Järjestöjen rooli huumekuolemien ehkäisyssä

KIM KANNUSSAARI
METROPOLIA AMMATTIKORKEAKOULU

Johdanto

Huumekuolemien ehkäisy edellyttää hoidon ja haittoja vähentävien palvelujen lisäksi luotettavaa tietoa sekä toimivaa yhteistyötä. Järjestöt tavoittavat myös ihmisiä, jotka eivät luota viranomaisiin tai hakeudu julkisiin palveluihin.

THL:n Huumekuolemien ehkäisyn Suomen malli kokoaa 12 toimenpide-ehdotusta päätöksenteon ja palvelujen kehittämisen tueksi. Malli yhdistää hoitoa, terveysneuvontaa, tiedonvälitystä, stigmaa vähentävää työtä ja rakenteellisia toimia. (Kailanto & Viskari 2022.)

YAMK Opinnäytetyön tavoitteena oli kuvata sosiaali- ja terveysalan järjestöjen roolia huumekuolemien ehkäisyssä Suomessa sekä tunnistaa järjestöjen toimintaedellytyksiä ja kehittämistarpeita.

Päätutkimuskysymys: Millainen rooli järjestöillä on huumekuolemien ehkäisyssä, kun toimintaa tarkastellaan Suomen mallin toimenpiteiden avulla?

Alakysymykset käsittelivät järjestöjen toteuttamia toimia, toimintaa edistäviä ja rajoittavia tekijöitä sekä keinoja vahvistaa järjestöjen roolia.

Työ tarkastelee järjestöjen ja julkisen palvelujärjestelmän yhteistyötä. Tarkoituksena ei ollut arvioida yksittäisten järjestöjen tuloksellisuutta.

Tutkimusmenetelmä

Tutkimusote oli laadullinen. Aineisto koostui viiden järjestötoimijan teemahaastattelusta. Osallistujat edustivat matalan kynnyksen kohtaamistyötä sekä ehkäisevää, haittoja vähentävää, kouluttavaa ja vaikuttamistyötä.

Osallistujien valinta perustui asiantuntijuuteen ja työtehtäviin. Haastattelurunko rakentui THL:n Suomen mallin 12 toimenpiteen ympärille. Lisäksi haastattelut käsittelivät toiminnan edellytyksiä ja kehittämistarpeita.

Teorialähtöinen sisällönanalyysi jäsensi aineistoa Suomen mallin ja tutkimuskysymysten avulla (Tuomi & Sarajärvi 2018). Analyysi eteni litteroinnista olennaisten ilmausten tunnistamiseen, pelkistämiseen ja ryhmittelyyn.

Analyysin pääteemat olivat järjestöjen toimet ja roolit, toimintaa edistävät tekijät, toimintaa rajoittavat tekijät sekä kehittämistarpeet. Lopuksi analyysi vertasi havaintoja Suomen mallin toimenpiteisiin.

Osallistuminen perustui vapaaehtoisuuteen. Aineiston käsittely suojasi osallistujien ja organisaatioiden tunnistettavuutta. Tutkijan asema järjestökentässä edellytti oman roolin kriittistä tarkastelua.

Rajaus: viisi haastattelua kuvaa osallistujien näkemyksiä. Tuloksia ei voi yleistää koko järjestökenttään, eikä tutkimus mittaa toimien vaikutusta huumekuolemien määrään.

Tulokset

Työversioiden perusteella järjestöjen rooli rakentui kolmesta toisiaan täydentävästä tehtävästä: suorasta toteuttamisesta, kohderyhmän ja palvelujen välisestä yhteistyöstä sekä asiantuntija- ja vaikuttamistyöstä.

Suorassa työssä painottuivat matalan kynnyksen kohtaaminen, terveysneuvonta, palveluohjaus ja akuuttitilanteisiin reagointi. Tiedottaminen ja kampanjat välittivät riskitietoa kohderyhmille ja ammattilaisille.

Stigman vähentäminen yhdisti haastateltuja toimijoita vahvasti. Kunnioittava kieli ja leimaamaton kohtaaminen tukivat luottamusta. Avun hälyttämisen kynnystä madalsivat ennakoiva koulutus ja käytännön tuki.

Toimintaa tukivat kohderyhmän arjen tuntemus, joustavuus, kokemusperäinen tieto ja verkostot. Useat ehkäisyn toimenpiteet toteutuivat samassa kohtaamisessa.

Toimintaa rajoittivat rahoituksen epävarmuus, resurssien niukkuus ja lainsäädännölliset rajat. Tiedonkulun puutteet sekä järjestöjen välinen kilpailu vaikeuttivat yhteistyötä.

Naloksoniin liittyvä koulutus ja jakelu, ainetunnistuspalvelut sekä valvotut käyttötilat nousivat kehittämiskohteiksi. Mahdollinen toteutus edellyttäisi sääntelyn, rahoituksen ja vastuunjaon ratkaisemista. Näitä ei tule tulkita kaikissa järjestöissä jo käytössä oleviksi palveluiksi.

Johtopäätökset

Järjestöjen erityinen panos syntyy usean ehkäisytoimenpiteen yhdistämisestä luottamuksellisessa kohtaamisessa.

Tulokset puoltavat pitkäjänteistä rahoitusta, sovittuja tiedonvaihdon käytäntöjä sekä järjestöjen pysyvää osallistumista suunnitteluun ja päätöksentekoon.

Julkisen sektorin tulee vastata lakisääteisistä ja pysyvyyttä vaativista palveluista. Järjestöjen kohderyhmäosaaminen täydentää tätä työtä.

Havainnot perustuvat viiteen haastatteluun ja opinnäytetyön työversioihin. Ne tarjoavat kehittämisnäkökulmia, eivät näyttöä toimien vaikuttavuudesta.

Viitteet

Kailanto, S. & Viskari, I. (toim.) 2022. Huumekuolemien ehkäisyn Suomen malli. Työpaperi 6/2022. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.

Niemelä, J. 2019. Järjestöt sote-Suomea rakentamassa. Kunnallisalan kehittämissäätiö. Julkaisu 25/2019.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi.

Vilkka, H. 2025. Tutki ja kehitä. 6. painos. Jyväskylä: Santalahti-kustannus.