R/SE RIKOSSEURAAMUSLAITOS

Päihdetyön linjaukset vuosille 2012 - 2016

RIKOSSEURAAMUSLAITOS 2012

ESIPUHE

Päihdetyö on yksi tärkeimmistä keinoista uusintarikollisuuden vähentämisessä ja pyrittäessä edistämään rikosseuraamusalan asiakkaiden sijoittumista yhteiskuntaan. Toiminnan pitkäjänteinen kehittäminen edellyttää nykytilan laadun arviointia ja tulevaisuuden tahtotilan määrittelyä. Asetin 9.2.2011 työryhmän valmistelemaan rikosseuraamusalalla toteuttavia päihdetyön linjauksia. Erityisasiantuntija Ulla Knuutin puheenjohdolla toimineen työryhmän tehtävänä oli laatia rikosseuraamusalalle yhteiset päihdetyön linjaukset, joissa selvitetään Rikosseuraamuslaitoksen päihdetyön tavoitteet ja toimintaperiaatteet, päihdetyön toteuttamistavat ja työnjako Rikosseuraamuslaitoksessa sekä mahdollisuudet hankkia tarvittavia päihdepalveluita Rikosseuraamuslaitoksen ulkopuolelta.

Työryhmä teki perusteellista työtä ja sen ehdotus valmistui loppusyksyllä 2011. Lausuntokierroksen, virkamiestyönä tehdyn viimeistelyn sekä johtoryhmä- ja yt-käsittelyjen jälkeen Rikosseuraamuslaitoksen päihdetyön linjaukset vuosille 2012 – 2016 ovat valmiit vahvistettaviksi. Ne ohjaavat valtakunnallisesti Rikosseuraamuslaitoksessa tehtävää päihdetyötä ja ne muodostavat suunnan lähiaikojen päihdetyön kehittämiselle kolmella rikosseuraamusalueella. Päihdetyön linjauksissa määritellään nykytilan kautta päihdetyön tavoitteet ja taso, joita tulisi edistää vuoden 2016 loppuun mennessä. Kyseessä on ensimmäinen asiakirja, jossa käsitellään koko Rikosseuraamuslaitoksen päihdetyön linjauksia.

Rikosseuraamuslaitoksen strategia vuosille 2011 – 2020 muodostaa pohjan päihdetyön linjauksille. Rikosseuraamuslaitoksessa toteutettavan päihdetyön tulee vastata tarjonnaltaan ja tasoltaan yleistä sosiaali- ja terveysalalla annettavaa päihdehoitoa ja kuntoutusta. Päihdetyön linjauksissa esitetyt asiat pohjautuvat ensisijaisesti

kansalliseen lainsäädäntöön sekä sosiaali- ja terveysalan ajankohtaisiin kehittämishaasteisiin sekä kansainvälisiin suosituksiin. Päihdetyön linjaukset muodostavat tahtotilan, johon tulisi pyrkiä, mutta ilman henkilöstön sitoutumista tavoitteista ei tule totta. Muutamat esitettävät tavoitteet edellyttävät muutosta lainsäädäntöön tai ovat sellaisia, ettei niitä voida toteuttaa ilman tarvittavia resursseja. Linjausten tavoitetilan saavuttaminen edellyttää aluekohtaista kehittämistyötä paikallisten päihdealan toimijoiden, sosiaali- ja terveysviranomaisten kanssa. Lisäksi edellytetään alueiden sisäistä kehittämistyön koordinointia.

Päihdetyö on koko henkilöstön yhteinen asia. Koko henkilöstön osallistuminen linjausten jalkauttamiseen on ensiarvoisen tärkeää. Linjaukset toimivat tulosohjauksen apuvälineenä ja osana tulosohjausta määritellään kehittämistoimien prioriteettijärjestys. Linjauksia toimeenpanevat terveydenhuoltoyksikkö, rikosseuraamusalueet, yhdyskuntaseuraamustoimistot ja vankilat yhdessä täsmennettyjen toimeenpano suunnitelmien mukaisesti.

Kiitän lämpimästi työryhmän jäseniä sekä kaikkia jotka ovat olleet mukana linjausten valmistelussa. Erityisesti kiitän yhteistyötahojemme edustajia, joiden panos on ensiarvoisen tärkeä myös linjauksia toteutettaessa. Toivon, että päihdetyön linjaukset antavat suuntaa, kannustavat ja haastavat rikosseuraamusalan asiakkaiden parissa eri sektoreilla työskentelevää henkilöstöä. Toivon myös, että linjausten pohjalta tehtävät kehittämistoimet parantavat vankilaturvallisuutta, päihdetyön laatua sekä auttavat asiakkaita muutostyöskentelyssä.

Helsingissä 30.6.2012

Esa Vesterbacka
pääjohtaja

SISÄLLYS

ESIPUHE	1
1. JOHDANTO	5
1.1 Rikosseuraamuslaitoksen perustehtävä, arvot ja päihdetyö	5
1.2 Päihdetyön linjausten lähtökohdat, tavoitteet ja työryhmä	6
1.3 Päihteiden käyttöä ja toimintaympäristöä kuvaavat kehitysnäkymät	9
2. ERI SEURAAMUKSET JA PÄIHDETYÖ	13
2.1 Yhdyskuntaseuraamukset	13
2.1.1 Ehdollisesti rangaistut nuoret	14
2.1.2 Nuorisorangaistukseen tuomitut	14
2.1.3 Yhdyskuntapalveluun tuomitut	14
2.1.4 Valvontarangaistukseen tuomitut	16
2.1.5 Ehdonalaisesti vapautuneet valvottavat	16
2.2 Vankeus	17
2.2.1 Tutkintavangit	17
2.2.2 Vankeusvangit	18
2.2.3 Sakon muuntorangaistusta suorittavat	19
3. RIKOSSEURAAMUSALAN PÄIHDETYÖ	20
3.1 Päihdeongelman arviointi, motivointi ja palveluohjaus	20
3.2 Päihdevalvonta	22
3.2.1 Yhdyskuntaseuraamusten aikainen päihdevalvonta	22
3.2.2 Vankeusrangaistusten aikainen päihdevalvonta	23
3.3 Vankiloiden päihdehoito ja kuntoutus	26
3.3.1 Terveydenhuoltoyksikön toteuttama päihdehoito	26
3.3.2 Vankiloiden päihdekuntoutus	30
4. SIDOSRYHMÄYHTEISTYÖ JA JATKUMOIDEN LUOMINEN	32
5. PÄIHDETYÖN KESKEISET TAVOITTEET JA KEHITTÄMISHAASTEET VUOSINA 2012–2016	35
5.1 Päihdeongelman arviointiin, motivointiin ja palveluohjaukseen liittyvät kehitystavoitteet	38
5.2 Päihteettömyyden valvontaan liittyvät kehitystavoitteet	39
5.3 Terveydenhuollon toteuttaman päihdetyön kehitystavoitteet	41
5.4 Päihdekuntoutukseen ja sidosryhmäyhteistyöhön liittyvät kehitystavoitteet	45
6. LINJAUSTEN TÄYTÄNTÖÖNPANO, ERI TOIMIJOIDEN VÄLINEN VASTUUNJAKO, SEURANTA JA TOTEUTUMISEN ARVIOINTI	51
6.1 Strategian täytäntöönpano	51
6.2 Tavoitteiden toteutumisen seuranta ja arviointi	52
LÄHTEET	53

1. JOHDANTO

1.1 Rikosseuraamuslaitoksen perustehtävä, arvot ja päihdetyö

Rikosseuraamuslaitoksen päihdetyöllä on pitkät perinteet, sillä huomattavalla osalla rikoksentekijöistä on vakavaa päihteiden ongelmakäyttöä. Rikosseuraamusasiakkaat muodostavat marginaalisen huono-osaisten ihmisten ryhmän, jonka koulutustausta, sosiaalinen asema, ammatillinen ura ja terveydentila ovat selkeästi heikommat kuin muulla väestöllä. Tämä on synnyttänyt tarpeen yhdistää rikosoikeudelliseen seuraamukseen päihdetyötä, joka vähentää tuomittujen uusintarikollisuusriskiä.

Rikosseuraamuslaitoksen perustehtävä on vastata tutkintavankeuden toimeenpanosta sekä yhdyskuntaseuraamusten ja vankeusrangaistusten täytäntöönpanosta. Päihdehuoltolain (41/1986) mukaan kunnan tehtävänä on järjestää päihdeongelmaisen ja hänen omaisensa riittävä ja asiallinen hoito. Rikosseuraamuslaitos ei ole kuntoutuslainsäädännön tarkoittama kuntoutusorganisaatio, eikä alan ensisijainen tehtävä ole kuntoutus vaan yksilöllisiin suunnitelmiin perustuva rangaistusten täytäntöönpano. Tuomitun etenemistä täytäntöönpanoprosessissa tuetaan parantamalla hänen valmiuksiaan rikoksettomaan elämään. Yleisen kriminaalipolitiikan näkökulmasta päihteet ja rikollisuus sekä syrjäytyminen korreloivat vahvasti keskenään. Koska päihteiden ongelmakäyttö on keskeinen yksittäinen rikollista elämäntapaa ylläpitävä tekijä, on rangaistusten täytäntöönpanon aikana hyvä pysähtyä ja pohtia päihteiden käyttöä.

Rangaistukset pyritään toteuttamaan siten, että täytäntöönpano on turvallista yhteiskunnalle, henkilökunnalle ja tuomitulle sekä niin, että vankilaan tuomittujen olosuhteet vastaavat mahdollisimman pitkälle yhteiskunnassa vallitsevia elinoloja.

Keskeisenä tavoitteena on, että:

- Rangaistusten täytäntöönpanon sisältö ja yhteistyö muiden viranomaisten ja kolmannen sektorin toimijoiden sekä tuomitun lähiverkoston kanssa lisää tuomittujen valmiuksia yhteiskuntaan kiinnittymiseen.
- Joustavat ja turvalliset rakenteet ja seuraamusprosessit mahdollistavat ja tukevat avoimempaa ja vaikuttavampaa täytäntöönpanoa.
- Rikosseuraamuslaitos on luotettava ja arvostettu organisaatio, jonka osaava ja motivoitunut henkilöstö tekee mielekästä työtä.

Rikosseuraamuslaitoksen visiona on tehdä vaikuttavaa, luotettavaa ja merkityksellistä työtä yhteiskunnan turvallisuuden hyväksi. Työtä ohjaavat Rikosseuraamuslaitoksen arvot, jotka ovat ihmisarvon kunnioittaminen, oikeudenmukaisuus, usko ihmisen mahdollisuuksiin muuttua ja kasvaa sekä turvallisuus. Toiminnallinen turvallisuus perustuu yhdyskuntaseuraamusasiakkaan ja vangin tuntemukseen sekä keskinäiseen vuorovaikutukseen. Tehokas päihdekontrolli tukee päihteettömyyttä ja luo edellytykset turvalliselle ja vaikuttavalle toiminnalle rangaistuksen täytäntöönpanon aikana.

Suuri osa rikoksista tehdään päihtyneenä, joten rikosseuraamusalalla kohdataan paljon päihteiden kanssa ongelmiin joutuneita ihmisiä. Erityisesti vankilassa kohdataan niitä, joiden päihderiippuvuus on kehittynyt kaoottiseksi ja johtanut varhaiseen syrjäytymiseen. Vuonna 2010 valmistuneen terveystutkimuksen mukaan vankien päihderiippuvuus on kymmenkertaista tavalliseen väestöön verrattuna. Tutkimuksen mukaan rikosseuraamusalan asiakkaista vain 16 prosenttia ei ollut koskaan ollut päihderiippuvainen. (Joukamaa 2010.)

Päihdetyö on keskeinen osa rikosseuraamusalan perustyötä ja siihen osallistuu koko henkilöstö. Päihdetyö jakaantuu arviointiin, motivointiin ja kuntoutukseen ohjaamiseen, päihdevalvontaan sekä päihdehoitoon ja -kuntoutukseen. Työnjaosta ja koulutuksesta riippuen henkilökunta osallistuu näihin osa-alueisiin joko tekijänä tai tukijana. Kaikissa Rikosseuraamuslaitoksen päihdetyön muodoissa on tärkeää hoidon jatkuvuus, hyvä yhteistyö sekä asiakkaan sitouttaminen hoitoon. Vähentämällä rikosseuraamusasiakkaiden päihdeongelmia voidaan vaikuttaa rikoksia vähentävästi ja siten parantaa yhteiskunnan turvallisuutta.

1.2 Päihdetyön linjausten lähtökohdat, tavoitteet ja työryhmä

Päihdetyön linjaukset vuosille 2012 – 2016 ohjaavat valtakunnallisesti rikosseuraamuslaitoksessa tehtävää päihdetyötä ja ne muodostavat suunnan lähiaikojen päihdetyön kehittämiselle kolmella rikosseuraamusalueella. Päihdetyön linjauksissa määritellään nykytilan kautta päihdetyön tavoitteet ja taso, joita tulisi edistää vuoden 2016 loppuun mennessä.

Kyseessä on ensimmäinen asiakirja, jossa käsitellään koko Rikosseuraamuslaitoksen päihdetyön linjauksia ja tässä on huomioitu 2010 valmistuneen Rikosseuraamuslaitoksen strategian 2011–2020

painopisteet. Vankeinhoidon ensimmäinen päihdestrategia valmistui 1999. Sen pohjalta vankeinhoidossa on kehitetty motivointia, päihdehoitoa ja kuntoutusta. Ensimmäisen päihdestrategian yhteydessä tarkistettiin myös valvonta- ja tarkastusvaltuuksia ja luotiin raportointijärjestelmä. Vankeinhoidon päihdestrategia vuosille 2004–2006 muodosti raamit päihdetyön kehittämiselle. Yhdyskuntaseuraamustyössä vahvistettiin vuonna 2004 linjaukset, jossa määriteltiin suhtautuminen päihteiden käyttöön yhdyskuntaseuraamustyön toimeenpanossa. Vuonna 2006 valmistui oikeusministeriön työryhmämietintö, jossa linjattiin päihdekuntoutuksen merkitystä ja toteutusta yhdyskuntaseuraamustyössä. Vuonna 2008 luodut Rikosseuraamusalan ohjelmatyön linjaukset määrittelevät periaatteet rikosseuraamusalan ohjelmatyölle.

Päihdetyön linjaukset pohjautuvat ensisijaisesti kansalliseen lainsäädäntöön ja sen soveltamiseen. Toiseksi päihdetyön linjaukset nojautuvat kansainvälisiin suosituksiin. Rikosseuraamuslaitoksessa toteutettavan päihdetyön tulee vastata yleistä päihdehoitojärjestelmässä annettavaa hoitoa ja kuntoutusta ja siten alalla noudatetaan Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Päihdelääketieteen yhdistyksen asettaman työryhmän alkoholi- ja huumeongelmaisen Käypä hoito -suosituksia. Linjauksissa on pyritty huomioimaan lisäksi Kansallinen mielenterveys- ja päihdesuunnitelma – yhteiset linjaukset mielenterveys- ja päihdetyön kehittämiseksi vuoteen 2015 sekä eduskunnan apulaisoikeusasiamiehen ratkaisut. Suomen on noudatettava Euroopan neuvoston vankilasääntöjä (2007) sekä muita kansainvälisiä suosituksia (kts. esim. Hyvät käytännöt huumausaineiden ja hiv:n leviämisestä Euroopan rikosoikeusjärjestelmässä 2010; ECDC:n ja EMCDDA:n suositukset tartuntatautien ehkäisyn menetelmiksi 2011).

Rikosseuraamuslaitos asetti 9.2.2011 työryhmän valmistelemaan rikosseuraamusalalla toteuttavat päihdetyön linjaukset. Työryhmän puheenjohtajaksi nimettiin erityisasiantuntija Ulla Knuuti Rikosseuraamuslaitoksen keskushallintoyksiköstä ja jäseniksi rikosseuraamustyöntekijä Heidi Koivunen Espoon yhdyskuntaseuraamustoimistosta, rikosseuraamusesimies Jouni Fernelius Turun vankilasta, vankilan johtaja Jouko Pietilä Helsingin vankilasta, erityisohjaaja Kaija Hanni Kestilän vankilasta, erityisohjaaja Ulla Oksala Vantaan vankilasta, lakimies Jani Kotoaro Rikosseuraamuslaitoksen keskushallintoyksiköstä, erikoissuunnittelija Katja Reiman Länsi-Suomen rikosseuraamusalueen arviointikeskuksesta, sairaanhoitaja Eeva Tamminen Psykiatrisen vankisairaalan Vantaan osastolta,

rikosseuraamustyöntekijä Tuula Perilä Jyväskylän yhdyskuntaseuraamustoimistosta, ylilääkäri Jorma Aarnio Rikosseuraamuslaitoksen terveydenhuoltoyksiköstä sekä kehittämispäällikkö Airi Partanen Terveyden ja hyvinvoinnin laitokselta. Työryhmän sihteerinä toimi erikoistutkija Marja-Liisa Muiluvuori Rikosseuraamuslaitoksen keskushallintoyksiköstä. Työryhmän määräaika päättyi 31.10.2011. Työryhmä kokoontui 9 kertaa. Työryhmän kokouksissa oli kuultavana lakimies Anne Kohvakka Rikosseuraamuslaitoksen keskushallintoyksiköstä, yliopettaja Arja Saunamäki Rikosseuraamusalan koulutuskeskuksesta, apulaisjohtaja Sanna Kohvakka Helsingin yhdyskuntaseuraamustoimistosta, toiminnanjohtaja Jukka Mäki Kriminaalihuollon tukisäätiöstä, turvallisuuspäällikkö Jukka Lallukka Länsi-Suomen rikosseuraamusalueen aluekeskuksesta, johtaja Marianne Winberg Töölön A-klinikalta ja toimitusjohtaja Olavi Kaukonen A-klinikkasäätiöstä. Linjausasiakirjaa kommentoivat kirjallisesti lääkintöneuvos Helena Vorma sosiaali- ja terveysministeriöstä ja päihdelääketieteen professori Hannu Alho Helsingin yliopistosta. Lisäksi asiakirja oli kommentoitavana Päihdelääketieteen yhdistyksessä ja Päihdehuollon valtakunnallisessa yhteistyöryhmässä (PÄIVYT).

Työryhmän tehtävänä oli laatia rikosseuraamusalalle yhteiset päihdetyön linjaukset, joissa selvitetään Rikosseuraamuslaitoksen päihdetyön tavoitteet ja toimintaperiaatteet, päihdetyön toteuttamistavat ja työnjako Rikosseuraamuslaitoksessa sekä mahdollisuudet hankkia tarvittavia päihdepalveluita Rikosseuraamuslaitoksen ulkopuolelta.

Yhdyskuntaseuraamukset ja vankeusrangaistukset eri sisältöineen ja muotoineen muodostavat tiiviin toisiaan täydentävän rangaistuksen täytäntöönpanon kokonaisjärjestelmän. Päihdetyö tässä kokonaisjärjestelmässä ja linjauksissa käsittää sekä yhdyskuntaseuraamustoimistoissa että vankiloissa tehtävän päihdetyön. Siten tässä yhteydessä puhutaan rikosseuraamusalan asiakkaasta, jolla tarkoitetaan yhdyskuntaseuraamustyössä asiakasta, terveydenhuollossa potilasta ja vankilassa vankia.

1.3 Päihteiden käyttöä ja toimintaympäristöä kuvaavat kehitysnäkymät

Alkoholi on kiistatta Suomessa eniten käytetty päihde. Suomalaisten juomatapaa ja kulutusta kuvaavassa teoksessa (2010) todetaan, että pitkällä aikajänteellä tarkasteltuna sekä miesten että naisten alkoholin kulutus on kasvanut Suomessa. Miehet käyttävät edelleen suurimman osan (74 %) kulutetusta alkoholista ja kokevat eniten haittoja. Naisten juomisessa on tapahtunut kuitenkin suurempi suhteellinen muutos, sillä se on lähes kuusinkertaistunut viimeisten 40 vuoden aikana. (Mäkelä, Mustonen & Tigerstedt 2010.)

Huumeiden käytön on arvioitu olevan Suomessa hieman kasvussa usean vakaan vuoden jälkeen (Huumetilanne Suomessa 2010). Viime vuosina ovat esillä olleet uudet huumaavat aineet. Näitä niin sanottuja muuntohuumeita kehitetään laboratorioissa vastaamaan päihdyttäviltä ominaisuuksiltaan kansainvälissä sopimuksissa kiellettyjä huumausaineita. Muuntohuumeiden kansainväliset markkinat tuottavat jatkuvasti uusia aineita. Myös kannabiksen kotikasvatuksen lisääntyminen on haaste niin lainvalvonnalle kuin hoito- ja ehkäisytyöllekin. Sairaaloissa hoidettujen huumausaineista, alkoholista ja lääkkeistä johtuvien myrkytysten ja kuolemien määrä on lisääntynyt. Tyypillisen niin sanotun huumekuoleman syynä on rauhoittavien lääkkeiden tai uni- ja kipulääkkeiden sekä alkoholin yhteiskäyttö. Ruiskuhuumevälitteiset hiv-tartunnat sekä A-, B- ja C-hepatiittitapaukset ovat selkeästi vähentyneet viimeisen vuosikymmenen aikana. Huumeiden käytön kanssa samanaikaisesti ilmenevät mielenterveyden häiriöt ovat yleistyneet. (Huumausainepoliittisen koordinaatioryhmän hallituskauden 2007–2011 loppuraportti 2011.) Ajantasaiset tiedot Suomen huumetilanteesta sekä huumemarkkinoista, -hoidosta ja -kontrollista raportoidaan vuosittain Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksessa toimivan Euroopan huumeseurantakeskuksen (EMCDDA) kansallisen keskuksen toimesta.

Rikollisuustilanne on pysynyt viime vuosina melko vakaana ja tilastoitujen rikosten kokonaismäärä on 2000-luvun alkuvuosista hieman vähentynyt lähes kaikissa rikostyypeissä. Vankeusvangeista 17 % oli vankilassa päärikoksena huumerikos vuonna 2011. Vuosina 2005–2010 huumerikoksesta päärikoksena tuomittuja on ollut 14-16 %. Rikollisuustilanne 2008 julkaisun mukaan noin 80 % henkirikoksista ja noin 70 % pahoinpitelyrikoksista on tehty alkoholin vaikutuksen alaisena.

Kesäkuussa 2010 julkaistiin laaja terveystutkimus, jossa on selvitetty sekä vankien että yhdyskuntaseuraamuksia suorittavien terveydentilaa ja päihdeongelmia. Tutkimusaineisto kerättiin vuosina 2005 – 2006 ja se kattaa tiedot noin 700 rikoksentekijän fyysisestä ja psyykkisestä terveydentilasta. Tutkimuksen mukaan vangit ja muut rangaistusta suorittavat ovat sairaampia kuin 20 vuotta sitten. Muutos huonompaan koskee erityisesti psyykkisiä sairauksia ja hepatiitteja. Tuomittujen päihdeongelmat ovat yleistyneet rajusti: jokin elämän aikainen päihderiippuvuus on 84 prosentilla miesvangeista, sakkovangeista lähes kaikilla.

Taulukko 1. Päihteidenkäyttödiagnoosien esiintyvyys (%) rikosseuraamusalan asiakkailla

	Jossain elämänvaiheessa todettu riippuvuus	Tutkimuksentekohetkellä
Alkoholiriippuvuus	66	11
Opioidiriippuvuus	22	4
Kannabisriippuvuus	19	1
Kokaiiniriippuvuus	4	0
Amfetamiiniriippuvuus	40	5
Riippuvuus rauhoittavista lääkkeistä	23	3
Hallusinogeeniriippuvuus	4	0
Liuotinaineriippuvuus	3	0

(Joukamaa 2010, 48)

Vuonna 2009 julkaistusta lyhytaikaisvankeja koskevasta tutkimuksesta selviää, että lyhytaikaisvangeilla esiintyy runsasta päihteiden käyttöä. Yhdeksän vankia kymmenestä ilmoitti, että päihteiden käytöllä on ollut vaikutusta heidän rikollisiin tekoihinsa. Yli puolet oli tehnyt rikoksia päihteitä saadakseen. Tutkimuksessa selviteltiin myös päihdehoidon saatavuutta vankiloissa. Vangit eivät nähneet hoitoa ja kuntoutusta etujensa vastaisena kontrollina, joten tutkimuksen tulokset tukivat nykyistä kriminaalipoliittista pyrkimystä lisätä hoidollisia ja kuntouttavia toimintamuotoja vankeusaikana.

Ulkomaalaisten vankien määrä on yli kaksinkertaistunut 2000-luvun aikana ollen 14 prosenttia vuonna 2011 ja määrän ennustetaan edelleen kasvavan. Ulkomaalaisten vankien kohdalla Suomessa ongelmana on vangin mahdollinen ajautuminen täydelliseen eristykseen kielivaikeuksien ja kulttuurierojen vuoksi.

Jyrki Kataisen hallituksen ohjelmassa (2011) mainitaan rikosseuraamusalaa ja päihdetyötä koskien seuraavia asioita: Vankeusaikana selvitetään vankien työkyky, kuntoutustarpeet ja koulutusmahdollisuudet. Päihdehuollon resurssit ja päihteettömyys turvataan. Vankeuslain (767/2005) edellyttämiä yksilöllisiä rangaistusajan suunnitelmia kehitetään vankilatyötä ohjaavina välineinä. Vankilasta vapautuminen toteutetaan suunnitellusti siten, että kuntoutus ja muut tukitoimet jatkuvat katkeamattomasti vapautumisen jälkeen. Huumausaineiden käyttäjien matalan kynnyksen palveluja, terveysneuvontaa ja etsivää työtä lisätään. Lisäksi hallitusohjelmassa mainitaan, että, vankien terveydenhuolto siirretään sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston valvontaan sekä kartoitetaan mahdollisuudet ottaa sopimushoitokäytäntö osaksi seuraamusjärjestelmää. Oikeusministeriön hallinnonalalla selvitetään parhaillaan vankien terveydenhuollon järjestämisen ja rahoittamisen siirtämistä sosiaali- ja terveysministeriölle.

Seuraamusjärjestelmässä rangaistusten painopistettä siirretään laitosseuraamuksista vapaudessa täytäntöönpantaviin seuraamuksiin ja rangaistusten täytäntöönpanossa suljetuista laitoksista avolaitoksiin. Tämä edellyttää sitä, että tuomittujen päihdeongelmiin vaikutetaan samalla tehokkaasti. Rikosseuraamusasiakkaan yksilölliseen kohteluun ja toiminnan tavoitteellisuuteen perustuva työtapa edellyttää koko henkilökunnalta uusien ohjaavien toimintatapojen omaksumista sekä valmiuksia toimia yhteistyössä eri tahojen kanssa laitoksen sisällä ja ulkopuolella.

Oikeusministeriön asettama toimikunta, joka jätti mietintönsä keväällä 2012, on selvittänyt yhdyskuntaseuraamusten kehittämisen edellytyksiä ja valmistelemaan yhdyskuntaseuraamuksia koskevan lainsäädännön kokonaisuudistusta. Tavoitteena on kehittää sellainen yhdyskuntaseuraamuskokonaisuus, jonka avulla voidaan muokata seuraamusjärjestelmästä lähitulevaisuuden vaatimukset täyttävä ja sosiaalisesti nykyistä tasa-arvoisempi. Vankeuden vaihtoehtojen kehittämisen tärkeä lähtökohta on yhteiskunnan turvallisuuden varmistaminen. Se edellyttää uusintarikollisuuteen vaikuttamista. Uusintarikollisuuden vähentämiseen nähdään päästävän usein parhaiten tarjoamalla kuntouttavia toimia vapaudessa. Päihdekuntoutus on tässä keskeisessä asemassa. Myös päihteettömyyden valvonta erilaisin keinoin, esimerkiksi teknisten välineiden avulla, kuuluu tässä yhteydessä selvitettäviin asioihin.

Päihdekuntoutuksen järjestelmällistä hyödyntämistä yhdyskuntaseuraamusten täytäntöönpanossa käsitelleen oikeusministeriön

työryhmän mietinnössä vuonna 2006 on esitetty asiaa koskevat lainsäädännölliset ja toiminnalliset näkökohdat. Niiden mukaisesti yhdyskuntaseuraamuksia koskeviin lakeihin on tehtykin eräitä muutoksia mm. lisätty yhdyskuntapalvelussa muuhun kuin työpalveluun käytettävää aikaa.

Rikosseuraamuslaitoksessa ollaan parhaillaan kehittämässä asiakasarviointia ja siinä käytettäviä välineitä. Asiakasarviointi tulee olemaan seuraamuksen mittainen prosessi ja asiakasarvioinnin kokonaisuuteen kuuluvat asiantuntijalausunnot, tuomittujen alkuarviot, seuraamusten aikaiset väliarviot sekä loppuarviot seuraamuksen päättyessä. Päihdeongelmien arviointi on keskeistä rikosseuraamusasiakkailla, koska niitä on valtaosalla.

Päihteiden käyttöön liittyy terveysuhkien ohella runsaasti sosiaalisia vaikeuksia, joiden käsittelyyn tarvitaan yhteistyötä eri toimijatahojen kanssa. Kumppanuuksien hyödyntäminen ja kehittäminen sekä verkostoituminen kuntien, kolmannen sektorin ja muiden toimijoiden kanssa tulevat korostumaan entistä enemmän. Rikoksen tekijän lähipiiriin, erityisesti perheen ja lasten, hyvinvointiin on kiinnitettävä huomiota. Päihdeongelmaisen kohtaamisessa ja haittojen ehkäisyssä tarvitaan ennakkoluulotonta, neutraalia ja tuomitsematonta otetta. Rikosseuraamusalan päihdetyö edellyttää tiivistä yhteistyötä terveydenhoidon, päihdehuollon, sosiaalitoimen ja poliisin kanssa.

2. ERI SEURAAMUKSET JA PÄIHDETYÖ

2.1 Yhdyskuntaseuraamukset

Suomessa yhdyskuntaseuraamuksia ovat ehdollisesti rangaistujen nuorten valvonta, nuorisorangaistus, yhdyskuntapalvelu, valvontarangaistus (1.11.2011 voimaan tullut uusi yhdyskuntaseuraamus) ja ehdonalaisesti vapautuneiden valvonta. Nämä seuraamukset toimeenpannaan normaalin arkielämän piirissä ja toimeenpanossa on mukana viranomaisten lisäksi tavallisia kansalaisia palvelupaikkojen yhdyshenkilöinä ja apuvalvojina. Yhdyskuntaseuraamusasiakkaiden päivittäinen keskimäärä vuonna 2011 oli 3859. Rikosseuraamusasiakkaita koskevat tilastotiedot on kerätty Rikosseuraamuslaitoksen tilastoja 2011 julkaisusta.

Yhdyskuntaseuraamuksiin tuomituista noin puolet arvioidaan päihteiden ongelmakäyttäjiksi. Päihteiden käyttökiellot ja -rajoitukset ovat yhdyskuntaseuraamuksille tyypillisiä. Yhdyskuntaseuraamusten ehdoista, kuten säännöllisestä yhteydenpidosta tai toimintavelvoitteista suoriutuminen edellyttää tätä. Päihderajoitukset vähentävät samalla uusien rikosten riskiä, ja ne ovat välttämättömiä yhdyskuntaseuraamusten yleisen hyväksyttävyyden kannalta.

Päihteiden ongelmakäytölle ja siitä toipumiselle ovat ominaisia ns. retkahdukset. Yhdyskuntaseuraamusten toimeenpanossa päihteettömyysvaatimusten selkeyden ja päihteettömyyden johdonmukaisen valvonnan tulisi yhdistyä kuntoutumisen tukemiseen, mm. retkahdusten tätä tavoitetta palvelevaan käsittelyyn.

Yhdyskuntaseuraamusten laajempi käyttö edellyttää tukitoimien edelleen kehittämistä. Lainsäädännössä on katsottu ongelmalliseksi tilanne, jossa hoitoa vaativa päihderiippuvuus johtaa yhdyskuntapalvelun sijasta laitosrangaistuksen käyttöön. Sosiaalisen syrjinnän vaaran pienentämiseksi toimeenpanoon tulisi siksi liittää sosiaalisia tukitoimia, ja tällainen tukitoimien tarve on selvitettävä yhdyskuntapalveluun soveltuvuutta selvitettäessä.

Vaikka päihtyneeksi havaitun asiakkaan kanssa ei työskennellä ja päihtyneisyydestä voi seurata sanktioita, asiakkaan suuntautumista hoitoon tuetaan. Päihteiden käytön yhteys rikoksiin pyritään tekemään asiakkaalle näkyväksi ja häntä motivoidaan hakeutumaan julkisten päihdepalvelujen piiriin. Tämä vaatii toimipaikoilta toimivia yhteistyökäytäntöjä näiden palveluiden kanssa ja valvojilta työskentely usein moniongelmaisten asiakkaiden kanssa kokonaisvaltaista otetta.

2.1.1 Ehdollisesti rangaistut nuoret

Rikoksen alle 21-vuotiaana tehnyt voidaan tuomita ehdollisen vankeuden tehosteeksi valvontaan. Valvontaan määrätään, jos sen katsotaan edistävän tekijän sosiaalista selviytymistä ja ehkäisevän uusia rikoksia. Seuraamusselvityksessä nuoren elämäntilannetta kartoitetaan ja arvioidaan sekä otetaan kantaa rangaistukseen liitettävään valvontaan.

Toimeenpanon alkaessa laaditaan yhdessä valvottavan kanssa yksilöllinen valvontasuunnitelma, jossa määritellään valvonta-ajan tavoitteet ja keinot. Nuorilla rikosten teko on usein yhteydessä päihteiden käyttöön ja siten sitä käsitellään rangaistuksen aikana. Jos ehdollisesti rangaistulla nuorella on vaikea päihdeongelma, hänen kanssaan voidaan työskennellä tarvittaessa hyvinkin intensiivisesti. Valvontaan voi sisältyä yhteistyötä sekä valvottavan läheisten että eri viranomaisten kanssa. Vuonna 2011 valvonnassa olleiden ehdollisesti rangaistujen nuorten päivittäinen keskimäärä oli 1178.

2.1.2 Nuorisorangaistukseen tuomitut

Nuorisorangaistus on alle 18-vuotiaille tarkoitettu rangaistus, johon voidaan tuomita 15–17-vuotiaana rikokseen syyllistynyt nuori, jos sakko katsotaan riittämättömäksi ja ehdoton vankeus liian ankaraksi rangaistukseksi. Tuomioistuin voi tuomita nuorisorangaistusta neljästä kuukaudesta yhteen vuoteen. Päätöksen nuorisorangaistukseen tuomitsemisesta tekee tuomioistuin alustavan Rikosseuraamuslaitoksen laatiman toimeenpanosuunnitelman perusteella. Vuonna 2011 nuorisorangaistuksessa oli päivittäin keskimäärin 13 asiakasta.

Nuorisorangaistukseen tuomittujen rikosten teko on usein yhteydessä päihteiden käyttöön. Lausuntovaiheessa arvioidaan päihteiden käyttöä ja tarvittaessa päihdeongelmaa käsitellään osana rangaistusta. Nuorilla päihteiden käyttö voi olla runsasta, mutta ei välttämättä ole päässyt vielä kehittymään vakavaksi riippuvuudeksi, mikä estäisi nuorisorangaistuksen suorittamisen.

2.1.3 Yhdyskuntapalveluun tuomitut

Enintään 8 kuukauden ehdottoman vankeusrangaistuksen sijasta rikoksentekijä tuomitaan yhdyskuntapalveluun, jollei painavien syiden katsota olevan tämän esteenä. Esteenä ovat käytännössä tavallisimmin aiemmat yhdyskuntapalvelurangaistukset. Tuomitsemi-

nen edellyttää lisäksi rikoksentekijän soveltuvuutta ja suostumusta. Yhdyskuntapalvelua voidaan tuomita vähintään 20 ja enintään 200 tuntia. Sitä voidaan määrätä myös yli vuoden pituisen ehdollisen vankeusrangaistuksen lisärangaistuksena enintään 90 tuntia.

Yhdyskuntapalvelu on valvonnan alaisena tehtävää palkatonta yleishyödyllistä työtä. Enintään 30 tuntia voidaan kuitenkin suorittaa osallistumalla Rikosseuraamuslaitoksen järjestämään tai hyväksymään toimintaan, jonka tarkoituksena on vähentää tuomitun uusintarikollisuuden riskiä tai päihdeongelmia sekä lisätä tuomitun edellytyksiä suorittaa rangaistus. Työn osuuden on kuitenkin oltava vähintään puolet tuomitusta tuntimäärästä.

Soveltuvuuden yhdyskuntapalveluun arvioi syyttäjän pyynnöstä Rikosseuraamuslaitos. Arvioinnissa on otettava huomioon syytetyn kyky ja halukkuus suoriutua palvelusta sekä olosuhteet, ja samalla on selvitettävä tukitoimien tarve. Soveltumisen yleisin este on päihteiden käytön hallitsemattomuus. Kielteisiä lausuntoja annettiin vuonna 2011 yli 500. Lausuntoa ei tehty 1000 tapauksessa, koska syytettyä ei tavoitettu, yleensä syytetyn päihdeongelman vuoksi. Huomattavasta osasta muuntokelpoisia rangaistuksia lausuntoa ei pyydetty.

Yhdyskuntapalveluksi muuntokelpoisia ehdottomia vankeusrangaistuksi oli vuonna 2010 yli 7300. Yhdyskuntapalveluksi näistä muunnettiin 37 %. Viime vuosina toimeenpantavaksi on tullut noin 3000 yhdyskuntapalvelurangaistusta. Yhdyskuntapalvelussa oli vuonna 2011 päivittäin keskimäärin 1490 asiakasta.

Yhdyskuntapalveluista on suoritettu loppuun vuosittain yli 80 %. Rikkomuksiin, jotka johtavat vankeudeksi muuntoon, liittyy yleisesti päihteiden käyttö. Vuodesta 2011 yhdyskuntapalvelu on voinut sisältää aiempaa enemmän uusintarikollisuuden ehkäisemiseksi ja päihdeongelmien vähentämiseksi tarkoitettua ja yhdyskuntapalvelun suorittamista tukevaa toimintaa. Tämä mahdollistaa useammin yhdyskuntapalvelun tuomitsemisen rikoksentekijän päihdeongelmista riippumatta. Myös päihteettömyyden valvontaa on tehostettu, mikä lisää päihdeongelmiin puuttumisen mahdollisuuksia. Tuomittujen sitoutuminen päihdeongelmiensa hoitamiseen suoriutuakseen yhdyskuntapalvelusta voi pohjustaa hoidon ja kuntoutumisen jatkumista toimeenpanon päätyttyä.

Yhdyskuntapalveluun tuomituista puolella päärikos on ollut törkeä rattijuopumus. Toistuvaan rattijuopumuskäyttäytymiseen on havait-

tu liittyvän piirteitä, jotka puoltavat yhdyskuntaseuraamustyöhön sopivien erityisten toiminta- ja yhteistyömallien kehittämistä päihdehuollon kanssa. Tällaisia ollaan valmisteltu viimeisen kymmenen vuoden aikana.

2.1.4 Valvontarangaistukseen tuomitut

Valvontarangaistus sijoittuu yhdyskuntapalvelun ja ehdottoman vankeuden väliin. Sillä korvataan osa lyhyistä, ehdottomista vankeusrangaistuksista ja se voidaan tuomita enintään kuuden kuukauden mittaisena. Valvontarangaistuksessa tuomittu asuu kotonaan, jossa häntä valvotaan teknisin laittein. Valvontarangaistukseen tuomitulla on monia velvoitteita, ja hänen on sitouduttava muun muassa jatkuvaan valvontaan ja päihteettömyyteen sekä osallistuttava tarvittaessa erilaisiin kuntouttaviin toimintoihin.

Valvontarangaistukseen tuomittavista osa on arvioitu päihdeongelmien vakavuuden takia yhdyskuntapalveluun soveltumattomiksi, jolloin päihdeongelmien käsittelyn tulisi kuulua valvontarangaistuksen toimintavelvoitteisiin.

2.1.5 Ehdonalaisesti vapautuneet valvottavat

Vankeusrangaistuksesta suoritetaan vankilassa lähes poikkeuksetta vain määräosa. Ehdonalaisesti vapautuvista vangeista valvontaan asetetaan ne, joiden koeaika on pitempi kuin yksi vuosi tai rikos on tehty alle 21-vuotiaana. Myös vanki voi itse pyytää valvontaa. Valvonnan suunnittelu käynnistyy jo ennen vapautumista samassa yhteydessä kun laaditaan rangaistusajan suunnitelmaan sisältyvä vapauttamissuunnitelma. Valvontasuunnitelman avulla pyritään turvaamaan vankeusaikana alkaneen kuntoutusprosessin jatkuminen katkeamattomana myös vapaudessa. Valvonta päättyy koeajan päättymiseen tai se voidaan lakkauttaa tarpeettomana aikaisintaan puolen vuoden kuluttua valvonnan alkamisesta. Vuonna 2011 ehdonalaisesti vapautuneiden valvonnassa oli keskimäärin 1177 asiakasta.

Ehdonalaisesti vapautuneet valvottavat ovat usein varsin syrjäytyneitä ja moniongelmaisia. Valvottavalla on usein ollut asiakassuhde päihdepalveluihin, mutta vapautuessa he eivät välttämättä koe olevansa palvelujen tarpeessa. Valvonta koostuu valvottavan ja valvojan säännöllisistä tapaamisista, joissa valvottavaa tuetaan ottamaan vastuuta omasta elämästään ja valinnoistaan. Asiakkaiden elämäntilanne saattaa olla monin tavoin epävakaa, ja he tarvitsisivat

usein erilaisia sosiaalisen tuen muotoja, tehostettua viranomaisyhteistyötä sekä tähän liittyvää aktiivista palveluohjausta.

2.2 Vankeus

Tutkintavankeus ei ole rangaistus, vaan esitutkinnan ja oikeudenkäynnin aikana toteutettava pakkokeino. Kun henkilöä epäillään vakavasta rikoksesta ja poliisi haluaa pitää epäillyn kiinni yli neljä päivää, epäilty pitää vangita käräjäoikeuden päätöksellä. Tutkintavankeuden toimeenpanosta vastaa Rikosseuraamuslaitos ja poliisi. Vankeusrangaistus tuomitaan joko määräaikaisena tai elinkautisena.

Vankien kokonaismäärä on laskenut jyrkästi vuoden 2005 jälkeen. Vuonna 2011 vankien päivittäinen keskimäärä oli 3262 vankia, mikä oli 16 prosenttia vähemmän kuin vuonna 2005. Vankiluvun kehitykseen vaikuttaa lukuisa määrä vaikeasti ennakoitavia tekijöitä, kuten huume- ja väkivaltarikollisuuden kehittyminen, rikollisuuden kansainvälistyminen, yhteiskunnallinen syrjäytyminen ja huono-osaisuus sekä vaihtoehtoisten rangaistusmuotojen kehittyminen. Naisia oli 7 prosenttia, ulkomaalaisia 14 prosenttia ja alle 21-vuotiaita 2 prosenttia.

Vangit ohjautuvat toimintoihin arviointikeskuksen laatiman rangaistusajan suunnitelman kautta. Päihdekuntoutusta järjestetään useissa vankiloissa. Käytössä on lyhyitä motivointiohjelmia, joiden tavoitteena on jakaa tietoa päihdekuntoutuksesta sekä motivoida päihteettömään elämäntapaan. Pidemmät ryhmämuotoiset ohjelmat sisältävät rikoksetonta ja päihteetöntä elämäntapaa tukevia tehtäviä, luentoja ja keskusteluja. Ohjelmatoiminnan lisäksi vangilla on mahdollisuus keskustella päihteiden käytöstään erityishenkilöstön vastaanotolla. Vankeja kannustetaan solmimaan päihteettömyyttä tukevia hoitokontakteja kotikuntiensa päihdepalveluihin sekä osallistumaan päihteettömyyttä tukevaan vertaisryhmätoimintaan (AA, NA).

2.2.1 Tutkintavangit

Tutkintavankeja oli vuonna 2011 keskimäärin 598, mikä oli 18 prosenttia kaikista vangeista. Tutkintavankeuden keskimääräinen pituus oli noin 3½ kuukautta. Suurella osalla tutkintavangeista on päihdeongelma. Monella heistä on myös aiempaa kokemusta rikosseuraamusalan asiakkuudesta.

Tutkintavankien oikeuksia rajoitetaan vain siinä määrin, kuin tutkintavankeuden toimeenpano edellyttää. Tutkintavangin suostumuksella voidaan tutkintavankeusaikana aloittaa rangaistusajan suunnitelman laatiminen rangaistuksen suorittamista ja ehdonalaista vapautta varten. Tutkintavankeusvaiheeseen ei liity pääsääntöisesti vangin elämäntilanteen kartoittamiseen tai muuttamiseen pyrkivää suunnitelmallista työskentelyä eikä tutkintavangeille voida asettaa mitään vankilan toimintoihin osallistumiseen liittyviä velvoitteita. Tutkintavangit käyttävät vankilassa yleensä terveydenhuollon ja sosiaalityön palveluja, joiden kautta heillä on mahdollisuus saada kriisiluonteista apua ja tukea. Mikäli tutkintavanki haluaa osallistua toimintaan, siihen on mahdollisuuksien mukaan varattava tilaisuus. Kyseeseen tulevat tällöin lyhyet päihdeinterventiot, sillä tutkintavanki saattaa vapautua varsin yhtäkkisesti tuomioistuimen istunnon jälkeen.

2.2.2 Vankeusvangit

Vankiloissa oli vuonna 2011 keskimäärin 2612 vankeusvankia. Naisvankien päihteiden käyttö ennen vankilaan tuloa on lähes yhtä yleistä kuin miesvankien. Nuorilla rikosten teko on usein yhteydessä päihteiden käyttöön ja nuoret uusivat useammin ja nopeammin kuin vanhat. Ulkomaalaisten vankien määrä on yli kaksinkertaistunut 2000-luvun aikana ja heistä lähes joka toinen on tuomittu huumausainerikoksista. Lyhyen aikaa, maksimissaan vuoden vankilassa olevia oli Vankirakennekartoituksen 1.5.2011 mukaan noin kolmannes vangeista. Ensikertalaisia oli 32, 2 %. Vähintään viidettä kertaa vankilassa oli vangeista reilu kolmasosa.

Lähes kaikki vankeusvangit tarvitsevat terveydenhuollon palveluita joko päihteiden käytön, psykiatristen ongelmien tai somaattisten sairauksien vuoksi. Vankeusrangaistusta suorittavien tarve liittyy usein päihdetyön palveluihin. Aina vangit eivät kuitenkaan ole motivoituneita elämäntapansa muuttamiseen, minkä vuoksi motivoivan työskentelyn tarve on suuri.

Noin 10 prosenttia vangeista sijoitetaan suoraan avolaitoksiin. Avolaitokseen sijoittaminen edellyttää vangilta sitoutumista päihteettömyyteen ja sen valvontaan. Vangin on saatava riittävät terveydenhuoltopalvelut myös avolaitoksissa, eikä terveydenhuollon määräämä lääkitys voi olla este avolaitossijoitukselle. Vuonna 2011 vapautui 3935 vankeusvankia ehdonalaisesti. Kaikista vankeusvangeista 40 prosenttia vapautui avolaitoksista ja yli kahden vuoden laitosajan suorittaneista puolet. Vapautumisvaiheessa vankien pal-

veluntarvetta kartoitetaan, minkä perusteella laaditaan vapauttamissuunnitelma. Vuonna 2011 tehtiin 3140 vapauttamissuunnitelmaa 60 %.lle vapautuneista. Vapautumisen lähestyessä on usein järjestettävä paljon asioita, joten vapautumisen suunnitelmallinen valmistelu vie runsaasti aikaa.

Yksilöllisintä ja verkostoituneinta yhteistyö on niillä vapautuvilla, jotka päästetään ennen ehdonalaisen vapauden alkamista maksimissaan kuuden kuukauden mittaiseen valvottuun koevapauteen. Kokemusten mukaan koevapaus on hyvä keino vähentää vankilasta vapautumiseen liittyviä riskitekijöitä, kuten retkahtamista päihteiden käyttöön ja siitä usein alkavaa rikoskierteen uusimista. Valvotussa koevapaudessa oli vuonna 2011 keskimäärin 113 vankia/päivä.

2.2.3 Sakon muuntorangaistusta suorittavat

Vuonna 2011 oli vankiloissa keskimäärin 53 sakkovankia, joka oli vajaa 2 prosenttia koko vankiluvusta. Sakkovangeista suurin osa on vankilassa keskimäärin kuukauden tai vähemmän. Sakkovangit ovat usein tehneet yhteisöä häiritseviä pienehköjä rikoksia. He ovat erittäin usein päihdeongelmaisia, maksukyvyttömiä ja vahvasti syrjäytyneitä. Elämäntilanteestaan, terveystilastaan ja fyysisen kuntonsa heikkoudesta johtuen sakkovangit käyttävät vankilassa paljon terveydenhuoltopalveluita. Myös sosiaalityön ja päihdehoidon tarve on suuri. Sakkovangit ovat niin lyhyen aikaa vankilassa, ettei ryhmämuotoinen kuntoutus ole mahdollista. Sakkovankien kohdalla on tärkeää varmistaa jatkohoidon mahdollisuus vapautumisen jälkeen.

3. RIKOSSEURAAMUSALAN PÄIHDETYÖ

3.1 Päihdeongelman arviointi, motivointi ja palveluohjaus

Rikosseuraamusalalla päihdeongelma otetaan puheeksi monessa eri yhteydessä. Parhaiten se onnistuu tilanteissa, joissa asia on ajankohtainen. Jokaisen asiakkaan kohdalla arvioidaan päihteiden käyttöä, tehdään tarvittaessa motivointityötä sekä palveluohjausta. Päihdetyön sisältö määräytyy ongelman luonteesta ja yksilön erityistarpeista. Siksi päihdetyön täytyy perustua asiakkaan tilan ja tarpeiden asianmukaiseen arviointiin. Motivoivaa ja palveluohjauksellista työotetta käytetään asiakkaan muutostarpeiden selkeyttämiseksi. Asiakasta motivoidaan havaitsemaan elämänsä ongelmakohtia ja mahdollisesti hakeutumaan päihdepalvelujen piiriin.

Yhdyskuntaseuraamusten lausunto- ja täytäntöönpanovaihe ovat tärkeitä vaiheita päihteiden käyttöön puuttumisen kannalta. Yhdyskuntapalveluun ja valvontarangaistukseen soveltuvuuden arviointi ja siinä nimenomaan onnistunut päihdeongelmien käsittely vaikuttaa ratkaisevasti yhdyskuntaseuraamusten käytön määrään ehdottoman vankeuden asemesta. Toimeenpanon aikana esille tulevat päihdeongelmat taas voivat johtaa yhdyskuntaseuraamuksen vankeudeksi muuntoon. Lausuntovaihe sekä toimeenpanovaiheessa esimerkiksi velvoitteiden rikkomustilanteiden käsittely tarjoaa hyvän lähtökohdan kuntoutukseen motivoinnille, jolloin rangaistus voi toimia ulkoisena motivaatiotekijänä. Tärkeätä on ottaa asia puheeksi ja arvioida päihdeongelman vakavuusastetta. Toisinaan tulovaiheessa asiakas on hyvin hämmentynyt ja valmius päihdeasioiden pohtimiseen syntyy vasta myöhemmin.

Yhdyskuntaseuraamustyössä päihdeongelmaisia asiakkaita pyritään kiinnittämään sosiaali- ja terveydenhuollon päihdepalveluihin, missä päihdekuntoutuksen varsinainen asiantuntemus on. Tämä vaatii neuvotteluja sekä yhteistyömallien kehittämistä. Kuntien palvelut vaihtelevat resursseiltaan ja ammatillisuudeltaan. Osa yhdyskuntaseuraamuksista on lyhyitä, ja muutenkin asiakkaiden päihdeongelmien hoitaminen vaatisi palveluja nopeasti. Rikosseuraamusasiakkaiden ensisijaisuutta ei ole kuitenkaan helppoa perustella.

Yhdyskuntaseuraamustyössä on vahva tietoperusta yhdyskuntaseuraamusten toimeenpanon sekä sellaisten toiminta- ja kuntoutusohjelmien osalta, joissa käsitellään rikollista käyttäytymistä ja sen muuttamista. Koska tämä ongelmakäyttäytyminen on usein samal-

la päihdekäyttäytymistä, Rikosseuraamuslaitoksessa tehtävä työ voi pohjustaa päihdekuntoutusta. Motivointityössä käytetään muun muassa akkreditoitua "Viisi keskustelua muutoksesta" -ohjelmaa, joka on motivoivan keskustelun menetelmän pohjalta luotu keskustelusarja. Vaikka keskustelusarja ei ole varsinainen päihdeohjelma, se sopii hyvin niille, joilla on akuutti päihdeongelma. Keskustelusarjaa käytetään yhdyskuntaseuraamusten täytäntöönpanon alkuvaiheessa ja lyhyiden laitosseuraamusten aikana. Pitkien vankeusrangaistusten aikana sen toteuttamista harkitaan osana rangaistusajan suunnitelmaa, sillä tuomitulla tulee olla käytännön mahdollisuudet muutoksen toteuttamiseen.

Yhdyskuntaseuraamustyöhön on kehitteillä päihdehuollon asiantuntijoiden kanssa yhteistyömalli, jossa Rikosseuraamuslaitoksen seuraamuksesta suoriutumista tukevaa ja samalla päihdeongelmaa tutkivaa ja hoitoon motivoivaa työskentelyä pyritään jatkamaan yksilöllisen ja normaalipalveluksi muuttuvan päihdekuntoutuksen suuntaan. Tämän lisäksi valmistellaan yhteistyötä tukevaa aineistoa yhdyskuntaseuraamuksista suoriutumisen tueksi, mm. retkahdustilanteiden käsittelyyn ja niiden estämiseksi.

Terveydenhuollon työntekijät arvioivat päihdeongelman vakavuutta vankilaan tulotilanteessa ja silloin kartoitetaan muun muassa päihteiden käyttöä, annetaan tietoja päihteiden vaikutuksista ja niiden käyttöön liittyvistä terveysriskeistä sekä kerrotaan vankilassa ja vapaudessa tarjolla olevasta päihdekuntoutuksesta. Tulohaastattelun tuloste sekä muita vangin terveydentilaa koskevia tietoja voidaan vangin kirjallisella suostumuksella luovuttaa muiden toimintayksiköiden kesken.

Arviointikeskus arvioi rangaistusajan suunnitelmaa laatiessaan vangin päihdekuntoutuksen tarpeen ja päihdeongelman vakavuuden ja ottaa ne huomioon rangaistusajan suunnitelmaa ja sijoituspäätöstä tehtäessä. Rangaistusajan suunnitelmaa laadittaessa selvitetään myös, mitä muita ongelmia vangilla on, johon vankilaaikana tulisi kiinnittää huomiota. Vankien päihdekuntoutustarve ja motivaatio selvitetään yksilökohtaisesti vankilassa motivoivan päihdehaastattelun, ohjauksen ja neuvonnan keinoin.

Päihteiden käyttöä kartoitettaessa selvitetään, onko asiakas samaa mieltä päihdeongelmaan puuttumisen tarpeellisuudesta ja haluaako hän osallistua päihdekuntoutukseen. Kartoituksen yhteydessä voidaan tarvittaessa antaa terveysneuvontaa sekä pohtia missä määrin päihdeongelma on kietoutunut muihin mielenterveys-,

ihmissuhde- tai perheongelmiin. Arvioinnissa kartoitetaan myös asiakkaan voimavarat (vahvat puolet, tukimahdollisuudet), jotka auttavat selviämään päihdeongelmasta.

Työntekijän rooli motivaation syntymisessä on keskeinen. Muutokseen motivointi on tehtävä joka säilyy koko täytäntöönpanon ajan. Jos asiakas ei tunnista omaa päihdeongelmaansa eikä koe tarvitsevansa apua, ei kuntoutuksesta useinkaan ole hyötyä. Motivaatio ei ole kuitenkaan kuntoutuksen onnistumisen edellytys, vaan hyvän kuntoutuksen tulos. Tärkeää on saada asiakas oivaltamaan ongelmien yhteys päihteiden käyttöön. Muutostyöskentely edellyttää, että asiakkaan motivaatiota ja omaa toimijuutta vahvistetaan. Rangaistuksen edetessä pyritään vähentämään valvonnan intensiivisyyttä ja lisäämään tuomitun omaa vastuuta.

Rikosseuraamusalan henkilöstö ohjaa asiakkaita tarkoituksenmukaisiin päihdepalveluihin. Päihdekuntoutusmuodon valinnassa pääperiaatteena on, että mitä vakavampi päihdeongelma ja mitä monimutkaisempia siihen liittyvät ongelmat ovat, sitä intensiivisempää hoidon tulisi olla. Kuntoutusmuodon valinnassa tulisi huomioida arvioinnin tulos. Tällöin on mietittävä esimerkiksi hyötyisikö asiakas ensin jostain päihdekuntoutukseen motivoivasta kurssista, olisiko vertaistuesta hyötyä, tulisiko hänet ohjata intensiivisempään kuntoutukseen vai hyötyisikö hän mahdollisesti enemmän psykiatrisesta hoidosta. Kuntoutukseen kiinnittymättömienkin asiakkaiden kanssa tulee säilyttää toimiva kontakti ja pitää motivointityötä yllä.

3.2 Päihdevalvonta

3.2.1 Yhdyskuntaseuraamusten aikainen päihdevalvonta

Yhdyskuntaseuraamusten kaikissa toimeenpanoissa edellytetään päihteettömyyttä. Yhdyskuntaseuraamukseen tuomitun velvollisuudet selvitetään huolellisesti rikoksesta epäillylle, kun hänestä laaditaan selvitys seuraamuksen tuomitsemista varten. Tärkeää on painottaa sitä, että yhdyskuntaseuraamukseen kuuluu myös päihteiden käytön rajoituksia ja kieltoja, joiden rikkomisesta seuraa toimenpiteitä. Mikäli asiakas on päihtynyt, päihtymystila todetaan havainnoin (kaksi työntekijää), puhalluttamalla tai ottamalla huumetesti, mikäli säädökset sen mahdollistavat. Kaikissa yhdyskuntaseuraamuksissa on voimassa olevat päihteettömyyden valvonnan säännökset. Valvonnan säännöksissä on tiivistettynä seuraavia eroja seuraamuksittain: Puhalluskoe voidaan tehdä kaikissa yhdyskuntaseuraamuksissa. Huumausainetestaus voidaan tehdä ehdollisen

vankeuden valvonnassa, yhdyskuntapalvelussa ja valvontarangaistuksessa. Huumausainetestiä ei voida tehdä ehdonalaisen vapauden valvonnassa eikä nuorisorangaistuksessa. (Rikosseuraamuslaitoksen ohje 15.9.2011)

Yhdyskuntapalveluun tuomittu ei saa käyttää huumausaineita koko täytäntöönpanon aikana (toimeenpanosuunnitelman tiedoksiannosta alkaen). Päihteiden käyttöä voidaan testata vain kliinisen epäilyn perustella täytäntöönpanoon liittyvissä tilaisuuksissa. Päihtymysepäilyssä on selvitettävä, onko kyseessä alkoholilla vai huumausaineilla aikaansaatu päihtymys, koska päihteen laji vaikuttaa rikkomuksesta seuraaviin jatkotoimiin. Valvontarangaistuksessa tuomittu ei saa käyttää alkoholia eikä huumausaineita koko täytäntöönpanon aikana. Päihteiden käyttöä voidaan testata paitsi päihtymysepäilyn perusteella myös satunnaisesti. Virtsa- ja sylkinäytteen ottamisesta on säädetty erikseen yhdyskuntaseuraamusten päihteettömyyden valvonnan säännöksissä.

3.2.2 Vankeusrangaistusten aikainen päihdevalvonta

Vankeuslain 16 luvun 7 §:n mukaan, jos on syytä epäillä, että vanki on alkoholin, muun päihdyttävän aineen taikka rikoslain 44 luvun 16 §:ssä tarkoitetun dopingaineen vaikutuksen alainen, vanki voidaan velvoittaa antamaan virtsa- taikka sylkinäyte taikka suorittamaan puhalluskoe. Lisäksi päihdetestejä voidaan ottaa sopimusosastoilla, avolaitoksissa, eräissä päihdekuntoutusohjelmissa sekä joidenkin lupien ehtona. Päihteidenkäyttö huomioidaan tehtäessä laitosturvallisuusarviota, sillä se voi osoittaa hankaluuksia suoriutua poistumisluvista tai avolaitoksessa. Vangin sitoumuksella vankila voi ottaa seulontatestejä myös osana kuntoutusta. Virtsa- ja sylkinäytteen ottamisesta on säädetty erikseen vankeuslain päihdevalvontaa koskevissa säännöksissä sekä Rikosseuraamuslaitoksen ohjeessa 3/004/2010. Päihdevalvonnan onnistumisen kannalta oleellisena seikkana pidetään testin yllätyksellisyyttä sekä sitä, että ennalta ei ole arvattavissa kuka testiin joutuu. Päihdetestausta on tehtävä riittävästi ja huolehdittava, ettei kukaan jää testin ulkopuolelle. Virtsatesti on ensisijainen syljestä tehtävään testiin nähden, koska sylkitesti ei vielä tunnista riittävän hyvin kaikkia huumeita.

Virtsanäytteen antamista tulee aina valvoa, sillä valvojan tulee varmistua siitä, että virtsa on näytteenantajan omaa virtsaa. Valvojan tulee olla tehtävään koulutettu ja virtsanäytteen antajan kanssa samaa sukupuolta oleva Rikosseuraamuslaitoksen virkamies. Mikäli virtsanäytettä ei saada annettua kolmen tunnin sisällä sen pyytämi-

sestä, voidaan näytteen antajan katsoa kieltäytyneen näytteen antamisesta. Huomioitava on, että näytteen antaminen saattaa estyä jännittämisen, jonkin virtsaamisvaikeuksia aiheuttavan sairauden tai muun vastaavan syyn vuoksi. Tällaisissa poikkeuksellisissa tilanteissa tulee konsultoida terveydenhuoltoyksikköä tai arvioida, onko perusteltua antaa aikaa näytteen antamiseen yli kolme tuntia. Näytteen antajan asianmukaisen kohtelun kannalta on tärkeää, että päihdetestausta ei pyydetä tilanteessa tai olosuhteissa, jotka ovat näytteen antamisen kannalta vaikeat.

Rikosseuraamuslaitos on valinnut päihdevalvonnan testausmenetelmien toimittajat ja edellyttää, että kaikki yksiköt käyttävät ainoastaan valittuja toimittajia. Mikäli näyte lähetetään varmistettavaksi, tulee tämä tehdä ilman turhia viivytyksiä. Koko testaaminen (näytteenotosta tuloksen arviointiin asti) tulee olla aukoton ja luotettavasti dokumentoitu. Tulosten arvioinnissa tulee huomioida mahdollisen lääkkeen käytön vaikutus testitulokseen.

Vankilan päihteisiin ja rikollisuuteen liittyvät myös dopingaineet, joita vangit käyttävät lihasmassansa kasvattamiseen. Mahdolliseen hormonien käyttöön liittyen vankien voimaharjoittelua on rajoitettu. Dopingaineiden testaukseen ja tunnistamiseen liittyy paljon ongelmia, sillä jotkut aineet saattavat näkyä pitkään käytön jälkeen testissä. Rangaistussäännökset dopingrikoksista löytyvät rikoslain 44 luvusta. Rikoslaissa on kriminalisoitu dopingaineiden valmistus, maahantuonti, levittäminen ja hallussapito levittämistarkoituksessa, mutta dopingaineiden käyttämistä ei ole säädetty rikoslaissa rangaistavaksi.

Lähityöllä ja siihen liittyvällä valvonnalla, tutkinnalla ja vankien sijoittelulla taataan, että kaikilla vangeilla on turvalliset ja päihteettömyyttä tukevat olosuhteet. Valvonnan keinoin ehkäistään päihdeehtoisen alakulttuurin syntyminen vankien keskuudessa. Vangilla on oikeus suorittaa vankeusrangaistuksensa päihteettömässä ympäristössä, jossa häntä ei painosteta päihteiden käyttöön. Yhtälailla vangilla on oikeus suorittaa vankeusrangaistuksensa savuttomassa ympäristössä. Siten vankiloiden tulee pyrkiä rajoittamaan tupakointia osastoilla ja yhteisissä tiloissa. Monissa suljetuissa vankiloissa on sopimusosastoja ja kaikki avolaitokset ovat päihteettömiä. Osastointi mahdollistaa sen, että ohjelmatoiminnoissa mukana olevat vangit sitoutuvat päihteettömyyteen ja voivat asua kuntoutusmyönteisessä ympäristössä. Kokonaisuutena sopimusosastoja on varsin vielä vähän. Joissain vankiloissa ei ole yhtään sopimusosastoa, vaikka seurantatietojen mukaan ongelmia ja merkintöjä kurinpi-

totilastoihin tulee sitä vähemmän, mitä enemmän vankilassa on päihteettömiä paikkoja (Junninen 2008, 81–82).

Systemaattisen valvonnan lisäksi tarkastustoiminnalla pyritään estämään päihteiden esiintyminen vankilassa. Vankien asuintiloja sekä heidän omaisuuttaan tarkastetaan muun muassa epäiltäessä järjestysrikkomusta. Tarkastuksen toteuttaminen ei voi tapahtua mielivaltaisesti, vaan se edellyttää aina perusteiden olemassaoloa. Henkilötarkastus on astetta vakavammin puuttumista henkilökohtaiseen koskemattomuuteen ja se edellyttää aina laissa mainittujen perusteiden olemassaoloa. Henkilökatsastus merkitsee vakavaa puuttumista yksilön henkilökohtaiseen koskemattomuuteen ja se voidaan suorittaa esimerkiksi silloin kun vangin epäillään kuljettavan tai säilyttävän kehonsa sisällä huumausainetta, huumausaineeksi luokiteltavaa lääkeainetta tai niiden käyttöön tarkoiteltuja välineitä ja dopingaineita. Henkilökatsastusta on esimerkiksi ruumiinonteloiden tarkastaminen sekä veri-, virtsa-, sylki-, hius- tai karvanäytteen ottaminen samoin kuin röntgentutkimuksen suorittaminen. Henkilökatsastus on pääasiassa lääketieteellistä asiantuntemusta vaativa toimitus, jonka suorittamista varten vanki kuljetetaan pääsääntöisesti terveyskeskukseen. Vankiloissa tehdään erityistarkastuksia, jossa koko vankila, sen osasto tai muu tila tarkastetaan perusteellisesti.

Koulutettu koira ja sen ohjaaja on hyvä keino pitää huumeet vankilan muurien ulkopuolella sekä löytää vankiloihin sisälle tuodut huumausaineet. Koulutettuja koiria käytetään sekä tilojen että henkilön tarkastamiseen. Koulutetun koiran käytöllä on myös merkittävä ennaltaehkäisevä vaikutus siihen, ettei vankiloihin salakuljeteta huumausaineita. Vuoden 2011 lopussa vankiloissa oli yhteensä 21 koulutettua koiraa.

Päihteiden välittämiseen ja muuhun päihderikollisuuteen vankilassa syyllistyneet vangit sijoitetaan tarvittaessa häiriöiden estämiseksi erilleen muista vangeista. Päihteiden käyttöön syyllistyneet henkilöt ohjataan keskustelemaan päihteiden käytöstä ja heihin pyritään vaikuttamaan siten, että päihderikollinen toiminta saadaan loppumaan ja päihteetön elämäntapa vahvistuu.

3.3 Vankiloiden päihdehoito ja kuntoutus

3.3.1 Terveydenhuoltoyksikön toteuttama päihdehoito

Terveydenhuolto pyrkii vaikuttamaan toiminnallaan syrjäytymisen ja uusintarikollisuuden ehkäisemiseen sekä yhteiskuntaan sijoittumisen edistämiseen. Vangilla on samat oikeudet terveydenhuoltopalveluihin kuin muulla väestöllä.

Terveydenhuoltoyksikön tehtävänä on järjestää tai muuten turvata vangin lääketieteellisten tarpeiden mukainen terveyden- ja sairaanhoito sekä lääkinnällinen kuntoutus vankeuden aikana. Kaikki vangit pyritään tapaamaan mahdollisimman nopeasti ja sairaanhoitajan suorittama tulotarkastus tehdään kolmen vuorokauden kuluessa saapumisesta. Kiireellinen hoito toteutetaan aina välittömästi; virka-ajan ulkopuolella vanki viedään tarvittaessa ulkopuoliseen terveydenhuollon päivystykseen. Asiointilomakkeella vangin on mahdollista päästä sairaanhoitajan vastaanotolle 3 arkipäivän sisällä pyyntöajankohdasta. Laajempi terveystarkastus tehdään viimeistään kahden viikon kuluessa vankilaan saapumisesta. Sairaanhoitaja arvioi ja seuloo vangit kiireellisyyden perusteella lääkärin vastaanotolle.

Milloin vankia ei voida hoitaa Rikosseuraamuslaitoksen terveydenhuoltoyksiköissä, hänet voidaan lääkärin lähetteellä ja vankilan johtajan luvalla siirtää vankilan ulkopuolelle hoitoon. Vankila tuottaa terveydenhuollon tarvitsemat kuljetus-, turvallisuus- ja valvontapalvelut.

Vangin terveydentilasta annetaan työkykyarvio vankilalle ja arviointikeskukselle. Vangin kirjallisella suostumuksella annetaan tarvittaessa tietoja terveydentilasta Rikosseuraamusalan muille toimijoille ja ulkopuoliselle terveydenhuollolle.

Terveydenhuoltoyksikön toteuttamaan päihdetyöhön kuuluu tulotarkastus, katkaisu- ja vieroitushoito sekä yleisemmin päihdesairauksien diagnostiikka ja hoito. Päihdesairauden lisäksi useimmilla on mielenterveydenhäiriö ja somaattinen sairaus. Merkittävä päihdeongelman taustatekijä on ylivilkkaus-tarkkaamattomuusoireyhtymä ADHD. Katsauksissa on esitetty, että 20-30 %:lla päihdehäiriöisistä olisi ADHD, ja että 20-40%:lla ADHD-potilaista olisi jossain elämänsä vaiheessa päihdehäiriö. Kun ADHD:n esiintyvyys väestössä

on 2-5%, sen esiintyvyydeksi länsimaisissa vankiloissa on esitetty tutkimusten nojalla peräti 25-50%.

Kun vanki tulee siviilistä, hänet pyritään tapaamaan yhden arkipäivän kuluessa, jolloin päihdehoito voidaan aloittaa heti. Tällöin muun muassa määritetään katkaisu- ja vieroitushoidon tarve selvittämällä päihteidenkäyttötilanne ennen vankilaan tuloa ja arvioimalla vieroitusoireiden voimakkuutta käyttäen hyväksi tavanomaisen kliinisen tutkimuksen lisäksi validoituja arviointilomakkeita (CIWA-Ar, COWS). Vaikeissa vieroitusoireissa vanki voidaan lähettää ulkopuoliseen sairaalahoitoon, Vankisairaalaan tai Psykiatriseen vankisairaalaan, jossa on ympärivuorokautinen päivystys. Psykiatrinen vankisairaala vastaa delirium-tiloihin johtaneista vieroituksista, joihin liittyy hoitamattomina noin 10 %:n kuolleisuus. Useimmilla pienillä poliklinikoilla ei ole lääkäriä kuin noin kerran viikossa, mutta vieroituslääkkeiden tarve voidaan arvioida ja ne voidaan määrätä Psykiatrisen vankisairaalan puhelinkonsultaatiolla.

ADHD:n ja muun psykiatrisen häiriön, erityisesti päihdehäiriön yhteisesiintyvyys asettaa ADHD:n lääkehoidolle lisäehtoja. Näiden hoitoperäisten ongelmien ilmeneminen vankiloissa on pyritty estämään keskittämällä diagnostiikka ja lääkehoitojen aloitukset Psykiatriseen vankisairaalaan.

Bentsodiatsepiinit ovat monelle vangille vasta-aiheisia sekapäihdekäytön ja psykiatristen häiriöiden sekä näistä liittyvän heikon impulssikontrollin ja moniongelmaisuuden takia. Tämän takia bentsodiatsepiinien pitkäaikaiskäyttö ei ole perusteltua eikä bentsodiatsepiinejä tulisi käyttää tilapäisestikään, jos potilas on jo niistä vieroitettu.

Terveydenhuollon velvoitteisiin kuuluu lisäksi tarttuvien tautien hoito, terveyden edistäminen ja sairauksien ehkäisy, mihin sisältyy myös haittoja vähentävää työtä. Tartuntatautien vastustamistyö vankiloissa on tartuntatautilain (583/1986) mukaan valtion velvollisuus. Vangeille annetaan ohjeita ja neuvontaa erityisesti veri- ja seksiteitse tarttuvilta taudeilta suojautumiseksi ja leviämisen ehkäisemiseksi. Jokaiselle vangille jaettavassa hygieniapakkauksessa on ohjeet kondomin käytöstä sekä pistosvälineiden puhdistamisesta ja hävittämisestä, samoin kuin henkilökohtaiset desinfektiotarvikkeet. Vankilan poliklinikalta on saatavilla lisää desinfiointiainetta ja kondomeja. Desinfioimisainetta tulee olla saatavilla vankilan yleisissä tiloissa myös anonyymisti. Vangeille suositellaan HIV- sekä A-, B- ja C- hepatiittitutkimuksia sekä A- ja B-hepatiittirokotuksia.

Yleisohjeiden mukaan hepatiiteista tehtävien HCVAb-, HbsAg- ja HBsAg-testien perusteella voi arvioida tartuttavuusriskiä, mutta ei rokotuksen tai sairastamisen kautta kehittynyttä immuniteettia.

Opioidiriippuvuuden vaikuttavin hoitomuoto on tutkimusten mukaan lääkkeellinen korvaushoito (Duodecim 2006). Sosiaali- ja terveysministeriön asetuksen (33/2008) mukaisella opioidiriippuvaisten korvaushoidolla tarkoitetaan hoitoa, jossa käytetään apuna buprenorfiinia tai metadonia sisältäviä lääkevalmisteita. Tavoitteena on joko kuntouttaminen ja päihteettömyys, tai haittojen vähentäminen ja potilaan elämän laadun parantaminen. Opioidiriippuvaisten korvaushoidon tavoite tulee selvittää hoitoa aloitettaessa ja tavoitetta tulee tarvittaessa tarkistaa. Haittojen vähentämisen tulee olla tavoitteena erityisesti henkilöillä, joita ei todennäköisesti saada lopettamaan kokonaan huumeiden käyttöä, mutta joiden kohdalla voidaan todennäköisesti ehkäistä tartuntatautien leviämistä sekä muita terveyshaittoja. Heidän elämänsä laatua voidaan siten parantaa ja heitä voidaan valmentaa vaativampaan kuntouttavaan korvaushoitoon.

Opioidiriippuvaisen hoidon tarve voidaan asetuksen mukaan arvioida, aloittaa ja toteuttaa myös sellaisessa Rikosseuraamuslaitoksen terveydenhuoltoyksikössä, jossa on hoidon antamiseen perehtynyt hoidosta vastaava lääkäri ja toiminnan edellyttämä muu henkilökunta sekä muut edellytykset hoidon antamiseen. Vastaavan lääkärin riittävänä perehtyneisyytenä voidaan pitää esimerkiksi päihdelääketieteen erityispätevyyttä ja muun henkilöstön osalta aiemmin hankittua hoidossa tarvittavaa teoreettista ja käytännön kokemusta. Muuna toiminnan edellytyksenä on, että yksikössä on hoidettu opioidiriippuvaisia jatkamalla muualla aloitettua korvaushoitoa. Tällaisia edellytyksiä on tällä hetkellä vain harvoilla vankilan poliklinikoilla. Hoidon vaativuuden sitä edellyttäessä hoidon tarve tulee arvioida ja hoito aloittaa ja toteuttaa erityisyksiköissä, joita ovat erikoissairaanhoito tai päihdehuollon erityisyksiköt. Erityistason arviointia ja hoidon aloitusta vaativina tilanteina pidetään yleensä vaikeaa monipäihderiippuvuutta, vaikeaa psyykkistä monihäiriöisyyttä tai muuta moniongelmaisuutta.

Vankilassa voidaan jatkaa aiemmin aloitettua kuntouttavaa tai haittoja vähentävää opioidikorvaushoitoa. Mikäli arviointiprosessi on siviilissä suoritettu kokonaan loppuun, voidaan korvaushoitolääke aloittaa vankilassa, jos kaikki edellytykset turvalliseen korvauslääkkeen aloittamiseen täyttyvät. Korvauslääkkeen turvallinen aloittaminen edellyttää, että hoitavalla lääkärillä ja hoitoa toteuttavilla hoita-

jilla on riittävä teoreettinen ja käytännössä hankittu tietotaito hoidon aloittamiseen. Aloituksen yhteydessä potilaalla mahdollisesti oleva muu lääkitys on arvioitava tarkkaan ja riskejä aiheuttavien lääkkeiden osalta pyrittävä pienimpään mahdolliseen annokseen tai lopettava nämä riskilääkkeet kokonaan. Tällaisia lääkkeitä ovat mm. bentsodiatsepiinit, sedatiivisesti vaikuttavat mielenterveyslääkkeet sekä jotkut muut lääkeaineet (esim. pregabaliini ja gabapentiini). On huomioitava, että erityisesti metadonihoidon aloitusvaiheeseen liittyy lisääntynyt komplikaatioriski, joka vaatii usein sairaalassa tapahtuvan aloitusjakson.

Jos korvaushoidon arviointi on kesken ennen täytäntöönpanon alkua, voidaan täytäntöönpanoon myöntää lykkäystä. Haittoja vähentävään hoitoon kuuluu olennaisesti se, että oheiskäyttö ei suoraan tai välittömästi johda hoidon keskeytykseen. Jatkuva ja usein toistuva käyttö ei kuitenkaan kuulu haittoja vähentävään hoitoon. Tällöin voidaan katsoa, että hoito ei enää vähennä, vaan lisää haittoja ja se voidaan lopettaa.

Hoidon tarve tulee arvioida ja hoito aloittaa polikliinisesti, ellei laitoksessa tapahtuvaan arviointiin ja hoidon aloitukseen ole erityistä syytä. Opioidiriippuvaisen korvaushoidon tulee perustua hoitosuunnitelmaan, jossa lääkehoidon lisäksi määritellään hoidon tavoite, potilaan muu lääketieteellinen ja psykososiaalinen hoito, kuntoutus ja seuranta. Tehokkaan ja vaikuttavan psykososiaalisen hoidon ja kuntoutuksen toteuttaminen vankilassa edellyttää terveydenhuollon, päihdetyön, sosiaalityön ja psykologien tiivistä yhteistoimintaa. Psykiatrisessa vankisairaalassa on periaatteessa jo nyt valmius arviointiprosessiin.

Korvaushoidon aloittamista suositellaan vankilassa (ks. mm. International guidelines...2010; Trends in injecting drug use 2010) ja niiden aloittaminen onkin lisääntynyt Euroopan unionin jäsenmaiden vankiloissa huomattavasti vuoden 2002 jälkeen. Useissa Euroopan maissa korvaushoitoa saa 7 - 21 % kaikista vangeista (Statistical Bulletin 2010). Käytännössä korvaushoidon tarpeen arvioiminen ja hoidon aloittaminen vankilassa edellyttää potilaskohtaisia hoitoneuvotteluja kotikunnan hoitopaikkojen kanssa. Monissa kunnissa on omat, varsin jäykät käytännöt mm. siitä, minkä hoitopaikan tekemä hoidontarvearvio hyväksytään ja missä hoito tulee aloittaa. Useissa kunnissa on myös jono korvaushoitoon ja näillä paikkakunnilla on usein rakennettu kuntouttavaa hoitoa jonotuksen ajaksi.

Korvaushoidossa olevan vangin osallistuminen päihdekuntoutukseen, toimintoihin, hänen asuttamisensa ja avolaitokseen sijoittaminen arvioidaan havaitun toimintakyvyn, tarpeiden ja riskin perusteella tasavertaisesti muiden vankien kanssa. Vankilan on huolehdittava lääkehoitoa saavan vangin turvallisuudesta muiden vankien suhteen. On myös huolehdittava, että sukupuolten välinen tasa-arvo voi tässäkin toteutua. Päävastuu korvaushoidon vaatimista selvittely- ja kuntoutustoimista kuuluu päihdetyöntekijöille.

3.3.2 Vankiloiden päihdekuntoutus

Vankila vastaa päihdekuntoutuksesta, joka käsittää päihdekuntoutuksen tarpeen arvioinnin, neuvonnan päihdekuntoutuksen mahdollisuudesta, motivoinnin päihdekuntoutukseen, retkahdushoidon, intensiteetiltään eri syvyiset ryhmämuotoiset päihdekuntoutusohjelmat, yksilötyön, sijoittumismahdollisuuden ulkopuoliseen päihdehoitolaitokseen, valmentautumisen vapauteen ja verkostotyön vapauden aikaisiin palveluihin. Erilaista päihdekuntoutusta on tarjolla useimmissa suljetuissa vankiloissa. Muutama avolaitoksista on keskittynyt erityisesti päihdekuntoutuksen järjestämiseen.

Rikosseuraamuslaitoksen ohjelmatyössä käytetään periaatteita, joiden on todettu vähentävän uusintarikollisuutta (ks. Rikosseuraamusalan ohjelmatyön linjaukset 2008). Käytössä olevat motivointi- ja vaikuttavuusohjelmat hyväksytään aina akkreditointimenettelyssä. Ohjelmatyössä pyritään ensisijaisesti käyttämään ryhmäohjelmia sekä sellaisia kansainvälisiä ohjelmia, joista on tutkimusnäyttöä. Ryhmämuotoisen ohjelmatoiminnan lisäksi käytetään yksilökeskusteluja. Yksilökeskustelut ovat usein myös osa monien ryhmämuotoisten päihdeohjelmien jatkohoitoa. Vankilassa kokoontuvat vertaisryhmät ovat tärkeä osa päihteettömyyden tukemisessa.

Päihdeongelmaisille tarjotaan eri erityyppisiä ja intensiteetiltään eriasteisia ohjelmia ja tukitoimenpiteitä, sillä mikään yksittäinen interventio ei ole osoittautunut muita selvästi paremmaksi. Vaikeamman päihdeongelman ja korkean uusintariskin omaavat ohjataan intensiivisempään ohjelmaan, lievistä ongelmista kärsiville riittää lyhyemmät ohjelmat. Vankitietojärjestelmästä saatujen tietojen mukaan akkreditoidun tai hyvänä käytäntönä hyväksytyn päihdekuntoutusohjelman vankiloissa aloitti 362 vankia vuonna 2011. Osa näistä vangeista osallistui saman vuoden aikana moneenkin eri ohjelmaan. Varsinaiseen ryhmämuotoiseen päihdekuntoutukseen osallistui siis varsin pieni joukko vangeista. Ohjelmaan osallistuminen vaatii vangilta sitoutumista, sillä hänen toimintarahansa

saattaa pudota päihdeohjelman suorittamisen aikana ja hänen kuntoutuspyrkimyksiään saatetaan vähätellä muiden vankien taholta.

Rikosseuraamusalan asiakkaan ongelmana ei useinkaan ole vain päihteet vaan päihdeongelma on kietoutunut muihin arjessa selviytymisen vaikeuksiin, kuten koulutuksen ja työkokemuksen puutteeseen, psyykkisiin ja sosiaalisiin ongelmiin, rikolliseen elämäntyyliin sekä siviiliasioiden monimutkaisuuteen. Siksi on tärkeää, että myös näihin muihin ongelmiin kiinnitetään huomiota. Rikosseuraamuslaitoksen asiakkaat hyötyvät myös muista uusintarikollisuuteen vaikuttavista ohjelmista ja työmuodoista, jotka sisältävät päihteetöntä elämäntapaa tukevia elementtejä, vaikka eivät varsinaista päihdekuntoutusta olekaan. Kuntoutuminen vankilassa ja myös siviilissä onkin tuloksekkainta silloin, kun se kytketään muihin yhteiskunnassa selviytymistä tukeviin toimiin. Siksi esimerkiksi vangin osallistuminen toimintoihin pyritään järjestämään siten, että opiskelu, työ ja vapaa-ajan harrastukset muodostavat integroidun päiväjärjestyksen tai jatkumon päihdetyön kanssa. Vankila-ajan irrallisuuden sijasta on välttämätöntä korostaa yhteyksien säilyttämistä ulospäin ja vankilan ulkopuolella olevien palvelujen saavutettavuutta myös vankilassaoloaikana.

Vankiloissa on tällä hetkellä noin 50 henkilöä, jotka on ensisijassa palkattu päihdetyön tehtäviin. Nämä työntekijät toimivat ohjaajan tai eritysohjaajan ammattinimikkeellä. Erityisohjaajan virkanimikkeellä toimivalta vaaditaan ammattikorkeakoulututkinto, tavallisesti nämä henkilöt ovat taustaltaan sairaanhoitajia tai sosionomeja (amk). Ohjaajien ja erityisohjaajien työnkuva on kokonaisuudessaan laaja ja monipuolinen. Tehtävässä vaaditaan hyviä vuorovaikutus- ja yhteistyötaitoja, menetelmäosaamista sekä erilaisten kuntoutusmuotojen tuntemusta. Myös muut ammattiryhmät kuten sosiaalityöntekijät, psykologit, pastorit ja vartijat osallistuvat päihdekuntoutukseen.

4. SIDOSRYHMÄYHTEISTYÖ JA JATKUMOIDEN LUOMINEN

Yhdyskuntaseuraamuksia suorittavat ovat normaalien, kaikille kuntalaisille kuuluvien palvelujen piirissä ja siten verkostoituminen paikallisten päihdepalvelujen tuottajien kanssa on keskeistä. Yhdyskuntaseuraamusten toimeenpanossa arvioidaan päihdepalvelujen tarvetta sekä motivoidaan tarvittavaan hoitoon. Yhdyskuntapalvelun ja valvontarangaistuksen tuomitsemisen edellytyksenäkin on selvitys, jossa arvioidaan päihteiden käytön vaikutusta seuraamuksesta suoriutumiseen. Laki edellyttää tarpeellisten tukitoimien selvittämistä ja järjestämistä sosiaalisen syrjinnän vaaran pienentämiseksi. Tukitoimien olisi oltava alustavasti selvillä ennen tuomioistuinkäsittelyä, jotta ne voidaan ottaa ratkaisun perusteeksi ja jotta tuomittu voi antaa suostumuksensa seuraamukseen, johon ne liittyvät. Päihdehuollon palvelujen tarve voi ilmetä myös kesken toimeenpanon päihteidenkäyttönä, joka vaarantaa seuraamuksesta suoriutumisen.

Yhteistyötä saattavat vaikeuttaa yhdyskuntaseuraamusasiakkaan päihdetyön tarve ja sosiaali- ja terveydenhuollon sekä päihdepalvelujärjestelmän lähtökohdat. Rikosseuraamuslaitoksessa pannaan täytäntöön tuomitun tahdosta riippumattomia rikosoikeudellisia seuraamuksia. Niistä suoriutumista tukevia palveluja tai niihin velvoitteina sisältyvää päihdehuollon toimintaa tulisi voida järjestää viipymättä tai ainakin seuraamuksen kestoon ja asiakkaan motivaatioon sopivasti. Päihdepalvelujen kannalta kysymys on yhdestä asiakaskunnan osasta, jota ei pidetä perusteltuna asettaa muiden palveluja jonottavien edelle ja jonka motivaatiosta ja hoidon hyödyllisyydestä ei olla vakuuttuneita.

Rikosseuraamusalalla pyritään toteuttamaan omana toimintanaan sellaisia työmuotoja, joissa tarvitaan erityisosaamista rikollisesta käyttäytymisestä. Päihdeongelmaisten hoidossa pyritään käyttämään sellaisia kuntoutusmuotoja, jotka ovat vaikuttavia, laadukkaita ja kohtalaisen kattavia. Näitä palveluita tarjoavat vankilan ulkopuoliset päihdepalvelujen tuottajat. Jatkossa vankilan ulkopuolisia työmuotoja pyritään viemään vankiloihin nykyistä enemmän, sillä rinnakkaisen järjestelmän ylläpitäminen ei ole tarkoituksenmukaista. Vaikka päihdekuntoutuspalveluja tuotetaan vankiloihin ostopalveluina, jää paljon päihdetyöhön liittyviä työtehtäviä myös vankilassa työskentelevälle henkilöstölle.

Ulkopuolisten toimijatahojen lisääntyvässä käytössä hyödynnetään vankilaopetuksesta saatuja kokemuksia. Ostopalvelujen laatuun kiinnitetään huomiota tarkistamalla niiden sisältöä systemaattisesti. Valtakunnallisesti ei ole yksittäistä toimijaa, joka voisi järjestää koko rikosseuraamusalalle päihdekuntoutuspalveluja, joten ostopalveluna tuotettavat palvelut järjestetään alueellisesti keskeisten yhteistyötahojen kanssa. Keskeisiä yhteistyötahoja ovat tällöin kuntien ja järjestöjen ylläpitämät päihdepalvelut. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos ylläpitää valtakunnallista hoitopaikkatietokantaa, josta löytyy lähes 400 päihdehoitoyksikköä palveluineen.

Vankilan ulkopuolella päihdetyön toimijakenttä on laaja, eikä siten kaikkien avolaitosten tarvitse tuoda palveluita vankilan sisälle vaan vankien tulisi päästä hoitamaan kuntoutukseen liittyviä asioita vankilan ulkopuolelle. Tämä mahdollistaisi kiinnittymisen päihdehoitoon jo vankeusaikana, jolloin hoito mahdollisesti jatkuisi kiinteästi vielä vangin vapauduttuakin. Vangille voidaan antaa myös lupa osallistua vankilan ulkopuolella tapahtuvaan vertaistoimintaan, kuten AA-, NA-, A-Kilta- ja KRIS-toimintaan.

Olennaisena osana rangaistusajan suunnitelmaan sisältyvät vapauttamissuunnitelma ja ehdonalaiseen vapauteen määrätyille tehtävä valvontasuunnitelma. Vapauttamis- ja valvontasuunnitelma tulee vankeuslain mukaan valmistella yhteistyössä vangin koti- tai asuinkunnan sekä muiden viranomaisten kanssa, jotta vankilassa aloitetut toiminnat – erityisesti päihdehuolto – voisivat jatkua katkeamatta myös vapautumisen jälkeen. Kuntien valmius ja sitoutuminen tähän työhön vaihtelee. Lainsäädäntö kuitenkin velvoittaa kunnat järjestämään sosiaali- ja terveyspalvelut asukkailleen.

Päihdetyössä tulee kiinnittää huomiota kuntoutuksen ja tuen jatkuvuuteen. Siviilissä alkanutta kuntoutusta tai tukea tulee jatkaa tarvittaessa seuraamuksen aikana eikä vapauttaminen saa katkaista kuntoutusjatkumoa. Vankilaoloissa saavutettu päihteettömyys ei riitä turvaamaan päihdeongelman pysymistä hallinnassa vapautumisen jälkeen ilman ulkoisia tukitoimia vapaudessa. Siksi on äärimmäisen tärkeää, että vanki pääsisi vapautumisen jälkeen tavanomaisen palvelu- tai tukijärjestelmän piiriin ilman viivytystä. Päihdekuntoutuksen jatkumoiden luominen ja vakinaistaminen vankilan ja päihdehuollon asiantuntijaorganisaation välillä on siten erittäin keskeistä.

Vapautumisvaiheeseen valmistavat erityisesti päihdekuntoutusjakso ulkopuolisessa laitoksessa vankeuden lopussa ulkopuolisena sijoi-

tuksena tai valvotun koevapauden aikana. Erimielisyydet kustannus- ja järjestämisvastuusta ovat kuitenkin vaikeuttaneet laitoskuntoutukseen pääsyä, vaikka tiedetään että asteittain vapauttaminen ja kuntoutukseen kiinnittyminen jo vankeusaikana tuottavat hyviä tuloksia.

Valvotun koevapauden ja valvontarangaistuksen toimintavelvoitteen ja yhdyskuntapalvelun palvelupaikan valinnassa sekä työtehtävien suunnittelussa huomioidaan aina mahdollinen päihdeongelma. Ihanteellisessa tilanteessa seuraamuksen täytäntöönpanossa korostuu kuntoutuksellinen ja yhteiskuntaan integroiva, toimintakykyä lisäävä toiminta.

Perhe- ja läheistyö edistää myös asiakkaan integroitumista takaisin yhteiskuntaan. Sosiaaliset suhteet voivat olla ratkaisevassa asemassa uusien rikosten ehkäisyssä tai toisaalta uusiin rikoksiin syyllistymisessä, jos olemassa olevat ihmissuhteet ylläpitävät rikoksia. Rikosseuraamusalan asiakkailla on paljon erilaisia ihmissuhdeongelmia. Hyvät lähisuhteet ovat kuntoutumista tukevia. Perhesuhteiden ylläpitäminen ja parantaminen on täytäntöönpanon aikana hyvin tärkeää.

Myös rikosseuraamusalalla tulisi kiinnittää huomiota Mieli 2009 -työryhmän ehdotusten mukaisesti kokemusasiantuntijoiden ja vertaistoimijoiden mukaanottoon päihdetyön suunnitteluun, toteuttamiseen ja arviointiin (ks. Mielenterveys ja päihdesuunnitelma 2009). Rikosseuraamusalalla vertaisryhmätoimintaa järjestävät muun muassa AA, NA, A-kilta sekä KRIS. Vertaisryhmätoiminnassa henkilölle rakentuu rikoksettomuutta ja päihteettömyyttä tukeva sosiaalinen verkosto, jossa vertaistoimijat ovat sitoutuneet edistämään toistensa rikoksettomuutta ja päihteettömyyttä ja estämään ajautumista takaisin päihteiden käyttäjäksi ja päihteiden käyttöä suosivaan elämäntapaan.

5. PÄIHDETYÖN KESKEISET TAVOITTEET JA KEHITTÄMISHAASTEET VUOSINA 2012–2016

Päihdetyön linjausten keskeiset tavoitteet vuoteen 2016 mennessä ovat seuraavat:

Arviointia, motivointityötä ja palveluohjausta kehitetään. Vapaudessa täytäntöönpanoa odottavien tuomittujen haastattelut tehdään arviointikeskuksessa tai sen ohjauksessa. Arviointi on systemaattista ja tasalaatuista. Motivointityöhön osallistuu koko henkilökunta ja motivointityö on pitkäjänteistä. Rikosseuraamuslaitoksen henkilöstö ohjaa asiakkaita tarkoituksenmukaisiin päihdepalveluihin.

Ennaltaehkäisevään työhön panostetaan. Vankiloissa vankien sijoittelulla ja lähityön ja valvonnan keinoin ehkäistään päihde-ehtoisen alakulttuurin syntyminen ja niihin liittyvien ilmiöiden ja haittojen synty vankien keskuudessa. Koulutetun koiran käytöllä on merkittävä ennaltaehkäisevä vaikutus.

Päihteiden käyttöön puututaan. Päihteettömyyden valvonta on kaikissa seuraamuksissa ensisijaista. Vankila kehittää vankilaolosuhteet ja toimintakulttuurin sellaiseksi, että päihteettömyyden noudattaminen on keskeistä. Mikäli päihteiden käyttöä esiintyy, tarjotaan riittävästi tukea.

Oikeus päihteettömään ja savuttomaan ympäristöön taataan. Vangilla on oikeus suorittaa rangaistuksensa päihteettömässä ja savuttomassa ympäristössä. Lisätään sopimusosastoja sekä perustetaan vieroitus- ja katkaisuyksikköjä sekä varmistetaan laitosten ryhmätilojen riittävyys ja tarkoituksenmukaisuus. Savuttomien osastojen määrää lisätään.

Päihdekuntoutustarjontaa lisätään. Rikosseuraamusalueiden päihdekuntoutuksen tarjonta vastaa asiakkaiden ja vankien tarpeisiin, on riittävän monipuolista, laadukasta, ulottuu yli sektorirajojen ja jatkuu mahdollisesti täytäntöönpanon päättymisen jälkeen. Asiakkaille annetaan riittävästi tietoa eri kuntoutusmahdollisuuksista täytäntöönpanon aikana ja motivoidaan, rohkaistaan ja kannustetaan heitä osallistumaan ja tarjotaan mahdollisuuksia kuntoutuksen jatkumoihin.

Yhdyskuntaseuraamustyön päihdetyötä vahvistetaan. Yhdyskuntaseuraamuksissa päihdetyön työmuotoja ovat muun muassa arviointi, motivointi, puheeksiotto, hoitoon ohjaus, tukeminen päihteet-

tömyydessä sekä retkahdusten käsittely. Yhdyskuntaseuraamuksiin lisätään sekä yksilökohtaista että ryhmämuotoista päihdetyötä. Suunnitelmallista asiakaskohtaista yhteistyötä kehitetään päihdepalvelujen tuottajien kanssa.

Rikosseuraamuslaitoksen henkilöstön päihdetyön osaamista kehitetään ja työssä jaksamisesta huolehditaan. Päihdetyö on koko henkilöstön yhteinen asia, johon koko henkilökunta on perehtynyt ja tukee sen toteutusta. Päihdetyöhön osallistuvalla ja sitä tukevalla henkilöstöllä on riittävästi tietoa päihdeongelman tunnistamisesta, puheeksiotosta, motivoinnista, päihdehoito- ja kuntoutustarjonnasta sekä sidosryhmien tarjoamista jatkumoista. Henkilöstön osaamisesta huolehditaan täydennyskoulutuksella ja jaksamisesta työnohjauksella. Päihdetyötä koskevat toimintaperiaatteet ovat selkeät ja läpinäkyvät. Vankiloissa työskentelevät ulkopuoliset toimijat perehdytetään toimimaan vankilassa ja he kokevat työskentelyilmapiirin turvallisena ja kuntoutusmyönteisenä.

Sidosryhmäyhteistyötä vahvistetaan. Ulkopuolisten toimijatahojen päihdetyön osaamista hyödynnetään täytäntöönpanon aikana sekä tulo- ja vapautumisvaiheessa. Rikosseuraamuslaitos pyrkii aktiivisesti verkostoitumaan yhteiskunnan muihin palveluihin ja tekee omaa toimintaansa tunnetuksi.

Tutkimus- ja tilastotietoa päihdetyöstä lisätään. Tutkimusta, tilastointia ja raportointia kehitetään niin, että se tuottaa tietoa rikosseuraamusasiakkaan päihteiden käyttöön, päihdehoitoon ja -kuntoutukseen liittyvistä asioista. Arviointikeskus tuottaa koottua tietoa alueensa asiakkaiden päihdekuntoutustarpeista. Terveydenhuoltoyksikön ja Rikosseuraamuslaitoksen tietojärjestelmiä käytetään hyväksi päihteiden käyttöä kuvaavia tilastotietoja kerättäessä.

Mielenterveys- ja päihdeongelmaisten hoitoa ja kuntoutusta kehitetään. Mielenterveys- ja päihdeongelmaisten hoito ja kuntoutus on vaikuttavinta, kun se toteutetaan integroidusti samassa yksikössä. Mielenterveys- ja päihdeongelmaisten asiakkaiden ja vankien elämäntilanne huomioidaan ja heille tarjotaan yli sektorirajojen ulottuvia kuntoutusmahdollisuuksia yhteistyössä terveydenhuollon ja päihdekuntoutuksen kesken.

Tehokkaita ja näyttöön perustuvia menetelmiä käytetään. Rikosseuraamuslaitoksessa käytetään tehokkaiksi todettuja menetelmiä, parhaita kliinisiä käytäntöjä ja noudatetaan kansallisia ja kansainvälisiä suosituksia. Rikosseuraamusalan päihdehoidossa

ja kuntoutuksessa käytetään näyttöön perustuvia menetelmiä sekä menetelmiä, joiden on todettu toimivan tehokkaasti työskenneltäessä rikoksentekijöiden kanssa. Rikosseuraamusalalla käytettävien päihdekuntoutusohjelmien laadunhallinnasta huolehditaan.

Haittojen vähentämistyöhön panostetaan. Tartuntataudeista jaetaan informaatiota rikosseuraamusalan asiakkaille. Terveysneuvontatoimintaa toteutetaan kaikissa yksiköissä. Hepatiittien ja hiv:n testausmahdollisuutta ja rokotuksia tarjotaan aktiivisesti. Opioidiriippuvaisten haittoja vähentävää korvaushoitoa toteutetaan vankiloissa. Tartuntatautitilannetta seurataan yhteistyössä ulkopuolisten tahojen kanssa, mikäli siinä tapahtuu muutoksia, niihin reagoidaan nopeasti.

Hoitojatkumot varmistetaan. Päihdeongelmaisten hoitojatkumot varmistetaan yhdyskuntaseuraamuksissa sekä vankilaan tulovaiheessa, siirrettäessä vankilasta toiseen ja vapauttamisvaiheessa. Yksilöiden valmistautuminen vapautumista varten aloitetaan rangaistuksen alussa osana rangaistusajan suunnitelmaa. Vapauttamissuunnitelmat tehdään yhdessä kotikunnan kanssa.

5.1 Päihdeongelman arviointiin, motivointiin ja palveluohjaukseen liittyvät kehitystavoitteet

Asia	Nykytila	Tulevaisuuden visio
Arviointi	Päihteiden käyttöä arvioidaan yhdyskuntaseuraamustyössä, arviointikeskuksessa ja vankilassa. Arviointi on eritasoista.	Arviointi on systemaattista ja tasalaatuista ja sitä tehdään eri vaiheissa. Arvioinnissa arvioitava nähdään subjektina, jonka motivoituminen arvioinnin pohjalta tehtyjen suunnitelmien toteuttamiseen on vaikuttavan työskentelyn edellytys. Tiedon kulusta huolehditaan niin, että asiakkaille ei tehdä monessa paikassa eri arviointeja. Arvioinnin tuloksista raportoidaan ja kerätään tilastotietoa.
Motivointi	Motivointityötä ei tehdä riittävästi. Henkilökunta ei välttämättä tunne motivoivan haastattelun periaatteita.	Motivointityö on systemaattista ja pitkäaikaista. Koko henkilökunta on koulutettu motivoivaan haastatteluun ja osallistuu motivointityöhön.
Palveluohjaus	Yhdyskuntaseuraamuksissa päihdeongelmaisen kanssa työskentelyä ei aloiteta ennen toimeenpanon alkua, vaikka jo silloin voitaisiin tilanteeseen vaikuttaa.	Yhdyskuntaseuraamuksista varsinkin yhdyskuntapalvelua ja valvontarangaistusta suorittavat asiakkaat ohjataan päihdehoitoon ennen toimeenpanon alkua ja he ovat motivoituneet päihteettömyyteen toimeenpanossa.
Vankeusrangaistuksen täytäntöönpanon käynnistäminen	Vapaudessa täytäntöönpanoa odottavien haastattelutiedot hankkii ulosottoviranomainen, joka ei tunne vankiloiden vangeille järjestämää toimintaa ja jonka työskentelytapa ei liity rikoksen uusimisriskin vähentämiseen liittyviin näkökohtiin. Ulosoton tekemästä haastattelusta ei saada riittävästi sellaisia tietoja, jotka palvelisivat tuomittujen arviointia tai vankiloita, kun ne järjestävät vangeille uusimisriskiä alentavaa toimintaa.	Vapaudessa täytäntöönpanoa odottavien tuomittujen haastattelut tehdään arviointikeskuksessa tai sen ohjauksessa. Arvioinnin perusteella päätetään laajemmasta arviointityöskentelystä sekä muista toimenpiteistä, kuten päihdehoitoon ohjaamisesta, mikä tapauksesta riippuen toteutettaisiin edelleen ennen täytäntöönpanon alkamista. Alkuarviointiin liittyy motivointi- ja sidosryhmäyhteistyötä muun muassa sosiaali- ja terveysviranomaisten ja kuntien kanssa. Lykkäysasioiden toimivalta on siirretty kokonaisuudessaan Rikosseuraamuslaitokselle (edellyttää lainmuutosta).

5.2 Päihteettömyyden valvontaan liittyvät kehitystavoitteet

Asia	Nykytila	Tulevaisuuden visio
Päihteiden käyttöön liittyvät sanktiot	Yhdyskuntaseuraamustoimistojen sanktiojärjestelmä ja vankiloiden kurinpitojärjestelmä eivät ole riittävän selkeitä eivätkä yhdenmukaisia. Myös koevapauteen päästettyjen lupaehtojen rikkomiseen suhtaudutaan erilailla.	Yhdyskuntaseuraamustoimistojen asiakkaiden sanktiojärjestelmä on mahdollisemman yhdenmukainen. Päihtymysrikkomuksen vuoksi valvotussa koevapaudessa olevalle voidaan antaa varoitus tai koevapaus peruutetaan määräajaksi tai kokonaan. Lähtökohtana koevapaudessa menestymiselle on se, että vanki on täysin päihteetön, minkä vuoksi myös pieniin päihderikkomuksiin puututaan ja päihteettömyyden tukea tehostetaan. Vankiloiden sopimusosastoilla ja avolaitoksessa esiintyvään päihteidenkäyttöön reagoidaan sen mukaan, onko kyseessä retkahdus. Mikäli vanki on pyrkinyt päihteettömyyteen ja osallistunut kuntoutukseen, mutta retkahtanut, tilanne tulee käsitellä hoidollisesti. Mikäli vangilla ei ole ollut edes pyrkimystä päihteettömyyteen, voidaan määrätä kurinpitorangaistus ja mahdollinen laitossijoituksen uudelleen harkinta. Lisäksi arvioidaan mahdollinen päihdehoidon tai kuntoutuksen tarve.
Yhteistyö ja henkilöstön osaamisen lisääminen	Rikosseuraamuslaitoksen valvontahenkilökunta ei tunne riittävästi päihdetyötä.	Yhteistyökäytäntöjä on kehitetty. Päihdetyö on koko henkilöstön yhteinen asia ja jokainen huolehtii siitä omalta osaltaan. Päihdetyöstä tarjotaan riittävästi täydennyskoulutusta.
Savuton ympäristö	Vankiloissa vangit ja henkilökunta alistuvat sisätiloissa tupakansavulle.	Tupakointia vankiloiden sisätiloissa on rajoitettu siten, että vangeilla on mahdollisuus suorittaa tuomionsa savuttomassa ympäristössä.

Päihteettömyyden valvonta	Päihdetestausta ei suoriteta riittävästi, sillä asiakasta ja vankia voidaan testata vain käyttöä epäiltäessä tai tiettyihin lupa-asioihin liittyen. Ongelmakäyttäjän tottuminen alkoholiin sekä huumeidenkäyttäjän oikea annoskoko aiheuttavat sen, että päihtymystä saattaa olla hyvin vaikea kliinisesti havaita.	Lähtökohtana on se, että päihteettömyyden valvonta nähdään asiakkaan ja vangin kuntoutumista edesauttavana ja tukevana toimintana. Asiakasta ja vankia voidaan testata myös seulontatarkoituksessa seuraamusten luotettavuuden vuoksi (edellyttää lainmuutosta).
Päihteetön ympäristö	Vankiloihin salakuljetetaan ja siellä käytetään päihteitä.	Tarkastustoiminta, valvonta ja lähityö ovat tehokasta, toimintoja on riittävästi sekä sijoitustoimintaa on kehitetty siten, että päihteiden käyttö vankilassaoloaikana on minimaalista. Mikäli käyttöä esiintyy, siihen puututaan välittömästi. Kaikissa vankiloissa on vähintään yksi koira ja päätoiminen koiranohjaaja. Jokaisessa suljetussa vankilassa on sopimusosastoja ja suurin osa vangeista voi suorittaa tuomionsa päihteettömässä ympäristössä. Vähintään yksi suljettu laitos korostaa nollatoleranssia päihteiden esiintyvyyden suhteen.

5.3 Terveydenhuollon toteuttaman päihdetyön kehitystavoitteet

Asia	Nykytila	Tulevaisuuden visio
Vieroitus- ja katkaisuhoidon järjestäminen	Vieroitusvaiheessa olevat vangit on asutettu tavalliselle osastolle. Vieroittautuminen on vaikeaa jos samassa sellissä tai selliosastolla saatetaan käyttää päihteitä. Vieroittautuvan vangin vieroituslääkkeitä saatetaan kiristää väärinkäyttöön tai hän voi myydä niitä saadakseen päihteitä. Omaa motivaatiotata muutokseen ei yleensä ole.	Vankilaosastojen rakenteelliset ratkaisut mahdollistavat turvallisen vieroitushoidon. Vieroitushoidon jälkeen muu päihdehoito on riittävän pitkäkestoista ja monipuolista sisältäen lääkehoidon lisäksi vangin tukemisen ja yhteistyön asuinkunnan kanssa parhaan mahdollisen jatkokuntoutukseen löytämiseksi sekä niiden tekijöiden vahvistamista, mitkä motivoivat muutokseen. Tässä kuntouttavassa työssä päävastuu on vankiloiden päihdetyöntekijöillä.
Tulovaihe	Vankiloissa ei aina tiedetä etukäteen, keitä vankilaan toimitetaan, ja osa tuomituista saapuu vankilaan virka-ajan ulkopuolella. Tämä vaikeuttaa tarvittavan hoidon aloitusta ja saattaa edellyttää, että valvontahenkilökunta toimittaa vangin ulkopuoliseen terveydenhuollon päivystykseen. Virka-aikana kaikki päihdehäiriöiset saavat asianmukaisen hoidon heti ja yhteistyö vankilan ja terveydenhuollon kanssa toimii. Joissain vankiloissa käytetään vieroitusdosetteja, joiden aloitukseen vaaditaan lääkärin lupa. Tällä menettelyllä voidaan vähentää käyntejä päivystyksessä sekä deliriumin vaaraa.	Päihdeongelmaisen tulosta on etukäteistietoa viranomaisten parantuneen yhteistyön johdosta. Tarvittava arvio sekä lääkitys voidaan aloittaa joustavasti olinpaikasta huolimatta. Myös ajantasaisten terveystietojen saatavuus mahdollistaa nopean ja turvallisen hoidon toteuttamisen. Jo tulovaiheessa lähtee vangin suostumuksella tieto hänen terveyspalveluiden tarpeestaan kotikunnan sosiaali- ja terveystoimeen, jolloin kuntouttava ja motivoiva hoito ja sen suunnittelu voidaan alkaa yhteistyössä mahdollisimman varhain.

Terveyden-huollon tekemät työkyvyn arvioinnit	Vankien terveydentila on yleensä huono ja syrjäytymien on monella alkanut jo varhain.	Työ- ja toimintakykyarviot terveydenhuoltoyksikössä mahdollistetaan lainmuutoksella.
	Kaikilla vangeilla työkyky kohenee vankeuden aikana ja yksi tärkein syy on päihteiden vähyys. Päihteidenkäytön ja lyhytjänteisyyden takia asiat jäävät siviilissä hoitamatta.	Työ- ja toimintakykyarviot keskitetään Vankisairaalaan ja osin Psykiatriseen vankisairaalaan vankien psykiatrisen moniongelmaisuuden takia.
	Kela ei hyväksy vankilassa suoritettua työkyvyn arviointia, koska se ei vastaa olosuhteiltaan siviiliä. Laitosstatus myös estää monet etuudet. Vankien oma motivaatio tai kyky ei usein riitä siviilissä asioiden hoitoon, eivätkä kaikki pysty vankeuden jälkeen sitoutumaan suunniteltuihin työkyvyn selvittelyprosesseihin.	Siviiliyhteiskunnan eri sektoreiden (terveydenhuolto, Kela, päihdepalvelut, työvoimaviranomaiset) asiantuntijapalveluja hyödynnetään ja kaiken lähtökohtana on oman kunnan voimakas läsnäolo vankeuden alusta asti, jolloin eri toimijoiden välinen yhteistyö on saumatonta.
Näyttöön perustuvat hoitomuodot	Vankeusaikana siviilissä alkaneita opioidiriippuvaisten korvaushoitoja on jatkettu ja siviilissä arviointiprosessin kokonaan käyneiden hoitoja aloitetaan.	Korvaushoidossa olevien vankien määrä kasvaa. Lisääntyneiden korvaushoitojen toteuttaminen turvallisesti edellyttää vankiloilta joustavuutta ja rakenteellisia ratkaisuja. Luodaan korvaushoidon tarpeen arviointi- ja hoidon aloitusprosessi. Tässä määritellään mm. korvaushoidon aloittamisen edellytykset, hoitojen aloittamispaikka korvauslääkkeittäin sekä yhteistyö siviilihoitopaikkojen kanssa.
	Koko päihdekentän sirpaleisuus vankiloissa ja yhteistyön puute eri toimijoiden kesken sekä yhtenäisen johdon puute tekee resurssien käytöstä osin tehotonta ja irrallista.	Päihdeongelmaisten hoito yhtenäistyy ja tiivistyy (siviilihoitopaikat, kolmas sektori ja kotikunta). Vangin kotikunta on mukana vankeusprosessin alusta asti.Vankiloiden päihdetyö yhtenäistyy ja yhteistyötä tehdään enemmän sosiaalityöntekijöiden, psykologien ja päihdetyöntekijöiden kanssa.

	Päihdeongelmaisen lääkehoito saattaa estää avolaitokseen, sopimusosastolle tai toimintoihin sijoittamisen.	Lääkkeellistä hoitoa saavan vangin osallistuminen toimintoihin, asuttaminen ja laitoksiin sijoittaminen arvioidaan hänen havaitun toimintakykynsä, tarpeidensa ja riskinsä perusteella tasavertaisesti muiden vankien kanssa.
Haittojen vähentäminen ja terveysneuvonta	Tartuntatauteihin liittyvä neuvonta ja materiaalin jakaminen tapahtuu pääasiassa vankiloiden poliklinikoilla.	Terveysneuvontamateriaalit yhtenäistetään kaikissa vankiloissa ja kirjallisen materiaalin helppo saatavuus turvataan vangeille.
	Vangeille tarjotaan laboratoriokokeita sekä rokotteita riskiryhmään kuuluville.	Tartuntataudit, pistosvälineiden desinfiointi ja seksuaalinen riskikäyttäytyminen ovat jatkuvan tiedottamisen aiheita.
	Ryhmämuotoista terveysneuvontatoimintaa ei ole toteutettu riittävästi. Desinfektioainetta ja kondomeja jaetaan kaikille halukkaille.	Terveysneuvontatoimintaa toteutetaan kaikissa vankiloissa. Näyttöruutujen mahdollistamaa jatkuvaa esitystoimintoa hyödynnetään oleskelutiloissa, joissa voi rauhassa keskittyä tietoiskujen katseluun ja kuunteluun.
	Vapauttamisvaiheessa vankia eiaina informoida riittävästi mahdollisista yliannostusriskeistä, huumeiden ja sekakäytön aiheuttamista haitoista.	Kaikille huumeongelmaisille vangeille kerrotaan vapauttamisvaiheessa puhtaiden käyttövälineiden tärkeydestä sekä yliannostuksen riskistä.
	Ehkäisevän päihdetyön näkökulmasta tupakka kuuluu päihteisiin ja rikosseuraamusalan asiakkaista varsin suuri osa tupakoi. Vankilassa vanki voi altistua tahtomattaan tupakansavulle.	Vangeilla on mahdollisuus suorittaa rangaistuksensa savuttomissa olosuhteissa. Vankiloissa on savuttomia osastoja ja tupakan poltto on sallittu vain siihen erikseen tarkoitetuilla paikoilla.
Päihdepsykiatrinen hoito ja kuntoutus	Useilla vangeilla on sekä päihde- että mielenterveysongelmia somaattisten sairauksien lisäksi. Vankisairaala ja Psykiatrinen vankisairaala ovat profiloituneet tutkimaan ja hoitamaan näitä ongelma-alueita. Lisäksi poliklinikoilla on runsaasti osaamista ja alan erityistuntemusta.	Terveydenhuollon ja vankilan päihdetyöntekijöiden, sosiaalityöntekijöiden ja psykologien välinen yhteistyö lisääntyy. Päihdepsykiatriseen hoitoon painottuneita osastoja on lisätty suljettuihin vankiloihin. Näillä osastoilla työskentelee yhteistyössä moniammatillisia tiimejä, joissa on mukana valvontatyön, terveydenhuollon sekä sosiaalityön osaamista.

	Yhteistyö kotikunnan kanssa ei aina ole niin tiivistä kuin se voisi olla.	Vangin kotikunnan kanssa on yhteistyötä jo vankeusprosessin alusta asti.
Yhteistyö ja henkilöstön osaamisen lisääminen	Rikosseuraamuslaitoksen terveydenhuoltoyksikön työntekijöillä on laaja tehtäväkenttä ja usein yksiköt ovat hyvin pieniä ja siten haavoittuvia. Aika ja resurssipula pakottaa priorisoimaan tärkeistä asioista kaikkein tärkeimmät.	Toiminta ja resurssit ovat tasapainossa. Koneellinen lääkejakelu antaa enemmän aikaa hoitotyöhön.
	Tehtäväkenttää on päihdetyön osalta pirstaleinen, koska puuttuu yhteinen johto eikä yhteistyötä sosiaalityöntekijöiden ja psykologien kanssa ole siinä määrin kuin se olisi mahdollista.	Yhteistyökäytäntöjä on parannettu ja vangin päihdehoitoa ja –kuntoutusta toteutetaan yhteistyössä. Päihdetyön johtamista ja yhteistyömuotoja selkiinnytetään. Terveydenhuollon osaamista hyödynnetään erityisesti mielenterveys- ja päihdeongelmaisten vankien kuntoutuksessa.
	Terveydenhuollon työntekijät eivät ole osallistuneet rangaistusajan suunnitelmien päivittämiseen riittävästi eikä yhteistyö ole saavuttanut sellaista muotoa, että se olisi kokonaisuuden kannalta toimiva.	Terveydenhuollon työntekijät päivittävät hoidettavana olleiden vankien rangaistusajan suunnitelmat heidän suostumuksellaan ja osallistuvat rangaistusajan suunnitelmien laadintaan ja seurantaan.
	Terveydenhuollon työkenttä on laaja ja siten erityisosaamistavaaditaan kaikilta alueilta.	Terveydenhuoltohenkilökunta osallistuu aktiivisesti yhteistyöprojekteihin ja kaikkeen koulutukseen sekä päihdetyön täydennyskoulutukseen.

5.4 Päihdekuntoutukseen ja sidosryhmäyhteistyöhön liittyvät kehitystavoitteet

Asia	Nykytila	Tulevaisuuden visio
Päihde-kuntoutuksen alueellinen suunnittelu ja päihdekuntoutuksen integroiminen muuhun toimintaan	Kaikilla rikosseuraamusalueilla ei ole käynnistetty suunnitelmallista ja koordinoitua päihdekuntoutustarjonnan suunnittelua.	Jokaisella rikosseuraamusalueella koordinoidaan keskitetysti alueen päihdekuntoutustarjontaa ja kehitetään sitä päihdetyön linjausten ja ohjelmatyön periaatteiden mukaisesti. Rikosseuraamusalueilla tehdään työryhmän tai kehityspäällikön johdolla aluetason toimintasuunnitelma yhteistyössä RSKK:n, RTHY:n ja Keskushallintoyksikön kanssa. Toimintasuunnitelma on valmis ennen alkavaa vuotta ja siinä kuvataan mitä kukin laitos ja yksikkö tarjoavat ja mitä yhteistyötä tehdään ulkopuolisten tahojen kanssa sekä arvioidaan henkilöstön osaamiseen liittyvät kehittämistarpeet. Suunnitelmat vastaavat asiakaskunnan laajuutta ja arvioituja tarpeita. Laitokset ovat profiloituneet eri päihdetyön toimintojen järjestämiseen. Rikosseuraamusalueella on selkeä ja yhdessä sovittu käsitys siitä, mitä kuntoutusta eri laitoksissa ja yksiköissä järjestetään. Kuntoutusjatkumot ovat toimivia. Eritysryhmille järjestetään tarvittaessa valtakunnallista päihdekuntoutusta.

	Yhdyskuntaseuraamustyön ja vankiloiden päihdekuntoutusohjelmien ohjaajat eivät vielä työskentele riittävästi yhdessä. Yhteisiä ohjelmia ja koulutustilaisuuksia ei toteuteta riittävästi yhteistyössä.	Päihdetyöhön liittyvää osaamista on hyödynnetty eri yksiköiden välillä kokonaisvaltaisesti. Ohjelmien käyttöä on tehostettu sekä vankiloissa että yhdyskuntaseuraamuksissa mahdollistamalla toimipaikkarajat ylittävä henkilöstön tarkoituksenmukainen käyttö.
	Vangin osallistuminen rangaistusvaiheensa mukaisesti ajallisesti etenevään ja aukottomaan päihdekuntoutusprosessiin ei toteudu. Päihdetyötä ei ole integroitu muihin toimintoihin.	Kuntoutuminen vankilassa on tuloksekasta kun se on kytketty muihin yhteiskunnassa selviytymistä tukeviin toimiin. Vangin osallistuminen eri toimintoihin on järjestetty siten, että muun muassa opiskelu, työ ja vapaa-ajantoiminta muodostavat yhteisen jatkumon.
Yhteistyö oman organisaation sisällä, asiakkaan ja vangin läheisten kanssa sekä kansallisten ja kansainvälisten yhteistyökumppanien välillä	Yhteistyö vankiloiden, terveydenhuoltoyksikön, arviointikeskusten ja yhdyskuntaseuraamustoimistojen kanssa on puutteellista eikä eri toimijoiden päihdetyötä tunneta riittävän hyvin.	Päihdetyöhön liittyvissä asioissa yhteistyö on sujuvaa, asioista tiedotetaan aktiivisesti ja osaamista hyödynnetään eri yksiköiden välillä.
	Vankiloilla ja yhdyskuntaseuraamustoimistoilla on liian vähän vakiintunutta yhteistyötä ulkopuolisten tahojen kanssa. Yhteistyömahdollisuuksia eri toimijoiden kanssa ei ole kartoitettu systemaattisesti eikä sitä ole hyödynnetty riittävästi.	Uudet yhteistyömahdollisuudet kartoitetaan tarvittaessa systemaattisesti. Ulkopuolisten tahojen kanssa pidetään säännöllisiä yhteistyöneuvotteluja päihdekuntoutuksen kehittämiseksi. Ulkopuolisten palveluntuottajien osaamista on hyödynnetty kattavasti.
	Palveluja on vaikea järjestää yhdyskuntaseuraamusasiakkaille, joilla on sekä päihde- että mielenterveysongelmia.	Yhdyskuntaseuraamusasiakkaat voidaan ohjata kunnallisiin palveluihin joissa on yhdistettyä päihdepsykiatrista osaamista.

	Ulkopuolisten toimijoiden palveluita hyödynnetään varsin vähän vankiloissa yksilötyössä sekä ryhmätoiminnassa.	Ulkopuolisten toimijoiden palveluita hyödynnetään mahdollisimman paljon. Ulkopuoliset toimijat perehdytetään aina rikosseuraamusalan toimintaympäristöön, turvallisuuteen ja vankilakuntoutukseen yhtenäisten perehdyttämiskäytäntöjen mukaisesti. Henkilöstö ja ulkopuoliset toimijat ovat säännöllisessä vuorovaikutuksessa eri ohjelmien aikana. Tiedonkulun takaamiseksi kuntoutuksen toteutuksen kannalta oleelliset käytännön asiat on sovittu ja kirjattu, ja ne ovat molempien osapuolten tiedossa myös henkilöstön vaihtuessa.
	Läheisten kanssa tehdään yhteistyötä aivan liian vähän, vaikka tiedetään että läheisillä on suuri merkitys muun muassa päihteistä irtautumisessa. Kansainvälisiä kokemuksia ja hyviä käytäntöjä ei hyödynnetä riittävästi.	Asiakkaan ja vangin päihteettömyyttä tukevat läheiset huomioidaan systemaattisesti kuntoutuksen aikana sekä jatkokuntoutusta järjestettäessä. Kansainvälinen yhteistyö on aktiivista ja päihdetyön osaamisessa hyödynnetään kansainvälisiä kokemuksia, hyviä käytäntöjä ja tutkimustietoa.
Vertaisryhmätoiminta ja kokemusasiantuntijuus	Vertaisryhmätoimintaa ei ole hyödynnetty kattavasti eikä rikosseuraamusalan asiakkaita kannusteta osallistumaan vertaistoimintaan riittävästi.	Kaikissa suljetuissa laitoksissa on vertaisryhmätoimintaa ja avolaitoksissa sekä yhdyskuntaseuraamuksissa asiakkaita ohjataan aktiivisesti osallistumaan vertaisryhmiin. Myös kokemusasiantuntijuutta on hyödynnetty palveluita kehitettäessä.

Päihde-kuntoutuksen laatu ja vaikuttavuus	Suurella osalla vangeista on päihdeongelma. Silti vuonna 2011 varsinaisiin päihdekuntoutusohjelmiin osallistui hyvin pieni joukko vangeista. Ohjelmatarjonta on jakautunut epätasaisesti eikä vaikuttavuusohjelmia ole riittävästi tarjolla. Uuden teknologian menetelmiä ei hyödynnetä päihdetyön toteutuksessa. Vangien toimintaraha putoaa heidän osallistuessaan ohjelmatoimintaan.	Päihdekuntoutus vastaa vankien määrällisiin ja laadullisiin tarpeisiin. Kaikki päihdekuntoutuksen tarpeessa olevat vangit ohjataan systemaattisesti heille soveltuvaan ja heille tarpeelliseen kuntoutukseen. Vankiloissa on tasaisesti sekä motivointi- että vaikuttavuusohjelmia. Kuntoutuksessa hyödynnetään teknologian tuomat mahdollisuudet kuten videon/kuvapuhelimen välityksellä tapahtuva kuntoutus, verkko-oppimisalustat ja puhelinavusteinen interventio. Päihdekuntoutukseen osallistuminen on kannustavaa.
	Rikosseuraamusalalla käytetään vielä ohjelmia, jotka eivät ole olleet ohjelmien hyväksymismenettelyssä. Päihdekuntoutuksen laadunvarmistukseen ei ole kiinnitetty riittävästi huomiota.	Rikosseuraamusalan järjestämä päihdekuntoutus perustuu akkreditoituihin ohjelmiin. Myös ulkopuolisten toteuttajatahojen päihdekuntoutuksen laatu tarkastetaan. Päihdekuntoutusohjelmissa on laatustandardit, joita noudatetaan.
	Suljetuissa laitoksissa on liian vähän sopimusosastoja sekä asianmukaisia tiloja ryhmien toteutukseen. Päihdekuntoutukseen osallistuvan muu toimintaympäristö ei tue kuntoutusta riittävästi.	Sopimusosastojen määrää on lisätty ja vangin muu toiminta ympäristö tukee hänen kuntoutuspyrkimyksiään.
	Rikosseuraamusalueiden kuntoutustarjonta ei mahdollista kuntoutusjatkumoita siirryttäessä suljetusta laitoksista avolaitoksiin. Avolaitoksissa ei hyödynnetä lähiseudun päihdepalveluja.	Avolaitosten päihdekuntoutustarjonta täydentää suljettujen laitosten kuntoutustarjontaa. Suoraan siviilistä tuleville järjestetään päihdekuntoutusta. Vangeille järjestetään mahdollisuus käydä poistumisluvalla ulkopuolisissa päihdepalveluissa.
	Rikosseuraamusalalla käytetyistä päihdekuntoutusohjelmista ei ole riittävästi tutkimustietoa.	Tutkimustietoa pitkään käytössä olleista ohjelmista on saatavilla.

Erityisryhmien päihdekuntoutus	Nuorten kokonaiselämäntilanteeseen ei kiinnitetä riittävästi huomiota ehdollista rangaistusta suorittavien nuorten valvonnassa.	Nuorten päihdeongelman tunnistamiseen ja erityisesti nuorille suunnattuun päihteettömyyttä tukevaan toimintaan panostetaan.
	Naisille ei ole järjestetty riittävästi heidän erityistarpeitansa huomioivia kuntoutusmuotoja ja palveluja.	Erityisesti naisille kehitettyjä kuntoutusmuotoja ja palveluita on tarjolla rikosseuraamusalalla kattavasti.
	Ulkomaalaisten päihdeongelmaisten vankien on vaikea päästä osallistumaan päihdekuntoutukseen.	Ulkomaalaisten vankien päihdekuntoutustarve ja mahdollisesti siihen liittyvät kielelliset ja kulttuuriset kysymykset on huomioitu.
	Päihdekuntotuksessa ei ole riittävästi osaamista päihdepsykiatrisesta kuntoutuksesta.	Päihdetyötä tekevät ohjaajat osallistuvat aktiivisesti päihdepsykiatrisia erityiskysymyksiä käsittelevään täydennyskoulutukseen.

Vapauttamisvaihe ja jatkumot siviiliin	Valvottua koevapautta ei käytetä riittävästi päihdeongelmaisten vankien vapauteen valmentautumisessa.	Vangit pyritään aina vapauttamaan valvotun koevapauden kautta, ja heidän päihteettömyyttään tuetaan valvotun koevapauden aikana mahdollisimman hyvin.
	Vanki ei pääse ulkopuoliseen päihdekuntoutuslaitokseen vankeusaikana eikä koevapauden aikana, koska maksajaa ei löydy, vaikka tiedetään että asteittainen vapauttaminen tuottaa hyviä tuloksia ja edistää päihdehoitoon kiinnittymistä.	Laitoskuntoutusta tarvitseva vapauttamisvaiheessa oleva vanki pyritään aina sijoittamaan yhteistyössä vangin kotikunnan kanssa päihdekuntoutuslaitokseen osana valvottua koevapautta.
	Täytäntöönpanon aikana ja vapautumisen jälkeen on vaikea saada jatkumoita siviiliin, koska yhteistyö ulkopuolisten tahojen kanssa on riittämätöntä.	Vapauttamis- ja valvontasuunnitelman valmisteluun osallistuvat tiiviisti vastaanottavan kunnan tai yhteistoiminta-alueen viranomaiset ja järjestöt. Vapauttamissuunnitelman toimeenpano on osoitettu kunnassa tai yhteistoiminta-alueella yhdelle päävastuussa olevalle viranomaiselle. Järjestelyssä toteutetaan yhden oven periaatetta ja käytetään palveluohjaajaa. Valvontaan vapautuvilla vastuu asiakkuuden kokonaishallinnasta ja myös jatkuvuudesta vapautumisvaiheessa kuuluu valvojalle, joka osallistuu ajoissa tässä roolissaan vapautumisen valmisteluun
Työssä jaksaminen ja täydennyskoulutus	Päihdekuntoutuksessa toimijat eivät pääse riittävästi osallistumaan täydennyskoulutukseen. Kaikissa laitoksissa ei ole mahdollisuutta työnohjaukseen.	Rikosseuraamusalan koulutuskeskus ja rikosseuraamusalueet huolehtivat henkilöstön täydennyskoulutuksella siitä, että henkilöstöllä on riittävästi osaamista päihdehoidosta ja kuntoutuksesta sekä ohjelmatyöstä. Päihdekuntoutuksessa toimijoilla on mahdollisuus osallistua työnohjaukseen oman uupumuksensa estämiseksi.

6. LINJAUSTEN TÄYTÄNTÖÖNPANO, ERI TOIMIJOIDEN VÄLINEN VASTUUNJAKO, SEURANTA JA TOTEUTUMISEN ARVIOINTI

6.1 Strategian täytäntöönpano

Linjausten tavoitteista osa on sellaisia, joita toteutetaan jo nykyisin tai joita voidaan alkaa toteuttaa nopealla aikataululla. Osa tavoitteista on pitkän tähtäimen tavoitteita, joiden toteuttamiseksi aletaan luoda edellytyksiä. Tällaisia ovat etenkin tavoitteet, jotka edellyttävät muutoksia lainsäädäntöön, rakenteisiin tai resursseihin. Rikosseuraamuslaitoksessa linjausta toteutetaan osana vuosisuunnittelua. Raamit linjausten toteuttamiselle asetetaan toiminta- ja taloussuunnitelmassa (TTS). Toiminta- ja taloussuunnitelma konkretisoidaan vuositavoitteiksi tulossopimuksilla. Rikosseuraamuslaitoksen keskushallintoyksikkö vastaa rikosseuraamusalan päihdetyön strategisesta suunnittelusta, tulosohjauksesta sekä valtakunnallisesta koordinoinnista ja huolehtii päihdetyön ostopalveluiden laadusta. Keskushallintoyksikkö vastaa myös päihdetyön kansainvälisestä yhteistyöstä. Rikosseuraamuslaitos tekee yhteistyötä sosiaali- ja terveysviranomaisten, kuntien ja päihdepalvelujen tuottajien kanssa. Vuosittaisella tulosohjauksella sovitaan linjausten mukaisista painopistealueista kunkin rikosseuraamusalueen osalta. Rikosseuraamusalueen tulossopimus puretaan yksiköiden toimintasuunnitelmiksi, joissa yksiköiden (yhdyskuntaseuraamustoimistot, vankilat) tavoitteista ja resursseista sovitaan vuosittain. Tulostavoitteet ovat yhdenmukaisia linjausten tavoitteiden kanssa. Päihdetyön linjausten täytäntöönpanosta vastaavat rikosseuraamusalueet, Rikosseuraamuslaitoksen terveydenhuoltoyksikkö sekä Rikosseuraamusalan koulutuskeskus Keskushallintoyksikön tuella.

Monet päihdetyön linjauksissa esitettävät kehityskohteet ovat sellaisia, ettei niitä voida ottaa tehtäväksi Rikosseuraamuslaitoksessa ilman tarvittavia resursseja. Päihdetyötä koskevia kehittämiskohteita ei kuitenkaan ole jätetty mainitsematta resurssisyihin vedoten. Linjausten tavoitetilan saavuttaminen edellyttää aluekohtaista kehittämistyötä paikallisten päihdealan toimijoiden sekä sosiaali- ja terveysviranomaisten kanssa. Lisäksi edellytetään alueiden sisäistä kehittämistyön koordinointia. Kehittämistyössä hyödynnetään kansallisia ja kansainvälisiä kokemuksia ja hyviä käytäntöjä. Linjausten eri osa-alueiden toteuttamista ja toimeenpanoa seurataan valtakunnallisesti.

6.2 Tavoitteiden toteutumisen seuranta ja arviointi

Keskeistä linjausten tavoitteiden toteutumisen seurannan kannalta on luotettava tilastointijärjestelmä, joka antaa tietoa päihdetyöhön liittyvistä määrällisistä tunnusluvuista kuten päihdekuntoutukseen osallistujista, päihteiden käyttöön liittyvien tartuntatautien esiintyvyydestä, päihteiden käytön esiintyvyydestä toimeenpanon aikana, ostopalveluiden kustannuksista sekä rangaistusajan suunnitelmien päihdekuntoutuksen tavoitteiden toteutumisesta. Tiedot kerätään käytössä olevien tietojärjestelmien avulla. Päätöksentekoa tukeva tilastointijärjestelmä edellyttää käytännön toimijoilta aktiivista ja ohjeidenmukaista kirjauskäytäntöä.

Rikosseuraamuslaitos vastaa tulosohjauksen, tarkastustoiminnan sekä ulkopuolisten auditointien avulla linjausten tavoitteiden toteutumisen seurannasta. Päihdetyön laadunhallinnassa keskeinen toimija on Rikosseuraamuslaitoksen tarkastusyksikkö, joka seuraa päihdetyön toteutumista lainsäädännön edellyttämällä tavalla mm. rangaistusajan suunnitelmiin kirjattujen tavoitteiden osalta. Lisäksi laadunhallinnasta huolehditaan erilaisissa työryhmissä, kuten akkreditointityöryhmässä ja ohjelmatyön ohjausryhmässä. Päihdetyön ohjauksen tukena käytetään tarkastustoiminnan, laadunhallinnan, arvioinnin ja tietojärjestelmien avulla tehtävän seurannan lisäksi erillisselvityksiä ja tutkimustietoa.

LÄHTEET

Tutkimukset ja raportit

Huumausainepoliittisen koordinaatioryhmän hallituskauden 2007–2011 loppuraportti (2011). Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita.
http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=3320152&name=DLFE-15575.pdf

Huumetilanne Suomessa 2010 (2010). Uusin tieto, uusimmat kehityssuuntaukset ja erityisteemat huumeista. Huumevuosiraportti EMCDDA:lle.
http://www.thl.fi/thl-client/pdfs/979ec427-0e86-4a05-84ba-21cef2c40200

Joukamaa, Matti ja työryhmä (2010). Rikosseuraamusasiakkaiden terveys, työkyky ja hoidontarve, Rikosseuraamuslaitoksen julkaisuja.
http://www.rikosseuraamus.fi/uploads/qclqnxmn.pdf

Junninen, Mika (2008). Suomalaisten vankiloiden turvallisuus. Rikosseuraamusviraston julkaisuja.
http://www.rikosseuraamus.fi/uploads/k1a4nuvtxlfledr.pdf

Kivivuori, Janne & Linderborg, Henrik (2009). Tutkimus lyhytaikaisvankien elinoloista, elämänkulusta ja rikollisuudesta. Oikeuspoliittisen tutkimuslaitoksen julkaisuja.
http://www.rikosseuraamus.fi/uploads/eoatgptq.pdf

Myhrberg, Pertti (2007). Vangin asema ja valvonta. Rikosseuraamusalan koulutuskeskus.

Mäkelä, Pia, Mustonen, Heli & Tigerstedt Christoffer (2010). Suomi juo. Suomalaisten alkoholinkäyttö ja sen muutokset 1968–2008. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
http://www.thl.fi/thl-client/pdfs/371e1e08-9bc1-47ea-81aa-68b04f27088c

Päihdekuntoutus ja yhdyskuntaseuraamukset (2006). Oikeusministeriön työryhmämietintö.
http://www.om.fi/1157538704965

Rikosseuraamuslaitoksen tilastoja 2010 (2011). Rikosseuraamuslaitos.
http://www.rikosseuraamus.fi/uploads/2x3lvv87_1.pdf

Rikollisuustilanne (2008). Oikeuspoliittisen tutkimuslaitoksen julkaisuja 247.
http://www.optula.fi

Statistical Bulletin (2010).
http://www.emcdda.europa.eu/stats10

Trends in injecting drug use in Europe (2010). EMCDDA.
http://www.emcdda.europa.eu/publications/selected-issues/injecting

R/SE RIKOSSEURAAMUSLAITOS

RIKOSSEURAAMUSLAITOS
Puh. 029 56 88500
Fax 029 56 65440
viestinta.rise@om.fi