

## Työpaperi 41/2021

Anne Arponen

## Päihteitä käyttävien raskaana olevien naisten ja vauvaperheiden palvelut

### Nykytila ja muutokset viiden vuoden (2016–2020) seurantajaksolla

Suomessa päihteitä käyttäville raskaana oleville naisille ja vauvaperheille on olemassa erityisiä sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja. Tässä tarkastellaan kahta tällaista erityispalvelua: HAL-erityisäitiyspoliklinikoita (Huumeet Alkoholi Lääkkeet) sekä päihteitä käyttäville raskaana oleville naisille ja vauvaperheille suunnattuja laitosmuotoisia perhekuntoutusyksiköitä.

Tämä julkaisu vastaa sosiaali- ja terveysministeriöltä (STM) Terveyden ja hyvinvoinnin laitokselle (THL) annettuun tehtävänantoon, jossa seurataan päihteitä käyttäville raskaana oleville naisille ja vauvaperheille suunnattujen palvelujen nykytilaa. Kohderyhmälle suunnatuista palveluista ei kerry automaattista tilasto- eikä rekisteritietoa, joten niiden tarkastelu vaatii toistaiseksi aina erillistiedonkeruun.

HAL-poliklinikoiden hoitamien ja seuraamien päihteitä käyttävien raskaana olevien naisten määrät ovat pysyneet vakaina vuosien 2016 ja 2020 välillä, noin 1 000 naisessa vuosittain. Laitosmuotoisten perhekuntoutusyksiköiden asiakasmäärät ovat laskeneet 20 % viiden vuoden aikana, noin 600 asiakkaasta noin 500 vuosittaiseen asiakkaaseen. Entistä harvempi laitoskuntoutus- tai hoitojaksolla olevan nainen oli aloittanut kuntoutusjakson raskaana ollessaan. Näihin kahteen palveluun ohjautaan lähetteellä.

Valtakunnallisella tasolla raskauden aikaisen päihteiden käytön tunnistamisessa tai lähetemäärissä erityispalveluihin ei ollut tapahtunut parannusta. Osa raskaana olevista päihteitä käyttävistä naisista ja vauvaperheistä jäi edelleen tunnistamatta ja ohjautumatta kohdennettuihin palveluihin. Palvelujen saatavuudessa ja saavutettavuudessa oli edelleen suuria alueellisia eroja.



## Sisällys

Tausta .....	3
Selvityksen toteutus.....	4
Nykytila ja muutokset .....	5
HAL-poliklinikat (Huume Alkoholi Lääkkeet).....	5
Laitosmuotoiset perhekuntoutukset päihteitä käyttäville raskaana oleville naisille ja vauvaperheille.....	7
Johtopäätökset .....	12
Lähteet.....	14
Liitteet .....	15

# Tausta

Päihteitä käyttävät raskaana olevat naiset ja vauvaperheet tarvitsevat paljon sosiaali- ja terveydenhuollon palveluita. Tämä vaatii yhteiskunnan resursseja sekä perus- että erityispalveluissa. On inhimillisesti ja taloudellisesti järkevää pyrkiä tavoittamaan päihteitä käyttävät raskaana olevat naiset ja vauvaperheet mahdollisimman varhaisessa vaiheessa ja saada heidät tarvittavien palvelujen piiriin. Raskaudenaikaisesta päihteiden käytöstä tai sen yleisyydestä Suomessa ei ole tarkkaa tietoa.

Sosiaali- ja terveysministeriö (STM) on myöntänyt valtionavustuksia päihteitä käyttävien äitien hoitoon ja kuntoutukseen erikoistuneille palveluntuottajille vuodesta 2018 lähtien. Valtionavustusten tarkoituksena on turvata päihteitä käyttävien äitien hoito ja kuntoutus siirtymäkauden ajaksi ennen sosiaali- ja terveydenhuollon rakenneuudistuksen voimaantuloa. Osana tätä palveluntuottajille suunnattua valtionavustusta, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) sai vuonna 2018 STM:ltä toimeksiannon kartoittaa päihteitä käyttäville raskaana oleville naisille ja vauvaperheille suunnattujen palvelujen nykytilaa. Näistä palveluista ei kerry automaattista tilasto- eikä rekisteritietoa, joten palvelujen tarkastelu vaati erillistiedonkeruun.

THL toteutti STM:n toimeksiantona ensimmäisen erityispalveluille suunnatun tiedonkeruun vuonna 2018. Tulokset julkaistiin THL:n työpaperina Päihteitä käyttävien raskaana olevien naisten ja vauvaperheiden palvelut vuonna 2018: Nykytila ja kehittämissuunnitelmat. Tähän ensimmäiseen tiedonkeruuseen viitataan tässä työpaperissa vuoden 2018 tiedonkeruuna. Tuolloin kartoitettiin ensi kertaa päihteitä käyttäville raskaana oleville naisille ja vauvaperheille suunnattujen palvelujen tilannetta. Tuloksena todettiin, että kohderyhmälle suunnattujen palvelujen saatavuudessa ja saavutettavuudessa oli suuria alueellisia eroja. Lisäksi osa kohderyhmästä jäi todennäköisesti kokonaan tunnistamatta ja ohjaamatta erityispalvelujen piiriin. Huumeet, Alkoholi ja Lääkkeet -poliklinikoiden (HAL-poliklinikat) hoidossa ja seurannassa oli yli tuhat asiakasta vuonna 2017. Asiakasmäärä oli lähes kolminkertaistunut vuosikymmenen aikana. Laitosmuotoista perhekuntoutusta puolestaan käytti vuosittain noin 600 asiakasta. He olivat pääosin äitejä, mutta myös isiä ja lapsia.

Raportin julkaisemisen yhteydessä todettiin, että vastaavanlaista valtakunnallista tiedonkeruuta on hyödyllistä jatkaa, jotta kokonaiskuva kohderyhmästä ja sille suunnatuista erityispalveluista säilyy. Näin ollen sosiaali- ja terveysministeriö antoi THL:lle tehtäväksi jatkaa päihteitä käyttäville raskaana oleville naisille ja vauvaperheille suunnattujen erityispalvelujen tiedonkeruuta ja seurata palvelujen nykytilaa.

# Selvityksen toteutus

Kuten vuoden 2018 tiedonkeruussa, myös tämän raportin tiedonkeruu rajattiin kahteen keskeiseen erityispalveluun: HAL-erityisäitiyspoliklinikoihin sekä päihteitä käyttäville raskaana oleville naisille ja vauvaperheille suunnattuihin laitosmuotoisiin perhekuntoutusyksiköihin.

HAL-poliklinikoiden ja laitosmuotoisten yksiköiden yhteystiedot oli kerätty vuoden 2018 tiedonkeruuta varten. Yhteystietojen paikkansapitävyys varmistettiin soittokierroksella talvella 2021. Tiedonkeruu toteutettiin lähettämällä sähköpostiviesti, joka sisälsi linkin sähköiseen kyselyyn (Webropol) HAL-poliklinikoiden ja laitosmuotoisten perhekuntoutusyksiköiden yhteyshenkilöille. Kyselyt toteutettiin vuoden 2021 maaliskuussa. Kyselyyn vastaamiseen annettu ohjeistus ja kyselyn sisältö käyvät ilmi liitteistä 1 ja 2.

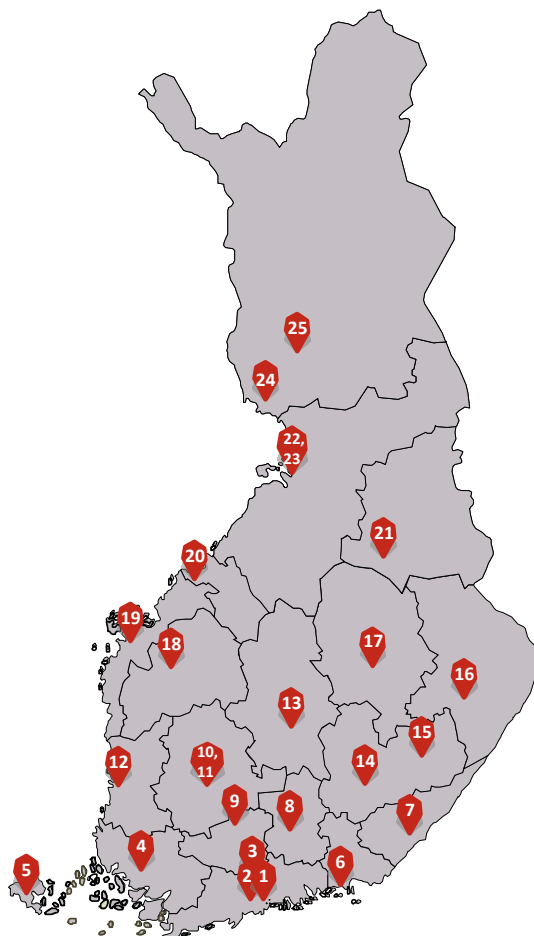
HAL-poliklinikoiden osalta tässä raportoidaan uusina tietoina vuodet 2018–2020. Laitosmuotoisten perhekuntoutusten osalta tässä raportoidaan uusina tietoina vuodet 2019 ja 2020. Tässä työpaperissa raportoidut tulokset toimivat jatkumona vuoden 2018 tiedonkeruulle.

# Nykytila ja muutokset

## HAL-poliklinikat (Huume Alkoholi Lääkkeet)

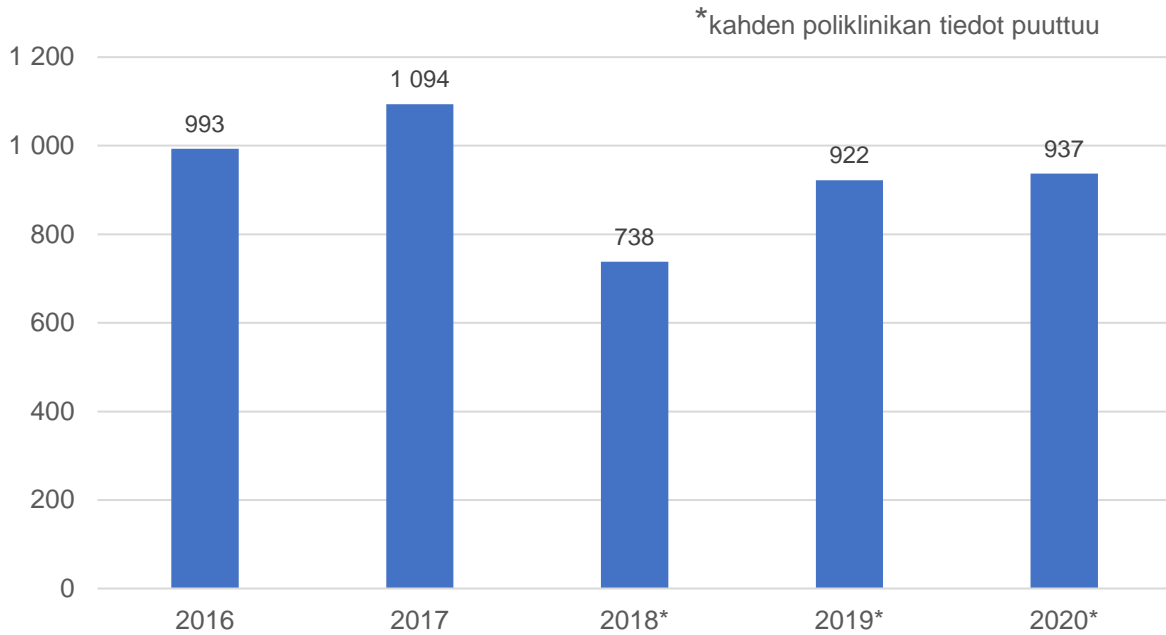
Vuonna 2021 HAL-poliklinikkatoimintaa oli jokaisessa maakunnassa, yhteensä kahdessakymmenessä viidessä eri paikassa (Kuva 1). Suurin osa HAL-poliklinikoista toimi lähete-poliklinikoina erikoissairaanhoidossa ja ne olivat sijoittuneet yliopisto- ja keskussairaaloiden äitiys- tai naistenpoliklinikan yhteyteen. Poliklinikoiden määrässä ei ollut tapahtunut muutosta vuoden 2018 jälkeen.

1. HYKS Naistenklinikka, äitiyspoliklinikka, HAL-poliklinikka, Helsinki
2. HUS Jorvin sairaala, äitiyspoliklinikka, ETU-poliklinikka, Espoo
3. HUS Hyvinkään sairaala, äitiyspoliklinikka HALSO-poliklinikka, Hyvinkää
4. TYKS, äitiyspoliklinikka, Tukipoliklinikka, Turku
5. Ahvenanmaan keskussairaala/Ålands centralsjukhus, Ålands hälso och sjukvård, BB-gynekologkliniken, Maarianhamina
6. Kotkan keskussairaala, äitiyspoliklinikka, HAL-poliklinikka Kotka
7. Etelä-Karjalan keskussairaala, äitiyspoliklinikka, Lappeenranta
8. Päijät-Hämeen keskussairaala, HALSO-poliklinikka, Lahti
9. Kanta-Hämeen keskussairaala, äitiyspoliklinikka, Hämeenlinna
10. TAYS, yleissairaalapsykiatriapoliklinikka, Tampere
11. Tampereen kaupunki, Perhetukikeskus Päiväperho, Päiväperhon neuvola, Tampere
12. Satasairaala, äitiyspoliklinikka, HAL-poliklinikka, Pori
13. Nova-sairaala, äitiysyksikkö, HAL-poliklinikka, Jyväskylä
14. Mikkelin keskussairaala, HALSO-vastaanotto, Mikkelä
15. Savonlinnan keskussairaala, naistenpoliklinikka, Savonlinna
16. Pohjois-Karjalan keskussairaala, Siun soten äitiyspoliklinikka, Joensuu
17. KYS, naisten poliklinikka, HAL-poliklinikka Kuopio
18. Seinäjoen keskussairaala, äitiyspoliklinikka, HAL-poliklinikka, Seinäjoki
19. Vaasan keskussairaala, äitiyspoliklinikka, HAL-poliklinikka, Vaasa
20. Keski-Pohjanmaan keskussairaala, Soite, äitiyspoliklinikka, Kokkola
21. Kainuun keskussairaala, äitiyspoliklinikka, Kajaani
22. Oulun kaupunki, Oulun keskusneuvola, Oulu
23. OYS, äitiyspoliklinikka, HAL-poliklinikka, Oulu
24. Länsi-Pohjan keskussairaala, Mehiläinen, äitiyspoliklinikka, Kemi
25. Lapin keskussairaala, äitiyspoliklinikka, HALSO-poliklinikka, Rovaniemi



**Kuva 1 HAL-poliklinikkatoimintaa tekevät yksiköt vuonna 2021**

Vuonna 2018 HAL-poliklinikoiden asiakkaina – hoidossa ja seurannassa – oli 738 naista. Vuonna 2019 vastaava luku oli 922 ja vuonna 2020 luku oli 937 (Kuvio 1).



**Kuvio 1 HAL-poliklinikoiden seurannassa olleiden naisten kokonaismäärä vuosina 2016–2020**

HAL-poliklinikoiden kokonaisasiakasmäärässä ei ole tapahtunut suuria muutoksia vuosien 2016 ja 2020 välillä, joskin vuonna 2018 asiakasmäärissä tapahtui notkahdus alaspäin. Notkahdusta selittänee osin se, että luvuista puuttuu kahden HAL-poliklinikan tiedot. Hoidossa ja seurannassa olleiden naisten lukumäärä oli pysynyt useana vuonna noin tuhannessa naisessa vuosittain. Kaksi HAL-poliklinikkaa (Oulun keskusneuvola ja Kanta-Hämeen keskussairaalan äitiyspoliklinikka) eivät pystyneet toimittamaan vuosien 2018–2020 HAL-asiakkaiden määriä, joten kyseisten vuosien asiakkaiden kokonaismäärä on laskettu 23 poliklinikan tiedoista. Jos näiden kahden puuttuvan poliklinikan asiakasmäärät ovat samalla tasolla kuin vuoden 2018 tiedonkeruussa, niiden voisi olettaa nostavan asiakkaiden valtakunnallista kokonaismäärää noin 150 asiakkaalla vuodessa myös vuosina 2018–2020.

Suurimmat osuudet asiakkaista olivat Uudenmaan maakunnan HAL-poliklinikoilla: 33 prosenttia vuonna 2018, 42 prosenttia vuonna 2019 ja 39 prosenttia vuonna 2020. Myös Pirkanmaan ja Keski-Suomen HAL-poliklinikoilla hoidettiin paljon HAL-asiakkaita, kuitenkin kussakin vain noin 10–15 prosenttia valtakunnallisesta kokonaismäärästä.

HAL-poliklinikoista hieman yli puolet (14) kertoi asiakkaiden määrässä tai asiakasprofiilissa tapahtuneen merkittäviä muutoksia vuoden 2018 jälkeen. Asiakasmääriä laskeneiksi tekijöiksi arveltiin tai tiedettiin seuraavia. Alueen neuvoloissa käytetyn Audit C-kyselyn pisterajan nostaminen viidestä pisteestä seitsemään pisteeseen vuonna 2018 (Satakunta). Yleinen Audit-testin pisteraja, jonka ylittäminen johtaa läheteeseen HAL-poliklinikalle, on kahdeksan pistettä. Pisteraja tai lähete kriteerit eivät kuitenkaan ole valtakunnallisesti yhdenmukaiset, vaan poliklinikat määrittelevät itse kriteerit, joilla heille potilaita lähetetään. Kaksi poliklinikkaa arveli alueellisen syntyvyyden laskun vaikuttaneen HAL-asiakasmäärien vähenemiseen (Satakunta ja Etelä-Pohjanmaa). Kaksi poliklinikkaa arveli asiakkaiden ohjautuvuuden heikentyneen tai vaihdellen suuresti vuodesta 2018 (Uusimaa ja Varsinais-Suomi).

Asiakasmääriä nostaneiksi tekijöiksi arveltiin tai tiedettiin päihteiden käytön ja diagnoosien entistä paremman kirjaamisen sekä HAL-poliklinikalle lähettämisen kriteerien tarkentumisen (Kainuu ja Pohjois-Karjala). Syyksi arveltiin myös yleisen tietoisuuden lisääntyminen ja tätä kautta poliklinikalle tulleiden läheteiden määrän kasvaminen (Etelä-Savo). Koronaviruspandemian arveltiin lisänneen päihteiden käyttöä ja raskauksia, ja tämän seurauksena asiakasmäärien ennustettiin kasvavan tulevaisuudessa (Uusimaa). Kerrottiin myös, että vaikka asiakasmäärät ovat pysyneet vakaina, asiakkaiden laatu on muuttunut haastavammaksi ja päihdehäiriöt vakavammiksi (Keski-Suomi).

Avovastausten perusteella asiakkaiden käyttämissä päihteissä ei ole tapahtunut äkillisiä muutoksia, joskin kannabiksen ja muiden huumeiden käytön sekä lääkkeiden väärinkäytön arveltiin olevan entistä yleisempää ja pelkän alkoholin käytön entistä harvinaisempaa. Myös asiakkaiden mielenterveyden haasteiden arveltiin hieman lisääntyneen. Yhä useampi HAL-poliklinikka oli muuttanut nimensä HALSO-poliklinikaksi, jolloin asiakkaita ohjautui poliklinikalle myös sosiaalisista syistä ja mielenterveyden haasteiden vuoksi (Kuva 1). Sosiaalisten ongelmien, mielenterveyden haasteiden ja moniongelmaisuuksien kerrottiin näkyvän vahvasti raskauden aikaisen päihteiden käytön vuoksi lähetetyillä (Uusimaa, Etelä-Savo, Lappi, Päijät-Häme). Kaksi poliklinikkaa arveli, että osa päihteitä käyttävistä raskaana olevista naisista jää edelleen tunnistamatta ja ohjautumatta palvelun piiriin (Pohjois-Savo ja Uusimaa).

Poliklinikoille annettiin mahdollisuus kirjoittaa muita kommentteja tai merkittävistä muutoksista toiminnassaan.

Merkittäväksi koettuja muutoksia toiminnassa mainittiin olleen:

- Laajan huumeeseulan ja alkoholin käyttöä mittavaan PEth-verikokeen käyttöönotto (Pohjois-Savo).
- Ohjeet HAL-asiakkaan seurannasta raskausviikkojen mukaan, jonka kerrottiin helpottavan myös poliklinikalla työskentelevien keikkatyöläisten tekemää riskiraskauden seurantaa (Kainuu).
- Diagnoosin ja toimenpiteiden kirjaamisen tehostuminen (Kainuu).
- Maakuntatasolla terveydenhoitajien ja sosiaalityöntekijöiden kouluttaminen (Pirkanmaa).
- HAL-poliklinikan vastaanottopäivien lisääminen (Etelä-Savo).
- Uusien toimintojen kehittäminen ja käyttöönotto, kuten päätöskäynti, jossa mukana kättilö ja terveyssozialityöntekijä (Etelä-Savo).
- Moniammatillisen työn vahvistaminen mm. sosiaalityön kanssa (Pohjois-Karjala).
- Huolena esitettiin lääkäri- ja hoitajaresurssien vähäisyys sekä pitkäjänteisen toiminnan haavoittuvuus henkilökunnan vaihtuvuuden vuoksi (Uusimaa ja Pirkanmaa)

Kommenteissa oli kaksi suoraa pyyntöä THL:lle. Ensinnäkin, että THL suunnittelisi valtakunnallisen tilastoinnin mallin, jolla HAL-poliklinikan asiakkaat saisi eroteltua muista äitiyspoliklinikan asiakkaista ja että HAL-asiakkaiden valtakunnallisia määriä voitaisiin tarkastella vuosittain. Toiseksi, että THL edistäisi päihteitä käyttävien henkilöiden ilmaista ehkäisyä.

## Laitosmuotoiset perhekuntoutukset päihteitä käyttäville raskaana oleville naisille ja vauvaperheille

Vuonna 2021 laitosmuotoista perhekuntoutusta päihteitä käyttäville raskaana oleville naisille ja vauvaperheille oli saatavilla 13 eri yksikössä, 10 maakunnan alueella (Kuva 2). Perhekuntoutusyksiköiden valtakunnallisessa kokonaismäärässä ei ollut tapahtunut muutoksia vuoden 2018 jälkeen.

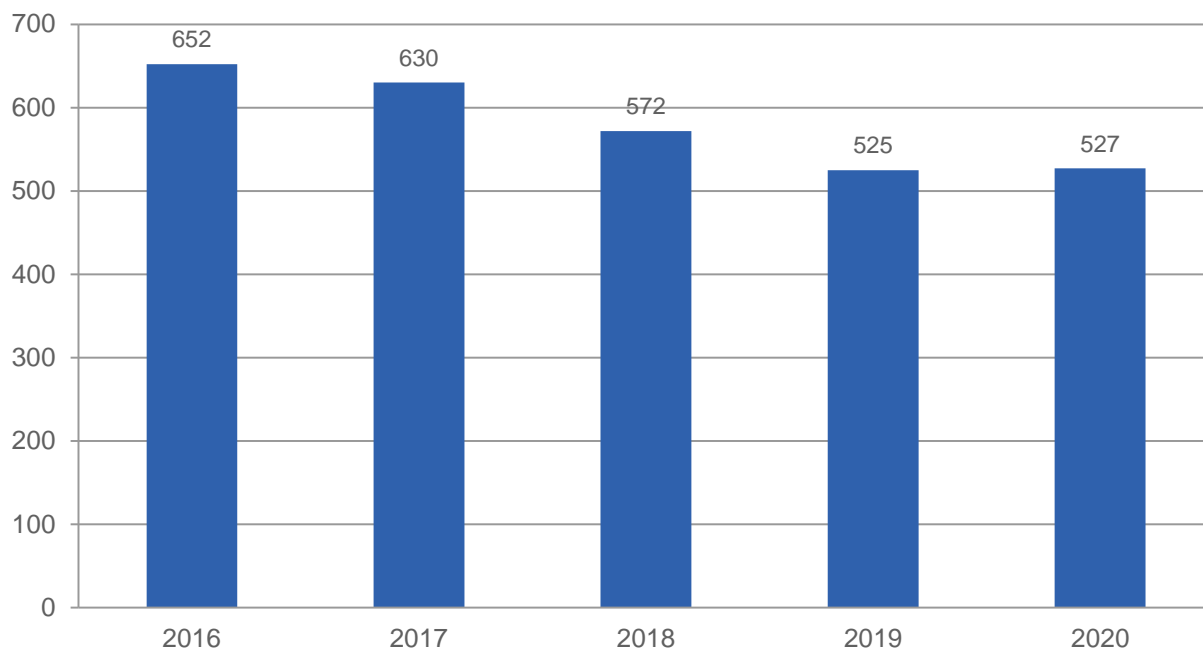
1. Helsingin ensikoti ry, Oulunkylän ensikoti, Helsinki
2. Helsingin ensikoti ry, Ensikoti Helmiina, Espoo
3. A-klinikka Oy, Päihdesairaala, perhehoitoyksikkö, Järvenpää
4. Turun ensi- ja turvakoti ry, ensikoti Pinja, Turku
5. VAK ry, Kankaanpään A-kodin perhekuntoutus, Kankaanpää
6. VAK ry, Mikkeli-yhteisön perhekuntoutus, Mikkeli
7. Honkalampi-säätiö, Kostamokoti Oy, vauvaperhekuntoutus, Tohmajärvi Käsämä
8. Kuopion ensikotiyhdistys ry, ensikoti Pihla, Kuopio
9. Kokkolan ensi- ja turvakoti ry, Ensikoti lida, Kokkola
10. Oulun ensi- ja turvakoti ry, ensikoti Orvokki, Oulu
11. Lapin ensi- ja turvakoti ry, ensikoti Talvikki, Rovaniemi
12. Päiväperhon perhetukikeskus, perhekuntoutus, Tampereen kaupunki
13. Päiväperhon perhetukikeskus, kriisiosasto, Tampereen kaupunki



**Kuva 2 Laitosmuotoiset perhekuntoutukset päihteitä käyttäville raskaana oleville naisille ja vauvaperheille vuonna 2021**

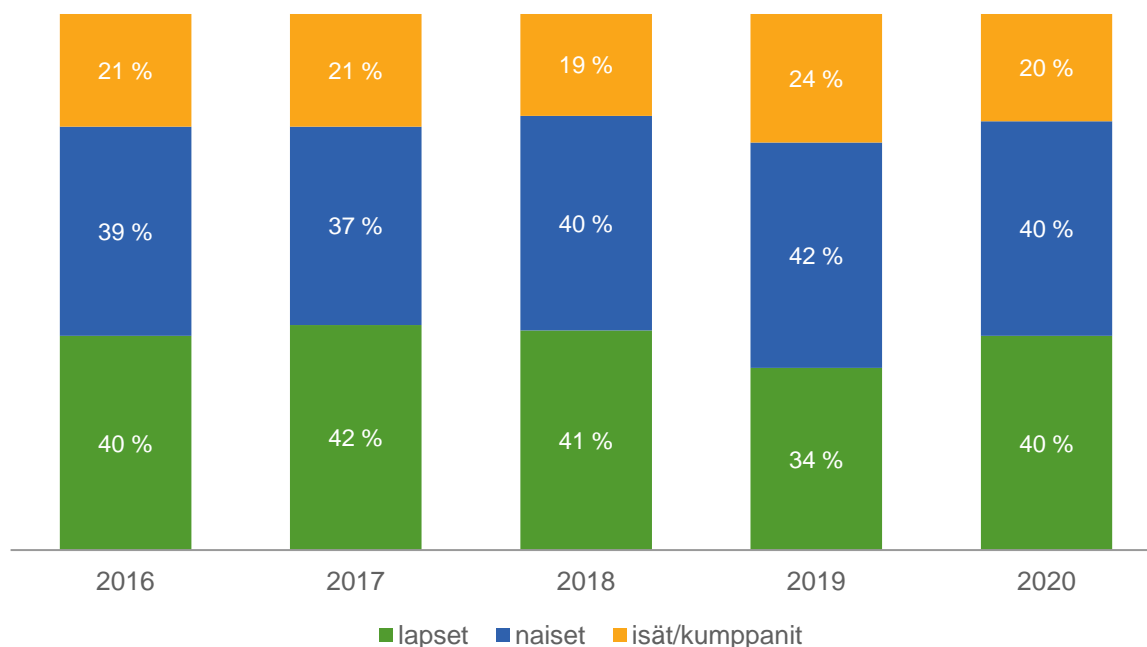
Vuonna 2019 perhekuntoutusyksiköissä hoidettiin ja kuntoutettiin 525 eri asiakasta (Kuvio 2). Vuonna 2020 asiakkaita oli 527. Asiakasmäärä sisälsi kuntoutusjaksolla olleet naiset, miehet ja lapset. Yhdessä yksikössä kuntoutettiin vuoden aikana keskimäärin 40 eri asiakasta. Valtakunnallinen, yhteenlaskettu asiakasmäärä oli laskenut koko tarkastelujaksolla. Vuonna 2020 asiakkaita oli 20 % vähemmän kuin vuonna 2016.





**Kuvio 2 Kaikkien perhekuntoutuksessa olleiden asiakkaiden yhteenlasketut määrät vuosina 2016–2020**

Vuosina 2019–2020 suurin osa perhekuntoutuksen asiakkaista oli naisia ja lapsia (Kuvio 3). Naisia oli kuntoutusjaksoilla vuosittain hieman yli 200. Kaikista asiakkaista naisten osuus oli noin 40 prosenttia, lasten osuus samoin noin 40 prosenttia ja isien tai kumppaneiden osuus noin 20 prosenttia. Kuntoutuksessa olleiden naisten, lasten ja isien tai kumppanien osuuksissa ei ollut tapahtunut juurikaan muutoksia vuosien 2016 ja 2020 välillä.



**Kuvio 3 Lasten, naisten ja isien tai kumppaneiden osuudet kuntoutusjaksolla olleista asiakkaista**

Perhekuntoutusjaksoista valtaosa aloitettiin vasta lapsen syntymän jälkeen. Vuonna 2019 alle viidesosa (18 %) naisista oli aloittanut perhekuntoutusjakson raskaana ollessaan. Vuonna 2020 vastaava luku oli sama 18 %. Tämä tarkoitti valtakunnallisesti noin 40 naista vuodessa. Raskausaikana aloitettujen kuntoutusjaksojen osuuksissa oli suuria eroja palveluyksiköiden välillä. Vuonna 2019 raskausaikana aloitettujen kuntoutusjaksojen osuus vaihteli palveluyksiköittäin välillä 0–50 % ja vuonna 2020 välillä 0–38 %. Vuonna 2018 naisista 22 prosenttia oli aloittanut perhekuntoutusjakson raskauden aikana, joten vuosina 2019 ja 2020 osuus on hieman laskenut.

Vuonna 2019 kohderyhmälle suunnatussa perhekuntoutuksessa oli valtakunnallisesti yhteensä 79 perhepaikkaa, ja vuonna 2020 perhepaikkoja oli 74 (Taulukko 1). Perhepaikalla tarkoitetaan esimerkiksi huonetta tai huoneistoa, jossa voi majoittua aikuinen ja hänen mahdollisesti mukana tuleva lapsi. Valtakunnallisella tasolla perhepaikkojen määrä oli pysynyt viiden vuoden tarkasteluvälillä suhteellisen vakaana. Vuonna 2019 perhepaikkojen valtakunnallinen käyttöaste oli 70 prosenttia ja 69 prosenttia vuonna 2020 (Taulukko 1.). Yksiköiden välillä oli eroja käyttöasteessa.

**Taulukko 1 Perhepaikkojen yhteenlaskettu määrä ja perhekuntoutusyksiköiden keskimääräinen käyttöaste 2016–2020**

	2016	2017	2018	2019	2020
Perhepaikkojen määrä	69	69	89	79	74
Perhekuntoutusyksiköiden keskimääräinen käyttöaste (%)	90 %	82 %	74 %	70 %	69 %

Valtaosa yksiköistä (11) kertoi asiakkaiden määrässä tai asiakasprofiilissa tapahtuneen merkittäviä muutoksia vuonna 2019 tai sen jälkeen. Asiakasmäärissä kerrottiin tapahtuneen sekä nousua että laskua, yksiköstä riippuen. Asiakasmäärien laskuun arveltiin syiksi koronapandemia (Varsinais-Suomi, Pirkanmaa, Uusimaa ja Etelä-Savo) ja kuntien vaihtelevat lähetekäytännöt (Pohjois-Pohjanmaa). Toisaalta kuntien lähetekäytännöt, vaihteleva palveluntarve ja uudet yhteistyökunnat olivat saattaneet myös, ainakin hetkellisesti, kasvattaa asiakasmääriä (Lappi, Pirkanmaa). Tämän sekä edellisen tiedonkeruun perusteella vaikuttaa siltä, että asiakasmäärien ja käyttöasteiden kausivaihtelu oli näille palveluille jokseenkin tyypillistä. Kunnat ostavat palveluja vaihtelevasti, eikä palvelun tarve ole tasaista. Koronapandemian kerrottiin kuitenkin pitkittäneen ja syventäneen niin sanottua tavallista kausivaihtelua.

Muutoksiksi nimettiin myös entistä lyhyemmät kuntoutusjaksot sekä asiakkaiden entistä vakavammat ja moninaisemmat ongelmat. Näitä ongelmia mainittiin olevan mm. psyykkiset ongelmat, esimerkiksi ahdistuneisuuden häiriöt sekä elämänhallinnan ongelmat. Kuntoutusjaksojen lyhenemisen takana saattaa olla paikakokohtainen, pidemmän aikavälin trendi, jota tällä tiedonkeruulla ja sen sisältämällä kysymyksillä ei päästä havainnoimaan. Lyhyempien kuntoutusjaksojen tulisi periaatteessa näkyä kasvaneina asiakasmäärinä, jos kapasiteettia vapautuu, mutta tämän tarkastelun perusteella kokonaisasiakasmäärät ovat vähentyneet.

Muutoksena asiakasprofiilissa kerrottiin asiakkaiden entistä vakavammat päihdehäiriöt, joiden ilmenemisen arveltiin ainakin osittain johtuvan entistä myöhäisemmästä hoitoon ja kuntoutukseen ohjautumisesta. Jos asiakkaat tulivat kuntoutukseen tai hoitoon aiempaa myöhäisemmässä vaiheessa, ongelmien kerrottiin olevan moninaisia ja syviä ja asiakkaiden tarvitsevan huomattavan paljon tukea arjen hallintaan ja vierellä kulkemiseen. Huonokuntoisuus näkyi sekä kuntoutusjaksolle tulevissa aikuisissa että lapsissa. Asiakkaiden psyykkisten ja fyysisten oireiden kerrottiin aiheuttavan levottomuutta ja turvattomuutta yhteisökuntoutuksessa sekä joskus johtavan jopa kuntoutusjakson päättymiseen.

Koronapandemian arveltiin vaikuttaneen entistä myöhäisempään hoitoon ja kuntoutukseen ohjautumiseen, asiakasmäärien vähenemiseen ja asiakkaiden entistä vähäisempään tai myöhäisempään palveluun ohjautumiseen, erityisesti loppuvuodesta 2020. Pandemian laajemman vaikutuksen arveltiin näkyvän viiveellä, sillä pandemian alussa asiakasperheitä oli suorittamassa pitkiä, jopa lähes vuoden kestäviä kuntoutusjaksoja, ja kuntoutuksessa olleet asiakkaat pysyivät pandemian alkuvaiheessa kuntoutuksessa. Asiakasmäärissä tapahtuneet merkittävät muutokset eivät kuitenkaan näkyneet tässä tiedonkeruussa, asiakkaiden valtakunnallisessa kokonaismäärässä vuosien 2019 ja 2020 välillä, eikä niistä raportoitu kaikissa yksiköissä. Yksittäisten

kuntien muuttuneiden käytäntöjen kerrottiin vaikuttaneen asiakasmääriin niin, että tietystä kunnasta ohjautui aiempaa vähemmän asiakkaita ja näille asiakkaille annettiin kuntoutukseen aiempaa lyhyempi maksusitoumus, jolloin kuntoutusaika lyhentyi.

Usea yksikkö kertoi raskaana olevien asiakkaiden määrän vähentyneen entisestään, jolloin käytännön työskentelyn painopistettä tuli siirtää yhä enemmän ennaltaehkäisystä ja sikiön suojelusta viimesijaiseen tukeen. Tällainen koko toiminnan painopisteen muutos paine koettiin käytännössä hankalaksi ja turhauttavaksi, koska raskaana olevien, kuntoutusta tarvitsevien henkilöiden palvelun tarpeen olemassaolosta tiedettiin. Asiakkaat eivät kuitenkaan ohjautuneet palveluun riittävän aikaisin, jo raskausaikana. Syitä myöhäiselle ohjautumiselle arveltiin olevan kuntien myöntämät, lyhyeksi koetut maksusitoumukset, jotka kunnan toiveesta ajoitettiin aikaan, kun lapsi oli jo syntynyt tai juuri syntymässä. Avopalvelupainotteisuuden kerrottiin myös lisääntyneen tietyissä kunnissa. Myös kuntien taloudellinen tilanne nimettiin syyksi, kuten myös kuntien sosiaalityöntekijöiden vaihtuvuus. Uusilla työntekijöillä ei välttämättä ollut osaamista eikä tietoa palvelujen tarjoamisesta. Myös sen koettiin vaikuttaneen, että päihteiden käyttö jäi tunnistamatta raskauden aikana. Yksiköissä kerrottiin olevan enenevässä määrin perheitä, joissa oli juuri syntyneitä lapsia tai leikki-ikäisiä lapsia.

Merkittäviksi muutoksiksi toiminnassa mainittiin mm. perhepaikkojen vähentäminen ja sitä myötä niiden täynnä pitäminen, palvelun myyminen uusille kunnille, turvakodin kanssa samaan rakennukseen muuttamisen ja tätä myötä esim. väkivaltatyön konsultaatioiden helpottumisen. Usea yksikkö oli sopeuttanut toimintaansa ja kuntoutuksen sisältöä asiakasprofiilin muutokseen, eli paremmin sopivaksi leikki-ikäisten ja kouluikäisten lasten perheiden tarpeisiin. Kuntoutusta oli mallinnettu ja tuotu mentalisaatiokyvyn vahvistamista sekä traumanäkökulmaa työskentelyyn.

# Johtopäätökset

Päihteitä käyttävien raskaana olevien naisten ja vauvaperheiden palvelujen nykytila vaikuttaa vakaalta. Olemassa olevien palvelujen määrissä tai palvelujen sisällöissä ei ole tapahtunut merkittäviä muutoksia vuoden 2016 jälkeen. HAL-poliklinikan vuosittaiset asiakasmäärät vaikuttavat tasaisilta, mutta laitosmuotoisessa kuntoutuksessa asiakasmäärissä oli tapahtunut laskua. Kahteen tässä tarkasteltuun erityispalveluun ohjaututaan lähetteellä, HAL-poliklinikoille lähinnä äitiysneuvoloista ja laitosmuotoiseen perhekuntoutukseen asiakkaan kotikunnan lastensuojelusta. Näin ollen ne eivät ensisijaisesti toimi päihteiden käytön seulonnan, puheeksi ottamisen tai havaitsemisen palveluina. Tästä johtuen palvelujen asiakasmäärät, annettu hoito, seuranta ja kuntoutus näissä palveluissa ovat täysin riippuvaisia muissa palveluissa tehdyistä palvelutarpeen arvioinneista sekä niistä tehtyjen läheteiden määrästä. Neuvoloiden ja lastensuojelun osaamisen ja toimintaedellytysten turvaaminen kaikkina aikoina on välttämätöntä. Koronapandemiasta johtuvat heikennykset ja niiden todellinen mittakaava kohderyhmän havaitsemisessa ja palveluihin lähettämässä näkyvät todennäköisesti viiveellä.

Heinäkuussa 2021 voimaan tulleen asiakasmaksulain myötä HAL-poliklinikoiden asiakasmäärät saattavat kasvaa tulevaisuudessa. Asiakasmaksulain mukaan raskaana olevan päihteitä käyttävän naisen erikoissairaanhoidossa tapahtuva raskauden seuranta on hänelle ilmaista asuinkunnasta ja sairaanhoitopiiristä riippumatta (laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista 734/1992). Lakiuudistuksen myötä HAL-poliklinikoiden käynnit muuttuivat asiakkaalle maksuttomiksi. On kuitenkin mahdollista, että lakimuutos vaikuttaa asiakasmääriin vain vähän. Maksuttomuus saattaa madaltaa asiakkaiden kynnystä sitoutua palveluun, mutta se, lisääkö se ohjautuvuutta, jää nähtäväksi.

Erityisen huolestuttavalta vaikuttaa kehitys, että raskauden aikaisten hoito- ja kuntoutusjaksojen osuus vähenee. Kaikki päihteitä käyttävät raskaana olevat naiset eivät tarvitse laitosmuotoista hoitoa ja kuntoutusta, monien kohdalla avopalvelut voivat olla riittäviä, jos niitä on riittävästi tarjolla. On kuitenkin taloudellisesti ja inhimillisesti lyhytnäköistä olla tarjoamatta raskaana olevalle päihteitä käyttävälle naiselle laitosmuotoista hoitoa ja kuntoutusta siinä vaiheessa, kun ongelmat ovat vielä hallittavissa. Raskaana olevalla henkilöllä on oikeus saada välittömästi riittävät päihteettömyyttä tukevat sosiaali- ja terveyspalvelut, eli hänellä on subjektiivinen oikeus näihin palveluihin (sosiaalihuoltolaki 1301/2014 24.3 § ja terveydenhuoltolaki 1326/2010 70.1 §).

Laitosmuotoisissa palveluissa koronapandemialla kerrottiin olleen vaikutusta asiakasmäärien laskuun, mutta tässä tiedonkeruussa merkittävää laskua ei ollut vielä havaittavissa. HAL-poliklinikat eivät maininneet koronapandemian toistaiseksi aiheuttamista muutoksista lainkaan. Koronapandemian aiheuttamat mahdolliset muutokset näkyvät todennäköisesti viiveellä. Todellisia vaikutuksia ja niiden mittakaavaa voidaan havaita ja arvioida vasta tulevien vuosien aikana.

Kohderyhmälle suunnattu, tässä käsiteltyjä palveluja laajempi palvelukokonaisuus on kehittynyt viime vuosien aikana. Vuonna 2019 THL suositteli, että päihdeseulonnan ja -kartoituksen työvälineitä tulee entisestään kehittää ja niiden käyttöä tehostaa sekä tulee luoda valtakunnallisesti yhdenmukainen hoitopolkumalli raskaana olevan päihteitä käyttävän naisen hoidosta ja kuntoutuksesta ja että palvelujen tulisi olla asiakkaille maksuttomia.

Seulonnan ja kartoituksen työvälineiden tehostuminen näkyi tässä aineistossa erityisesti HAL-poliklinikoiden avovastauksissa. Vuonna 2021 THL:n nimittämä asiantuntijaryhmä julkaisi erityisryhmän palveluketjua ja -kokonaisuutta koskevan toimintamallin: Päihteitä käyttävien raskaana olevien naisten ja vauvaperheiden palveluketju ja palvelukokonaisuus. Julkaisu tukee kuntia ja hyvinvointialueita kohderyhmän palvelukokonaisuuden ja palveluketjun hahmottamisessa ja järjestämisessä sekä yksilöllisten palvelupolkujen rakentamisessa asiakkaille. Lisäksi se sisältää tarkistuslistan asioista, jotka täytyy huomioida, kun raskaana oleva nainen kohdataan palveluissa.

Työ kohderyhmän palvelujen, palvelukokonaisuuksien ja palveluketjujen kehittämisessä jatkuu. Tavoitteena on pyrkimys raskaana olevan naisen päihteettömyyteen ja koko perheen terveyteen ja hyvinvointiin.

- Palveluiden yksikkömäärässä tai sisällöissä ei ole tapahtunut merkittäviä muutoksia vuosien 2016–2020 välillä.
- Asiakasmäärät HAL-poliklinikoilla ovat vakaat, mutta laitostuntoutuksessa asiakasmäärät ovat vähentyneet.
- Entistä harvempi nainen aloittaa laitostuntoutusjakson raskaana ollessaan.
- Koronapandemian mahdolliset vaikutukset näkyvät vasta viiveellä.

## Lähteet

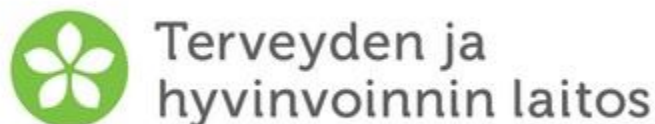
Arponen Anne (2019). Päihteitä käyttävien raskaana olevien naisten ja vauvaperheiden palvelut vuonna 2018: Nykytila ja kehittämisehdotukset. Työpaperi 31/2019. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.

Arponen, Anne; Häkkinen, Margareeta (2021). Päihteitä käyttävien raskaana olevien naisten ja vauvaperheiden palveluketju ja palvelukokonaisuus: Neuvoja alueellisen palvelukokonaisuuden rakentamiseen. Työpaperi 23/2021. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.

## Liitteet

Liite 1. Kysely HAL-poliklinikoille

Liite 2. Kysely laitosmuotoista perhekuntoutusta päihteitä käyttäville raskaana oleville naisille ja vauvaperheille tekeville yksiköille



## Kysely HAL-poliklinikoille / Datensamling till HAL-polikliniker

Sosiaali- ja terveysministeriö (STM) on antanut Terveyden ja hyvinvoinnin laitokselle (THL) toimeksiannon edistää päihteitä käyttäville raskaana oleville naisille ja vauvaperheille suunnattujen palvelujen kehittämistyötä vuosille 2020–2021. Osana tätä toimeksiantoa THL kerää HAL-poliklinikoiden toimintatietoja vuosilta 2018- 2020.

Tämä kyselylomake lähetetään vuoden 2021 helmikuussa Suomen erityisäitiyspoliklinikoille tai vastaaville toimipisteille, joissa seurataan ja hoidetaan päihteitä käyttävien tai päihteitä käyttäneiden naisten raskautta. Kysely on kohdistettu erityisäitiyspoliklinikan tai toimipisteen raskaana olevien päihteitä käyttävien naisten kanssa työskentelevälle henkilökunnalle.

Kaikilla äitiyspoliklinikoilla ei ole erillistä HAL-poliklinikkaa tai HAL-vastaanottoa (Huumeet, Alkoholi, Lääkkeet). Tässä kyselyssä tämän kohderyhmän kanssa tehtävästä työstä ja sitä tekevästä tiimistä käytetään kuitenkin nimitystä HAL-poliklinikka.

Tässä kyselyssä teitä pyydetään kirjaamaan HAL-poliklinikkanne asiakasmäärät vuosilta 2018, 2019 ja 2020. Lisäksi voitte kommentoida asiakasmääriä ja niissä mahdollisesti tapahtuneita muutoksia sekä muita oleellisia vuoden 2018 jälkeen tapahtuneita muutoksia.

THL har fått ett mandat från social- och hälsovårdsministeriet (SHM) för perioden 2020–2021 att främja utvecklingen av tjänster för gravida kvinnor och barnfamiljer som använder alkohol och droger. Som en del av detta uppdrag kommer THL att samla in operativa data från HAL-polikliniker från 2018-2020.

Den här datainsamling formulär skickas under februari 2021 till Finlands specialmödrapolikliniker eller motsvarande organ som följer och behandlar graviditeten hos kvinnor som använder eller har använt alkohol eller droger. Enkäten är särskilt riktad till personalen på specialmödrapolikliniken eller organet som arbetar med gravida kvinnor som använder alkohol och droger.

Det finns ingen separat HAL-poliklinik eller HAL-mottagning (finsk förkortning för droger, alkohol och läkemedel) på alla mödrapolikliniker. I den här enkäten kallas dock arbetet med denna målgrupp och hteamet som utför arbetet för HAL-polikliniken. Frågorna gäller antalet klienter år 2018-2020 o eventuella förändringar som kan ha ägt rum i dem.

Pyydämme teitä vastaamaan kyselyyn 31.3.2021 mennessä. / Vi ber er svara på enkäten före 31.03.2021.

Lisätietoja tiedonkeruusta / för mer information erikoissuunnittelija Anne Arponen, anne.arponen@thl.fi, puh 029 524 6208.

HUOM/ OBS! Käytä Chrome tai Firefox -selaimia, kun täytät lomakkeen. Använd Chrome- eller Firefox-



## 1. Äitiyspoliklinikan/toimipisteen ja yhteyshenkilön yhteystiedot \* / Kontaktinformation för mödrapolikliniken/organet och kontaktpersonen \*

Äitiyspoliklinikan nimi /  
toimipisteen nimi / Mö-  
drapoliklinikens namn /  
organets namn \*

Sairaala (jos toiminta sai-  
raalan yhteydessä) tai toi-  
mipaikka / Sjukhus (om i  
samband med ett sjuk-  
hus) eller verksamhetss-  
tälle \*

Kaupunki tai kunta / Stad  
eller kommun \*

Sairaanhoidopiiri /Sju-  
kvårdsdistrikt \*

Maakunta / Landskap \*

Yhteyshenkilön nimi  
/ Kontaktpersonens  
namn \*

Puhelinnumero / Telefon-  
nummer \*

Sähköpostiosoite / E-pos-  
tadress \*

## 2. Tällä lomakkeella kerätään henkilötietojasi päihteitä käyttävien raskaana olevien naisten ja vauvaperheiden palvelujen kehittämistyötä varten \* / Den här blanketten samlar dina personuppgifter i syfte att utveckla våra tjänster för gravida kvinnor och barnfamiljer som använder alkohol och droger \*

Yhteystietosi kerätään mahdollisten lisätietojen kysymistä varten. Tietoja säilytetään suojatulla verkkolevyllä kolme vuotta kyselyn päättymisestä, jonka jälkeen ne tuhoetaan. Tietoja ei luovuteta muuhun tarkoitukseen. (EU:n yleinen tietosuoja-asetus, GDPR) /

Din kontaktinformation samlas för att eventuell ytterligare information ska kunna begäras. Uppgifterna förvaras på en krypterad nätverksenhet i tre år efter att enkäten slutförts för att sedan förstöras. Uppgifterna lämnas inte ut för något annat ändamål. (EU:s allmänna dataskyddsförordning, GDPR)

Hyväksyn tietojeni keräämisen yllä mainittuun käyttöön / Jag accepterar insamlingen av min information för ovanstående ändamål

### 3. HAL-asiakkaiden määrä vuonna 2018 / Antalet HAL-klienter år 2018

Kirjatkaa vuoden 2018 aikana HAL-poliklinikalle päihteiden käytön vuoksi lähetettyjen naisten yhteenlaskettu määrä. Kirjatkaa määrä kokonaislukuna.

Anteckna det totala antalet kvinnor som skickats till HAL-polikliniken under 2018 på grund av användningen av alkohol och droger. Anteckna antalet som heltal.

### 4. HAL-asiakkaiden määrä vuonna 2019 / Antalet HAL-klienter år 2019

Kirjatkaa vuoden 2019 aikana HAL-poliklinikalle päihteiden käytön vuoksi lähetettyjen naisten yhteenlaskettu määrä. Kirjatkaa määrä kokonaislukuna.

Anteckna det totala antalet kvinnor som skickats till HAL-polikliniken under 2019 på grund av användningen av alkohol och droger. Anteckna antalet som heltal.

### 5. HAL-asiakkaiden määrä vuonna 2020 / Antalet HAL-klienter år 2020

Kirjatkaa vuoden 2020 aikana HAL-poliklinikalle päihteiden käytön vuoksi lähetettyjen naisten yhteenlaskettu määrä. Kirjatkaa määrä kokonaislukuna.

Anteckna det totala antalet kvinnor som skickats till HAL-polikliniken under 2020 på grund av användningen av alkohol och droger. Anteckna antalet som heltal.

### 6. Onko asiakkaiden määrässä tai asiakasprofiilissa tapahtunut merkittäviä muutoksia vuoden 2018 jälkeen?

Har antalet klienter eller klientprofil förändrats efter 2018?

Kyllä/Ja

Ei/Nej

### 7. Jos vastasit edelliseen kysymyksen KYLLÄ: Minkä arvelet tai tiedät aiheuttaneen muutokset?

Om du svarade JA: Vad kan förklara dessa förändringar?






## Kysely laitosmuotoisille perhekuntoutus/perhehoitoyksiköille, joissa on asiakkaina päihteitä käyttäviä raskaana olevia naisia ja vauvaperheitä

Sosiaali- ja terveysministeriö (STM) on antanut Terveyden ja hyvinvoinnin laitokselle (THL) toimeksiannon edistää päihteitä käyttäville raskaana oleville naisille ja vauvaperheille suunnattujen palvelujen kehittämistyötä vuosille 2020–2021. Osana tätä toimeksiantoa THL tekee vuosia 2019–2020 koskevan tiedonkeruun laitosmuotoisille perhekuntoutus/perhehoitoyksiköille, joissa on asiakkaina päihteitä käyttäviä raskaana olevia naisia ja vauvaperheitä. Perhekuntoutukseen/perhehoitoon voidaan hakeutua joko raskausaikana tai vauvan synnyttyä yhdessä vauvan kanssa.

Tavoitteena on saada tietoa päihteitä käyttäville raskaana oleville naisille ja vauvaperheille suunnattujen palvelujen asiakasmääristä ja palveluissa mahdollisesti tapahtuneista muutoksista. Tietoa hyödynnetään valtakunnallisessa kehittämistyössä.

Pyydämme teitä vastaamaan kyselyyn 31.3.2021 mennessä.

Lisätietoja tiedonkeruusta: erikoissuunnittelija Anne Arponen (anne.arponen@thl.fi, puh 029 524 6208).

HUOM! Käytä Chrome tai Firefox -selaimia, kun täytät lomakkeen.

### 1. Toimipisteen ja yhteyshenkilön yhteystiedot

Toimipisteen nimi	<input type="text"/>
Kaupunki tai kunta	<input type="text"/>
Maakunta	<input type="text"/>
Yhteyshenkilön nimi	<input type="text"/>
Puhelinnumero	<input type="text"/>
Sähköpostiosoite	<input type="text"/>

## 2. Tällä lomakkeella kerätään henkilötietojasi päihteitä käyttävien raskaana olevien naisten ja vauvaperheiden palvelujen kehittämistyötä varten \*

Yhteystietosi kerätään mahdollisten lisätietojen kysymistä varten. Tietoja säilytetään suojatulla verkkolevyllä kolme vuotta kyselyn päättymisestä, jonka jälkeen ne tuhoetaan. Tietoja ei luovuteta muuhun tarkoitukseen. (EU:n yleinen tietosuojasetus, GDPR)

Hyväksyn tietojeni keräämisen yllä mainittuun käyttöön

## 3. Perhepaikkojen määrä ja käyttöaste

**Perhepaikalla** tarkoitetaan esimerkiksi huonetta tai huoneistoa, jossa voi majoittua aikuinen ja hänen mahdollisesti mukana tuleva lapsi.

**Käyttöaste** lasketaan jakamalla kuukauden aikana käytössä olleiden huoneiden lukumäärä käytettävissä olleiden huoneiden lukumäärällä. Esimerkiksi jos neljä viidestä paikasta oli jatkuvasti käytössä, käyttöaste oli 80 %.

perhepaikkoja vuonna  
2019

käyttöaste vuonna 2019  
(%)

perhepaikkoja vuonna  
2020

käyttöaste vuonna 2020  
(%)

## 4. Asiakkaiden määrä vuonna 2019

naiset / äidit

isät / kumppanit

lapset

eri asiakkaita yhteensä



