolla tavottas porukkaa."

Myös Sörnäinen nousi esiin keskustelussa, mutta haastateltavat jäivät miettimään sitä, että Kurvissa on jo terveysneuvontapiste ja *"sit siel on kaikkee nuorten toimintaa"*.

"Ois ehkä hyvä jos se ois liikehuoneistojen keskellä vaik ympyrätalon lähellä. Ei ainakaa lähiössä. Ettei tuu haittaa." "Niinku se negatiivinen aina leviää eikä ne hyödyt mitä siit ois."

Aukioloajoista kysyttäessä haastateltavat pitivät tärkeänä ilta/yö painotteista aukioloa. Perusteiksi nostettiin, se että tuolloin tavoitettaisiin eniten huumeidenkäyttäjiä ja tarve käyttötilalle olisi suurin. Suurin osa muista paikoista ovat käyttäjien mukaan tuohon aikaan kiinni. Toive aukioloajasta 24 h vuorokaudessa nostettiin esiin, mutta haastateltavat miettivät, olisiko se mahdollista.

"Pollenistit alkaa vaappuu aamusta hakee tuotetta ja pirinistit menee sillo nukkuu."

"Yöllä ku o kylmä ni ei tarvis kohmees vetää mihi sattuu."

Lopuksi haastateltavia pyydettiin kertomaan mahdolliseen käyttötilaan liittyen kolme mielestään tärkeintä asiaa.

"No se yliannostus ensiapukoulutus ja sit naloksonin käyttö. Ja nuorten käyttäjien ohjeistus ja neuvonta ja siinä just vertaistyö. Anonyymius. Ja viranomaisien kans pitäis tehdä se sopimus ettei ne tuu sinne kyyttää."



"Sieltä sais neuvoo jos vaik asunnottomalle sattuu jotain...niinku tipsei mihi pitäs mennä. Ja ei se haittaa jos vaikka ois oheistoimintaa niinku takkia...ois joku lumppulaatikko. Ja sit terotettais sitä et puhdistettais se pistokohta ennen ku pistää."

"Terveysneuvontahan ois tärkeintä. Neuvot siitä miten pistetään. Kakarat jolla on vaikee pistää ja kama hyytyy mäntää nii ne vetää silti."

3.3 YHTEENVETO JA JOHTOPÄÄTÖKSET

Vastauksia kyselyyn saatiin paljon ja tätä kautta arvokasta tietoa mahdollisen käyttötilan asiakkaiden ajatuksista sekä palveluntarpeesta. Vastausten määrä kertoo, että aihe on nyt ajankohtainen ja huumeiden käyttäjät haluavat saada äänensä kuuluviin. Asiakasnäkökulmasta voidaan yleisesti todeta, että valvottu, turvallinen huumeidenkäyttötila koetaan tärkeäksi ja tarpeelliseksi ja siellä asioivia henkilöitä riittäisi.

Vastausten perusteella käyttötiloja toivotaan eri puolille kaupunkia; Itä-Helsinkiin sekä Sörnäinen-Keskusta-Kamppi alueelle. Vastauksista voidaan myös todeta, että palvelulle olisi tarvetta ympärivuorokautisesti, mutta etenkin seitsemänä (7) päivänä viikossa aamupäivästä yöhön asti.

Palvelukartoituksen mukaan asiakkaat toivovat käyttötilaa, jonka yhteydestä saa laaja-alaisesti eri palveluita sekä ns. riisutumpaa palvelua eli turvallista, valvottua huumeidenkäyttötilaa. Kokonaisuudessaan vastaukset saavat pohtimaan sitä, olisiko tarkoituksenmukaista ja perusteltua pilotoida esim. kaksi hieman erityyppistä huumeidenkäyttötilaa siten, että tilat sijaitisivat eri puolella Helsinkiä ja olisivat palveluvalikoimaltaan erilaiset. Toisesta pisteestä saisi monipuolisemmat palvelut ja toinen olisi nk. riisutumpi versio, joka painottuisi enemmän käyttötilaan ja lepotiloihin.

4 OIKEUDELLINEN ARVIOINTI

Rikoslain 50 luvussa säädetään huumausainerikoksista. Rikoslain 50 luvun 2 a §:n mukaan huumausaineen käyttö ja hallussapito omaa käyttöä varten on säädetty rangaistavaksi huumausaineen käyttörikoksena. Huumausainerikoksesta on puolestaan säädetty saman luvun 1 §:ssä. Huumausainerikoksen edistäminen ja valmistelu ovat rangaistavaksi säädettyjä tekoja, mutta huumausaineen käyttörikoksen edistäminen tai valmistelu ei ole rikos.

Huumausainelain 5 §:ssä on lisäksi yleiskielto, jonka mukaan mm. huumausaineen hallussapito, käsittely ja käyttö on kielletty.

Mikäli käyttötilassa työskentelevät kaupungin työntekijät eivät itse käsittele tai pidä hallussaan huumausainetta, ei heidän kohdallaan täytyne mikään rangaistavaksi säädettyistä huumausainerikosten muodoista eli huumausainerikos, huumausaineen käyttörikos, huumausainerikoksen edistäminen tai valmistelu.



Huumausaineen käyttötilassa olisi oltava kaupungin taholta järjestettynä riittävä valvonta, jotta tiloissa ei tapahtuisi muuta kuin henkilön omaa huumausaineen käyttöä. Lisäksi on huolehdittava siitä, että kaupungin työntekijät eivät itse käsittele huumausainetta. Mikäli työntekijät käsittelevät itse huumausainetta, olisi sillä suuri ero rikosoikeudellisen vastuun kannalta, koska työntekijät voisivat tällöin syyllistyä huumausainerikokseen.

Huumausaineiden käytön salliminen kaupungin tiloissa ei kuitenkaan näyttäydy nykylainsäädännön valossa mahdolliselta, sillä käyttötilassa tapahtuisi tällä hetkellä riidattomasti laissa rangaistavaksi säädettyjä tekoja. Poliisin tai syyttäjän kanta on sen suhteen selkeä, että heitä velvoittavat esitutinnan toimittamista ja syytteen nostamista koskevat säännökset, ja heillä on lähtökohtaisesti toimimisvelvollisuus rikoksen tapahduttua.

Rikoslain 50 luvun 7 §:ssä säädetään toimenpiteistä luopumisesta. Pykälän mukaan syyte voidaan mm. jättää nostamatta huumausaineen käytöstä, mikäli epäiltyä rikosta on pidettävä kokonaisuutena arvostellen vähäisenä. Syyte voidaan jättää nostamatta tai rangaistus tuomitsematta myös, mikäli rikoksesta epäilty on hakeutunut hoitoon. Näin ollen tässäkin tapauksessa poliisin on ensin suoritettava esitutkinta, jonka jälkeen syyttäjä voi olla nostamatta syytettä.

Rikoslain 4 luvussa on säädetty lisäksi rangaistavaksi sekä yllytys että avunanto tahalliseen rikokseen. Vaikka poliisilla olisi korkea puuttumiskynnys huumausaineen käyttörikokseen, ei kuitenkaan voida täysin poissulkea mahdollisuutta, etteikö käyttötilassa ohjeistavien ja opastavien kaupungin työntekijöiden kohdalla voisi tulla nämä tekemuodot sovellettaviksi.

Tulkinnanvaraisia kysymyksiä voisi aiheutua myös tilanteissa, joissa huumausaineen käyttäjä saisi terveyttään ja henkeään vaarantavan kohtauksen, tai menehtyisi. Omaiset voisivat mahdollisesti vaatia asian tutkittavaksi vamma- tai kuolemantuottamuksena ja myös tässä tilanteessa työntekijät voisivat joutua osaksi rikosprosessia ja vahingonkorvausvaatimuksia.

Erialaisten vastuukysymysten vuoksi sekä asian käytännön toteutuksen kannalta asiassa olisi selkeintä, että lainsäädännössä olisi nimenomaisesti säädetty sellaisista huumausaineen käyttötiloista, joissa huumausaineiden käyttö ei olisi kriminalisoitu.

Valtakunnansyyttäjänvirasto (VKSV) on antanut asiaan lausunnon 5.12.2018. VKSV:n kanta asiaan on, että jo käyttöhuoneen kokeilu edellyttää toiminnan oikeuttavan lain säätämistä esim. määräaikaikaisena pilottilakina. Laissa tulisi VKSV:n mukaan olla säännökset ainakin siitä, onko huumeen käyttäminen ja hallussapito rangaistavaa myös käyttöhuoneen tiloissa, mitkä ovat henkilökunnan velvollisuudet ja oikeudet suhteessa käyttäjiin, miten käyttöhuoneet rahoitetaan, millaisia niiden tulee olla ja mikä on niiden suhde muihin haittoja vähentäviin palveluihin. Lisäksi pitäisi säätää siitä, miten käyttöhuoneessa asioivien käyttäjien ja siellä työskentelevän henkilökunnan turvallisuudesta huolehditaan sekä onko poliisilla ja syyttäjällä oikeus saada tietoa käyttöhuoneen henkilökunnalta salassapitosäännösten estämättä, jos käyttöhuoneessa epäillä tapahtuneen rikos.



5 JÄRJESTYS JA TURVALLISUUS, KAUPUNKIYMPÄRISTÖ JA ALUEANALYYSI

Mahdollisen pilottikohteen sijainnin valitseminen on keskeinen arvioinnin kohde, sillä ympäristövaikutukset voivat olla suuret, mikäli mahdollisiin lieveilmiöihin ei varauduta ennaltaehkäisevästi. Oikeanlainen ympäristö takaa sen, että käyttötilan asiakkaat saavat käyttää palveluita tuntematta stigmatisoitumista, ympäristö siistyy ja asukkaat eivät koe, että heidän alueensa maine heikentyy.

Yksi käyttötilan saavutettavista hyödyistä on ympäristön siistiytyminen. On selvää, että alueen siistiytymistä tapahtuu vain, mikäli käyttötilan sijainti on sellainen, jossa myös käyttäjät jo muutenkin liikkuvat. Käyttäjien aluemieltymyksiä voidaan mitata paitsi käyttäjille kohdistetuissa kyselyissä, myös maastosta ja julkisista paikoista löytyneiden käytettyjen huumeiden perusteella. Yksi käyttötilan selkeistä hyödyistä olisi se, että käyttövälineet hävitettäisiin asiaan kuuluvalla tavalla, ja myös pistäminen tapahtuisi sisätiloissa. Parhaassa tapauksessa käyttötila siirtää olemassa olevat ongelmat sisätiloihin, jolloin ympäristön viihtyisyys kohenee.

Ympäristön viihtyisyys voisi epäedullisella sijoittumisella myös vähentyä. Jos esitetyn kaltainen palvelu sijoitettaisiin paikalle, jonka välittömässä läheisyydessä on runsasta asutusta, elinkeinotoimintaa tai haasteita järjestyksenpidon kanssa jo muutenkin, voi käyttötilan sijoittaminen samaan yhteyteen olla alueen imagon kannalta erityisen haitallinen. Käyttötilan sijoittaminen hieman syrjempään keskeisimmiltä solmukohdilta voisi olla parempi vaihtoehto. Myös lähitöillä olevat mahdolliset haavoittuvat kohteet, kuten esimerkiksi varhaiskasvatuksen toimipisteet ja koulut, on huomioitava. Näiden kohteiden toiminta ja turvallisuus on priorisoitava käyttötilan sijoittelua suunniteltaessa.

Käyttötila ei kuitenkaan voisi olla niin syrjässä, etteivät käyttäjät löydä perille. Lisäksi on hyvä huomioida, ettei palveluun siirtymisen varrella ole esimerkiksi vilkkaita alikulkutunneleita tai näkösuojia, jossa voisi käydä huumausainekauppaa tai aiheuttaa ohikulkijoille häiriötä. Sijaintiin vaikuttaa toki muutkin tekijät, kuten soveltuvien tilojen löytyminen, joten asiassa pitää käyttää harkintaa ja kaikkien etujen tasapainon löytämistä.

Viestinnän ja yhteistyön rooli käyttötilan perustamisvaiheessa on keskeinen. Viestinnän on oltava oikea-aikaista, ja sen tulisi korostaa sitä, että toiminnalla pyritään vaikuttamaan terveyteen ja vähentämään haittoja. Käyttötilan lähellä asuvia asukkaita, kivijalkayrittäjiä ja muita toimijoita on informoitava ajoissa tulevista palveluista. Olisi hyödyllistä tehdä yhteistyötä suunnitelmallisesti alueen toimijoiden kanssa, ja ottaa alusta lähtien heidät mukaan suunnitteluun.

Käyttötilan mahdolliset lieveilmiöt voivat olla muun muassa huumekaupan lisääntyminen, huumeidenkäyttäjien kerääntyminen alueelle, meteli, roskaaminen, järjestyshäiriöt ja omaisuusrikokset, kuten polkupyörävarkaudet tai näpistely. Lieveilmiöihin voidaan vaikuttaa etukäteispainotteisesti käyttötilan henkilökunnan, siellä asioivien asiakkaiden ja poliisin aktiivisella yhteistyöllä sekä ympäristötyöllä.



Alueen viihtyisyyden ylläpitämiseksi käyttötilan ympäristöön olisi jalkauduttava jatkuvasti näkyvän valvonnan, jalkautuvien/etsivien palveluiden ja vertaisasiantuntijoiden avuin. Huumausaineiden käyttäjiä voisi ohjata käyttötilaan, mikäli heidät kohdataan käyttöaikeissa julkisella paikalla.

6 TERVEYSTURVALLISUUS

Pistämällä huumeita käyttävillä on keskimääräistä suurempi riski sairastua tartuntatauteihin, kuten hiv-infektioon ja hepatiitteihin. Vakavat krooniset infektiot heikentävät yksilön terveyttä ja elämänlaatua, ja niiden hoito on yhteiskunnalle kallista. Suurin yksittäinen riskitekijä verivälitteisten tautien leviämiseksi on pistovälineiden yhteiskäyttö.

Kansanterveyden näkökulmasta valvotuiden käyttötilojen tärkein tehtävä on tarjota tietoa tartuntataudeista ja niiltä suojautumisesta sekä mahdollistaa turvallinen pistäminen puhtailla välineillä. Tutkimukset osoittavat, että haittoja vähentävillä toimilla voidaan edistää turvallista pistämistä ja rajoittaa tartuntatautien leviämistä huumeita käyttävien keskuudessa ja edelleen muuhun väestöön.

Tutkimusten mukaan valvotut käyttötilat tavoittavat kaikkien syrjäytyneimpiä huumeidenkäyttäjiä, jotka usein jäävät muiden sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden ulkopuolelle. Valvotut käyttötilat tuovat pistämällä huumeita käyttäville useita hyötyjä, kuten turvalliset pistovälineet ja pistäminen, yliannostuskuolemien väheneminen ja mahdollisuus saada ohjausta päihdehoitoon sekä muihin haittoja vähentäviin palveluihin. Lisäksi toimintaan voidaan tarvittaessa yhdistää tartuntatautitestausta ja rokotuksia.

Viime vuosina huumeiden pistoskäytön kautta saatuja hiv-tartuntoja on ollut alle kymmenen vuosittain. Hivin esiintyvyys pistämällä huumeita käyttävien keskuudessa on vuosituhannen vaihteen epidemian jälkeen pysynyt noin yhdessä prosentissa. Vaikka tartuntatautilanne hivin osalta onkin tällä hetkellä hyvä pistämällä huumeita käyttävien keskuudessa, riski uuden epidemian käynnistymiseksi on edelleen olemassa. Mahdollisen uuden epidemian estämiseksi on välttämätöntä tavoittaa tartunnan saaneet mahdollisimman aikaisessa vaiheessa.

Hepatiitti C on yleisin huumeiden pistoskäytön yhteisillä välineillä kautta saatu tartuntatauti, ja hepatiitti C:n aiheuttamat infektiot ovat Suomessa valtaosin seurausta ruiskuhuumeiden käytöstä. Vuoden 2016 loppuun mennessä tartuntatautirekisteriin oli ilmoitettu yhteensä noin 30 000 hepatiitti C -tapausta, joista viruksen kantajia arvioidaan olevan lähes 20 000. Vuosittain uusia tartuntoja todetaan keskimäärin 1150, josta lähes 400 HUS-piirissä. Hiv ja hepatiitti tartuntojen varhainen toteaminen mahdollistaa tartunnan saaneen pääsyn seurannan ja hoidon piiriin ja estää jatkotartuntoja.

Rokotteiden antaminen on osa ennaltaehkäisevää terveydenhoitoa ja niillä voidaan estää hepatiitti A- ja B -tartuntoja. Pistämällä huumeita käyttäville, heidän seksikumppaneilleen ja samassa taloudessa asuville henkilöille suositellaan kansalliseen rokotusohjemaan kuuluvia A- ja B – hepatiittirokotuksia. Hepatiitti A- ja akuutit hepatiitti B -tapaukset ovatkin selkeästi vähentyneet pistämällä huumeita käyttävien keskuudessa.



Puhtailla pistotarvikkeilla voidaan myös ehkäistä pistämiseen liittyviä bakteeri-infektioita, jotka edetessään saattavat aiheuttaa verenmyrkytyksen tai sydänlöpän tulehduksen. Edellä mainittujen tulehdusten hoito on kallista ja sitoo sairaanhoidon resursseja. Vaativia kirurgisia toimenpiteitä ja amputaatioita vaativien ihoinfektioiden lisäksi epästeriileissä olosuhteissa pistettäessä bakteereita voi päästä verenkiertoon, jolloin saattaa kehittyä sepsis eli vakava yleisinfektio. Tähän liittyy usein sydänlöpän tulehdus, pernan, nivelten ja luuston infektiopesäkkeitä. Helsingin päivystävissä sairaaloissa tällaisia vakavia yleisinfektioita huumeidenkäyttäjillä on vuosittain kymmeniä, joista osa johtaa kuolemaan. Pistospaikkojen infektioiden ehkäisyssä tärkeintä on aseptinen toiminta ja puhtaat välineet.

Tehtyjen tutkimusten mukaan valvottuja pistotiloja käytävillä on vähemmän neulojen yhteiskäyttöä ja ulkotiloissa tapahtuvaa pistämistä kuin muilla huumeita käytävillä. Valvotut käyttötilat vähentävät veriteitse tarttuvien tautien riskiä ja tekevät ympäristöstä turvallisemman vähentämällä sekä julkisissa paikoissa pistämistä että niistä löytyvien käytettyjen pistovälineiden määrää. Euroopan tautikeskus (ECDC) suositteli jo vuonna 2012 Suomea harkitsemaan haittoja vähentävien palveluiden laajentamista käsittämään myös valvotut käyttötilat.

Huumeita käyttäviä ei pidä sulkea palvelujärjestelmän ulkopuolelle, vaan tarjota heille terveyttä ja hyvinvointia edistäviä palveluita, jotka samalla vähentävät myös muulle väestölle aiheutuvaa haittaa.

7 ESITYS VALVOTUN HUUMEIDENKÄYTTÖTILAN PERUSMALLIKSI

Selvitysryhmä on arvioinut mahdollisia huumeiden käyttötilalle sopivia malleja ja sijainteja hyödyntäen tietoa Helsingin huumetilanteesta ja kaupunkiympäristöstä, muissa maissa tehdyistä malleista sekä käyttäjäkyselystä. Kohderyhmän tavoittamisen kannalta olennaista on huumeiden käyttötilan sijainti, aukioloaika ja saatavat palvelut.

Pääkaupunkiseudulla on arviolta noin 8000 pistettävien huumeiden käyttäjää. Helsinkiläisiä on opioidikorvaushoidon piirissä noin 900 henkilöä. Hoidon ulkopuolella oleva huumeriippuvainen pistettävien huumeiden käyttäjä pistää useamman kerran päivässä. Käyttötilan asiakasmääriä on vaikea tässä vaiheessa arvioida. Huumeiden käyttäjille tehdyn kyselyn perusteella potentiaalista palvelun käyttäjäkuntaa olisi kuitenkin useita satoja.

7.1 SIJAINTI, TILAT JA TOIMINTA-AIKA

7.1.1 Sijainti

Käyttötila tulisi perustaa alueelle, jossa on jo runsaasti huumeiden ongelmakäyttäjiä ja käytöstä aiheutuvia ympäristövaikutuksia. Sijainnin pitää olla keskeinen ja alueelle on päästävä helposti julkisella liikenteellä. Käyttötilan kohderyhmään kuuluva huumeiden käyttäjä käyttää hankkimansa annoksen tyypillisesti välittömästi välttääkseen vieroitusoireet. Tämän vuoksi ei ole oletettavaa, että käyttäjät hakeutuisivat etäämmällä olevaan käyttötilaan pelkästään parempien ja turvallisten käyttöolosuhteiden vuoksi. Edellytyksen täyttäviä sijainteja on kanta-kaupungin alueella ja joidenkin lähiöalueiden liikenteellisissä keskuksissa.



7.1.2 Tilat

Käyttötiloja on toteutettu erilaisilla konsepteilla. Osa on laajemman sosiaali- ja terveyspalvelun keskuksia, osa on keskittynyt pelkästään turvallisen käyttötilan ja puhtaiden käyttövälineiden tarjoamiseen.

Pelkistetyimmässä muodossa käyttötilassa tarjotaan puhtaat käyttövälineet, muutamia käyttöpöytiä, käytettyjen välineiden turvallinen hävittäminen ja ammattilaisen tekemä neuvonta ja valvonta. Lisäksi käyttötilan yhteydessä tulisi olla tila käytön jälkeiseen palautumiseen. Pelkistetty konsepti on tarkoituksenmukainen, jos halutaan erityisesti vähentää ympäristöhaittoja, kuten julkista pistämistä ja alueelle leviäviä käytettyjä välineitä, tai jos markkinoilla olevien huumeiden vuoksi käyttäjillä on olemassa välitön yliannostusuhka.

Selvitysryhmä arvioi, että Helsingissä käyttötilan yhteydessä olisi tarkoituksenmukaista tarjota myös muita palveluja, kuten terveysneuvontaa (puhtaiden neulojen ja ruiskujen vaihtaminen, testataan tarttuvia tauteja, annetaan maksuttomia rokotuksia ja jaetaan ilmaisia kondomeja, hoidetaan vammoja jne.), palveluohjausta sekä suoria kontaktimahdollisuuksia hoito- ja sosiaalipalveluihin. Näin voidaan suorien terveys- ja ympäristöhyötyjen lisäksi rakentaa luottamusta marginalisoituneeseen käyttäjäryhmään, mahdollistaa heille palvelujen piiriin pääseminen matalalla kynnyksellä ja ehkäistä tarttuvien tautien leviämistä. Nämä työmallit ovat jo käytössä huumeidenkäyttäjien sosiaali- ja terveysneuvontapisteissä sekä matalan kynnyksen päiväkeskuksissa.

7.1.3 Toiminta-aika

Pistettävien huumeiden käyttö ei katso aikaa tai paikkaa. Terveys- ja ympäristövaikutusten saavuttamiseksi käyttötilan tulisi olla avoinna joka päivä ja riittävällä tuntimäärällä. Paikan tulisi olla auki vähintään aamupäivästä myöhäiseen iltaan.

7.2 KUSTANNUKSET

Toiminnan aiheuttamiin kustannuksiin vaikuttaa henkilöstömäärä, aukioloaika ja tilaratkaisut. Jos käyttötila olisi auki päivittäin ja se ei sijaitsisi minkään muun jo olemassa olevan sosiaali- ja terveydenhuollon terveysneuvonta- tai päiväkeskustoiminnon yhteydessä, olisi tarvittavan lisähenkilöstön määrä noin 10 työntekijää sekä läsnä oleva vartijapalvelu. Vuosittaiset henkilöstökustannukset olisivat silloin noin 550 000 euroa. Tämän lisäksi tulisivat vuokratkustannukset ja muut käyttö- ja tarvikemenot. Esimerkiksi 250 m² tilan arvioitu vuosittainen vuokratkustannus on noin 75 000 euroa.

Jos käyttötila perustettaisiin jo toiminnassa olevan huumeidenkäyttäjien sosiaali- ja terveysneuvontapisteen yhteyteen, niin kustannukset olisivat selkeästi pienemmät, koska tällöin voitaisiin hyödyntää jo olemassa olevaa henkilökuntaa ja tiloja. Toiminta olisi tällöin mahdollista aloittaa 4-5 lisätyöntekijällä ja vartiointipalvelun lisäämisellä. Toiminnassa voitaisiin myös hyödyntää jo käytössä olevia tiloja. Tällöin kustannukset puolittuisivat verrattuna erillisen yksikön perustamiseen.



Perustoiminnan lisäksi resursseja tulisi kohdentaa ympäristötyöhön ja alueen asukasyhteistyöhön sekä toiminnan tutkimukselliseen seurantaan.

7.3 TOIMINNAN KUVAUS JA VASTUUTAHOT

Palvelu on anonyymia. Palvelun käyttäjä voi antaa nimimerkin, jonka avulla voidaan seurata eri käyttäjien määriä. Vastaava järjestelmä on käytössä huumeiden käyttäjien terveysneuvontapisteissä.

Toiminta tapahtuisi siten, että asiakas tulee käyttötilan ovelle, antaa nimimerkinsä ja siirtyy vapaana olevalle käyttöpaikalle. Käyttötilassa voi olla kerrallaan vain käyttöpaikkojen mukainen määrä asiakkaita. Asiakas saa tarvitsemansa puhtaat käyttövälineet ja valmistaa itse käyttöannoksensa. Käyttötilassa on aina paikalla terveydenhuollon työntekijä, joka valvoo tilannetta ja asiakkaiden kuntoa sekä tarvittaessa antaa vaarattomampaan pistämiseen liittyvää ohjausta ja neuvontaa. Työntekijä ei voi kuitenkaan avustaa käyttäjää pistämisessä. Pistämisen jälkeen asiakas laittaa käytetyt välineet turvalliseen jätteastiaan. Tämän jälkeen asiakas poistuu käyttötilan ulkopuolella olevaan palautumistilaan, muuhun toimitaan tai jatkaa matkaansa ulos.

Henkilökunnalla tulee olla yliannostustilanteisiin liittyvät ensiaputaidot. Henkilökunnan pitää olla asenteiltaan ja kokemukseltaan sellaista, että paikan ilmapiiri pysyy rauhallisena ja marginaalissa elävät käyttäjät pystyvät luomaan heihin luottamuksellisen suhteen.

Toiminnan onnistumisen kannalta oleellista on sitouttaa asiakkaat mukaan toiminnan kehittämiseen, ylläpitoon ja tehtävään ympäristötyöhön sekä tehdä laaja-alaista yhteistyötä lähialueen asukkaiden, elinkeinoelämän, poliisin, järjestöjen, sosiaali- ja terveystalvelujen sekä kaupungin muiden toimialojen kanssa.

8 AINETUNNISTUS

Huumeiden tunnistamisen suurimpana haasteena lainsäädännön näkökulmasta on, että palvelun henkilökunta käsittelisi huumausaineita ja siihen pitäisi olla huumausainelain mukainen käsittelylupa. Tällä hetkellä käsittelyluvan kriteerit ja niiden tulkinta on sellainen, ettei käsittelylupaa vaikuta olevan mahdollista saada tähän tarkoitukseen edes tieteellisen tutkimuksen tekemisen kannalta. Nykylainsäädännön mukaan työntekijä voisi syyllistyä huumausainerikokseen käsitellessään huumausainetta testauksen yhteydessä.

Esimerkiksi Isossa-Britanniassa on tehty ainetunnistuksella täydennettyä terveysneuvontaa ilman huumausaineiden käsittelylupaa ja asia on ratkaistu niin, että poliisi on jollain tavalla toiminnassa mukana. Myös Suomessa on pohdittu keinoja soveltaa nykyistä lainsäädäntöä siten, että kerätyt anonyymit huumausainenäytteet takavarikoitaisiin poliisin toimesta ja poliisi toimittaisi ne laboratorioon.

Huumeiden käyttötilan toiminnan ja tavoitteiden kannalta ei ainetestauksen mahdollisuus ole ratkaisevin toiminto. Käyttötilan tavoitteena on ensisijaisesti vähentää huumeiden käytöstä aiheutuvia terveydellisiä haittoja, tavoittaa huumeiden ongelmakäyttäjiä palvelujen piiriin ja



vähentää alueellisesti huumeiden käytöstä aiheutuvia ympäristöhaittoja. Jotta päihderiippuvainen käyttäjä saisi käyttötilanteessa tarvittavan tiedon aineen vaarallisuudesta, pitäisi luotettava testitulos myös saada välittömästi. Erilissä laboratorioissa tehty viiveellä toimitettava luotettava testitulos ei vastaisi tähän tarpeeseen.

Kööpenhaminassa on testausmahdollisuus käyttötilan yhteydessä. Testillä saadaan nopeasti tarkka analyysi aineen sisällöstä ja pitoisuuksista. Suurin osa käyttötilan asiakkaista ei ole hyödyntänyt testausmahdollisuutta. Jos välittömän yliannostusuhan aiheuttava heroiini tai fentanylili lisääntyy huumemarkkinoilla, niin välittömän testituloksen saamisella voitaisiin todennäköisesti jonkin verran vähentää yliannostuksia. Fentalyynin ainetunnistamista varten on olemassa pikatesti, jonka huumeannoksen käyttäjä voi itse toteuttaa.

Helsinki ei voi nykyisen lainsäädännön puitteissa itsenäisesti aloittaa huumeiden tunnistusta osana päihdetyötä. Toiminnan aloittaminen edellyttäisi lainsäädännön muuttamista, toiminnallista yhteistyötä poliisin kanssa sekä Suomessa toteutettua tutkimusta.

Nykytilanteessa ainoa mahdollinen käytettyjen aineiden tutkimustapa saattaisi olla hävitettäväksi menevien käytettyjen ruiskujen ainejäämien selvittäminen, jolloin tutkimus vertautuisi jätevesien huumeainejäämätutkimuksiin. Tämä tutkimustapa ei kuitenkaan vähentäisi huumeita pistävien suoria riskejä.

9 VIESTINTÄ JA YMPÄRISTÖTYÖ

Käyttötilaa perustettaessa on otettava huomioon niiden tuoma valtava mediahuomio sekä ihmisten ennakkoluulot, pelot ja kysymykset. Olisi hyvä, että jo mahdollisen kokeilun sijainnin, toiminta-ajan ja toimintaperiaatteiden suunnitteluvaiheessa pidettäisiin aluefoorumeja, jossa olisi mukana Helsingin kaupungin edustus ja kokemusasiantuntijat. Näin kaupunkilaiset saisivat kysellä ja kertoa omia mielipiteitään asiasta, pääsisivät mukaan kokeilun suunnitteluun ja saisivat samalla oikeaa ja asiantuntevaa tietoa.

Päivätoimintakeskukset ovat olleet jo pitkään aktiivinen toimija Helsingin kaupungin yhteistyöverkostoissa, kuten erilaisissa turvallisuus-, yrittäjä- ja paikallistoimijaverkostoissa sekä muissa viranomaisverkostoissa, kuten poliisin kanssa tehtävässä yhteistyössä. Tämä on edesauttanut levittämään asiallista ja oikeaa tietoa toiminnasta ja perustehtävästä sekä haittoja vähentävästä näkökulmasta. Päiväkeskukset ovat mukana myös erilaisissa ammattilaisverkostoissa, jossa toimijat pidetään ajan tasalla huumeainetilanteesta Helsingissä, muualla Suomessa ja maailmalla. Tartuntatautiverkostoissa puolestaan kerrotaan tartuntatautien tilanteesta ja huomioidaan jos jokin ilmiö on noussut akuutisti esille, kuten esimerkiksi HIV:n tilanne itärajalta. Päivätoimintakeskukset osallistuvat myös pääkaupunkiseudun terveysneuvontaverkoston ja ohjausryhmään.

Käyttötilakokeilusta tulisi kerätä seurantatietoa, jota välitettäisiin säännöllisesti medialle, kuntalaisille, päättäjille ja viranomaisille. Seurantatietojen keruussa ja raportoisessa olisi



luonteva tehdä yhteistyötä mm. Helsingin kaupunginkanslian kaupunkitutkimus ja -tilastot – yksikön sekä THL:n kanssa. Tiedottamisessa on syytä huomioida erityisesti sosiaalinen media.

Säännöllisissä aluefoorumeissa ja yhteisökokouksissa käytäisiin läpi yhteisiä pelisääntöjä ja toimintamalleja käyttötilan asiakkaiden ja eri toimijoiden kanssa. Jotta käyttötilat saisivat alueen hyväksynnän, on toiminnan oltava mahdollisimman läpinäkyvää ja siitä on mm. jokaisen siellä työskentelevän pystyttävä kertomaan ja perustelemaan toiminta asiaperustein - eli ehdottoman tärkeää on se, että henkilöstö on ammattitaitoista ja tuntee haittoja vähentävän työn teorian, tulokset ja periaatteet. Seuraavassa on esimerkkejä siitä, millaisia kokemuksia käyttötiloista on eri puolilla Eurooppaa.

Kööpenhaminan käyttötilakokemuksen perusteella jopa 80–90 % kaupunginosan ulkona tapahtuvasta käytöstä on siirtynyt sisätiloihin käyttötiloihin. Kööpenhaminan käyttötilan toimintaan on vaikuttanut merkittävästi se, että eri viranomaiset tekevät yhteistyötä (psykiatrian liikkuva yksikkö, kodittomien liikkuva yksikkö, päihdehuolto ja poliisi). Lisäksi käyttötilan asiakkaat ovat aktiivisia paikan toiminnan suhteen. Käyttötilassa järjestetään kuuden viikon väliajoin yhteisökokous. Kööpenhaminan käyttötilat ovat toimivia paikkoja, koska niillä on mm. poliittinen tuki sekä toimiva yhteistyö paikallispoliisin ja muiden viranomaisten kanssa.

Saksassa toimivien käyttötilojen toiminnan perusteella on havaittu, että Euroopan eri käyttötiloista olisi syytä saada enemmän tutkimus- ja seurantatietoa, jotta toimintaa voitaisiin suunnitella ja perustella paremmin. Saksassa käyttötilat toimivat usein muiden haittojen vähentämisen ja matalan kynnyksen palveluiden yhteydessä. Saksassa on lisäksi käytössä joissain osavaltioissa liikkuva käyttötilayksikkö sekä pelkästään naisille tarkoitettu yksikkö, joka sijaitsee Hampurissa. Heidän kokemuksensa mukaan ulkona tapahtuva huumeiden käyttö on vähentynyt merkittävästi.

Portugalissa on koettu erittäin tärkeäksi, että käyttötilaa perustettaessa eri tahot ovat tiiviissä yhteistyössä: yhteistyötä tekevät paikalliset ihmiset, yhteisöt ja huumeidenkäyttäjät. Heille järjestetään mm. koulutustilaisuuksia, joiden tarkoituksena on auttaa ymmärtämään miksi käyttötilat ovat toimivia ratkaisuja.

Ranskassa perustettiin ensimmäinen käyttötila jo 1990-luvulla, mutta koska sille ei ollut laillista perustetta eikä poliittista päätöstä, tila jouduttiin sulkemaan yliannostuskuoleman takia. Pariisiin avattiin vuonna 2016 käyttötila määräaikaisena kokeiluna: toiminnasta on tarkoitus kerätä tietoa kuuden vuoden ajan jonka jälkeen käyttötilan tilanne ja jatko arvioidaan uudelleen. Ranskan kokemuksen perusteella toiminnalle on oltava poliittinen tuki ja lainsäädännölliset edellytykset. Pariisissa perustettiin erillinen työryhmä, johon kuuluu paikallisia haittoja vähentävän kentän toimijoita ja jotka vastaavat myös yhteistyöstä erilaisten tiedotusvälineiden kanssa. Ranskassa on käyty jo 1980–90-luvun vaihteessa terveysalan ammattilaisten välinen laaja keskustelu ja väittely haittoja vähentävän näkökulman tuomisesta mukaan asiakastyöhön.



10 TOIMINNAN SEURANTA JA ARVIOINTI

Jos valvottuja käyttötiloja perustetaan, parhaimman toimintamallin löytämiseksi niitä on etenkin alkuvaiheessa syytä seurata ja arvioida monipuolisesti. Seurannan ja arvioinnin painopisteet määräytyvät lopulta käyttötiloille asetetuista tavoitteista; arvioinnissa selvitetään, muotoutuuko toiminta sellaiseksi kuin oli tarkoitus ja saavutetaanko sille asetetut tavoitteet.

Koska toiminnan tavoitteiksi mitä luultavimmin asetetaan erilaisten haittojen väheneminen – olipa kyse sitten huumeiden käyttäjille tai muille ihmisille ja ympäristölle koituvista haitoista – toiminnan vaikutusarvioinnin asetelma kannattaa rakentaa ennen-jälkeen-tyyppiseksi: tällöin kuvataan ensin mahdollisimman kattavasti ja luotettavasti alkutilanne (todennettavissa olevat haitat), ja sitten seurataan tilanteen muutosta tietyin väliajoin (todennettavissa olevat hyödyt ja muut muutokset tilanteessa).

Seuranta ja arviointi kannattaa toteuttaa siten, että se tuottaa käyttötilan toteuttajille tietoa heti prosessin alusta alkaen ja mahdollistaa siten reagoinnin ilmeneviin puutteisiin ja ongelmiin mahdollisimman varhaisessa vaiheessa.

Asiakastiedon seurannassa mallissa voidaan hyödyntää terveysneuvontapisteissä vakiintunutta asiakastiedonkeruujärjestelmää ja täydentää sitä uusilla tieto-osioilla.

Toimintatietojen keruu voidaan toteuttaa tarkoitukseen erillisesti suunnitellulla ohjelmalla tai muuta tarkoitukseen soveltuvaa kirjaamistapaa käyttäen.

Tilastointia ja toiminnan seurantaa varten jokaisen asiakkaan käynnit ja saamat palvelut kirjataan ylös. Asiakastieto kerätään nimimerkkiä käyttäen, joka sisältää tiedon asiakkaan iästä ja sukupuolesta. Muita kerättäviä suureita ovat mahdolliset yliannostustapaukset ja niiden hoito sekä käytetyt huumausaineet (asiakkaan antama tieto).

Tartuntatautien testauksesta ja rokotuksia kirjataan tehdyt testit ja annetut rokotukset asiakastietoon yhdistettyinä. Jos valvotussa käyttötilassa tarjotaan mahdollisuutta puhtaiden ruiskujen, neulojen, muiden käyttövälineiden ja kondomien mukaan ottamiseksi, kirjataan annettujen välineiden määrät. Lisäksi tietoja voidaan kerätä esimerkiksi asiakkaan havaituista terveysongelmista, asumismuodosta, asuinpaikkakunnasta, pistokäytön aloitusiästä ja asiakkaan ohjauksesta muihin palveluihin.

Koska käyttötilatoiminnan perustavoitteet liittyvät terveydellisten ja sosiaalisten vaikutusten lisäksi myös yleiseen järjestykseen ja turvallisuuteen, olisi hyvä, että arvioinnin suorittaisi monitieteinen tutkimusryhmä. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) on ilmaissut kiinnostuksensa olla mukana toiminnan seurannassa ja arvioinnissa nimenomaan sosiaali- ja terveysnäkökulmasta. Turvallisuus- ja ympäristövaikutusten osalta hyviä yhteistyötahoja olisivat esimerkiksi Helsingin yliopiston Kriminologian ja oikeuspolitiikan instituutti (KRIMO) tai Poliisiammattikorkeakoulu (POLAMK) sekä Helsingin kaupungin tietokeskus.



11 JOHTOPÄÄTÖKSET

Selvitystyöryhmä toteaa, että valvottu huumeidenkäyttötila voisi olla hyödyllinen lisä Helsingin haittoja vähentävässä työssä. Hyvin kohdennettuna ja toteutettuna huumeidenkäyttötila todennäköisesti vähentää huumeiden käytöstä aiheutuvia suoria terveyshaittoja ja oheissairastavuutta, lisää huumeidenkäyttäjien terveystaitoja ja sosiaalista osallisuutta sekä vähentää alueellisesti huumeiden käytöstä aiheutuvia häiriöitä. Euroopassa on hyviä kokemuksia käyttötilojen positiivisista vaikutuksista ja Helsingissä on tarvittava osaaminen tämän tyyppisen haittoja vähentävän yksikön toteuttamiseen.

Tehtyjen selvitysten ja saatujen lausuntojen mukaan huumeidenkäyttötilan perustaminen edellyttää lainsäädännön muuttamista. Suomen huumausainelainsäädäntö ei tällä hetkellä mahdollista edes huumeidenkäyttötilan kokeiluluontoista pilotointia. Ainetunnistuksen suhteen tilanne on vastaava.

Huumeidenkäyttötilan mahdollistamista edellyttää poliittista vaikuttamista lainsäädännön muuttamiseksi. Lainsäädännön valmistelu kuuluisi pääosin sosiaali- ja terveysministeriön toimialaan.

Jos lainsäädäntö sallisi huumeidenkäyttöhuoneet, niin selvitystyöryhmän näkemyksen mukaan pilotti kannattaisi toteuttaa jo olemassa olevan sosiaali- ja terveysneuvontayksikön yhteydessä. Vaikutusten ja toiminnan skaalattavuuden tutkimisen kannalta kiinnostavaa olisi kaksi eri puolilla kaupunkia sijoitettua eri konsepteilla toimivaa yksikköä. Toiminnan aloittaminen edellyttäisi lisäresursointia päihdetyöhön.



12 KOKEILTAVALLA TOIMINTAMALLILLA SAAVUTETTAVAT HYÖDYT

OSA-ALUE	ARVIOITU HYÖTY, KONKREETTISET VAIKUTUKSET
Järjestys ja turvallisuus	alueen turvallisuus lisääntyy, koska käyttäjät siirtyvät sisätiloihin ja julkisella paikalla käyttöaikeissa olevat voidaan ohjata käyttötilaan
Kaupunkiympäristö	alueen ja julkisten tilojen siisteys ↑, maastossa ja julkisissa tiloissa olevat käytetyt neulat ja ruiskut ↓
Asiakkaat	hoitoon ohjaaminen ↑ (<i>ml. korvaushoito</i>), hoitosuhteiden ylläpito ja jatkuvuus paranee
	mahdollisuus hygieenisiin ja rauhallisiin käyttötiloihin (<i>ml. neulanvaihto, haitattoman pistotekniikan neuvominen</i>)
	sairauksien ennaltaehkäisy, testaus ja hoito mahdollistuvat (<i>tulehdukset, somaattiset sairaudet, mielenterveyshäiriöt, HIV, hepatiitti A, B ja C, sukupuolitaudit, tapaturmien hoito, myrkytys- ja vieroitusoireet, suun terveydenhoito</i>)
	koulutetun henkilökunnan ensiapuvalmiudet → <i>yliannostukset</i> ↓, <i>huumekuolemat</i> ↓, <i>itsemurhayritykset</i> ↓
	mahdollisuus toimeentuloon, asumiseen ja muihin tukipalveluihin liittyvään neuvontaan ja ohjaukseen
	mahdollisuus sosiaalisiin suhteisiin ja osallisuuteen asiakkaan riskikäyttäytyminen vähenee

13 KOKEILTAVAAN TOIMINTAMALLIIN LIITTYVÄT MAHDOLLISET RISKIT

OSA-ALUE	MAHDOLLINEN RISKI TAI EI-TOIVOTTU SEURAUS SEKÄ SEN TODENNÄKÖISYYS	VAROTOIMET, ENNALTAEHKÄISY
Järjestys ja turvallisuus	häiriökäyttäytyminen ↑ (<i>melu, roskat, näpistely, polkupyörävarkaudet tms.</i>), poliisihälytykset ↑, todennäköisiä huumekauppa ↑ (jonkin verran todennäköistä)	vahva ympäristötyö, alueen asukkaiden informointi, kokeilun perusteista tiedottaminen, yhteistyö asukkaiden ja järjestöjen kanssa; näkyvä poliisivalvonta, jalkautuva ja etsivä työ, vertaisten asiantuntijuuden ja kokemusasiantuntijoiden osaamisen hyödyntäminen kokeilun suunnittelussa ja toteutuksessa
Kaupunkiympäristö	koettu turvattomuuden tunne ↑, alueen segregatio ja sosiaaliset haasteet ↑, alueen epäsiisteys ↑, alueen imago ↓	käyttötilakokeilun sijainnin huolellinen arviointi ja valinta sekä mahdollisten lieveilmiöiden ennaltaehkäisy; oikea-aikainen viestintä; yhteistyö ja kokeilun suunnittelu yhdessä asukkaiden, yrittäjien ja muiden alueen toimijoiden ja viranomaisien kanssa, toiminnan seuranta- ja tutkimustiedon jakaminen ja hyödyntäminen
Asiakkaat	epäluottamus tarjottua palvelua kohtaan	vertaisuuden tukeminen toimintakäytännössä; psykososiaalisen tuen (<i>ml. ruoka, kahvi tms.</i>) tarjoaminen



	stigmatisoituminen, leimautuminen	anonymiteetti
	palvelu ei ole tavoitettavissa (kulkuyhteydet, toiminta-aika jne.)	käyttötila on sijoitettava sinne, missä asiakkaat jo ovat; käyttötilaan on oltava hyvät julkiset kulkuyhteydet (liikenteen 'solmukohta'); avoinna joka päivä, matala kynnyks, tarkoituksenmukaiset toimintaa ohjaavat säännöt
	kokeiltavaa palvelua ei pystytä tarjoamaan kaikille sitä tarvitseville asiakkaille esim. liian pitkät odotusajat	palvelun tarjonta on suunniteltava etukäteen siten, että se on suhteutettavissa kysyntään (palvelun skaalautuvuus)
Työntekijät	epäselvät vastuukysymykset	selkeät ja sovitut työtehtävät, tehtävään liittyvät vastuut ja velvollisuudet sekä työntekijän vahva oikeusturva
	haasteet osaamisessa	lisäkoulutus (erityisesti haittoja vähentävä työote, haitaton pistotekniikka, ensiaputaidot, -välineet ja – lääkkeet, yliannostustilanteiden hoito ja somaattisen hoidon osaaminen), nopea konsultointimahdollisuus ensihoitoon; henkilöstön huolellinen rekrytointi
	turvattomuus, väkivallan uhka ↑ (asiakkaiden levottomuus, sekavuus, ahdistuneisuus, pelkotilat, aistiharhat, harhaisuus)	riittävät henkilöstöresurssit, tarkoituksenmukaiset tilat (ml. hälytyslaitteet, kameramonitorit) ja toimintaa ohjaavat säännöt, ennaltaehkäisevät ja ennakoivat toimintamallit, täydennyskoulutus, yhteys vartiointipalveluihin, yhteistyö pelastusviranomaisien ja poliisin kanssa

14 ENNEN KÄYTTÖTILAKOKEILUN ALOITTAMISTA RATKAISTAVAT ASIAT

OSA-ALUE	ASIA TAI ONGELMA, MAHDOLLISET KYSYMYKSET	RATKAISUEHDOTUS JA VASTUUTAHO (kenen vastuulla asian ratkaisu on)
Lainsäädäntö	Henkilö tuomitaan huumausaineen käyttörikoksesta, jos hän käyttää, pitää hallussaan tai yrittää hankkia huumausainetta (RL 50 luku 2a §).	Lainsäädäntöön on lisättävä käyttötilakokeilun salliva laki tai säännös.
	<i>Voiko poliisin kontrollia jättää ulottamatta käyttötilaan ts. onko huumeen hallussapito ja käyttäminen rangaistavaa käyttötilassa?</i>	
	<i>Mitä poliisi tekee silloin, jos asiakas jää kiinni hallussapidosta käyttötilan välittömässä läheisyydessä ollessaan matkalla käyttötilaan?</i>	
	RL 4 luku kriminalisoi tahalliseen rikokseen yllytyksen tai avunannon. <i>Miten toimitaan, jos joku tekee rikosilmoituksen kaupungin toiminnasta?</i>	Lain on vastattava työntekijää koskeviin oikeusturvakysymyksiin.



	<p><i>Millaisissa tilanteissa työntekijän täytyy estää asiakkaan pääsyn käyttötilaan? Alaikäiset? Raskaana olevat? Satunnaiset tai tuntemattomat kävijät?</i></p> <p><i>Miten työntekijät toimivat, jos he havaitsevat käyttötilassa huumeaineiden jakamista tai myymistä?</i></p> <p><i>Voivatko työntekijät antaa tietoja poliisille ja syyttäjälle jos käyttötilassa epäillään tapahtuneen rikos?</i></p> <p><i>Voiko työntekijä tai toinen asiakas avustaa pistämisessä?</i></p> <p><i>Millaisissa tilanteissa työntekijä voi kieltää tai estää huumeiden käytön asiakkaalta (esim. jos annos näyttää olevan puuroutunut tai liian iso, jos pistokohta on komplisoitunut tai pistotekniikka haitallinen)? Täytyykö työntekijän tietää, mitä ainetta asiakas aikoo käyttää?</i></p> <p><i>Tuleeko työntekijälle seuraamuksia, jos asiakas saa komplikaatioita tai kuolee käyttötilassa?</i></p>	
--	--	--



Liite 1. Asiakaskyselylomake

Helsingin kaupunginhallituksen päätöksen mukaisesti 2018 loppuvuoden aikana selvitetään mahdollisuuksia kokeilla huumeidenkäyttäjille tarkoitettua valvottua pistostilaa Helsingissä.

Selvitystä varten toteutamme tämän nimettömän ja luottamuksellisen kyselyn huumeidenkäyttäjille.

1. SIJAINTI

Missä Helsingin kaupunginosassa mahdollisen käyttöhuoneen tulisi mielestäsi sijaita?

- Sörnäinen []
Kamppi []
Kontula []
Itäkeskus []
Keskusta, Rautatieaseman seutu []

Muu, mikä? _____

Toivoisitko mahdollisen käyttöhuoneen sijaitsevan terveysneuvontapisteen / päiväkeskuksen yhteydessä?

Kyllä [] Ei []

2. AUKIOLOAJAT

- Maanantaista sunnuntaihin ympärivuorokautisesti []
Maanantaista sunnuntaihin klo:9.00 – 22.00 []
Maanantaista sunnuntaihin klo:12.00 – 24.00 []
Maanantaista perjantaihin klo: 10.00 – 18.00 []

Muu aukioloaika:

3. KÄYTTÖHUONEESTA SAATAVAT PALVELUT

Mitä palveluita toivot mahdollisesta käyttöhuoneesta saavasi:

- Pelkkä tila suonensisäisten huumeiden käyttöön []
Terveysneuvonta []
Sosiaalityö []
Tukea/apua asioiden hoitamiseen/palveluiden saamiseen []
Sairaanhoitajan vastaanotto []
Kahvi/tee/ruoka []
Vertaistuki []



Muuta, mitä?

4. ASIOINTI KÄYTTÖHUONEELLA

Asioisitko käyttöhuoneella, jos sellainen olisi?

Kyllä [] Päivittäin []
Joitakin kertoja viikossa []
Satunnaisesti []

En []

Miksi et asioisi? _____

Kuinka monen tuttavapiiriisi kuuluvan uskoisit asioivan käyttöhuoneella, jos sellainen olisi?

0-10 []
11-20 []
yli 20 []

5. KÄYTTÖHUONEEN TÄRKEYS / TARPEELLISUUS

Koetko valvotun, huumeiden käyttöön tarkoitetun tilan tärkeäksi ja tarpeelliseksi?

Kyllä [] En []

6. ALUE / TOIMIPISTE, MISSÄ KYSELYYN VASTASIT

Missä toimipisteessä / millä alueella vastasit tähän kyselyyn?

KIITOS VASTAUKSESTASI!



Liite 2. Lausunto, Infektiolääkärit, Helsingin kaupunki

Lausunto pistämällä huumeita käyttävien henkilöiden akuuteista pistosinfektioista ja näiden seurauksista

Huumeiden käyttö lisää infektioiden esiintymisen todennäköisyyttä muuhun väestöön verrattu. Huumeiden käyttö pistoksina on syynä suureen osaan huumeiden käyttäjien infektio-ongelmista.

Huumeiden valmistaminen pistoksina käytettäväksi tapahtuu useimmiten epästeriilisti. Pistettäviin liuoksiin päätyy bakteereita iholta tai sterilioimattomasta vedestä. Pistospaikkoihin voi syntyä iho- ja pehmytkudosinfektioita. Osa näistä tulehduksista (5 %) on niin vakavia, että tarvitaan sairaalahoitoa. Kun pistoshuumeita on käytetty vuosia, raajojen laskimot ovat usein arpeutuneita, mikä suosii pistospaikkojen infektioiden kehittymistä. Osa pistoksina käytettävistä huumeista on voimakkaasti kudoksia ärsyttäviä. Huumeiden injisoiminen nivustaipeiden tai kaulan laskimoihin tai lihakseen ei ole epätavallista, kun raajojen pinnalliset laskimot ovat tuhoutuneet. Paikallisesti leviävät pistospaikkojen infektiot voivat kehittyä tehohoitoa vaativiksi vaikeiksi infektioiksi.

Lievä pistospaikan infektio voidaan hoitaa avohoidossa terveyskeskuksissa. Levinnyt ihoinfektio kuuluu sairaalahoitoon. Bakteereita voi päästä myös verenkiertoon, jolloin saattaa kehittyä sepsis eli vakava yleisinfektio, johon liittyy usein sydänlähän tulehdus, pernan, nivelten ja luuston infektiopesäkkeitä. Helsingin päivystävissä sairaaloissa tällaisia vakavia yleisinfektioita (stafylokokkus aureus – sepsis) huumeidenkäyttäjillä on vuosittain kymmeniä. Tällainen infektio vaatii viikkojen suonensisäisen antibiootti- ja sairaalahoidon ja saattaa johtaa sydänkirurgisiin operaatioihin.

Pistospaikkojen infektioiden ehkäisyssä tärkeintä on aseptinen toiminta ja puhtaat välineet.

Helsingissä 16.11.2018

Laura Lehtola
Infektiolääkäri
Helsingin kaupunki

Laura Pakarinen
Infektiolääkäri
Helsingin kaupunki



Liite 3. Lausunto, Infektiolääkäri, HUS

Huumeiden käyttötilan selvitystyöryhmä 2.12.2018
Helsingin kaupunki

Lausunto Helsingin kaupungin Huumeiden käyttötilan selvitystyöryhmälle käyttöhuonetoiminnan vaikutuksista infektioiden esiintyvyyteen ja ilmaantuvuuteen Helsingissä

Olen toiminut vuodesta 1997 tämän vuoden syksyyn HUS Infektiosairauksien klinikan HIVpotilaiden hoidosta vastaavana lääkärinä. Vuonna 1998 havaitsimme pääkaupunkiseudulla pistohuumeita käyttävien keskuudessa HIV-epidemian. Epidemian rajoittamiseksi perustettiin joulukuussa 2000 palvelukeskus HIV-positiivisille huumeidenkäyttäjille epidemian rajoittamiseksi. Palvelukeskuksen toiminta on ollut pääasiassa Helsingin kaupungin rahoittamaa. Olen toiminut palvelukeskuksen seuranta- ja ohjausryhmässä alusta lähtien kesään 2018 asti. Lisäksi olen seurannut huumeidenkäyttöön liittyvien infektioiden esiintymistä Helsingissä 1990-luvulla jo ennen HIV-epidemian havaitsemista.

Olen ollut sosiaali- ja terveysministeriön (myöhemmin Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen) HIVasiantuntijaryhmän jäsen viimeisen 20 vuoden ajan.

HIV

HIV-infektion leviäminen on ollut Helsingissä huumeidenkäyttäjien keskuudessa varsin vähäistä viime vuosina, viimeisen viiden vuoden aikana vain kahdella suomalaisella huumeidenkäyttäjällä on todettu Helsingissä ennen havaitsematon HIV-infektio. Tilastoihin on kertynyt HIV-tapauksia ulkomaalaisilla henkilöillä, joissa tartuntatavaksi on kirjattu pistohuumeiden käyttö, mutta nämä ovat tapahtuneet ennen Suomeen saapumista eikä valtaosa näistä ulkomaalaisista vaikuta olevan aktiivisia huumeidenkäyttäjiä.

Palvelukeskuksen avautuminen johti parissa vuodessa huumeidenkäyttäjillä todettujen HIVtapausten laskuun. Sen jälkeen ainoastaan vuonna 2008 – 2009 Itä-Helsingissä todettiin noin 10 huumeidenkäyttäjien tapausryvästymä, joka saatiin rajoitettua nopeasti.

On kuitenkin mahdollista, että syrjäytyneiden ja paljon pistävien huumeidenkäyttäjien keskuudessa syntyy uusia HIV-tapausten ryvästyksiä. Uuden HIV-epidemian havaitseminen voi olla aikaisempaa vaikeampaa johtuen etnisten ryhmien kasvusta Helsingissä. Käsittääkseni huumeiden käyttötila lisäisi terveydenhuollon kontakteja niihin huumeidenkäyttäjiin, joilla todennäköisesti on suuri riski saada HIV-infektio ja levittää sitä eteenpäin.



C-hepatiitti

HUS-piirissä todetaan edelleen vuosittain lähes 400 uutta C-hepatiittitapausta. Pääosin tartunnat liittyvät pistohuumeiden käyttöön. Enemmistö näistä tartunnoista todetaan helsinkiläisillä. Sosiaali- ja terveysministeriön 2016 julkaiseman Suomen C-hepatiittistrategian pitkän ajan tavoitteena on poistaa C-hepatiitti tartuntatautina Suomesta.

Yksittäisen käyttöhuoneen vaikutus Helsingin C-hepatiittitilanteeseen on tuskin välittömästi kovin suuri. Toisaalta käyttöhuoneen asiakkaat saattavat olla henkilöitä, jotka hallitsemattomasti huumeita käyttäessään levittävät C-hepatiittia muita käyttäjiä tehokkaammin eteenpäin.

Suomen C-hepatiittistrategian tavoitteiden saavuttaminen edellyttää käytännössä, että C-hepatiittia on hoidettava myös aktiivisesti huumeita käyttäviltä henkilöiltä. Käyttöhuone ja siihen liittyvät palvelut saattaisivat tehdä mahdolliseksi hoidon antamisen myös tälle vaikeasti hoidettavalle ryhmälle.

A- ja B-hepatiitti

Sekä A- että B-hepatiittia vastaan on olemassa tehokas rokote. Huumeidenkäyttäjien terveysneuvonnan ansiosta huumeidenkäyttäjien rokotuskattavuus on hyvä. Käyttöhuone voisi tarjota väylän rokottaa niitä käyttäjiä, jotka muuten jäisivät rokottamatta. Täten näiden hepatiittien osalta saataisiin laumaimmuneetti vielä aikaisempaa paremmaksi.

A-hepatiitti tarttuu ulosteiden ja herkästi myös ruoan välityksellä. Helsingin A-hepatiittiepidemiassa 1990-luvun puolivälissä A-hepatiittia todettiin myös joitakin tapauksia henkilöillä, joilla ei ollut kontakteja huumeidenkäyttäjiin.

B-hepatiitti voi levitä veren välityksellä tai seksin harrastamisen yhteydessä, mistä johtuen se voi levitä henkilöihin, jotka eivät käytä huumeita.

Huumeiden pistämiseen liittyvät bakteeri-infektiot

Pistohuumeita käytävillä ovat ihon ja ihonalaisten kudosten bakteeri-infektiot tavallisia. Käyttöhuone vähentäisi näiden infektioiden esiintymistä, koska tarjolla olisi steriilejä pistotarvikkeita ja ympäristö olisi muutenkin hyvä turvalliseen pistämiseen.

Toisinaan pistopaikan infektio voi edetä vakavaksi yleisinfektioksi, jonka seurauksena voi olla verenmyrkytys (sepsis) tai sydänlähän tulehdus. Näiden infektioiden hoito aiheuttaa runsaasti kustannuksia, koska antibioottihoidon täytyy olla viikkojen pituinen, voidaan joutua tehohoitojaksoihin tai asettamaan sydämeen keinoläppä.

Lääkkeille vastuskykyisten bakteerien esiintyminen on huumeidenkäyttäjillä tavallisempaa kuin muulla väestöllä. Tämä on myös peruste yrittää estää pistopaikkainfektioiden kehittymistä huumeidenkäyttäjillä.



Tuberkuloosi

HIV-positiivisten huumeidenkäyttäjien palvelukeskuksen avaamisen jälkeen todettiin vuonna 2002 asiakkailta neljä tuberkuloositapausta. Asiakkaiden hyvät kontaktit palvelukeskukseen auttoivat tunnistamaan tapaukset nopeasti ja toteuttamaan hoidollisesti vaativat tuberkuloosilääkitykset onnistuneesti. Muualta saatujen kokemusten perusteella tuberkuloosi olisi voinut levitä nopeasti HIV-positiivisten huumeidenkäyttäjien keskuudessa.

Vuoden 2010 jälkeen on Helsingissä todettu vain yksi tuberkuloositapaus HIV-positiivisten huumeidenkäyttäjien keskuudessa. Kyseessä oli ulkomaalainen henkilö, jonka huumeidenkäyttö ei ilmeisesti ollut aktiivista. Käyttöhuone voisi lisätä mahdollisuuksia huumeidenkäyttäjien tuberkuloositapausten varhaiseen toteamiseen ja siten estää tämän ilmateitse leviävän bakteerin tarttumista muihin ihmisiin.

Yhteenveto

En näe, että käyttöhuonetoiminnan aloittaminen Helsingissä lisäisi mahdollisuuksia tartuntatautien leviämiseen. Päinvastoin toiminnalla voi olla tartuntatautien ilmaantumista ja esiintyvyyttä vähentävä vaikutus. Kannatan käyttöhuonetoiminnan aloittamista Helsingissä. Jos toiminta osoittautuu menestyksellisesti, tartuntatautien ehkäisyn kannalta olisi tehokkaampaa, jos käyttöhuonetoimintaa olisi useammassa paikassa Helsingissä.

HIV-positiivisten huumeidenkäyttäjien palvelukeskuksesta saatujen kokemusten perusteella käyttöhuoneiden rooli tartunnantorjunnassa olisi tehokkaampaa, jos toiminta voisi sisältää palveluja, joiden avulla asiakkaat saataisiin sitoutettua huolehtimaan terveydestään. Tällaisia palveluja voisivat olla esimerkiksi ateriapalvelu tai avustaminen pois asunnottomuudesta.

Matti Ristola

Infektiosairauksien ja sisätautien erikoislääkäri

Lääketieteen ja kirurgian tohtori

Dosentti, Helsingin yliopisto

Postiosoite

PL 6000
00099 HELSINGIN KAUPUNKI
sosiaalijaterveys@hel.fi

Käyntiosoite

Toinen Linja 4 A
00530 Helsinki
www.hel.fi/sote

Puhelin

+358 9 310 5015

Faksi

+358 9 310 42504



VALTAKUNNANSYTTÄJÄNVIRASTO

5.12.2018

Dnro 149/62/18

Kaupunginasiames Mira Koponen
Helsingin kaupunki
Kaupunginkanslia
Oikeuspalvelut
PL 1
00099 HELSINGIN KAUPUNKI

Viite: lausuntopyyntö 29.11.2018

Huumausaineita käyttävien valvotut pistotilat eli huumeiden käyttöhuoneet

Kaupunginasiames Mira Koponen on yllä mainitussa lausuntopyynnössään kertonut Helsingin kaupungin kaupunginvaltuuston päättäneen 7.11.2018 kokouksessaan, että kaupunki jatkaa selvittelyä huumeiden käyttöhuoneista ja on perustanut työryhmän tätä varten. Nyt työryhmä pyytää lausuntoa Valtakunnansyyttäjänvirastolta. Lausunnossa pyydetään ottamaan kantaa siihen, voitaisiinko Valtakunnansyyttäjänviraston käsityksen mukaan huumeiden käyttöhuone perustaa voimassa olevan lainsäädännön puitteissa vai edellyttäisikö se lakien muuttamista. Lausuntoa pyydetään myös siitä, mitä mahdollisessa lainmuutoksessa tulisi ottaa huomioon. Valtakunnansyyttäjänviraston käyttöön on toimitettu kaupunginvaltuuston 7.11.2018 kokouksen pöytäkirja ja sekä poliisin (25.4.2018) että Terveysten- ja hyvinvoinnin laitoksen (23.5.2018) huumeiden käyttöhuoneista antamat lausunnot.

Valtakunnansyyttäjänvirasto yhtyy Terveysten- ja hyvinvoinnin laitoksen hyvin perusteltuun käsitykseen sikäli, että huolellisesti suunnitellut valvotut pistotilat voisivat olla arvokas lisä nykyisiin terveysneuvontapisteisiin ja muihin huumehaittoja vähentäviin palveluihin pääkaupunkiseudulla ja että niillä voisi olla positiivisia vaikutuksia myös yleiseen järjestykseen ja turvallisuuteen.



Huumausainelain 5 § sisältää yleiskiellon, jonka mukaan muun ohella huumausaineen hallussapito ja käyttö on Suomessa kielletty. Rikoslain 50 luvun 2 a §:n mukaan huumausaineen käyttö ja hallussapito omaa käyttöä varten on säädetty rangaistavaksi huumausaineen käyttörikoksena. Yleiskielto ja rangaistussäännös sekä esitutkintalain ja oikeudenkäynnistä rikosasioissa annetun lain esitutkinnan toimittamista ja syytteen nostamista koskevat säännökset asettavat sekä esitutkintaviranomaisille (poliisi, tulli, rajavartiolaitos) että syyttäviviranomaisille lähtökohtaisen toimimisvelvollisuuden rikoksen tapahduttua. Huumeiden ongelmakäyttäjien kohdalla toimenpiteistäluopumissäännökset lieventävät käyttörikokseen syyllistyneen teon arviointia tietyillä laissa rajatuilla edellytyksillä.

Valtakunnansyyttäjänviraston käsityksen mukaan käyttöhuoneiden toteutus ilman nimenomaista lainsäädäntöpohjaa johtaa vähintään laintulkintaongelmiin käyttäjien itsensä kohdalla ja vakaviin oikeusturvaongelmiin käyttöhuoneissa työskentelevän henkilökunnan osalta, koska kysymys on monilta osin rangaistavaksi säädetystä toiminnasta. Lisäksi jos käyttöhuoneessa tapahtuu yliannostus tai pahimmassa tapauksessa yliannostuskuolema, mitkä ovat pistämistä avustaneen taikka vierestä seuranneen lääkärin, sairaanhoitajan tai päihdetyöntekijän velvollisuudet ja oikeudet? Kuolleen henkilön omaisten mielestä kysymyksessä saattaisi olla kuolemantuottamus taikka jopa tahallinen henkirikos.

Valtakunnansyyttäjänviraston käsityksen mukaan kaikissa niissä maissa, missä huumeiden käyttöhuoneita on, on myös niitä koskeva nimenomainen laki tai säännökset jossain huumausaineisiin liittyvässä laissa. Esimerkiksi Norjassa on käyttöhuoneita koskeva erillislaki, joka löytyy linkistä <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2004-07-02-64>. Norjassa käyttöhuoneiden kokeilua varten säädettiin aluksi väliaikainen laki, joka tuli voimaan helmikuussa 2005. Vuonna 2009 laki säädettiin pysyväksi. Huomiota kiinnittää lain 4 §, jonka mukaan huumeen käyttämisestä hyväksytyssä käyttöhuoneessa ja omaan käyttöön tarkoitetun huumeen hallussapidosta käyttöhuoneessa tai siihen liittyvissä muissa tiloissa ei voida rangaista käyttörikoksena.

Valtakunnansyyttäjänviraston kanta on, että jo käyttöhuoneen kokeilu edellyttää toiminnan oikeuttavan lain säätämistä esimerkiksi Norjan mallin mukaan aluksi määräaikaisena pilottilakina. Laissa tulisi olla säännökset ainakin siitä, onko huumeen käyttäminen ja hallussapito rangaistavaa myös käyttöhuoneen tiloissa, mitkä ovat henkilökunnan



VALTAKUNNANSYYTTÄJÄNVIRASTO

5.12.2018

Dnro 149/62/18

velvollisuudet (terveysneuvonta, palveluohjaus, voiko auttaa pistämisessä jne.) ja oikeudet suhteessa käyttäjiin ja erityisesti yliannostustilanteissa, miten käyttöhuoneet rahoitetaan, millaisia niiden tulee olla ja mikä on niiden suhde muihin haittoja vähentäviin palveluihin, miten käyttöhuoneessa asioivien käyttäjien ja siellä työskentelevän henkilökunnan turvallisuudesta huolehditaan sekä onko poliisilla ja syyttäjällä oikeus saada tietoa käyttöhuoneen henkilökunnalta salassapitosäännösten estämättä, jos käyttöhuoneessa epäillään tapahtuneen rikos.

Valtakunnansyyttäjänviraston käsityksen mukaan työryhmän kannattaisi selvittelytyössään tehdä kansainvälinen vertailu käyttöhuonemaiden lainsäädännöstä ja hankkia tietoja myös siitä, ovatko lait näissä maissa osoittautuneet käytännössä toimivaksi ja riittäväksi sääntelyksi. Lisäksi olisi välttämätöntä kuulla sekä oikeusministeriötä että sosiaali- ja terveysministeriötä.

Apulaisvaltakunnansyyttäjä

Jukka Rappe

Valtionsyyttäjä

Leena Metsäpelto

2.10.2019

Lahden kaupunki

Osallisuus ja hyvinvointipalvelut

Hyvinvointikuntayhtymän vastaus koskien Lahden kaupunginvaltuustossa tehtyä esitystä

Lahden kaupunginvaltuustossa on tehty esitys, että Lahden kaupunki lähtisi mukaan Helsingin kaupungin aloitteeseen, joka koskee huume-strategian kehittämistä yhteistyössä pääkaupunkiseudun kanssa sekä valtioneuvostolle tehtyä lainsäädäntöaloitetta, jolla oikeutettaisiin erillis-lailla huumeiden käyttöhuoneen kokeilu. Lahden kaupungin Osallisuus ja hyvinvointipalvelut on pyytänyt Päijät-Hämeen Hyvinvointikuntayhtymän näkemystä asiassa.

Helsingin kaupunki on selvittänyt mahdollisuutta avata Helsinkiin valvottuja huumeiden käyttötiloja tai -huoneita. Asiantuntijaryhmä toteaa johtopäätöksensä, että valvottu huumeiden käyttötila voisi olla hyödyllinen lisä Helsingin haittoja vähentävässä työssä. Hyvin kohdennettuna ja toteutettuna huumeiden käyttötila todennäköisesti vähentää huumeiden käytöstä aiheutuvia suoria terveyshaittoja ja oheissairastavuutta, lisää huumeidenkäyttäjien terveystaitoja ja sosiaalista osallisuutta sekä vähentää alueellisesti huumeiden käytöstä aiheutuvia häiriöitä. Edelleen työryhmä toteaa, että Helsingissä on tarvittava osaaminen tämän tyyppisten haittoja vähentävän yksikön toteuttamiseen. Mikäli lainsäädäntö sallisi huumeiden käyttötilat, selvitystyöryhmän näkemyksen mukaan pilotti kannattaisi toteuttaa jo olemassa olevan sosiaali- ja terveysneuvontayksikön yhteydessä. Vaikutusten ja toiminnan skaalattavuuden tutkimisen kannalta kiinnostavaa olisi kaksi (2) eri puolille kaupunkia sijoitettua eri konsepteilla toimivaa yksikköä. Toiminnan aloittaminen edellyttäisi lisäresursointia päihdetyöhön.

Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymässä on tutustuttu Helsingin kaupungin selvitystyöryhmän laatimaan selvitystyöhön, jossa mahdollisuutta avata Helsinkiin valvottuja huumeiden käyttötiloja tarkastellaan monipuolisesti ja kattavasti. Helsingin asiantuntijaselvityksessä todetaan, huumeiden käyttötilat täydentävät muuta huumehaittoja vähentävää toimintaa ja tavoittavat kaikkein marginalisoituneinta käyttäjäkuntaa. Valvotut pistotilat tarjoavat erityisesti suonensisäisiä huumeita käyttäville ihmisille useita hyötyjä. Huumeiden käyttötilat on kehitetty erityisesti opioidiriippuvaisille, jotta yliannoksen aiheuttamat kuolemat voitaisiin välttää. Käyttötilan vaikutuksiin vaikuttaa siten myös se, millaisia huumeita alueella käytetään. Vaikka Lahden seudulla korostuu amfetamiinin käyttö, myös opioideja käytetään. Yksi käyttötilan tavoitteista liittyy käytettyjen neulojen vähentämiseen. Lahdessa pistovälineiden vaihto toimii hyvin (vaihdettujen neulojen määrä/käyttäjä) osana huumeiden käyttäjien terveysneuvontapalveluja, joiden järjestämisestä hyvinvointikuntayhtymä vastaa.



Valvottu huumeiden käyttötila olisi hyödyllinen lisä myös Lahden ja koko maakunnan haittoja vähentävässä työssä sekä positiivisten terveys- ja hyvinvointivaikutusten tuottamisessa. Valvottu huumeiden käyttötila lisäisi Helsingin tavoin terveystaitoja ja sosiaalista osallisuutta sekä vähentäisi huumeiden käytöstä aiheutuvia häiriöitä. Kokonaisuutta arvioidessa on huomioitava toiminnan hyötyjen lisäksi myös toiminnan järjestämisestä aiheutuvat kustannukset ja toiminnan organisointi. Huumeiden käyttötilojen ylläpitäminen perustuu vahvasti sosiaali- ja terveydenhuollon palveluihin. Kuten Helsingin selvityksessä todetaan, edellyttäisi toiminnan aloittaminen lisäresursointia päihdetyöhön. Lisäresurssitarve riippuu valittavasta toimintamallista, jota ei tässä aikataulussa ollut mahdollisuutta arvioida yhtymässä. Yhtymän nykyinen taloustilanne ei mahdollista minkäänlaisia lisäresursseja tähän toimintaan. Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymä järjestää perustason sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut sekä erikoissairaanhoidon palvelut mm. Lahden kaupungille. Mikäli Lahdessa toteutettaisiin huumeiden käyttötilakokeilu, sen osalta tarvittaisiin huolellista lisäselvittelyä erityisesti toteutustavasta ja kustannuksista, mutta myös maakunnallisuuden huomioimisesta aina huume-strategian kehittämisestä alkaen.

Yhteenvedona todetaan, että Helsingin kaupungin tekemän lainsäädäntöaloitteen tukeminen on tarkoituksenmukaista ja kannatettavaa. Mikäli huumeiden käyttötilan kokeilun oikeuttavan erillislain säätäminen eteni, liittyy pilotoitavan toimintamallin rakentamiseen monenlaisia suunnittelutarpeita, jossa olisi huomioitava Lahden lisäksi myös maakunnan muiden kuntien ja kuntalaisten tarpeet. Kokeiluun liittyminen edellyttää myös Helsingin ja Päijät-Hämeen kokeilujen vahvaa integroitumista mm. asiantuntijatyön ja tutkimuksen osalta. Merkittävä asia yhtymän näkökulmasta on se, miten kokeilusta aiheutuvat lisäkustannukset kate-taan alueella, jossa päihde- ja mielenterveyspalvelujen resurssit ovat valmiiksi jo niukat. Huumeiden käyttötilan perustamista pohdittaessa olisi tärkeää tarkastella ja arvioida mielenterveys- ja päihdepalvelujen kokonaisuutta ja resursointia.

Lahdessa 2.10.2019

Mika Forsberg
toimialajohtaja
Perhe- ja sosiaalipalvelut
Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymä

SELVIÄMISHOITOASEMA LAHDESSA

Esille on noussut selviämishoitoaseman tarve Lahdessa. **Tulee selvittää toiminnallisesti järkevä sijainti, tila- ja henkilöstötarve, millainen talousarvio.**

Käynnistetään selviämishoitoaseman selvittely mahdollisesti Akuutti24 yhteyteen. Perhe- ja sosiaalipalvelut nimeää omat edustajansa, työryhmän koolle kutsuu tulosyksikköjohtaja Liisa Kokkonen. Selvitys tulee valmistua syyskuun 2017 loppuun mennessä. (Yhtymän johtoryhmä 6/2017)

Aiemmin tehdyt selvitykset

Selviämishoitoaseman tarpeellisuutta on edellisen kerran mietitty osana MIEPÄ -hanketta. Ohessa liitteenä 1. työryhmän loppukannanotto, jossa päädyttiin suosittamaan selviämishoitoasemaa. Sittemmin on nähty hyödylliseksi yhdistää selviämishoitoon myös lyhytaikainen katkaisuhuolto Kokkolan mallin mukaisesti.

Selviämishoitoaseman toiminnallisen ratkaisun työryhmät

Tilaratkaisu tukipalvelurakenteineen: tukipalvelut Kari Ratalan johdolla

Sijoittuminen organisaatorakenteessa, raja-pinnat muihin sote -palvelun tuottajiin, Miepä -hankkeen loppuraportin läpikäynti ja päivittäminen nykytilanteeseen: Riitta Varkemaa, Päivi Parkkinen ja Kirsi Uutela mielenterveys – ja sosiaalityö. Ulla Linnajärvi, Minna Linsamo Akuutti24.

Asiakkaan nykyprosessi ja toiminnan muutos selviämishoitoaseman toiminnan alkamisen jälkeen: Risto-Matti Kuosa ja Ari Kärkkäinen

Raportin kooste ja taloudelliset laskelmat: Liisa Kokkonen

PÄIHDEASIAKAS HUKKUU SOTE -RAKENTEeseen

Päijät-Hämeestä puuttuu tärkeä osa terveydenhuollon hoitoketjua. Päihdepotilaat ovat Päijät-Hämeen terveydenhuollon järjestelmässä usein väärässä paikassa väärään aikaan. Tämä turhauttaa päihdepotilaita ja saa heidät kokemaan, että heitä ei auteta. Alueelta puuttuu paikka, joka kykenee hoitamaan kokonaisuutena asiakkaan päihdeongelman ja ohjaamaan hänet pienen toipumisajan jälkeen oikeaan hoitopaikkaan. Päihdeongelmaiset seikkailevat nykyisin eri SOTE - palveluissa kuluttaen paljon resursseja. Kontaktien hyöty jää usein kuitenkin marginaaliseksi ja päihdeongelma pahenee.

Selviämishoitoaseman sijainti Akuutti24 läheisyydessä mahdollistaa akuuttipalveluiden (lääkäri, diagnostiikka) sekä päivystyksen tukipalveluiden (vartijat, sihteeripalvelu) hyödyntämisen ilman

lisähintaa. Akuutti24:n yhteydessä aloittava sosiaalipäivystys on myös tärkeä palanen kokonaisvaltaiseen hoitoketjuun päihdeongelmallisille.

Akuutti24 päivystys hoitaa merkittävän määrän päihdeongelmaisia potilaita vuosittain. Akuutti24 pystyy auttamaan akuutissa ongelmassa, mutta päihdeongelmaan ratkaisua päivystys ei valitettavasti voi tarjota.

Poliisi on viime vuosina ottanut tiukemman linjan päihdeongelmaisten mielenterveyspotilaiden ottamiseen poliisiputkaan. Tärkeää olisikin, että päihdepotilaille olisi turvallinen hoitopaikka, jossa promilleja voitaisiin laskea valvotuissa olosuhteissa. Nykyisin laituskatkaisuhoidot toteutetaan Pitkäsämässä, jonne katkopotilaat ohjataan Akuutti24:stä joko suoraan tai usein vasta päivystysosaston kautta Pitkämäen paikkojen ollessa täynnä. Tämä nykyinen käytäntö vie hoitopaikkoja muilta päivystyshoitoa tarvitsevilta potilasryhmiltä. Päivystysosasto on somaattinen vuodeosasto ja siellä ei ole sisäänrakennettua osaamista päihdesairauksiin. Hoitojakso on siis enemmän perushoivaa kuin toipumista edistävää. Rahalle ei saada nyt riittävää hyötyä.

Päihdepotilaiden on vaikeaa löytää hoitopaikkaa humalatilaa aikana. Päihdeongelmainen potilas tarvitsisi paikan, jossa hänelle sanotaan: ”Hyvä kun tulit, tuossa on sinulle paikka lepäämiseen, nyt laitetaan sinun asiasi kuntoon”.

MITÄ SELVIÄMISHOITOASEMA ”SELVI” MUUTTAA HOITOKETJUSSA?

Akuutti24:n SELVI toimii päihdeongelmaisen (alkoholi, lääkkeet) potilaan ensisijaisena akuuttihoitoyksikkönä. SELVI:ssä hoidetaan päihdepotilaiden kommoitio seurannat, haavat, akuuttien sairauksien tilannearviot ja jatkohoitoon ohjaukset asianmukaisissa tiloissa ammattitaitoisen henkilökunnan turvin. Itsensä loukannut päihdeongelmainen voidaan hoitaa alusta loppuun tukeutuen Akuutti24 lääkäripalveluihin.

SELVI:ssä aloitetaan potilaan päihdevieroitus lyhyellä osastojaksolla 1-3 vrk ajan. Jatkohoito järjestetään joko avohoitona tai Pitkäsämässä osastohoitona. Itsetuhoiset humalassa olevat potilaat ohjataan SELVI:in ja promillejen laskettua tehdään psykiatrinen hoitoarvio.

SELVI vapauttaa päivystysosastolta paikkoja helpottaen vanhusväestön akuuttihoidon tilannetta. SELVI:n tulon myötä koko Päijät-Hämeeseen alueella on mahdollista luoda päihdepotilaille selkeä hoitostrukturi ja kokonaisvaltainen hoitoketju. Eri terveydenhuollon toimijat voivat ohjata katkaisuhoidon tarvitsevat potilaat suoraan SELVI:in. Joustava jatkohoitoon ohjaus eri päihdetoimijoiden piiriin toimii saumattomammin ja päihdeongelmaisen potilaan hoito on selkeää ja kaikkien SOTE -ammattilaisten tiedossa.

TILARATKAISU OSANA CBRN -VALMIUTTA

Tilaratkaisun mietinnän kulmakivet olivat: CBRN -valmiuden parantaminen keskussairaalassa, Akuutti24 välitön läheisyys, kaksi poistumistietä turvallisuuden sekä potilaslogistiikan näkökulmasta, ei haittaa keskussairaalan muulle tulevaisuuden kehittämiseksi ja työturvallisuus henkilöstölle. Tukipalveluiden kiinteistöhenkilöstö kartoitti Kokkolan vastaavaa ratkaisua. Lopulta parhaaksi ratkaisuksi hinnan sekä minimikriteerien osalta valikoitui Akuutti24 alakerrassa oleva nykyisin lääkärin nukkumahuoneina toimiva tila eli rakentaminen vaatii ensin näiden tilojen siirtoa toisaalle. Ohessa liitteenä 2. vaihtoehtoisia tilaratkaisuja. Arvion mukaan tilojen rakentamiskustannus on 180 000 euroa ja nukkumatiilojen siirron kustannus 40 000 euroa. Tämä yhtymän talousosaston kannanoton mukaan pitäisi kuolettaa poistoina 5 vuoden aikana (aiempi poisto-aika ollut 25 vuotta).

Näin ollen ensimmäisinä vuosina vuokrahinta nousee korkeaksi 44 euroa per neliö. Nykyisin tiloista maksetaan vuokraa 65 000 euroa ja remontin jälkeen 117 000 euroa vuodessa. Vuokra siis tuplaantuu 24 eurosta 44 euron neliö (viiden vuoden ajaksi). Nykyiset maksajat tiloille ovat Akuutti24 ja ruokahuoltopalvelu.

TOIMINNAN ORGANISOINTI, HENKILÖSTÖMITOITUS JA TALOUSLASKELMA

Yhtymän johdosta saatujen linjausten mukaan SELVI -yksikkö on osa Akuutti24 päivystyskeskusta. Päivystysosaston osastonhoitaja toimii yksikön lähiesimiehenä. Yksikköön rekrytoidaan apulaisosastonhoitaja, 4 sairaanhoitajaa ja 5 lähihoitajaa. Kaikilla pitää olla alkoholisairauksien hoitoon suuntautunut lisäkoulutus. Sijaistaminen hoidetaan Akuutti24 sisältä. Potilaita on 10 – 12 ja hoitajat työskentelevät pareittain työturvallisuus ja lääkkeenanto oikeudet huomioiden.

Lääketieteellisesti yksikkö toimii päivystyksen yllälääkärin valvonnassa, mutta yksikkö tekee läheistä yhteistyötä psykiatrisen ja yleislääketieteellisen avopalvelun lääkärin kanssa. Sosiaalityötä varten yksikkö tukeutuu joko Akuutti24 sosiaalipäivystykseen (sosiaaliohjausta) tai, jos on mahdollista, yksikköön ohjataan omaa sosiaalipuolen resurssia HYKY:stä. Laboratorio ja RTG -palvelut tulevat Akuutti24 nykyisistä resursseista. Sihteeripalveluiden tarve ei ole merkittävää.

Muut tarvittavat lisäresurssit nykytilanteeseen ovat ruokahuolto ja laitoshuolto 1 työpanos.

Talouslaskelma vuositasolla lisäresurssit

• Hoitajien palkkakulut 24/7 työmuoto sijaisineen	630 000 €
• Ravinto- ja laitoshuolto	110 000 €
• Tilojen vuokrat	117 000 €
• Muut kustannukset (yhtymän vyörytykset yms kulut)	<u>100 000 €</u>
• Yhteensä	957 000 €

Hoitovuorokausia yksikölle kertyy 1-3 vuorokauden hoitoaikojen ja 95 % nettokuormituksen mukaan laskettuna noin 3500 vuodessa. Tämä tekee noin 270 € per hoitovuorokausi eli huomattavasti edullisempi hoitomuoto kuin hoitaa näitä potilaita päivystysosastolla kuten nykyisin usein tapahtuu.

Aikataulullisesti toiminnan käynnistäminen on remonttien vuoksi mahdollista aikaisintaan vuoden 2018 syksyllä loka- marraskuussa. Luonnollisesti aikaa tarvitaan myös henkilöstön rekrytointiin, toimintamuodon hiomiseen ja eri toimijoiden kouluttamiseen uuteen hoitoketjuun.

MISTÄ SIIRTYVÄ RAHOITUS?

Vuosien ajan on ollut alueellisesti yhteneväinen näkemys siitä, että selviämishoitoasema olisi toiminnallisesti järkevä tapa hoitaa päihdeongelmista kärsiviä alueen asukkaita. Valittavasti toistaiseksi budjettivaiheessa ei ole löytynyt keinoa löytää rahoitusta toiminnan käynnistämiseen. Tämä 0.9 M € tai luultavimmin paljon enemmän kuluu joka vuosi vastaavan hoidon järjestämiseen näille asiakkaille, mutta paljon tehottomammalla lopputuloksella.

Asiakkaita hoidetaan nykyisin Akuutti24 lisäksi sosiaalihuollon palveluissa, terveysasemilla, ikäkunnan vuodeosastoilla ja jopa erikoissairaanhoidon vuodeosastoilla. Rahoitus pitäisi siis siirtää kaikilta kolmelta isolta HYKY toimialueelta (tesa, ikäkunto, perhe- ja sosiaalipalvelut) laittaen vihdoin hoitoketjun kuntoon akuuttipäihdehuollon osalta. Samalla rahalla vaikuttavampaa hoitoa.

ESITYS SELVI YKSIKÖN TOIMINNAN ALOITTAMISEKSI

Yhtymä tekee päätöksen toiminnan käynnistyksestä vuoden 2019 alusta alkaen. Samalla vuoden 2018 remontti-investoinneissa otetaan huomioon tilojen saneeraus liitteen 2. mukaiseen muotoon. Vuodeksi 2018 osoitetaan pieni käynnistysrahoitus toiminnan aloittamiseen (½ vuodeksi yhden henkilön palkkavarauksella). Rahoituspäätös siirtyvistä taloudellisista resursseista tehdään aiempänä jo vuoden 2018 budjettivaiheessa niin, että toiminta voidaan käynnistää tammikuussa 2019. Yksikkö perustetaan Akuutti24 päivystyskeskukseen.

Yksikkö toimii sekä selviämishoitoasemana että lyhytaikaisena laitostarkkaisuina. Hoitoajat maksimissaan 3 vuorokautta. SELVI -yksikkö ottaa asiakkaita päivystyksen lisäksi terveysasemilta/poliklinikoilta, poliisilta tai asiakkaiden omaehtoisen yhteydenoton perusteella ollen alueen matalan kynnyksen akuuttihoitopaikka päihdeongelmista kärsiville asukkaille. Toiminta sulautetaan muihin sosiaali- ja mielenterveyspalveluihin ja yksikön hoito korvaa nyt olemassa olevaa hajautettua hoitoa.

YKSIKÖN YDINAJATUS " HYVÄ KUN TULIT, LAITETAAN ASIANSI PAREMPAAN KUNTOON YHDESSÄ "

Liite 1. *Miepä hankkeen kannanotto Selviämishoitoasemaan*

SELVIÄMISHOITOASEMA TYÖRYHMÄN JOHTOPÄÄTÖKSET

Päijät-Hämeen seudullisen selviämishoitoaseman selvittämistä varten perustettiin 2013 työryhmä, johon pyydettiin edustajat PHsotey:sta, OIVA:sta, AAVA:sta, Heinolan ja Lahden sosiaali- ja terveystoimesta ja Hämeen poliisista. Työryhmän puheenjohtajana oli Lahden sosiaali- ja terveystoimesta psykososiaalisten palvelujen päällikkö Päivi Parkkinen. Työryhmään osallistuivat PHsoteyn edustajina hallintoylilääkäri Maria Virkki, ylilääkäri Juhani Ojanen ja osastonhoitaja Kaisu Ruuti, Hämeen poliisilaitokselta apulaispoliisipäällikkö Tero Seppänen, Heinolan sosiaali- ja terveystoimesta päihdetyöntekijä Anna Hiltunen, Lahden sosiaali- ja terveystoimesta osastonhoitaja/projektipäällikkö Johanna Kinnunen ja sosiaalipalvelujen päällikkö Leila Kankainen. Työryhmä kokoontui puolentoista vuoden aikana 7 kertaa.

Työryhmä oli yksimielinen siitä, että Päijät-Hämeeseen tarvitaan selviämishoitoasema, jonka toiminta järjestetään 200 000 asukkaan väestöpohjalle. Päihtyneiden säilöönottoluvut ovat Päijät-Hämeessä, erityisesti Lahdessa, valtakunnallisessa vertailussa suuret suhteessa asukasluukuun (Lahdessa 2012; 26,7 ja 2013; 27,2 /1000 asukasta), samoin Päijät-Hämeessä on esimerkiksi päihteiden vuoksi sairaaloiden ja terveyskeskusten vuodeosastoilla hoidettujen potilaiden määrä ja alkoholin myynti asukasta kohden vertailuluvuissa koko maan keskitason yläpuolella. Työryhmä selvitteli selviämishoitoaseman toimintaa kokoamalla tietoa suurten kaupunkien ja eräiden seudullisten selviämishoitoasemien toiminnasta, selviämishoitoaseman tilavaihtoehtoja, henkilöstön tarvetta, resurssien tarvetta, selviämishoitoaseman toimintaan liittyviä yhteistyökäytäntöjä sosiaali- ja terveyspalvelujen ja poliisin kanssa sekä selviämishoitoon liittyvien oheistoimintojen integrointia selviämishoitoaseman kanssa yhtenäiseksi kokonaisuudeksi.

Selviämishoitoaseman toimintaa määrittelee STM:n ohjeet (STM selvityksiä 2006:65) päihtyneiden akuuttihoitojärjestämisestä, STM:n asetus (annettu 23.9.2014) kiireellisen hoidon perusteista ja päivystyksen erikoisalakohtaisista edellytyksistä, Poliisilaki (872/2011) ja Laki päihtyneiden käsittelystä (461/1973).

Työryhmän esittämät johtopäätökset selviämishoitoaseman osalta

1. Selviämishoitoaseman tehtävä

- Hoidollinen tarkkailuyksikkö, jonne potilaat tulevat päihtyneinä seurantaan sairaankuljetuksen, päivystyspoliklinikoilta, terveydenhoitoyksiköiden ja poliisin siirtäminä.
- Potilaille taataan turvallinen selviäminen ja kartoitetaan päihteiden käyttö sekä ohjataan tarvittaessa päihdepalveluihin
- Hoitoasemalla on 10 potilaspaikkaa ja toiminta on 24/7. Potilas on hoidossa max 24 h.

2. Tilat

- Selviämishoitoasemalle järjestetään tilat yhteispäivystyksen Akuutti 24 yhteyteen keskussairaalaan.

- Selviämishoitoasema tarvitsee hoitotiloja noin 200 m². Hoitotila on yhteistä salitilaa, jossa on asiaan kuuluvat WC –ja suihkutilat, ja erillinen huone levottomia potilaita varten. Henkilöstölle tarvitaan oma työtila ja sosiaalityötila.
- Tilojen osalta turvallisuusasiat pitää ottaa huomioon.

3. Henkilöstö

- Henkilöstö on paikalla 24 h/ 7, kolmessa vuorossa. Työvuorossa on sairaanhoitaja ja lähihoitaja työparina. Hoitotyö tarvitsee 8 – 9 työntekijää.
- Henkilöstön osalta pitää selvittää mitä, voidaanko muita oheistoimintoja liittää selviämishoitoaseman henkilöstön tehtäviin.
- Hoitohenkilöstön osaaminen edellyttää: hoitotyön kliininen osaaminen (somaattinen osaaminen, hypoglykemian hoito, tajunnantason seuranta, intoksikaatiopotilaan seuranta, eloton potilas) päihdetyön osaaminen, psykiatrinen osaaminen, eettinen osaaminen, yhteistyö- ja vuorovaikutustaitoja ja terveyden edistämisen osaaminen.
- Sosiaalityön/sosiaaliohjauksen osuus selvitetään sosiaalihuollon vastuutahojen ja keskussairaalan kanssa.
- Henkilöstön rekrytoinnissa selvitetään kaikkien terveydenhuollon yksiköiden nykyisistä toiminnoista saatavat työntekijäsiirrot.
- Toiminnan käynnistyessä selvitetään, voidaanko työryhmän esimiestehtävät järjestää jonkun toisen terveydenhuollon yksikön kautta.

4. Kustannukset

- Selviämishoitoaseman kokonaiskustannukset ovat noin 650 000 – 750 000 € vuositasolla. Selviämishoitoaseman käynnistämiseen lisäresurssi tulee tilojen järjestämisestä ja toiminnan käynnistämiseen liittyvistä hankinnoista. Henkilöstö on tavoitteena saada henkilöstösiirtojen kautta.
- Kustannukset jakautuvat paikkojen käytön mukaan.

5. Yhteistyö

- Selviämishoitoaseman toiminnan käynnistäminen edellyttää päivystystoimintojen kiinteää yhteistyötä ja synergian hakemista. Yhteistyörakenteen kautta haetaan kustannustehokkuutta.
- Keskeiset yhteistyötahot: yhteispäivystys, sairaalahoito, kotihoito, päihdehoito; laitostarkkaisuhoito, a-klinikka ja perusterveydenhuollon päihdehoito, psykiatrinen hoito, poliisi, sosiaalipäivystys ja sosiaalipalvelut

6. SOTE –järjestämislaki

- Toimintojen suunnittelussa HUS –yhteys on otettava huomioon
- SOTE –järjestämislain voimaantulon jälkeen saadaan tietoa, mitkä työryhmät työskentelevät SOTE- palveluja, ja mihin selviämishoitoasema -toiminta liitetään.
- Selviämishoitoaseman jatkotyöstäminen liitetään 2015 vuoden aikana osaksi MIEPÄ – palvelurakenteen kehittämistä, kun MIEPÄ -kehittämistyö seudullistetaan. Kehittämistoiminnan tuloksena valmistuu selviämishoidon palvelutuote ja hoitoketju.

7. Toiminnan käynnistämiseen liittyvien oheistoimintojen selvittäminen

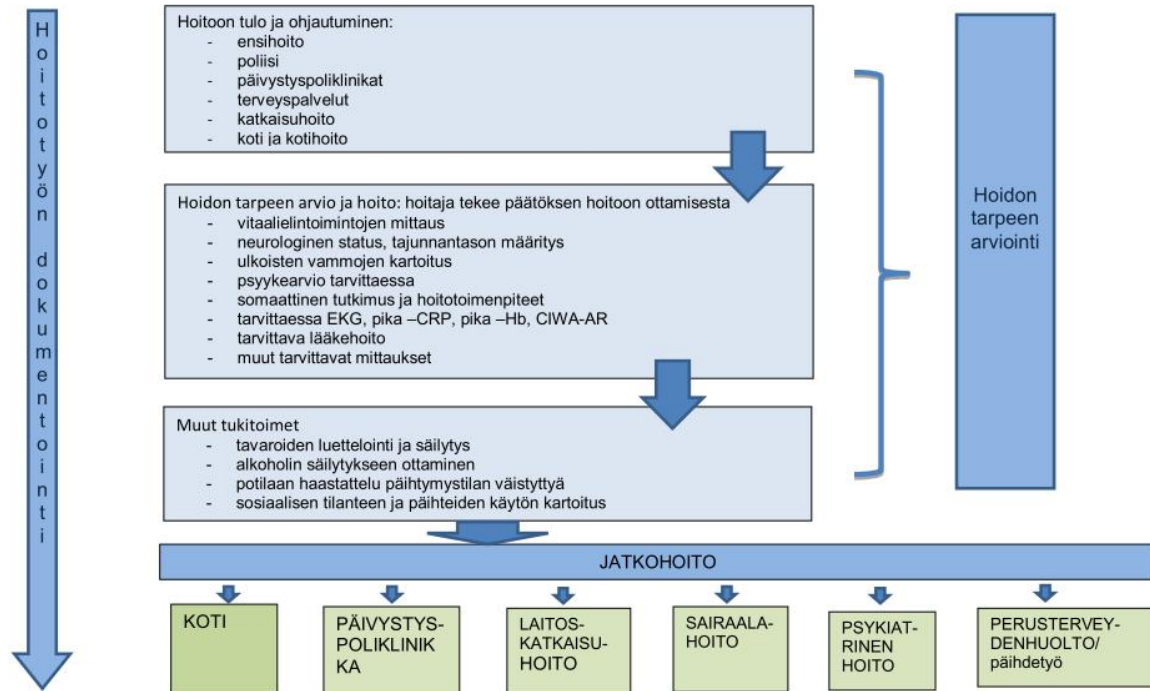
- Päihdehoitokokonaisuuden osalta on tärkeää selvittää katkaisuhoidon järjestämiseen liittyvät vaihtoehdot: selviämishoitoaseman jatkona esim. samoissa tiloissa vai katkaisuhuolto kokonaan tai osin muussa yksikössä. Laitoskatkaisuhoidossa nykyisin tarve on 15 hoitopaikkaa.
- Sosiaalipäivystyksen hyödyntäminen sosiaalisen tilanteen selvittämisessä ja kriisityössä on tarpeen selvittää.
- Psykiatrian päivystykselliseen avohoitoon liittyvä yöpymismoduuli osaksi päivystyksellistä kokonaisuutta on tarpeen selvittää.
- Nuorten päihtyneiden selviämishoidon järjestäminen selviämishoitoasemalla on otettava huomioon selviämishoitoaseman toiminnan suunnittelussa.
- On varmistettava yhteistyö poliisin kanssa ja erilaisissa moniviranomaiskokoonpanoissa sekä poliisin tiloissa säilytettävien kiinniotettujen henkilöiden sairaanhoidon järjestäminen.

8. Aikataulu toimenpiteiden toteuttamiseen

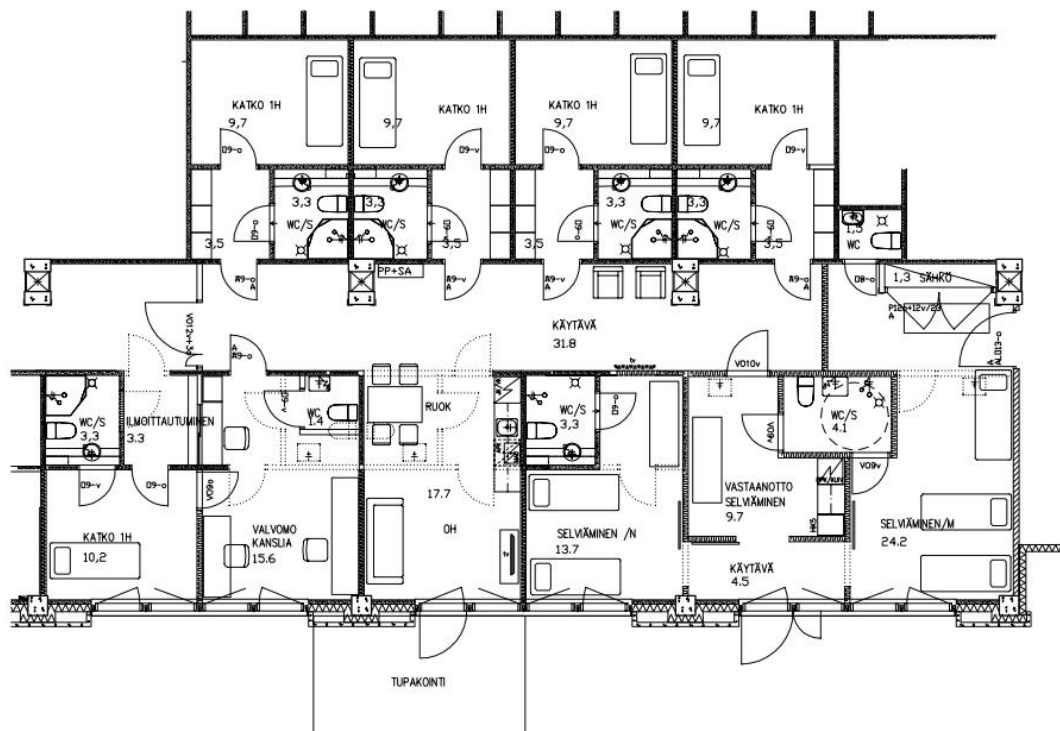
- Tavoitteena on saada selviämishoitoasemalle sopivat tilat keskussairaalan tilojen uudelleen järjestelyn kautta vuoden 2017 alusta.
- Selviämishoitoaseman toiminnan suunnittelu liitetään Päijät-Hämeen mielenterveys- ja päihdepalvelujen palvelurakenteen kehittämishankkeeseen 2015. Toiminnan sisältö ja yhteistyörakenteet mallinnetaan 2015 – 2016. Toiminnan suunnittelu tehdään yhteistyössä asiantuntijaverkoston kanssa.
- Henkilöstöjärjestelyt tehdään 2016 aikana, jotta toiminta voi alkaa vuoden 2017 alussa
- Toiminnan yksityiskohdat selvitetään vuonna 2016 SOTE –tilaajaorganisaation kanssa

SELVIÄMISHOITOASEMA

4 (4)



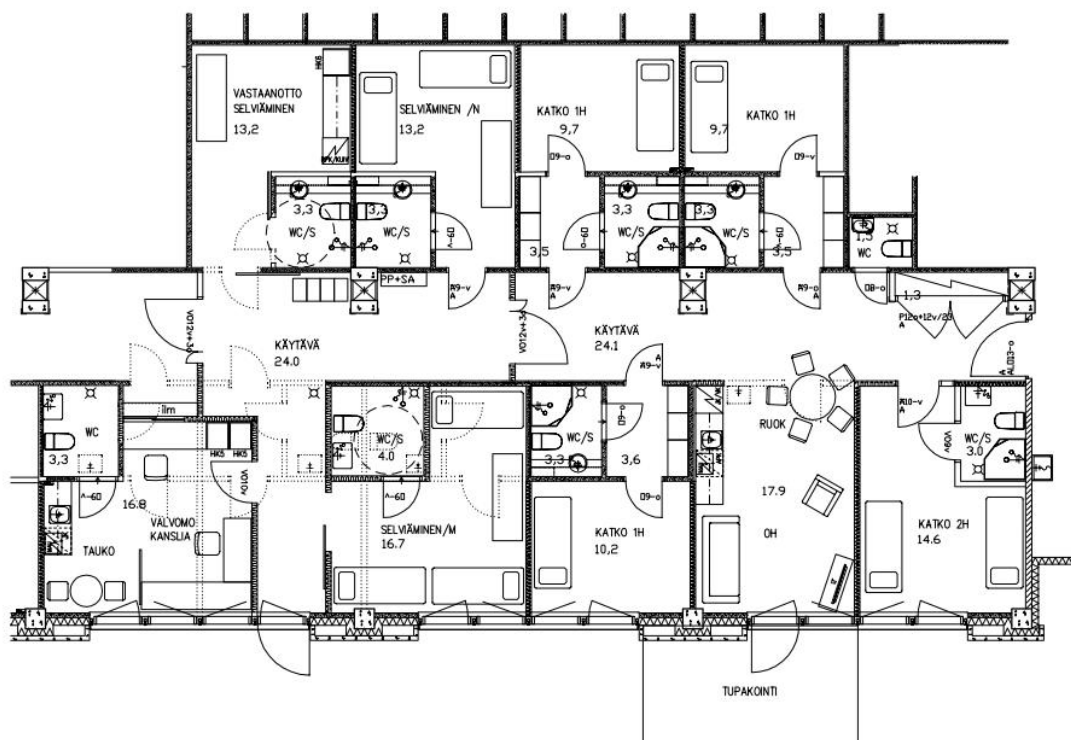
Liite 2. tilaratkaisuvaihtoehtoja (kokonaisala 222 neliötä)



PÄIJÄT-HÄMEEN
hyvinvointikuntayhtymä
KESKUSSAIRAALANKATU 7, 15850 LAHTI
puh. (03) 819 11

PÄIJÄT-HÄMEEN KESKUSSAIRAALA
KESKUSSAIRAALANKATU 7, 15850 LAHTI

POHJAPIIRUSTUS Z-OSA K2-KRS 1:100 30.8.2017
SELVIÄMISASEMA LUONNOS 1 sp



PÄIJÄT-HÄMEEN
hyvinvointikuntayhtymä
KESKUSSAIRAALANKATU 7, 15850 LAHTI
puh. (03) 819 11

PÄIJÄT-HÄMEEN KESKUSSAIRAALA
KESKUSSAIRAALANKATU 7, 15850 LAHTI

POHJAPIIRUSTUS Z-OSA K2-KRS 1:100 30.8.2017
SELVIÄMISASEMA LUONNOS 2 sp



Lahden kaupunki
Osallisuuden ja hyvinvoinnin jaosto

Päätöspäivämäärä
13.02.2020 § 9

Selvitys jäämistövarojen käytöstä vuonna 2019

D/345/02.07.02.01.00/2020

Asian valmistelija / Lisätietojen antaja	Erityisasiantuntija Päivi Pitkänen, puh. 044 482 0590
Päätös	Päätösehdotus hyväksyttiin.
Päätösehdotus	Hyvinvointijohtaja Mikko Komulainen Osallisuuden ja hyvinvoinnin jaosto päättää merkitä tiedoksi selvityksen jäämistövarojen käytöstä vuonna 2019.
Perusteluosa	<p>Osallisuuden ja hyvinvoinnin jaoston tehtävänä on Lahden kaupungin hallintosäännön (yhteiset talousasiat) mukaisesti hakea ja ottaa vastaan Valtiokonttorilta perillisittä kuolleitten lahtelaisten kuolinpesän varoja. Varat tulee käyttää sosiaaliseen tai kulttuuriin liittyvään käyttötärpeeseen.</p> <p>Osallisuuden ja hyvinvoinnin jaosto on myös ottanut vastaan sille testamentattuja perintöjä.</p> <p>Jäämistöt ovat talousarvion ulkopuolisia varoja. Jaostolle tuodaan tiedoksi vuosittain selvitys jäämistöjen käytöstä.</p> <p>Osallisuuden ja hyvinvoinnin jaostolla on tuloja ja varoja yhteensä 61 jäämistöstä. Jäämistöjen tulot tai tuloutukset ovat olleet 658 994,86 euroa ja käyttö on ollut 515 791,29 euroa. Vuoden 2019 lopussa jäämistövaroja on yhteensä 2 339 124,99 euroa.</p> <p>Jäämistövarat, niiden lisäykset ja käyttö vuonna 2019 sekä loppusaldo 31.12.2019 on esitetty liitteessä 1.</p>
Muutoksenhaku	Muutoksenhakukielto
Toimenpiteet	Anna Rajala, Mari Hyvärinen, Pia Haverinen, Minna Vilen, Riitta Henttonen, Päivi Pitkänen
Liitteenä	1. Jäämistöt 2019 (liite on salainen, peruste JulkL 24.1 § 23 kohta)



Lahden kaupunki
Osallisuuden ja hyvinvoinnin jaosto

Päätöspäivämäärä
13.02.2020 § 10

Osallistuvan budjetoinnin toimintamalli

D/1717/00.01.05.02/2019

Asian valmistelija /
Lisätietojen antaja Osallisuuskoordinaattori Tia Mäkinen puh. 044 769 8695

Päätös Muutettu päätösehdotus hyväksyttiin.

Jaosto tarkasti pöytäkirjan tämän asian osalta heti.

Päätösehdotus Hyvinvointijohtaja Mikko Komulainen

Jaosto päättää

- käynnistää osallistuvan budjetoinnin toimintamallin konseptoinnin ja kokeilun vuonna 2020 sekä toiminnan arvioinnin. Toimintamalli pohjautuu alueelliseen hankemalliin, jossa asukkaat otetaan mukaan suunnittelemaan, kehittämään ja päättämään alueellisista hankkeista yhdessä kaupungin kanssa (kaupunki toteuttajana).
- että alueellisiin hankkeisiin varataan määrärahoista käytettäväksi 100 000 euroa sekä että määrärahat jakautuvat koko kaupunkia koskeviin hankkeisiin (25 %) sekä sivistyksen palvelualuejaon mukaisesti: pohjoinen alue (25 %), eteläinen alue (25 %), itäinen alue (25 %).
- että toimintamallin hanketeemoina ovat hyvinvointi, yhteisöllisyys ja ympäristö sekä myöhemmin määriteltävä teema.
- valtuuttaa vastaavan viranhaltijan tekemään projektiin ja toimintamalleihin kuuluvia jaoston toimivaltaan liittyviä päätöksiä.

Lisäksi jaosto päättää pyytää kaupunkiorganisaation palvelualueita nimeämään neljä henkilöä alueiden asiamiehiksi, alueellisen hankemallin koordinoimiseksi ja toteuttamisen tueksi.

Lisäksi jaosto päättää selvittää projektitukimallin jatkon ja rahoituksen kesään mennessä.

Jaosto päättää tarkastaa pöytäkirjan tämän asian osalta heti.

Käsittely

Esittelijä muutti päätösehdotustaan siten, että päätösehdotuksesta poistetaan ensimmäinen kappale:



Lahden kaupunki
Osallisuuden ja hyvinvoinnin jaosto

Päätöspäivämäärä
13.02.2020 § 10

”Jaosto merkitsee asian esittelyn tiedoksi sekä käy asiasta lähete-
keskustelua.”

Perusteluosa

Kuntalain 5 luku 22 § mukaan kunnan asukkailla ja palvelujen käyttä-
jillä on oikeus osallistua ja vaikuttaa kunnan toimintaan. Kunnanval-
tuuston on pidettävä huolta monipuolisista ja vaikuttavista osallistu-
misen mahdollisuuksista esimerkiksi järjestämällä mahdollisuuksia
osallistua kunnan talouden suunnitteluun.

Osallisuus ja hyvinvointipalveluiden vuoden 2019 talousarvion toi-
minnallisiin tavoitteisiin oli kirjattu osallistuvan budjetoinnin kehittä-
mistyön käynnistäminen. Projektin käynnistäminen on edennyt aika-
taulussaan. Viime vuoden projektivaiheisiin on kuulunut kaupungin
osallisuustyön nykytilan arviointi, eri osallistuvan budjetoinnin toimin-
tamallien benchmarking, asukas- ja henkilöstökyselyt, Osallistuva,
hyvinvoiva Lahti -seminaari, henkilöstötyöpajat 1 ja 2, projektitukiko-
keilu sekä kaupungin johtoryhmän ja henkilöstön kuuleminen vaihto-
ehtoisten mallien arvioinnissa. Henkilöstön työpajassa 15.1.2020
pohdittiin eri mallivaihtoehtojen soveltuvuutta ja toimivuutta Lahdes-
sa, toteuttamiseen liittyviä riskejä ja niiden ehkäisyä sekä toiminta-
mallien vahvuuksia, heikkouksia, mahdollisuuksia ja uhkia. Kump-
pana projektissa on ollut Tampereen Yliopiston ja LAB-
ammattikorkeakoulun EmPaci Interreg BSR -hanke.

Vuoden 2020 talousarvion toiminnallisiin tavoitteisiin on kirjattu osal-
listuvan budjetoinnin toimintamallin pilotointi. Vastuualueen projektin
kokonaismäärärahavaraus vuoden 2020 talousarviossa on 160 000
euroa sisältäen operatiiviset- ja henkilöstökustannukset (23.1.2020 §
3).

Suomen Kuntaliitto on määritellyt osallistuvan budjetoinnin olevan
suoran demokratian menetelmä, demokraattinen prosessi, jossa eri
intressiryhmät (esim. asukkaat, järjestöt ja yritykset) käyvät vuoropu-
helua rahasta ja resursseista löytääkseen yhteisen näkemyksen va-
rojen käytölle. Osallistuva budjetointi on myös uudenlainen tapa aja-
tella ja suhtautua yhteisten verovarojen käytön suunnitteluun sekä
keino parantaa valmistelun ja päätöksenteon laatua, motivoida asuk-
kaita osallistumaan ja ottamaan vastuuta. Toisin sanoen osallistuva
budjetointi voimaannuttaa ihmisiä päättämään yhdessä julkisten va-
rojen käytöstä, syventämään demokratiaa, kehittämään entistä vah-
vempia yhteisöjä ja tekemään julkishallinnon budjeteista entistä oi-
keudenmukaisempia ja tehokkaampia.

Nastolan aluejohtokunta on ollut yksi osallistuvan budjetoinnin ja lä-

**Lahden kaupunki**

Osallisuuden ja hyvinvoinnin jaosto

Päätöspäivämäärä

13.02.2020 § 10

hidemokratian pilotoitu alueellinen toimintamalli Lahden kaupungissa vuodesta 2016 alkaen.

Lahden kaupungin osallistuvan budjetoinnin toimintamallivaihtoehdot esitellään kokouksessa.

Muutoksenhaku

Oikaisuvaatimus

Toimenpiteet

Ote/toimeksi:

Tia Mäkinen

osallisuus ja hyvinvointipalvelut / Päivi Pitkänen

kaupungin johtoryhmä / Janne Mäki

palvelu- ja vastuualueiden johtoryhmät / sihteerit

talouspalvelut / Mervi Suomäki

kh, kv

Ote/tiedoksi:

Henrik Saari

viestintäpalvelut / Heini Moisio

viestintäpalvelut / Ilona Reiniharju

EmPaci-hanke / lotta-maria.sinervo(at)tuni.fi, annuk-

ka.heinonen(at)lab.fi, kaisa.kurkela(at)tuni.fi

Marko Monni

Mira Keitaanranta

Olli Toivonen



Lahden kaupunki
Osallisuuden ja hyvinvoinnin jaosto

Päätöspäivämäärä
13.02.2020 § 11

Tiedoksi merkittävät asiat

D/9/07.01.03.00.02/2020

Asian valmistelija /
Lisätietojen antaja Valmistelusihteeri Tuula Seljas, puh. 050 3836 501

Päätös Päätösehdotus hyväksyttiin.

Päätösehdotus Hyvinvointijohtaja Mikko Komulainen

Jaosto merkitsee asiat tiedoksi.

Perusteluosa Jaostolle tuodaan tiedoksi seuraavat asiat:

Hyvinvointijohtajan viranhaltijapäätös 28.1.2020 § 2
Ohjausryhmän asettaminen koordinoimaan Lahden kaupungin
osallisuusmallin kehittämistyötä
D/335/00.00.01.01.01/2020

Asiakirjat ovat nähtävillä luottamushenkilöiden extrassa.

Muutoksenhaku Muutoksenhakukielto

Toimenpiteet -



Lahden kaupunki
Osallisuuden ja hyvinvoinnin jaosto

Päätöspäivämäärä
13.02.2020 § 12

Muut asiat

D/13/00.02.03.00.00/2020

Asian valmistelija /
Lisätietojen antaja

-

Päätös

Päätösehdotus hyväksyttiin.

Päätösehdotus

Puheenjohtaja

Jaosto merkitsee asiat tiedoksi.

Perusteluosa

Hyvinvointijohtajan ajankohtaiset asiat

Ennen kuin kokous avattiin ja todettiin lainvoimaiseksi aloitettiin asiantuntijaesittely osallistuvan budjetoinnin toimintamallivaihtoehtoista klo 15.00 – 15.31.

Muutoksenhaku

Muutoksenhakukielto

Toimenpiteet

-

OIKAISUVAATIMUSOHJEET JA VALITUSOSOITUS

Liitetään pöytäkirjaan

Lahden kaupunki

Kunnallisasiat

Toimielin:

Kokouspäivämäärä:

Osallisuuden ja hyvinvoinnin jaosto

13.02.2020

MUUTOKSENHAKUKIELLOT

Kieltojen perusteet	Seuraavista päätöksistä ei saa tehdä kuntalain 136 §:n mukaan oikaisuvaatimusta eikä kunnallisvalitusta, koska päätös koskee vain valmistelua tai täytäntöönpanoa. Pykälät: 8, 9, 11, 12
	Hallintolainkäyttölaki 5 § 1 mom. /muun lainsäädännön mukaan seuraaviin päätöksiin ei saa hakea muutosta valittamalla. Pykälät ja valituskieltojen perusteet Pöytäkirjan §:n osalta muutoksenhakuoikeus on siten rajoitettu, että kunnallisen virkaehtosopimuksen 26 §:n mukaan viranhaltija ei saa valittamalla hakea muutosta viranomaisen päätökseen tai saattaa sitä oikaisuvaatimuksin tai hallintovalitusasiana käsiteltäväksi siltä osin kuin päätös koskee viranhaltijan palvelussuhteen ehtoja, jos hänellä tai viranhaltijayhdistyksellä on oikeus panna asia vireille työtuomioistuimessa.

OIKAISUVAATIMUSOHJEET

Oikaisuvaatimusviranomaisen ja -aika	Kuntalain 89 §:n 1 mom. mukaan päätöksiin ei saa hakea muutosta valittamalla, mikäli niistä voidaan tehdä kirjallinen oikaisuvaatimus. Seuraaviin päätöksiin tyytymätön voi tehdä kirjallisen oikaisuvaatimuksen.
	Viranomaisen, jolle oikaisuvaatimus tehdään, ja sen yhteystiedot: Toimielin: Osallisuuden ja hyvinvoinnin jaosto Postiosoite: PL 202, 15101 Lahti Käyntiosoite: Lahden Palvelutori, Lahti-Piste, Kauppakeskus Trio, 2. krs, Aleksanterinkatu 18 Puh.: (03) 814 11 Faksi: (03) 814 2244 Sähköpostiosoite: kirjaamo@lahti.fi Aukioloaika: klo 9-18 Pykälät: 10 Oikaisuvaatimus on tehtävä 14 päivän kuluessa päätöksen tiedoksisaannista. Valituksen teko on oikeutetun katsotaan saaneen päätöksestä tiedon seitsemän päivän kuluttua siitä, kun pöytäkirja on nähtävänä yleisessä tietoverkossa. Oikaisuvaatimusaika taloudellisin ja tuotannollisin perustein tehdystä irtisanomista koskevasta päätöksestä alkaa kulua vasta irtisanomisajan päättymisestä.
Oikaisuvaatimuksen sisältö	Oikaisuvaatimuksesta on käytävä ilmi vaatimus perusteluineen sekä sen tekijä ja yhteystiedot.

VALITUSOSOITUS

Valitusviranomaisen ja valituksen	Seuraaviin päätöksiin voidaan hakea muutosta kirjallisella valituksella. Oikaisuvaatimuksen johdosta annettuun päätökseen saa hakea muutosta kunnallisvalituksin vain se, joka on tehnyt oikaisuvaatimuksen. Mikäli päätös on oikaisuvaatimuksen johdosta muuttunut, saa päätökseen
--	---

tusaika	hakea muutosta kunnallisvalituksin myös asianosainen sekä kunnan jäsen.	
	<p>Valitusviranomaisen ja sen yhteystiedot</p> <p>Hämeenlinnan hallinto-oikeus www.oikeus.fi/hao/hameenlinna Raatihuoneenkatu 1 13100 Hämeenlinna 029 56 42200 Telekopio 029 56 42269 hameenlinna.hao(at)oikeus.fi <i>Valituksen voi tehdä myös hallinto- ja erityistuomioistuinten asiointi-palvelussa osoitteessa</i> https://asiointi2.oikeus.fi/hallintotuomioistuimet</p> <p>Kunnallisvalitus, pykälät:</p>	Valitusaika: 30 päivää
	<p>Valitusviranomaisen ja sen yhteystiedot:</p> <p>Hämeenlinnan hallinto-oikeus www.oikeus.fi/hao/hameenlinna Raatihuoneenkatu 1 13100 Hämeenlinna 029 56 42200 Telekopio 029 56 42269 hameenlinna.hao(at)oikeus.fi <i>Valituksen voi tehdä myös hallinto- ja erityistuomioistuinten asiointi-palvelussa osoitteessa</i> https://asiointi2.oikeus.fi/hallintotuomioistuimet</p> <p>Hallintovalitus, pykälät:</p>	Valitusaika: 30 päivää
	Valitusaika alkaa päätöksen tiedoksisaannista. Kunnallisvalituksen tekoon oikeutetun katso-taan saaneen päätöksestä tiedon seitsemän päivän kuluttua siitä, kun pöytäkirja on nähtävänä yleisessä tietoverkossa. Valitusaikaa laskettaessa tiedoksisaantipäivää ei oteta lukuun.	
Valituskir-jelmä	<p>Valitus tehdään kirjallisesti. Valituskirjelmässä, joka on osoitettava valitusviranomaiselle, on ilmoitettava</p> <ul style="list-style-type: none"> - päätös, johon haetaan muutosta - miltä kohdin päätökseen haetaan muutosta ja mitä muutoksia siihen vaaditaan tehtäväksi; sekä - perusteet, joilla muutosta vaaditaan. <p>Valituskirjelmässä on ilmoitettava valittajan tai kirjelmän muun laatijan nimi ja kotikunta sekä postiosoite ja puhelinnumero, joihin asiaa koskevat ilmoitukset valittajalle voidaan toimittaa.</p> <p>Valittajan, laillisen edustajan tai asiamiehen on allekirjoitettava valituskirjelmä.</p> <p>Valituskirjelmään on liitettävä</p> <ul style="list-style-type: none"> - päätös, johon haetaan muutosta, alkuperäisenä tai jäljennöksenä - todistus siitä, minä päivänä päätös on annettu tiedoksi tai muu selvitys valitusajan alkamisen ajankohdasta - asiakirjat, joihin valittaja vetoaa vaatimuksensa tueksi, jollei niitä ole jo aikaisemmin toimitettu viranomaiselle. <p>Asiamiehen on tarvittaessa esitettävä valtakirja (HLL 21 §).</p>	
Valitus-asiakirjojen toimittaminen	<p>Valitusasiakirjat on toimitettava valitusviranomaiselle valitusajan kuluessa ennen sen viimeisen päivän virka-ajan päättymistä. Jos valitusajan viimeinen päivä on pyhäpäivä, itsenäisyyspäivä, vapunpäivä, joului- tai juhannusaatto tai arkilauantai, saa valitusasiakirjat toimittaa ensimmäisenä sen jälkeisenä arkipäivänä.</p> <p>Omalla vastuulla valitusasiakirjat voi lähettää postitse tai lähetin välityksellä. Postiin valitusasiakirjat on jätettävä niin ajoissa, että ne ehtivät perille valitusajan viimeisenä päivänä ennen viraston aukioloajan päättymistä.</p>	
Tuomiois-	Tuomioistuinmaksulain (1455/2015) 2 §:n mukaan peritään hallinto-oikeudessa ja markkinaoi-	

3 (3)

tuinmaksut	keudessa oikeudenkäyntimaksuja ja hakemusmaksuja korvauksena asian käsittelystä ja suorite- tuista toimenpiteistä tuomioistuimissa 4 ja 5 §:n poikkeuksia lukuun ottamatta. Valituksen käsitte- lyn maksullisuudesta saa tietoja valitusviranomaiselta.
Lisätiedot	Yksityiskohtainen oikaisuvaatimusohje / valitusosoitus liitetään pöytäkirjanotteeseen. Hankinta-asioita (pykälät) koskeva oikaisuohje ja valitusosoitus on pöytäkirjan erillisenä liitteenä.