

Helsingin kaupunki  
Sosiaalivirasto  
Yhteispalvelukeskus  
Päihdeasiaintoimisto  
Ehkäisevän työn yksikkö

**Kotiin Helsinkiin – entisen Neuvostoliiton alueelta  
saapuneet maahanmuuttajat –projekti**

Raportti ajalta 1.2.1999-31.12.2003

Marja Heinänen

31.01.2004

# **Kotiin Helsinkiin – entisen Neuvostoliiton alueelta saapuneet maahanmuuttajat –projekti**

## **Raportti ajalta 1999-2003**

### **SISÄLLYSLUETTELO:**

<b>1. PROJEKTIN SYNTY</b> .....	3
1.1. Projektin toiminta 1999-2000.....	5
<b>2. OSANA HELSINGIN KAUPUNGIN HUUMESTRATEGIAA</b> .....	9
<b>3. PROJEKTIN TOIMINTA 2001-2003</b> .....	11
3.1. PALVELUT HELSINGISSÄ.....	11
3.2. LENINGRADIN ALUEEN PÄIHDESAI- RAALAN HOIDOT JA HOITORAPORTTI.....	24
3.3. LÄHIALUETYÖN KEHITTÄMINEN.....	29
<b>4. TOIMINTA TILASTOINA</b> .....	35
<b>5. PROJEKTIN ARVIO</b> .....	37
5.1. Projektin tuloksia, toimintakäytäntöjä ja suosituksia.....	42

### **LIITTEET:**

1. Kokemuksia ja arviointia Kotiin Helsinkiin –projektin toiminnasta
2. Yhteiskunnallista keskustelua

## **1. PROJEKTIN SYNTY**

Kotiin Helsinkiin –entisen Neuvostoliiton alueelta saapuneet maahanmuuttajat –projekti aloitti toimintansa helmikuussa 1999. Projekti on toiminut kahtena jaksona, joista ensimmäinen oli

1.2.1999 - 31.12.2000 ja toinen 1.1.2001 -31.12. 2003. Projektin tavoitteet pysyivät koko viisivuotiskauden pääosin samoina, vaikka toiminta laajentui ja palveluiden määrä kasvoi ko. aikana.

Projektin kohderyhmänä on ollut, yhtäältä rikollisuudella ja/tai huumeiden käytöllä reagoivat inkeriläisnuoret, toisaalta koko entisen Neuvostoliiton alueelta Helsinkiin muuttanut väestö, jonka päihdepalveluihin projekti on pyrkinyt vaikuttamaan. Vaikuttamiskeinoina ovat olleet ehkäisevän työn kehittäminen, päihdeongelmaisten palveluiden saannin esteiden poistaminen ja hoitoonohjauksen kehittäminen.

Entisen Neuvostoliiton alueelta saapuneen väestön suurimman ryhmän muodostavat inkerinsuomalaiset ja toiseksi suurimman Venäjältä tai Virosta Suomeen avioituneet naiset. Muita pienempiä ryhmiä ovat Neuvostoliittoon 1930-luvulla muuttaneiden jälkeläiset ja Amerikasta ja Kanadasta Neuvostoliittoon 1930-luvulla muuttaneiden jälkeläiset, ”loikkaarit”. Helsingissä asuu myös ns. pitkällä viisumilla olevia, joista osa on työluvan saaneita ja viimeisimpänä ilmiönä lähinnä entisen Neuvostoliiton islamilaisista tasavalloista ja Valko-Venäjältä tulleita pakolaisia.

Perestroikan myötä 1980-luvun lopulla Neuvostoliitossa alettiin keskustella kansallisuuskysymyksestä. Neuvostoliiton lukuisista kansallisuuksista inkerinsuomalaiset olivat yksi monien joukossa. Tällöin myös inkerinsuomalaiset saattoivat perustaa omia järjestöjään ja voimistaa oman kulttuuriperintönsä kautta suomalaista identiteettiään. Inkerinsuomalaisten paluumuutto

Suomeen alkoi vuosina 1989-1990. Presidentti Mauno Koiviston kannanoton mukaan inkerinsuomalaisia voitiin pitää suomalaisina ja tämän pohjalta tehtiin virkamiespäätös, jolloin paluumuutto käynnistyi.

Vuoden 1987 väestölaskennassa Neuvostoliitossa oli kansallisuudeltaan 67 300 suomalaista, joista 35 prosenttia ilmoitti äidinkielekseen suomen. Inkerinsuomalaiset ovat muuttaneet Suomeen paluumuuttaja-statusella, mikä on viime vuosina edellyttänyt kahden suomalaisen isovanhemman olemassaoloa. Venäjällä tehdyssä vuoden 2003 väestönlaskennassa ei kysytty äidinkieltä, joten tällä hetkellä Venäjällä suomea puhuvien määrää ei voitu selvittää.

Julkisuudessa ehkä näkyvimmäksi maahanmuuton ongelmaksi on muodostunut inkeriläisnuorten huumeongelma. Nuorten kotiutuminen Suomeen ei sujunut toivotulla tavalla. Maahanmuuttajanuorten huumeiden käytön ympärillä alkoi pyöriä kovan luokan huumebisnes. Rikollisliigat toivat huumeita itärajan takaa ja alkoivat kuljettaa nuorten huumeidenkäyttäjien varastamia tavaroita Pietarin ja Baltian maiden pimeille markkinoille. Varastetun tavaran, kuten kannettavien tietokoneiden, matkapuhelinten, autojen, moottoripyörien yms. arvo liikkui jo useissa kymmenissä ellei jopa sadoissa miljoonissa markkoissa.

### ***Maahanmuuttajanuorten huumeiden käytön syitä***

Syinä nuorten huumeiden käyttöön on nähty mm.:

- \* Neuvostoliiton romahduksen aiheuttamat taloudelliset ja sosiaaliset vaikeudet

- \* Murroksen aiheuttama arvokriisi

- \* Kasvatustapojen eroavuudet, jolloin kasvattajilla ollut lähtömaassa nuoriin tiukempi ote ja vanhempien ja opettajien auktoriteettiasema ollut suurempi. Lähtömaassa nuorilla on vähäisemmät päätösmahdollisuudet omaan elämäänsä koskeviin asioihin.

- \* Nuorten identiteettikriisi ja halu samaistua länsimäisiin nuoriin ja nuorisokulttuuriin

- \*Nuorten tietämättömyys huumeiden käytön haittatekijöistä ja vääristyneet uskomukset suomalaisista nuorista
- \*Huumeiden välittäjien aktiivinen toiminta nuorten parissa
- \*Venäjän ja Viron huumemarkkinoiden läheisyys
- \*Vanhempien taloudelliset yms. sopeutumisvaikeudet Suomessa ja perheiden heikompi toimeentulo moniin suomalaisperheisiin verrattuna
- \*Ympäristön houkutukset
- \* Suomalaisen yhteiskunnan toimintatapojen tuntemattomuus
- \* Palvelujärjestelmän heikkous ja kykenemättömyys vastaanottaa maahanmuuttajia, mm. työllisyys, kielenopetus ja nuorisotyön palvelut
- \* Paluumuuton aloitusajan ja Suomen taloudellisen laman yhteisvaikutukset

## ***1.1. Projektin toiminta vuosina 1999-2000***

### **Tavoitteet**

Kun projekti aloitti toimintansa vuonna 1999, asetettiin sille seuraavat kolme tavoitetta:

1. Vaikuttaa päihteidenkäytön vähentämiseen paluumuuttajien ja venäjänkielisten keskuudessa ja estää syrjäytymistä. Myös vironkielisten asemaan pyrittiin vaikuttamaan.
2. Parantaa nykyisiä työmenetelmiä ottamalla huomioon kieli, kulttuuri ja maahanmuuton vaikutukset.
3. Selkiyttää päihteidenkäytön hoitoonohjausta ja hoitotyöhön liittyvää koordinoitua.

### ***Koordinointitietuja:***

1. Parantaa maahanmuuttajien asemaa kunnallisissa palveluissa.
2. Vältetään tarpeettomasta päällekkäistoiminnalta.
3. Eri toimijoiden yhteistyö mahdollistetaan verkostoitumalla ja saavutetaan parantuneeseen tiedonkulkuun liittyviä etuja.
4. Parantunut tiedonkulku palvelee maahanmuuttajia itseään, mutta myös kaupungin päättäjiä palvelutarpeita määriteltäessä ja kehitettäessä.

5. Koordinoinnin tehtävänä on ennen kaikkea integroida ja luoda yhteyttä, ei kehittää eristäviä, rinnakkaisia palvelujärjestelmiä.

#### *Projektin ensimmäisen vaiheen työntekijät*

Projektissa on helmikuusta 1999 lähtien työskennellyt projektikoordinaattori Marja Heinänen. Elokuussa projektiin tuli projektityöntekijäksi Ljudmila Manakova. Vuonna 2000 projektissa työskenteli projektityöntekijä Anatoli Smoljanov, jonka tehtävänä oli vastata nuorten poikien urheiluharrastuksesta.

Kahden ensimmäisen vuoden aikana projektilla oli tukiryhmä, johon kuului kahdeksan jäsentä. Puheenjohtajana toimi toimistopäällikkö Hanna Maidell (Mellunkylän sosiaalipalvelutoimisto) ja jäseninä olivat Aina Emelianova (Työttömien paluumuuttajalääkäreiden ja sairaanhoitajien yhdistys), Leena Pellilä (Sisu-Integra –projekti), Jari Salonen (Itäinen A-klinikka) ja Nadja Tomson (Maahanmuuttoyksikkö).

Koska suuri osa Helsingin maahanmuuttajista asuu itäisen sosiaalikeskuksen alueella, projekti haluttiin aluksi kiinnittää itään myös hallinnollisesti. Vuonna 2000 projektin muodollinen hallinto ja rahankulku siirrettiin sosiaaliviraston yhteispalveluosaston päihdeasiaintoimiston ehkäisevän työn yksikköön.

Projekti aloitti toimintansa 1.2.1999. Ensimmäisenä vuonna sosiaalivirasto maksoi projektityöntekijän kuukauden palkan ja lopusta kymmenestä kuukaudesta vastasivat niin palkkauksen kuin toimintarahojen suhteen Terve ja turvallinen kaupunki – neuvottelukunta ja Oikeusministeriön Rikoksentorjunta-neuvottelukunnan Turvallisuustalkoot kumpikin 120 000 mk:lla. Vuonna 2000 projekti sai kaupunginkanslian syrjäytymisen ehkäisyyn myönnettyä rahoitusta 130 000 mk.

Projektin alkuvaiheen toiminta keskittyi selvityksien ja koulutuksien tekemiseen.

### *1. Selvitykset ja tutkimukset*

#### *Ulkomaalaiset ja maahanmuuttajat Helsingin päihdepalveluissa*

-selvityksessä, jonka laatijoina olivat myös toimistopäällikkö Roger Nordman ja erityissuunnittelija Pertti Korteniemi todettiin, että päihdeongelmissa ensisijaisesti haettiin lääke- ja katkaisuhoidon alkoholi- ja huumeongelmaan. Eniten kohderyhmän asiakkaat hakivat julkisista palveluista katkaisuhoidon huumeongelmaan. Työntekijät kokivat kieli- ja kulttuurikysymykset erityisongelmina. Päihdehoitoja haettiin ensisijaisesti päihdehuollon yksiköistä. Asiakkaan ja työntekijän vuorovaikutus oli sattumanvaraista.

#### *Projekti laati selvityksen Maahanmuuttajatyön toimijoita Helsingissä 1999.*

Selvitykseen koottiin Helsingissä toimivia projekteja, vapaaehtoistyöntekijöitä ja kansalaisjärjestöjä, joiden toiminta rakentuu syrjäytymisen ehkäisyyn, päihteiden hallintaan ja joiden toiminnassa on mukana projektin kohderyhmä. Selvitys kattoi 36 toimijaa.

Tutkimuksen ohella projektissa tehtiin yhteistyötä kahden maahanmuuttajajärjestön, Inkerikeskuksen ja Työttömien paluumuuttajalääkäreiden ja sairaanhoitajien yhdistyksen kanssa. Toimintamuotoina olivat koulutukset ja teemapäivät. Vuonna 2000 Inkerikeskuksessa toimitettiin yhteistyössä Irti huumeista –järjestön kanssa. Koulutustilaisuuksia järjestettiin viisi kertaa ja lisäksi Irti huumeista –järjestö koulutti maahanmuuttajataustaisia tukihenkilöitä puhelinpäivystykseen. Projekti on kouluttanut maahanmuuttajajärjestöjen edustajia penimuotoisissa koulutustilaisuuksissa. Järjestöille tarjottiin vuorovaikutustaitokoulutus ja projektityöntekijälle Tunne tilanteesi –palvelun palautteenantokoulutus. Terveyskoulu toimi Inkerikeskuksessa syksyllä 1999 käsitellen myös muita teemoja kuin päihteet, kuten ravitsemus, raskauden ehkäisy ja Helsingin kaupungin palvelujärjestelmä. Hiv-teemaan paneuduttiin AIDS-

tukikeskuksen kanssa yhteistyössä. Inkerikeskuksessa järjestettiin myös terveyden edistämisen tematiikkaan liittyvä näyttely.

Työttömien paluumuuttajalääkäreiden ja sairaanhoitajien toimintaa projekti tuki 50 000 mk:lla, jolla yhdistys vastasi venäjänkielisestä päihdevalistuksen antamisesta kouluissa noin 100 venäjänkieliselle peruskoululaiselle. Lisäksi yhdistyksen kautta ostettiin neuvontaa, konsultaatiota ja hoitoonohjauspalveluita päihdeongelmallisille ja heidän läheisilleen sekä neuvontapuhelin-palveluita venäjän ja viron kielellä.

Sisu-Integra -projektin ja Kotiin Helsinkiin -projektin yhteistyönä marraskuusta alkaen yhdistykseen palkattiin työntekijä, joka loi verkostot noin 30 päihdeongelmaiseen perheeseen ja toimi heidän tukihenkilönään.

Projekti tuki myös rahallisesti YAD - pääkaupunkiseudun paikallisosastoa Kulttuurielämykset elämänhallinnan tueksi – toiminnassa sekä Inkerikeskuksen ohjaajien Toimiva perhe – koulutuksia.

Projekti verkottui siis jo alkutaipaleellaan sekä julkisen palvelujärjestelmän että järjestöjen kanssa, joista joidenkin kanssa yhteistyö jatkui koko toimintakauden.

### *Kirjalliset aineistot*

Projekti tuotti vuosina 1999-2000 seuraavat esitteet: *Hiv, Hepatiitti B, Hepatiitti C, Huumeet, Kondomin käyttö, Päihteet, lääkkeet, tupakointi, raskaus*. Graafinen asu toimitettiin näihin vuonna 2000. Aineistoja käytettiin projektissa koko sen viisivuotiskauden ajan. Aineisto on tällä hetkellä saatavilla internetistä.

Projekti kirjoitti venäjänkieliseen Spektr-lehteen artikkelit aiheesta Juomisen itsehallinta ja Miten huumeiden käyttö voidaan tunnistaa ja mihin huumeidenkäyttäjää voidaan ohjata hoitoon.



Päihdeasiaintoimiston ehkäisevän työn yksikön palvelu Tunne tilanteesi - alkoholinkäytön tilannearvio aineistoinen toimitettiin sekä venäjäksi ja viroksi ja venäjänkieliseen aineistoon tehtiin grafiikka. Palvelua annettiin kokeiluluontoisesti Inkerikeskuksessa.

Ensimmäisen kaksivuotiskauden aikana projektiin ottivat yhteyttä ensimmäiset huumeiden käyttäjien vanhemmat. Näistä kontakteista kehittyi myöhemmin vanhempien ryhmä ja Leningradin alueen hoidot. Vuonna 2000 lähdettiin kaupungin varoin ensimmäinen asiakas hoitoon Kredo-Med – hoitoyksikköön Pietariin.

### *Innovaatiokilpailun arvioitsijaryhmän arvio projektista*

Projekti sai Helsingin sosiaaliviraston innovaatiokilpailussa kunniamaininnan vuonna 2000. Kilpailun arvioitsijaryhmä totesi lausunnossaan. ”Itäisen sosiaalikeskuksen alueella toteutettu entisestä Neuvostoliitosta maahanmuuttajien kotoutumiseen liittyvä Kotiin Helsinkiin –projekti on vastannut nopeasti ja innovatiivisesti ajankohtaiseen tarpeeseen. Projektissa on yhdistetty taitavasti maahanmuuttajien ja heidän järjestöjensä sekä sosiaaliviraston osaamista, joka jatkossa tuottaa yli rajojen yltävää kokemuksen ja asiantuntemuksen vaihtoa”.

## **2. OSANA HELSINGIN KAUPUNGIN HUUMESTRATEGIAA**

Helsingin kaupungin huumestrategia 2001-2003 arvioi venäjänkielisten huumeidenkäyttäjien luvun hyvin korkeaksi, jopa 500:ksi. Jälkikäteen arvioiden luku tuntuu jossain määrin

ylimitoitetulta, siitä huolimatta, että vielä Huumestrategian laatimisen aikana nuorten maahanmuuttajien keskuudessa vallitsi hyvin voimakas huumesuuntautuneisuus. Tietoon tuli koululuokkia, joilla kaikki olivat ainakin kokeilukäyttäjiä ja nuorten asennoituminen huumeisiin oli erittäin myönteistä ja huumehakuista. Poliisin rekisterissä oli 200 nuorta. Sosiaaliset ongelmat näkyivät myös lastensuojelussa. Tiedotusvälineet käsittelivät inkeriläisnuorten huumeongelmaa paljon, monen mielestä koko väestönosaa leimaavassa ja syrjintää voimistavassa hengessä.

Huumestrategia, jonka Helsingin kaupunginvaltuusto hyväksyi loppuvuodesta 2000, nimesi kaksi vuotta toiminnassa olleen Kotiin Helsinkiin –projektin vastaamaan entisen Neuvostoliiton alueelta saapuneiden maahanmuuttajien ehkäisevästä päihdetyöstä.

Huumestrategia edellytti myös muiden palveluiden kehittämistä maahanmuuttajille. A-klinikkasäätiön terveysneuvontapiste Vinkin palveluja katsottiin tarvittavan jo huumeita käyttävien auttamiseksi ruiskujen- ja neulojen vaihto-ohjelmassa. Ehkäisevästä työstä huolehtimaan pyrittiin kiinnittämään myös Työttömien paluumuuttajalääkäreiden ja sairaanhoitajien yhdistys.

Huumestrategian toteuttamiseksi kaupunginhallitus myönsi erillismäärärahan, joka kattoi Kotiin Helsinkiin -projektin rahoituksen kolmivuotiskaudeksi 2001-2003.

Vuosina 2001-2003 projekti toimi osana Helsingin kaupungin huumestrategiaa käyttäen kuitenkin toiminnassaan alkuvuosien tietoa, kokemusta ja verkostoja hyväkseen. Pääsy osaksi Helsingin huumestrategiaa toi runsaasti lisätua verrattuna aikaisempaan vaiheeseen. Kaupungin rahoitus antoi sekä mahdollisuuden toiminnan laajenemiseen että keskittymiseen sisällölliseen kehittämistyöhön.

Projektin tavoitteisiin lisättiin vuonna 2001 kohta ”*Tasa-arvoistaa ehkäisevän päihdetyön palveluja väestöryhmien kesken*”, muuten alkukaudelle asetetut tavoitteet säilyivät ennallaan.

Kyseisenä aikana projektin henkilöstömäärä on ollut viisi kokopäiväistä työntekijää ja lisäksi on ollut tuntityöntekijöinä psykologi ja kuvaamataidon opettaja. Projektikoordinaattoria lukuun ottamatta muut työntekijät ovat olleet maahanmuuttajataustaisia.

Kyseisenä aikana projektissa ovat työskennelleet Marja Heinänen, projektityöntekijät Ljudmila Manakova 22.09.1999 – 31.12.2003, Sergei Semenkov 1.1.2001 – 31.12.2001. Marina Oinonen 1.1.2001-31.12. 2001, Ljudmila Kettunen 25.3.2002-31.12.2003 , Elo Murss 1.2.02-31.12.2003, Tatjana Kurhinen 1.6.2001 – 30.6.2002, Oksana Tikka 1.1.2001 - 31.12. 2003 ja Ellen Tamminen 11.8.2003 – 31.12.2003.

Projektissa on kyseisenä aikana ollut neljä harjoittelijaa, joiden harjoittelujaksot vaihtelivat kuukaudesta kolmeen kuukauteen.

Projektin rahoitus ollut

vuonna 2001	1.8450.00 mk
vuonna 2002	310.309 e
vuonna 2003	298.000 e

Yhteispalveluosaston osastopäällikkö Ammi Isokallio nimesi projektille syksyllä 2001 ohjausryhmän, johon kuului kahdeksan jäsentä. Ohjausryhmä kokoontui kuusi kertaa vuodessa. Sen puheenjohtajana toimi toimistopäällikkö Roger Nordman ja esittelijänä ja sihteerinä projektikoordinaattori . Muina jäseninä olivat Svetlana Koivola, Anneli Karppanen (Itäinen A-klinikka, Nuorisoasema), Marta Kullat (Terveysneuvontapiste Vinkki), Päivi Parkkinen (Maahanmuuttoyksikkö), Markku Taberman (Valtion suomalais-venäläinen koulu), Toivo Tupin (Inkerikeskus), Päivi Puro (Diakonissalaitoksen Ven-Pro – Rus-pro –projekti). Sergei Semenkovin (Kotiin Helsinkiin –projekti) jälkeen ohjausryhmässä toimi Oksana Tikka. Projektin pöytäkirjoja käytettiin myös kaupungin hallinnon sisäisinä ”tiedotteina”.

Projektin toiminnan rungon ovat muodostaneet työpaikka-kokoukset, joissa on käytetty vaihtelevasti suomen ja venäjän kieltä. Työntekijät ovat vuorotellen laatineet kokouksista

muistion, joka on toimitettu ehkäisevän työn yksikköön esimiehelle.

Projektin toimitila sai nimekseen Majakka ja se sijaitsi Herttoniemessä, osoitteessa Susitie 2-6, 00800 HKI.

### **3. PALVELUT 2001-2003**

Projekti luetteli sosnet-verkossa ([www.hel.fi/sosv/paito/kotiin.htm](http://www.hel.fi/sosv/paito/kotiin.htm)) toimialaansa kuuluviksi seuraavat palvelut

- \* Auttava puhelin Luottamuspuhelin 310 56 342
- \* Henkilökohtaiset keskustelut päihdeongelmaisten ja heidän läheistensä kanssa (lääkäri ja psykologi, joilla Venäjällä suoritettu tutkinto)
- \* Palveluohjaus päihdehuollon palveluihin, myös Leningradin alueen päihdesairaalan
- \* Huumeongelmaisten nuorten vanhempien ryhmä
- \* Leningradin päihdesairaalan asiantuntijavierailut
- \* Tulokaskurssin päihdeluento maahanmuuttajayksikön kanssa
- \* Tukihenkilökoulutusta nuorille
- \* Perheklubi – kasvamme yhdessä
- \* Tunne tilanteesi –alkoholinkäytön tilanne arvio
- \* Apua sosiaalipalveluihin, koulutukseen ja työelämään hakeutumisessa
- \* Verkostojen kehittäminen maahanmuuttajien ja viranomaisten välillä
- \* Kirjallisten aineistojen toimitusta
- \* Osallistuminen kampanjoihin, messuihin ja näyttelyihin
- \* Tietopalvelu
- \* Vapaa-ajan palveluita: kursseja, leirejä, kerhoja
  
- \* Ehkäisevää päihdetyötä myös lähialueilla:
  - Taaitan projekti Hatsinan piirissä Leningradin alueella 2000-2003
  - Sillakaar-projekti yhteistyössä Sininauhaliiton kanssa 2001-2004

## Tulevaisuus (Budusheje) –projekti Viipurin alueella 2002-2004

### 3.1. PALVELUT HELSINGISSÄ

#### ***Auttava puhelin***

Luottamuspuhelin on ollut toiminnassa vuoden 2001 toukokuusta. Vuoden 2002 tutkimuksen mukaan puhelimeen ovat soittaneet ennen kaikkea äidit, jotka muodostavat soittajista puolet, mutta myös muut huumeongelmaiset kuten sukulaiset ja tutut ottivat yhteyttä. Huumeiden käyttäjiä soittajista oli noin viidennes. Yhteydenottojen syynä on ollut avun hakeminen tai tiedontarve. Puhelimesta on ohjattu asiakkaita myös psykologille ja perhetyöntekijöille ja Leningradin alueen päihdesairaalaan. Hoitojen jälkeen puhelimeen on otettu yhteyttä, siihen on tullut kysymyksiä perheongelmista, Kotiin Helsinkiin –projektista ja perheklubista, kysymyksiä työmenetelmistä huumeongelmaisten kanssa ja työllistymisestä.

Soittoja tuli myös Vantaalta, Espoosta, Hyvinkäältä, Lappeenrannasta, Jyväskylästä, Järvenpäästä ja Oulusta.

Asiakkaat olivat saaneet tietoa puhelimesta Spektr-lehdestä, Infokursseilta ja sukulaisten ja tuttavien kautta, työtovereilta Äiti ja lapsi –kerhon luennoilta tai Majakan esitteestä.

Vuoden 2002 tilaston mukaan yhden tai kaksi kerran soittaneita olivat olleet kumpaakin ryhmää viidennes, säännöllisesti soittaneita oli noin 60 %. Valtaosa puheluista kesti 5-15 minuuttia.

Puhelimeen on vastannut projektityöntekijä Ljudmila Manakova. Puhelimesta on myös soitettu perheisiin, erityisesti niihin, joista on ollut asiakas Leningradin alueen päihdesairaalassa. Kotiin saatuja soittoja on pidetty kyselyjen mukaan lähinnä huolenpitona.

Puhelin on ollut auki myös iltaisin.

Jokaisesta puhelusta täytettiin lomake, johon merkittiin kuka soittaa, käyttäjä vai tietyssä sukulaisuus- tai ystävyyssuhteessa käyttäjään oleva. Lomake päivitettiin ja merkittiin puhelun kesto. Kysyttiin, soittiko henkilö ensimmäistä vai toista kertaa vai oliko ns. jatkuva soittaja. Käyttäjän psyykinen tila arvioitiin ja kysyttiin, mistä soittaja oli saanut tiedon auttavan puhelimen olemassaolosta. Sitten selvitettiin ongelma. Mikäli oli kyse päihteistä, lomakkeeseen merkittiin käytetty päihde ja käyttötiheys. Merkittiin, oliko aiemmin ollut hoidossa ja mahdolliset oheissairaudet. Lopuksi merkittiin keskustelun tyyppi ja mahdollinen jatko-ohjaus.

### ***Henkilökohtaiset keskustelut***

#### *Keskustelut psykologin kanssa*

Psykologin kanssa käydyt keskustelut oli tarkoitettu päihdeongelmien hoitoon ja lieviin psyykkisiin oireiluihin. Psykologi työskenteli projektissa marraskuusta 2001 ja hänen asiakaskäyntinsä tilastoitiin kahden vuoden ajalta mukaan lukien käyntisyys. Psykologin työaika oli yhdeksän tuntia viikossa. Päihde-ehdotin syy hoitoon tulossa kasvoi kahden viime vuoden aikana (25 %:sta 41 %:in). Muina syinä olivat mm. kasvatuskysymykset, yksinäisyys, depressio, lasten neuroottiset reaktiot, ihmissuhde- ja avioliitto-ongelmat, seksuaali-ongelmat, integroitumisongelmat, työttömyys ja työsuhdeongelmat. Vuonna 2002 psykologin kanssa kävi keskusteluja 65 henkilöä, joista naisia 65 %, alle 15-vuotiaita 19 %, nuoria 20-25-vuotiaita 11 %. Valtaosa asiakaskunnasta oli keski-ikäisiä, yli 55-vuotiaita oli 9 %.

Projektin psykologilla oli venäjällä hankittu tutkinto.

#### *Keskustelut lääkärin kanssa*

Halutessaan asiakkaat voivat käydä keskustelemassa projektityöntekijä Ljudmila Manakovan kanssa (Venäjällä hankittu lääkärin tutkinto). Psykologin ja lääkärin työkuvaan pyrittiin saaman tietty eriytyneisyys, mm. lääkärille ohjattiin akuutit huumeongelmat ja huumeongelmaisten läheiset, mikäli he halusivat ottaa osaa ryhmätoimintaan.

## **Perhetyö**

Perhetyö kehittyi palvelukokonaisuudesta Apua sosiaalipalveluihin, koulutukseen ja työelämään hakeutumisessa. Siinä tarjottiin psykososiaalista tukea entisen Neuvostoliiton alueelta muuttaneille perheille. Monikulttuuristen lasten ja nuorten parissa tehtävän työn haasteet nousevat käytännön elämän selviytymisvaikeuksista ja kulttuurieroista johtuvista ristiriidoista.

Perheiden tulosy Kotiin Helsinkiin –projektin palveluihin jakaantui pelkistäen ottaen kuuteen erilaiseen tyyppiin:

- \* päihderiippuvuus,
- \* riittämätön kielitaito,
- \* psyykkiset ja fyysiset ongelmatilanteet,
- \* kulttuurierot,
- \* monikulttuuristen perheiden erityisongelmat ja
- \* perheen verkostojen puuttumiseen

Projektissa yleisin asiakas oli perheen äiti. Muissa palvelupisteissä tavattiin myös kokonaisia perheitä tai vain lapsia. Perhetyön asiakaskunta lähes kaksinkertaistui vuonna 2003.

Edellä mainittujen ongelmien vuoksi työ maahanmuuttajien kanssa vaatii työntekijöiltä suomalaisen ja lähtömaan kulttuurin tuntemusta.

Perhetyössä on keskeistä syrjäytymiskehityksen ehkäiseminen avohuollon keinoin, vanhemmuuden sekä lasten ja nuorten kasvun ja kehityksen tukeminen. Tällä työllä pyritään estämään lasten kehityksen ongelmia tukemalla perheitä heidän kasvatustehtävässään. Käytännössä tämä tarkoittaa, että perheiden kanssa työskennellessä haetaan kullekin asiakasperheelle sen voimavaroja tukevia toimintamalleja. Tämä sisältää monenlaista työskentelyä, esimerkiksi yhteisiä keskusteluja, vanhempien tapaamista ja lasten yksilötapaamisia.

Kulttuurierot ovat keskeinen toimintaan vaikuttava tekijä, mitkä erottavat suomalaisia ja maahanmuuttajaperheitä.

Venäläisessä kulttuurissa on tyypillistä voimakas perhekeskeisyys, minkä taustalla on usein perheen isän ansiotulot. Roolit ovat auktoriteettikeskeisempiä. Kouluissa opettaja rooli on oleellinen järjestyksen pidossa, jolloin toisaalta oppimisrauha on taattu, toisaalta autoritaarisuus nostaa esiin arkuutta ja salailua. Suomalaiskoulujen jälki-istunto, jossa rangaistuksen saaneet tulee miettiä, mitä on tehnyt, tuntuu venäläislapselta usein kummalliselta. Anteeksi pyyntöä suositaan, venäläisessä kasvatuksessa erityisesti pojille opetetaan tämä taito jo päiväkodissa. Sosiaalinen elämä on aktiivista. Suomalaiset tunnetusti kutsuvat vierailta kylään nykyään melko varautuneesti. Venäläiseen perheeseen voi tulla kylään melko vapaasti ilmoittamatta ja kotiin voi soittaa myöhään illallakin. Juhlia pidetään paljon, nyt erityisesti, kun voi juhlia sekä Neuvostoliiton aikaisia juhlia, kirkollisia juhlia ja uusia 90-luvulla syntyneitä juhlia. Syntymäpäivät vietetään säännöllisesti ja käydään sukulais- ja tuttavaperheissä näiden syntymäpäivillä.

Vaikka toisaalta vieraita kutsutaan herkästi ja heistä pidetään, maahanmuuttajat saattavat olla perheen ja tuttavapiirin ulkopuolisia venäläisiä kohtaan hyvinkin varautuneita. Venäjää ei puhuta julkisilla paikoilla. Jotkut eivät halua puhua toistensa kuullen venäjää. He eivät myöskään aina halua saada palveluja omalla kielellään.

Venäjällä tunnetaan vaitiolovelvollisuus lähinnä lääkärin velvollisuutena, muiden ammattiryhmien ei mielletä käyttävän vaitiolovelvollisuutta. Asioista, joita suomalaiset eivät välttämättä puhu toisilleen, kuten toimeentulotuen varassa eläminen, venäläiset saattavat kertoa avoimesti toisilleen. Alkoholinkäyttö tapahtuu usein myös useimmin kotona ja harvoin ravintolassa. Se jolla on varaa, tarjoaa muille ja kotona juodun alkoholin kanssa syödään joko kokonaisia aterioita tai pikkupaloja. Yksin juovaa pidetään kummallisena tai sairaana.

Lasten ja vanhempien, erityisesti äitien suhteet ovat usein hyvin läheiset ja lämpimät. Vanhemmat tietävät paljon lastensa asioita ja seuraavat tiiviisti hänen elämänsä sujumista hyvinkin pitkään aikuisikään. Joskus esim. äiti saattoi toistaa minulle pitkiäkin keskusteluja hyvin yksityiskohtaisesti, joita olin käynyt kodista



lähteneen ja omatkin lapset hankkineen lapsen kanssa. Lapset voivat asua yhdessä vanhempiensa kanssa vaikkapa koko ikänsä. Toisaalta äidit voivat olla hyvinkin dominoiva ja jopa estää lapsen itsenäistymisen ja aikuistumisen. Kuitenkin yleisenä periaatteena lienee enemmän jonkinlainen koko elämän jatkuva läheinen rinnalla olo.

Koulutusta arvostetaan kovasti. On perheitä, joissa odotukset lasta kohtaan voivat olla hyvin suuret. Lapsen toivotaan olevan taitava laulaja, soittaja, urheilija, voimistelija ja menestyvän hyvin koulussa. Myös englannin kieltä arvostetaan kovin. Vanhempien toiveet ohjaavat lasta aktiviteettien pariin ja lapsen omat toiveet sivuutetaan. Tämä johtaa lapsen ylikuormittumiseen ja stressiin. Maahanmuutto voi vielä korostaa lapsen paineita perheen selviytyjänä – taloudellisessa mielessä – koska hänen katsotaan olevan velvollinen ottamaan toisella tavalla taloudellista vastuuta vanhemmistaan kuin suomalaisperheissä. Myös Venäjällä keskustellaan paljon siitä, että enemmin tulisi ottaa huomioon se, että ”lapsi on pieni ja herkkä ja että hänellä on omia ajatuksia”. Vanhempien asettamien tavoitteiden kohtuullisuus ja lapsen realististen voimavarojen ymmärtäminen sekä se, että lapsella on oma elämä, on perhetyön suuria haasteita.

Kulttuurieroista puhuttaessa usein esitetään myös venäläisyyteen voimakkaasti liittyen ns. virkamiespelko. Pelkääkö venäläinen virkamiehiä sitten enemmän kuin suomalainen? Tavallaan pelkää, kielessäkin on sanontakin ”joutua matolle” - na kajor -, mikä kuvastaa virkamiehen ja kansalaisen välistä jännitettä. Matolle pyydettyä on voitu rangaista tai häntä kohtaan voi voitu käyttäytyä loukkaavasti ja alentavasti. Nykyisin kuitenkin tällaista virkamiespelkoa on Venäjällä vähemmän.

Suomessa venäläinen mieltää virkamiehiksi – poliisin, erilaiset tarkastajat, kuten televisiolupien tarkastajat ja ulkomaalaisviraston edustajat. Sen sijaan sosiaalityöntekijöitä, lääkäreitä, opettajia ja monilla muilla kaupungin vakansseilla työskenteleviä ei mielletä virkamiehiksi ja suhtautuminen määräytyy muulla tavoin.

Pelkistetysti arvioiden joka kolmas aikuinen maahanmuuttaja on suorittanut yliopistotutkinnon, joka kolmas keskiasteen tutkinnon ja joka kolmannella ei ole ammattitutkintoa. Keskiluokkainen tai vakaa ammattistatus, mikä oli Neuvostoliiton aikana, heikkenee yleensä maahanmuuton yhteydessä. Toisaalta esim. Virosta muuttaneissa on paljon sellaisia, joilla oli myös siellä vaikea selviytyä ja 90-luku oli lähes kaikille entisessä Neuvostoliitossa eläneille epävakaa ja vaikeaa aikaa. Työllistyminen on Suomessa perheiden vaikein ongelma, joskin tilanne on parempi kuin työttömyyden huippuvuotena 1992, jolloin se oli 70-prosenttista. Tyypillistä maahanmuuttajan arkea on, että tehdään lyhyitä työkaksoja mahdollisesti työllistettyinä, joita seuraa työttömyysjaksoja. Tämä tuo epävarmuutta, stressiä ja turhautumista. Jotkut monia vuosia sitten muuttaneet eivät ole olleet kertaakaan töissä Suomessa tai yhden puolivuotiskauden työllistettynä. Työttömyys merkitsee luonnollisesti myös sitä, että perheillä on vähän rahaa käytettävissään, mutta nuorilla on samanlaisia kulutusodotuksia kuin suomalaisella ikätoverillaan. Joskin selvitykset osoittavat, että maahanmuuttaja-nuori riitelee rahasta kotonaan vähemmän kuin suomalainen ikätoverinsa.

Vanhempien lähtömaan status jää useimmalta täällä saavuttamatta. Yhtäältä työntekijällä on paljon enemmän resursseja kuin työ sinänsä vaatii, koska joutuvat vaatimattomampiin töihin kuin lähtömaassa, toisaalta kielitaitovaatimus ja suomalaisen työelämän käytännöt ovat suuria selviytymishaasteita.

Työllistymiseen liittyy myös valoisia näköaloja. Suomen ”harmaantuminen” on herättänyt keskustelun maahanmuuttoperusteiden uudistamisesta ja hyvin koulutettujen maahanmuuton helpottamiseksi.

Kotiin Helsinkiin –projektin perhetyö verkottui sosiaalipalvelutoimistoihin, lastensuojeluun, terveysasemille, Kelaan, kouluihin, turvataloihin. Sen kautta on löytynyt mitä vaikeimmissa (ja kummallisimmissa!) elämäntilanteissa olevia perheitä tai perheensirpaleita.

## ***Vanhempien ryhmä***

Vanhempien ryhmä aloitti toimintansa vuoden 2001 alussa. Ryhmää ohjasi Ljudmila Manakova. Ryhmän tarpeellisuudesta tuli näyttöä jo projektin alkutaipaleella äitien ottaessa yhteyttä projektiin. Monien ryhmän toimintaan osaa ottaneiden lapsia hoidettiin myöhemmin Leningradin alueellisessa päihdesairaalassa ja jotkut vanhemmistakin olivat hoidossa lyhyempiä jaksoja.

Lisäpanoksen ryhmän toimintaan antoi psykologin tulo loppusyksystä 2001. Psykologi otti osaa ryhmän toimintaan ja monet vanhemmat kävivät myös hänen kanssaan henkilökohtaisia keskusteluja.

Jotkut vanhemmat kävivät myös keskusteluja apulaisylilääkäri Dmitri Masalovin kanssa hänen vierailujensa aikana.

Ryhmän tavoitteena oli lisätä vanhempien päihdeongelman ymmärtämystä, määritellä vanhemman ja nuoren huumeikäyttäjän välimatkaa ja poistaa vanhempien kivuntunnetta. Vanhemmat osoittautuivat hyvin sitoutuneiksi ryhmätoimintaan. Hyvin sitoutuneesti he myös pysyttelivät lastensa rinnalla hänen vaikeuksissaan ja panostivat aikaa ja voimia perhetilanteensa ratkaisemiseen runsaasti.

Ryhmässä oli mukana henkilöitä, joilla käytännöllisesti katsoen ei ollut lainkaan suomen kielen taitoa ja näin ollen ei myöskään mahdollisuuksia ottaa osaa suomen kielellä tapahtuvaan vastaavaan toimintaan. Vanhemmat olivat muuttaneet eri puolilta Neuvostoliittoa Suomeen eivätkä tunteneet toisiaan enne tänne tuloa.

Joku vanhemmista oli tullut ryhmään vuoden 2000 vapaaehtoistoiminnan kautta ja toimi myös oman perheen ulkopuolisten huumeiden käyttäjien tukihenkilöinä.

## ***Palautteita vanhempainryhmästä***

L: ”Vuonna 2001 perheemme joutui vaikeuksiin. Silloin jo epäilimme, että poika käyttää huumeita. Emme tienneet, miten toimia asian kanssa. Tuttavien kautta saimme tietää projektista. Tutustuimme siellä perheisiin, jotka olivat samoissa vaikeuksissa. Siellä käytiin keskusteluja vanhempien kanssa, kuultiin heidän

neuvojaan ja saatiin myös ammatillista opastusta. Yhdessä kävimme läpi sairauden syitä, oireita ja hoitokeinoja. Samanaikaisesti työskenneltiin pojan kanssa, joka tarvitsi välttämättä hoitoa. Ja silloin myös ehdotettiin hoitoa LONDissa. Tietenkään hoitopäätös ei syntynyt hetkessä, vaan se syntyi yhteistyössä ja lopulta hän suostui. Meistä oli hyvä, että hän voi saada hoitoa, johon kuului psykoterapiaa äidinkielellä. Kävi kuitenkin näin, että ensimmäisen hoitokerran jälkeen jonkin ajan kuluttua hän alkoi käyttää taas huumeita, mutta aikaisempaa hallitummin. Aloite mennä toistamiseen hoitoon tuli häneltä itseltään. Hän halusi päästä hoitoon samalla osastolle ja samalle lääkärille. Huumeriippuvuus on hyvin vaikea sairaus, jonka voittamiseksi täytyy sairaan ohella myös ympärillä olevien ihmisten muuttua. Koko perhe yritti ponnistella ulos tilanteesta. Vaikeaa oli meillä läheisilläkin.

Myös minä sairastuin. Projektin ansiosta pääsin hoitoon LONDiin. Tapaamiset ja konsultaatiot Dmitri Masalovin kanssa olivat minulle hyvin hyödyllisiä. Kaikki tämä yhdessä auttoi kovasti perhettämme. Olen hyvin kiitollinen kaikille niille ihmisille, jotka ottivat osaa tuollaisen projektin kehittämiseen ja tietysti myös heille, jotka työskentelivät projektissa: L. Manakovalle, A. Sidelnikovalle ja muille yhteistyökumppaneille. Ja siksi on oikein katkeraa todeta, että projekti lakkaa toimimasta. Tätä ei saisi tapahtua, sillä toki on vielä monia venäjänkielistä ihmisiä, joilla on päihderiippuvuusongelmia ja siksi raskas taakka vanhemmille. Ja heitä tulee auttaa!”

I: ”Tutustuin projektin toimintaan vuoden 2000 alussa, kun olin mukana vapaaehtoisten koulutuksessa, jossa työskenneltiin huumeriippuvaisten ja heidän perheenjäsentensä kanssa. Pian tuli tarpeelliseksi ottaa yhteyttä projektin työntekijään Ljudmila Manakovaan kahden tutun perheen huumeongelmaisten lasten vuoksi. Konsultaatioiden jälkeen ymmärsin, miten tärkeää tällainen apu on. Tutustuin muihin vanhempiin., jotka myös etsivät apua ja tukea, me pystyimme organisoimaan vanhempien ryhmän, joka kokoontui säännöllisesti, joka käsitteli näitä asioita ja opiskeli voittamaan vaikeudet. Tämän ryhmän jäsenten kautta sain tukea ja välttämätöntä tietoa, yhteyden ihmisiin, jotka

ymmärtävät ongelmani ja joilla on yhteinen äidinkieli. Tämä antoi voimia ja ymmärrystä todella päästä pois tilanteesta. Toiseksi minä olin jo aikaisemmin ollut tukemassa nuoria ja heidän läheisiään, jotka olivat joutuneet vaikeuksiin. Näiden ihmisten joukossa oli myös tyttäreni. Onneksi projektin kautta hän sai mahdollisuuden lähteä hoitoon LONDiin, sitten päästä kuntoutukseen Helsinkiin ja tähän asti hän on saanut psykoterapeuttista apua projektilta. Suunnattoman helpottuneena katson tyttäreni tämän päivän elämää ja olen onnellinen. Mutta koko ajan kauhulla ajattelen, miten elämämme olisi sujunut toisessa tilanteessa ja miten monet ihmiset vielä tarvitsevat tällaista apua. Haluan sanoa, että yrittäessämme auttaa tyttäremme, me vanhemmat kävimme monissa paikoissa, joissa annetaan päihderiippuvaisille apua. Monen vuoden ajan tutustuimme näihin tarjottuihin palveluihin käytännössä Helsingissä ja tunnemme niiden hyvät ja huonot puolet. Ne palvelut, jotka organisoitiin projektiin, osoittautuivat puuttuvaksi renkaaksi palvelujärjestelmään heille, jotka ovat tulleet entisestä Neuvostoliitosta. Projektin työntekijät pystyivät yhdistämään hoitokokonaisuuden yhdeksi kokonaisuudeksi.”

G: ”Tulin projektiin puolentoista vuotta sitten poikani vuoksi, hän on ollut huumeiden käyttäjä jo kahdeksan vuotta. Tähän mennessä neljän vuoden ajan ollut hoidossa Suomessa Kankaanpäässä, Jokelassa, Järvenpäässä ja Oulussa. Hän on ollut kahdesti hoidossa LONDissa. Projektin kautta ei ainoastaan hän vaan myös minä löysin tukea. Puhuimme työntekijöiden kanssa, jotka ymmärsivät ongelmiamme. Ryhmissä keskustelivat läheisriippuvaiset perheenjäsenet. Minusta oli oikein hyvä, että projekti oli kohdennettu Suomeen muuttaneille ja heille, joilla oli ongelmia kotoutumisessa. Muistan, miten muutimme 10 vuotta sitten. Kuukauden kuluttua olin jo töissä, miehelle myös nopeasti järjestyi työpaikka. Kaikki voimani menivät työhön ja lapset jäivät yksin. Päästin pojan käsistäni. Ehkä jos tuona hetkenä olisin saanut samankaltaista apua, kuin projektista sain, tätä taakkaa ei olisi tullut kannettavaksi. Ja LONDin hoidon vuoksi. Suomessa on hyviä hoitopaikkoja, kuten Kankaanpää ja Jokela, mutta siellä ei ole psykologeja eikä lääkkeellisiä hoitoja huumeiden käyttäjille yleensä, siellä opetetaan elämään. Mutta tämä on mahdotonta narkomaanille ennen kuin hänet on

hoidettu. Haluaisin kovin projektin jatkuvan ja olisi parempi yhdessä jonkin kuntoutuskeskuksen kanssa Suomessa, jossa olisi lääkäri ja psykologi. Hyvä kun huumeidenkäyttäjä lähtee hoitoon LONDiin ja sitten kuntoutuskeskukseen paikkaan, josta puhuin aikaisemmin ja vielä olisi järjestettyä työtäkin. Tämä antaisi läheisimmän tuen ja auttaisi lapsiamme. Itse olin kahden viikon tutkimuksissa ja hoidoissa LONDissa. Siellä minulle annettiin myös intensiivistä psykoterapiaa, johon olin hyvin tyytyväinen. Tätä me vanhemmat tarvitsemme!”

R: ”Murhe pakotti meidät tutustumaan projektiin vuonna 2000, kun poika alkoi käyttää huumeita. Avun vuoksi, jota hänelle saimme, poika tänä päivänä käy työssä. Yli vuoteen hän ei ole käyttänyt huumeita ja toivomme että tämä ongelma on jo ohitettu. Kovasti toivomme, että projektin töiden tuloksista saatu aineisto analysoitaisiin ja löytyisi mahdollisuus jatkaa asiantuntijavoimin, jotka ovat työskennelleet tällä alalla.”

A: ”Otin yhteyttä projektiin vuoden 1999 lopussa, jolloin syynä oli pojan alkoholin käyttö. Tuolloin hän ei voinut opiskella, tehdä työtä normaalisti ja elämä perheessä oli yksinkertaisesti sietämätöntä. Tuskin oli voimia elää. Tällöin minua auttoi kovin osallistuminen vanhempien ryhmään. Kaksi ja puoli vuotta tarvittiin, jotta poika lopulta ymmärsi olevansa sairas ja että hänen on välttämätöntä saada hoitoa. LONDin hoidon jälkeen jonkin ajan kuluttua hän alkoi taas käyttää alkoholia, mutta yhteisvoimin hän pystyi irrottautumaan. Nyt yli vuoteen hän ei ole käyttänyt alkoholia, pääsi ammattikorkeakouluun, meni naimisiin. Sanat eivät riitä ilmaisemaan miten pahoillani olen projektin lopettamisen johdosta. Meidän vanhempien näkemys on, että se oli ainoa toimiva apu päihderiippuvaisille viralliselta taholta venäjänkielisille nuorille ja läheisille. Tällä avulla oli moninainen luonne: sairaan motivoiminen hoitoon, läheisten auttaminen (tukikoulutus, tieto sairaudesta jne.), hoito sairaalassa ja apu avohoidossa. On hyvin tärkeää, että tässä työssä käytettiin äidinkieltä, jolloin yhteinen mentaliteetti edesauttoi paremmin vuorovaikutusta, mistä johtuivat myös paremmat tulokset.”

## ***Tunne tilanteesi –testi***

Jo vuonna 1999 käännettyjen Tunne tilanteesi -testin aineistojen kehittämistä jatkettiin projektin loppuun saakka. Testi on ehkäisevän työn yksikön käyttämä ja kehittämä alkoholinkäytön tilannearvio, joka muodostuu AUDIT-testistä, viikkokulutusrarviosta ja gt-arvon mittauksesta. Testien jälkeen asiakas keskustelee päihdetyöntekijän kanssa tuloksista. Testilomakkeet käännettiin jo projektin alkutaipaleella, mutta niihin tehtiin graafinen asu vuonna 2001. Samoin tekstiä muutettiin ja viimeisteltiin, mm. suomenkielisen esitteen sinuttelumuoto muutettiin teitittelyksi.

Kotiin Helsinkiin –projektin henkilökunnan koulutti palautteen antoon ehkäisevän työn yksikön työntekijät. Testisovellus tehtiin Helsingissä asuville maahanmuuttajille, mutta sitä käytettiin niin Venäjällä, Taaitsassa kuin Pietarissa ja Helsingissä Inkerikeskuksessa ja Hakaniemen torilla yhdessä etyläisten kanssa. Mellunkylän peruspiirissä on projektin kaksi työntekijää käynyt antamassa palautetta yhdessä etyläisten kanssa. Projektin sairaanhoitaja koulutettiin testiin tarvittavan verinäytteen ottoon Reflotron-analysaattorilla.

Testi on ennen kaikkea tarkoitettu asiakkaan tilannearvion tekemiseen ja painottaa asiakkaan omien valintojen ja vastuun merkitystä alkoholinkäytön hallinnassa. Testin antaman henkilökohtaisen tiedon oletetaan vaikuttavan valintojen tekoon. Testiä on tehty niin, että palautteenantaja on ollut venäjän- tai vironkielinen. Palautetta on myös annettu käyttäen tulkkia.

Joidenkin otosten mukaan Auditin tai gt:n kohonneita arvoja on ollut testikerroilla ***jopa kolmanneksella***, mikä antaa selvän viitteen, että maahanmuuttajien alkoholinkäytön hallintaan tulee vastaisuudessa panostaa entistäkin enemmän ja testiä sekä sen jälkeisiä varhaisen puuttumisen palveluita tulee kehittää myös liikaa juoville.

## **Projektin tiedotus**

Projekti suhtautui alun perin suhteellisen varovaisesti julkiseen tiedotukseen, mihin oli syynä pelko koko ryhmän leimautumisesta suomalaisella puolella ja negatiiviset kokemukset julkisesta tiedottamisesta maahanmuuttajapuolella. Myöhemmin projektin palveluista tiedotettiin säännöllisesti venäjänkielisessä Spektr-lehdessä. Hyvin paljon tiedotuksesta vastasi ”puskaradio”. Joitain tapahtumia tiedotettiin projektin alkuvaiheessa Sputnik-radioaseman kautta. Projektin suomen- ja venäjänkielistä esitettä käytettiin tunnetuksi tekoon. Aineistoista tiedotettiin Sinfo-lehdessä. Projektikoordinaattori piti Majakassa lukuisia tiedotustilaisuuksia kaupungin työntekijöille, opiskelijaryhmille, muille projekteille jne.

Projektin tuotti koko toimiaikanaan seitsemän venäjänkielistä päihde-esitettä, Tietoa päihdeistä –kirjasen ja Päihdehoito Helsingissä oppaan.

Vironkielellä toimitettiin Tunne tilanteesi -testi ja Miten tunnistaa päihteiden käyttö -esite.

Lisäksi projektissa käytettiin Virossa toimitettuja esitteitä, joiden soveltuvuustason projektityöntekijät arvioivat ennen käyttöönottoa.

Pietarin ehkäisevän työn keskuksen kirjaa Askel askeleelta irti huumeista käytettiin opetusvälineenä Taaitsan projektissa ja kirjaa jaettiin vanhemmille ja verkostoille Helsingissä. Projektin kustantaman kirjasen toista painosta otettiin 500 kappaletta.

Sillamäen kaupungin opetus- ja sivistystoimen johtaja Tiina Kasema kirjoitti projektin pyynnöstä selvityksen ” Itä-Viron päihdetyön toimijat”, joka levisi SosterVenäjä -verkon kautta suomalaiselle lukijakunnalle, ministeriöihin, yliopistoon jne. Tutkija Marja-Tiina Lall teki vastaavan selvityksen Tallinnasta. Selvitys muodosti erinomaisen tausta-aineiston Huumeiden ja tartuntatautien ehkäisy Helsingissä ja Tallinnassa –projektin (HUUTA) suunnitteluun.



Venäjänkieliset www-sivut muodostuvat lähinnä projektin toimittamasta aineistosta. Lisänä niihin on liitetty virolaisen Kristiina Mändin laatima kirjoitus Miten puhua nuoren kanssa seksistä, huumeista ja hivistä.

Projekti tuotti sekä suomen että venäjänkielisen esitteen toiminnastaan.

Retkillä ja leireillä tiedotettiin projektin toiminnasta samoin kuin maahanmuuttajien-infokurssin yhteydessä.

### ***Koulutukset työntekijöille ja verkostoille***

Sopukan sopeutumisvalmennuskurssi järjestettiin A-klinikkasäätiön, Ven-Pro –projektin ja Huumekoulutus-projektin kanssa. Mukana olivat myös kouluttajina Leningradin alueen päihdesairaala ja Pietarin ehkäisevän työn keskus.

Samanikäinen samanikäisille -koulutukseen osallistui kumppanina Maahanmuuttajanuorten kotouttamisyhdistys kouluttajien ollessa Pietarin ehkäisevän työn yksikön työntekijöitä.

Maahanmuuttajien päihdeinfo-koulutusten päihdeosiot tehtiin yhteistyössä Inkerikeskuksen ja maahanmuuttoyksikön kanssa. Noste-projektin kanssa pidettiin kaksi NLP-koulutusta, jotka käsittelivät asiakkaan kohtaamista ja uskomuksia.

Projektityöntekijät kouluttautuivat päihdekysymyksiin myös Helsingin kaupungin järjestämissä päihdekoulutuksissa. Joka syksy koko työryhmä otti osaa Päihdepäiville, joihin oli vuonna 2001 kutsuttu myös Taaitan projektista neljä edustajaa.

Huumeongelmaisten vanhempien ryhmässä järjestettiin jatkuvasti koulutuksia päihdekysymyksistä.

## **Näyttelyt**

Projektin tuottamaa aineistoa käytiin esittelemässä ja jakamassa Caisan messuilla ja ehkäisevän päihdetyön viikkojen aikana Inkerikeskuksessa ja Vallilan, Haagan ammattioppilaitoksella sekä Sosiaalialan oppilaitoksella.

## **Leirit**

Leirien yhteistyökumppaneina toimivat Palmu-projekti, Inkerikeskus ja Inkerikeskuksen Vanhempien tukiprojekti. Apulaisylilääkäri Dmitri Masalov vieraili myös leireillä. Vantaalainen Alexander Ikko Impuls-yhdistyksestä toimi kahtena kesänä leirillä ohjaajana. Venäjän projekteista vieraili leirillä osanottajia samoin kuin Viipurin Budushejen leirillä vieraili yksi helsinkiläinen venäjänkielinen nuori. Taaitsassa vieraili kahdesti helsinkiläinen nuorisoryhmä, joka yöpyi Taaitsan keskikoululla ja tutustuen matkan aikana myös Pietarin ehkäisevän työn keskuksen.

## **Retket**

Perhetyöntekijät ovat ensisijaisesti järjestäneet projektin retket tavoitteena maahanamuuttajien sosiaalisten verkostojen vahvistaminen. Retkiä on ollut vuosina 2002 ja 2003. Ne ovat olleet kävely- tai polkupyöräretkiä lähiseuduilla, kuten Kuusijärvelle ja Palojärvelle. Pitempiä matkoja perheiden kanssa on tehty Tampereen Särkänniemeen tai Puuhamaalle ja Porvooseen. Tavilomaviikolla on tehty hiihtoretkiä lasten kanssa. Porvoon museossa ja Sinebrykoffin taidemuseossa on ollut oppaana vapaaehtoistyöntekijä. Retkillä on ollut mukana myös ammattioppaita, jotka ovat esitelleet retkeläisille mm. Suomenlinnaa ja Kulosaarta. Laskiaisena 2002 järjestettiin äitien ja lasten laskiaistapahtuma suomalaisen perinteen mukaisesti hernekeittoineen ja laskiaispullineen.

## ***Suomen kielen tunnit***

Suomen kielen tunteja on pidetty projektissa vuosina 2002 ja 2003. Niiden ottamisesta osaksi projektin toimintaan keskusteltiin, mutta koska ne nähtiin keskeisenä osana syrjäytymisen ehkäisyä ja äidinkielistä opetusta ei kaupungissa ole kovinkaan paljon, kursseja alettiin pitää. Kursseilla on opetettu suomen kielen kielioppia alkeis- ja jatkoktasolla, dialogin lukemista ja keksimistä, tekstin käsittelyä, lehtiartikkelien lukemista ja tulkkaamista. Kursseilla on keskustelu ajankohtaisista aiheista ja käsitelty yhteiskunnallisia kysymyksiä ja sosiaaliasioita.

Opetus on tapahtunut tekstejä lukemalla ja suullisen harjoittamalla. Kursseilta on annettu opiskelijoille kotitehtäviä. Eri aiheista on käyty keskusteluja ja tehty tutustumiskäyntejä näyttelyihin ja museoihin. Suomen kielioppia on opetettu venäjän kielellä.

Monet opiskelijat opiskelivat useammassa paikassa suomea. Kaksi vuotta käyneet ymmärtävät ja puhuvat suomea.

## ***Kuvaamataidon tunnit***

Taiteilija ja taidepedagogi Viktoria Okrimenko piti kahden vuoden ajan lukukausien aikana kuvataideryhmää venäjänkielisille lapsille ja varhaisnuorille. Kurssin tavoitteena oli sosiaalinen vahvistaminen, jolloin kurssille valinta oli tarveharkintaista.

## ***Tietopalvelu***

Projektissa toimi pienehkö, loppuvaiheessa noin sadan kirjan Terveystietokeskuksen kirjasto, jota periaatteessa voi käyttää kuka tahansa venäjää taitava. Aiheluokitukset olivat päihteet, tupakointi, seksuaaliterveys, ravitsemus, liikunta ja

mielenterveys. Pääosan tietopalvelun asiakaskunnasta muodostivat psykologin luona käyneet asiakkaat. Tietopalvelun aineistoista tehtiin manuaalinen kortisto.

### ***Ulkomaiset asiantuntijavierailut***

Apualisylilääkäri Dmitri Masalov aloitti vierailunsa projektiin vuonna 2000. Vuosina 2002-2003 hän vieraili projektissa 18 kertaa. Keskustelut kohdennettiin venäjänkielisiin päihdeongelmaisiin ja heidän läheisiinsä. Osa asiakkaista oli Leningradin alueen päihdesairaalan asiakkaina ja käyntien tarkoituksena oli ns. ylläpitovaiheen tuki. Masalov osallistui myös projektin toimintaan ottamalla osaa leireille ja pitämällä luentoja päihdekysymyksistä sekä Sopukan sopeutumisvalmennuskurssilla että Majakassa. Masalov luennoi kansainvälisissä seminaareissa että Päihdestrategiapäivillä vuonna 2001. Manakova ja Masalov vastaanottivat asiakkaita jossain määrin yhteistyönä.

### **3.2.LENINGRADIN ALUEEN PÄIHDESAIRAALAN HOIDOT JA HOITORAPORTTI**

Oman huomionsa ansaitsee projektin hoitokokeilu, jossa täysikäisiä, venäjänkielisiä huumeidenkäyttäjiä lähetettiin hoitoon Leningradin alueen päihdesairaalaan.

Venäjänkielisten tarve äidinkielellä tapahtuvaan hoitoon oli näkyvillä jo vuonna 2000. Tällöin projektiin otti yhteyttä huumeongelmaisten vanhempia, joiden perheissä oli akuutti kriisi. Perheiden nuorilla oli jo ollut hoitoja suomalaisissa hoitopaikoissa. Tunnekielellä tapahtuvan hoidon ja oman kulttuurin tuntemuksen katsottiin tuovan hoitoihin lisäetuja. Hoito oli aluksi kokeilu-muotoista koskien viittä hoidettavaa. Leningradin aluesairaala valittiin kolmesta vaihtoehdosta kaupungin hoitopaikaksi. Helsingin kaupunki teki sairaalan kanssa virallisen yhteistyösopimuksen vuonna 2001 ja 2002 ja kustansi hoitomaksut, matkat, vakuutukset ja viisumin. Myös

läheiset voivat osallistua hoitoon, jolloin heidänkin hoitonsa korvattiin.

Ehkäisevän työn projektin ottama suuri vastuu hoidoista selittyy pitkälti kulttuurien erilaisuudessa. Suomalaisessa päihdepalvelujärjestelmässä eri päihdeongelmien tasot on melko selkeästi erotettu toisistaan ja työnjako primaari-, sekundaari- ja tertiääritason välillä on suhteellisen selkeä. Tämä on osa suomalaista hoitokulttuuria. Tämän asian ymmärtäminen ei kuitenkaan ole helppoa henkilölle, jonka on tullut toisesta kulttuurista ja jonka perheessä kärsitään akuutista päihdeongelmasta. Hoitopalvelun kehittämistä edesauttoi lisäksi se, että Kotiin Helsinkiin profiloitui selkeästi palvelujen tuottamiseen venäjän kielellä.

Venäjänkielisten asiakkaiden lähettämisestä vastasi Itäisen A-klinikan nuorisoaseman lääkäri yhdessä Päihdeasiaintoimiston toimistopäällikön ja Kotiin Helsinkiin –projektin edustajien kanssa. Jatkohoitopaikasta vastasi myös lääkäri. Ylläpitovaiheen tukea oli mahdollisuus saada vielä Kotiin Helsinkiin –projektin psykologilta, lääkäriltä tai LONDin apulaisylilääkäriltä.

Lääkäri Anneli Karppanen:  
HOITORAPORTTI

8.12.03

KOTIIN HELSINKIIN -PROJEKTI/ YHTEENVETO  
LENINGRADIN ALUEELLISEEN PÄIHDESAIRAALAAN  
LÄHETETTYJEN ASIAKKAIDEN HOIDOSTA

**Taustatietoja**

Vuosina 2001-2003 hoitoon lähetettiin 16 nuorta. Ensimmäistä kertaa hoitoon lähteneitä oli v. 2001 viisi, v. 2002 yhdeksän ja v. 2003 kaksi. Toteutuneita ja sovittuja hoitjaksoja oli yhteensä 24; kolme asiakasta oli hoidossa kolmasti (näistä yksi sovitulla intervallijaksolla) ja kaksi asiakasta oli hoidossa kaksi kertaa. Kuudella asiakkaalla hoidossa oli mukana äiti ainakin osan hoitjaksoa ja kahdella asiakkaalla molemmat vanhemmat.

Hoitoon lähetetyistä kymmenen oli miehiä ja kuusi naisia. Iältään asiakkaat olivat ensimmäistä kertaa hoitoon lähtiessään 19-25-vuotiaita. Keski-ikä oli 22 vuotta. Asiakkaista seitsemän oli Venäjän kansalaisia, neljä Viron kansalaisia, kaksi Suomen kansalaisia, kaksi muukalaispassilla olevia ja yksi Uzbekistanin kansalainen. Nuorista 12 asui vanhemman tai vanhempien kanssa, yksi sisarensa luona ja kolme yksin.

Yhtä lukuun ottamatta kaikki olivat opioidiriippuvaisia. Useimpien pääpaihde oli buprenorfiini, mutta kahdella asiakkaalla oli hoitoon lähtöä edeltävänä pääpaihteenä heroini. Tosin hekin käyttivät jaksoittain buprenorfiinia. Opioidiriippuvuuden kesto ennen hoitoon lähtöä oli noin kahdesta vuodesta noin seitsemään vuoteen. Opioidien lisäksi useimmat käyttivät kannabista ja monet bentsodiatsepiineja. Muita käytettyjä huumausaineita olivat amfetamiini, ekstaasi ja

kokaiini. Yhden asiakkaan pääpaihde oli alkoholi, mutta hänellä oli ollut aiemmin lyhyehkö heroinin käyttöjakso.

Useimmat vieroitushoitoon lähteneet olivat olleet päihdelaitoshoidoissa Suomessa, mutta kolmella ei ollut lainkaan aiempia laitoshaitoja.

## **Hoidon toteutuminen**

Vieroitushoitajaksojen pituus oli pääsääntöisesti kuukausi, mutta joidenkin asiakkaiden kohdalla hoitajaksoa jatkettiin toisella kuukaudella hoitavan yksikön ehdotuksen perusteella. Syynä hoidon jatkamiseen oli joko psyykinen tai fyysinen huonokuntoisuus.

Kolmea hoitajaksoa lukuun ottamatta vieroitushoidot toteutuivat suunnitellusti. Neljä hoitajaksoa keskeytettiin Leningradin alueellisen päihdesairaalan taholta, näistä kolme heroinin käytön ja/tai myynnin takia (kaksi hoitajaksoa samalla potilaalla) ja yksi asiakkaan esille tulleen raskauden vuoksi.

Lähes kaikille vieroitushoitoon lähteneille järjestettiin jatkohoitopaikka jo ennen vieroitushoitoon lähtemistä. Yhdelle asiakkaalle ei myönnetty maksusitoumusta kuntouttavaan laitoshoitoon, koska hän oli jo aiemmin käyttänyt runsaasti laitospalveluja.

Kuntouttavaa laitoshoittoa järjestettiin seuraavissa yksiköissä (suluissa lähetettyjen asiakkaiden määrä): Salorinne (3), Mikkeli-yhteisö (2), Koivulehto (1), Nousevan auringon talo (1), Ridasjärven päihdehoitokeskus (1) ja Kalliolan Nurmijärven klinikat (1, paikkavaraus vieroitushoidossa olevalle). Kaksi näistä hoitajaksoista jäi hyvin lyhyeksi asiakkaan retkahduksen tai hoidon keskeyttämisen vuoksi. Kuusi asiakasta ei lähtenyt jatkohoitoon päihdekuntoutuslaitokseen. Heille tarjottiin mahdollisuus avohoitokäynteihin A-klinikalla ja/tai Kotiin Helsinkiin -projektin toimipisteessä Majakassa. Osa asiakkaista on käynyt venäjänkielisellä psykologilla tai tukikeskusteluissa

muiden Kotiin Helsinkiin -projektin työntekijöiden kanssa. Osalla on ollut lääkettä, lähinnä naltreksoni-hoitoa ja/tai masennuslääkitystä. Yksi, aiemmin pitkiä laitoshoidoja läpikäynyt asiakas oli jatkohoidossa Kalliolan klinikoiden Avomyllyssä. Yksi asiakas anoi lykkäystä vankilatuomionsa lähteäkseen suorittamaan sitä heti vieroitushoidon päättymisen jälkeen.

### **Hoidon tuloksista**

Hoidon tulosten arviointi perustuu pääosin asiakkaiden antamiin tietoihin (ei siis esim. säännöllisiin seulaseurantoihin). Tietoja on saatu hoitoyksiköistä ja Kotiin Helsinkiin -projektin asiakas- ja omaistoiminnan kautta.

Joulukuussa 2003 tehdyn arvion mukaan 16 asiakkaasta viisi oli tiettävästi käyttämättä buprenorfiinia, mutta joillakin oli muiden päihteiden kuten kannabiksen käyttöä. Yhdeksän asiakasta käytti opioideja, lähinnä buprenorfiinia. Näistä yksi asiakas oli päässyt korvaushoitoon, joka sittemmin keskeytettiin hoitoyksikön taholta. Yksi asiakas oli parhaillaan vieroitushoidossa Leningradin alueellisessa päihdesairaalassa.

Yhteenvetona voidaan todeta, että lähes kaikki vieroitushoitajaksot Pietarissa toteutuivat suunnitellusti. Hoidossa pysyminen oli siis huomattavasti parempaa, mihin on totuttu suomalaisissa vieroitushoitoa antavissa laitoshoitoyksiköissä.

Asiakkaiden kokemukset hoitajaksoista ovat olleet pääosin myönteisiä ja he ovat lähes poikkeuksetta kokeneet saamansa hoidon sekä vieroituslääkityksen hyväksi. Positiivisissa kokemuksissa näyttävät enemmän korostuneen kulttuuriset ja erityisesti hoitokulttuuriin liittyvät seikat kuin mahdollisuus saada hoitoa omalla äidinkielellä. Hoidossa mukana olleilla omaisilla kielelliset seikat lienevät olleet tärkeämpiä kuin



asiakkailla, koska heillä oli keskimäärin puutteellisempi suomen kielen taito kuin heidän nuorillaan. Kulttuurisiin seikkoihin liittyen omaisten ja erityisesti äitien aktiivisuus hoidon järjestämisessä sekä hoitoon osallistumisessa on ollut suuri. Suomalaisissa päihdehoitolaitoksissa ei ole tiettävästi mahdollista toteuttaa hoitoa, johon osallistuisi täysi-ikäisen nuoren lisäksi hänen omaisiaan.

Seuranta-ajan lyhyiden vuoksi pidemmän tähtäimen hoitotuloksia on mahdoton vielä arvioida. Kun tällaista arviota tehdään, on otettava huomioon, että hoidossa olleet olivat yhtä poikkeusta lukuun ottamatta opioidiriippuvaisia ja että suuri osa heistä oli käyttänyt opioideja jo pitkään. Monilla heistä olisi ollut mahdollisuus päästä korvaushoitoon, johon he eivät kuitenkaan syystä tai toisesta halunneet.

### 3.3. LÄHIALUETYÖN KEHITTÄMINEN

Pietari-ryhmä, joka aloitti toimintansa jo 1998 on kehittynyt toimikautensa aikana lähialuetyöryhmäksi.

Toimitusjohtajan päätöksellä lähialuetyöryhmä virallistettiin ja sen puheenjohtajaksi määrättiin toimistopäällikkö Seppo Saine. Lähialuetyhmä laatii lähialueohjelman, jossa määritellään yhteistyötahot ja toiminnot. Periaate on, että Helsingin kaupungin sosiaaliviraston ja sosiaaliministeriön lähialuetyö on perusteiltaan ja linjauksiltaan yhtäläistä. Kaupunki on nimennyt lähialuetyön kohteeksi Karjalan kannaksen, Leningradin läänin osaltaan, Pietarin kaupungin ja Baltian alueen.

Lähialuetyöryhmä on tehnyt kaksi virkamatkaa Pietariin, jossa on tutustuttu ensimmäisellä kerralla päihdesairaaloihin ja toisella kertaa sosiaalipalveluihin. Viipuriin käytiin tutustumassa vuonna 2001 ja samalla tunnustellen yhteistyömahdollisuuksia. Vuoden 2003 syksyllä vierailtiin Itä-Virossa Kohtlajärvellä, Jöhvissä, Sillamäessa ja Narvassa.

## **Lähialueprojektit:**

### **Taaitsan projekti**

Taaitsan projekti on alkanut vuonna 2000 Inkerin tupa –nimisen kansalaisjärjestön aloitteesta. Tarkoituksena oli kehittää ehkäisevää erityisesti nuorille suunnattua päihdetyötä. Taaitsan kylässä, joka sijaitsee Leningradin alueen Hatsinan piirissä, asuu noin 6 500 henkilöä, jotka ovat sekä venäläisiä että inkerinsuomalaisia. Kylässä puhutaan vielä suomea, mutta useimmat inkerinsuomalaiset keski-ikäiset ja nuoremmat ovat ainoastaan venäjänkielisiä. Kielikysymys tai eri väestöryhmiin kuuluminen ei aiheuta ristiriitoja asukkaissa. Kesäisin kylän väestö moninkertaistuu pietarilaisten kesäasukkaiden myötä, mikä päihdekysymyksissä aiheuttaa myös huolta vakinaisissa asukkaissa.

Neuvostoliiton hajoamisen jälkeen terveydenhuoltopalvelut ovat olleet alueella erittäin vähäisiä, joten hanketta ei oltaisi voitu pystyttää puhtaasti paikallisen tahon voimin.

Hanketta on johtanut ohjausryhmä, jonka puheenjohtajana on ollut valtuuston puheenjohtaja Galina Malova ja jossa Helsingin kaupungilla on edustus. Edustuksesta on vastannut ensisijaisesti työntekijä Ljudmila Manakova.

#### **Toiminta**

Hanke on alkanut moniammatillisena verkostokoulutuksena vuonna 2001. Koulutukseen otti osaa Taaitsan keskikoulun opettajia, sosiaaliosaston puheenjohtaja, miliisin edustajia, Inkerin tupa –järjestön edustajia, vanhainkodin työntekijöitä ja kirjastonhoitaja. Koulutus tapahtui kymmenen kerran aikana, joista neljä kertaa oli luentomuotoista opetusta ja kuusi kertaa harjoituksia.

Tarkoitus oli lisätä osanottajien tietoa, mutta kehittää myös heidän yhteistoimintaansa ehkäisevän työn organisoinnin rakenteiden kehittämisessä.

Myös paikallisen päiväkodin nro 17 ja nuorisokerhon edellytyksiä päihdetyöhön on aktivoitu koulutuksen keinoin. Päiväkodissa mm. on ollut työnohjaajana pietarilainen psykologi ja

päiväkodin lasten vanhemmille on järjestetty aktivointitilaisuuksia ja keskusteluja lukuisia kertoja, esim. vuoden 2002 aikana pidettiin 28 erilaista tapahtumaa. Koulutuksen ja työnohjauksen keinoin päiväkodin työntekijöitä on koulutettu herkemmin ottamaan päihteidenkäyttö puheeksi keskusteluissaan vanhempien kanssa ja arvioimaan sitä lapsen näkökulmasta.

Nuorisokerho on perustettu alueella projektin aikana ja siihen on saatu nuorisotyöntekijän virka. Nuorisotiloissa järjestetään kerhotoimintaa ja sitä on omalta osaltaan ollut suunnittelemassa Pietarin ehkäisevän päihdetyön keskuksen johtaja Grigor Latasev. Myös nuorten vanhemmat ovat mukana nuorisokerhon toiminnassa ja käyvät sen tiloissa.

Projektin aikana Leningradin alueen päihdesairaalassa on hoidettu päihdeperheitä, joissa on ollut alaikäisiä lapsia.

Projektin lähtökohtana oli järjestää yksi moniammatillinen ja poikkihallinnollinen verkostokoulutus, mutta työ on laajentunut ja monipuolistunut voimakkaasti alkuvaiheen suunnitelman jälkeen, joten projektin tulosten voi katsoa olleen moninkertaiset alkuperäiseen suunnitelmaan nähden.

Helsingissä asuvien maahanmuuttajien osallistumisen kautta kehittyi hyvät hallinnolliset verkostot ja kielen ja kulttuurin osaaminen. Toimintaa pystyttiin järjestämään monipuolisesti ja saatiin jopa pystytetyksi uutta pysyvää toimintaa, kuten nuorisokerho. Kansainvälisyyttä harjoitettiin osallistumalla mm. yhteisiin neuvotteluihin, joita on tähän mennessä ollut kolme, päihdepäiville ja tukioppilaiden kesäleirille.

Yhtenä projektinsavutuksena oli huumekuolemien loppuminen paikkakunnalta.

## **Budusheje – ehkäisevän työn verkoston rakentaminen Viipuriin ja Viipurin alueelle**

### **Projektin tavoitteet:**

1. Päihteiden vastainen primaari- ja sekundaaritasoinen ehkäisevä työ
2. Luoda ja vahvistaa viranomaisten ja kolmannen sektorin yhteistyötä
3. Luoda verkosto Suomen ja Pohjoismaiden välille

**Yhteistyökumppanit:**

- \*Viipurin kaupungin nuorisotoimi
  - \*Viipurin Fond, Huumeiden ja huumebisneksen vastainen järjestö
  - \*Helsingin yliopiston Vantaan täydennyskoulutuslaitos
  - \*YAD Youth Against Drugs ry – pääkaupunkiseudun paikallisosasto
  - \*Suomen Elämäntapaliitto
  - \*Mångkulturellt FolkbildningsCentrum
  - \*Etelä-Suomen lääni
  - \*Helsingin kaupunki, nuorisoasiainkeskus
- Hanketta koordinoi Helsingin kaupungin sosiaalivirasto.

**Hanketta rahoitti Pohjoismaiden Ministerineuvosto:**

vuonna 2002 60.000 Tkr (8051 e)

vuonna 2003 210.000 Tkr (29 577 e)

Hankkeen suojelijoina toimivat Viipurin apulaiskaupunginjohtaja Aleksander Kostenko ja toimitusjohtaja Aulikki Kananaja.

Projekti toteutti koulutusohjelman vuonna 2002 (Budusheje I), jossa 12 viipurilaista sosiaali-, opetus- ja nuorisotoimen työntekijää sai täydennyskoulutusta päihdetyön valmiuksien lisäämiseksi. Koulutusohjelma muodostui Helsingissä ja Viipurissa annetuista koulutuksista. Koulutus jatkui vuonna 2003 (Budusheje II). Projekti toteutti Pietarin yliopiston avulla tutkimuksen Viipurin päihdetilanteesta. Lisäksi vuonna 2003 järjestettiin leiri ja otettiin Viipurin koulu numero kahdeksan ehkäisevän työn pilottikouluksi.

# Projektin tulokortti

Perustuu Helsingin projektiryhmän arvioon

## Budusheje I-II:(2002-2003)

**Toteuttaja:** Helsingin sosiaalivirasto, Helsingin yliopiston Vantaan täydennyskoulutuslaitos, YAD Youth Against Drugs ry – pääkaupunkiseudun paikallisosasto, Suomen Elämäntapaliitto, Mångkulturellt FolkbildningsCentrum, Etelä-Suomen lääni, Helsingin kaupungin nuorisosiainkeskus  
Viipurin kaupungin nuorisotoimi, Viipurin Fond - Huumeiden ja huumebisneksen vastainen järjestö

**Panokset:** Pohjoismaiden Ministerineuvoston rahoitus, mukana olleiden tahojen työpanokset

### Tavoitteet:

1. Päihteiden vastainen primaari- ja sekundaaritasoinen ehkäisevä työ
2. Luoda ja vahvistaa viranomaisten ja kolmannen sektorin yhteistyötä
3. Luoda verkosto Suomen ja pohjoismaiden välille

Arviointialue	Vahvuudet	Parantamisalueet
Johtaminen Helsinki:  Viipuri:	Demokraattista, joustavaa Tiedottaminen hyvää  Paljon toimintaa	Pieniä aikataulutäsmennyksiä  "Ruohonjuuritason" työlle riittävästi tilaa kehittää toimintaa Viipurissa ?
Toiminnan suunnittelu Helsinki:  Viipuri:	Valmiiksi mietittyä, hyvää  Verkostotyö	Pitkäjännitteisyyttä lisää Halu jatkaa toimintaa samojen ihmisten kanssa
Henkilöstö Helsinki:	Sitoutunutta, sydämeistä tulevaa Julkishallinnon ja järjestöjen yhteisvaikutus  Kotiin Helsinkiin projektin työntekijöiden merkitys suuri kielitaidon, substanssi-kysymysten ja kulttuuritulkkauksen vuoksi	Lääketieteellisen osaamisen mukaan ottaminen
Kumppanuudet	Luottamusta punnittiin, koska rahaakin oli pelissä	Kaikkien pitäisi olla asiaan sitoutuneita

	<p>Valmius ja rohkeus tarttua uuteen ja ei kovin hyvin tunnettuun asiaan</p> <p>Nopeus päästä asiaan sisälle, aito kiinnostus ja hyvä vastaanottokyky</p>	
Työprosessit	<p>Hyvin monenlaista toimintaa</p> <p>Aktivoivat toimintaa</p> <p>Kohderyhmä laaja</p>	<p>Ei tiedetä yhteisvaikutuksen vaikuttavuutta, joten halutaan lisäselvityksiä</p> <p>Alusta saakka olisi pitänyt olla työväline toiminnan arvioimiseen (esim. tulokortti) Keskusteluun ja kokemusten vaihtoon aikaa enemmän</p> <p>Viipurin päihdestrategian pohja?</p>
Tulokset	<p>Verkostoitumisesta hyviä kokemuksia</p> <p>Työntekijät tutustuivat toisiinsa</p> <p>Pienet ideat lähtivät liikkeelle</p> <p>Oppimista ristivalotuksen kautta</p> <p>Terveysten edistäminen</p>	<p>Rakennettiinko projekti riittävästi kestävän kehityksen pohjalle?</p>

Pohjana on käytetty Net Effect Oy:n toteuttaman Työllistyvä Helsinki –hankekokonaisuuden arviointiraportin tulokorttia, joka perustuu Euroopan laatupalkintokriteeristön (EFQM) alueesta muodostettuun tulokorttiin ( Helsingin kaupungin tietokeskus: Tutkimuskatsauksia 3/2003).

## **Sillakaar - kansalaisjärjestöt päihdepalveluiden kehittäjinä Virossa**

Kotiin Helsinkiin –projekti on ollut mukana 2001-2003 Sininauhaliitto ry:n projektissa Kansalaisjärjestöt päihdepalveluiden kehittäjinä Virossa. Projekti on Interreg III A –rahoitusohjelmaan kuuluva projekti, jonka muina rahoittajina ovat Euroopan Aluekehitysrahasto, sosiaali- ja terveysministeriö ja Helsingin kaupungin sosiaalivirasto. Virolainen kumppani on Eesti Sinine Rist.

Projekti on muodostunut sateenvarjoprojektista, johon on kuulunut neljä toimenpidekokonaisuutta:

1. Aikuisten päiväkeskustoiminnan kehittäminen
2. Katkaisuhoidtoiminnan luominen ja kehittäminen

3. Katulapsityön ja lasten päiväkeskustoiminnan kehittäminen  
 1. Ehkäisevä työ koululaisten parissa.

Sosiaaliviraston rooli on kohdistunut lähinnä osallistumisesta kahdteen jälkimmäiseen toimenpidekokonaisuuteen.

Sosiaaliviraston myöntämästä kolmivuotisesta 150.000 mk:n (25.252 e) avustus on maksettu Kotiin Helsinkiin –projektista vuosien 2002 ja 2003.

Projektiin kuuluneisiin koulutustapahtumiin ”Päihdetyön ammatillinen osaaminen”, jotka oli suunnattu ensisijaisesti järjestösektorilla toimineille henkilöille, joilla ei ollut päihdetyön ammatillista koulutusta, osallistui projektin työntekijöitä kolme kertaa.

Projekti päättyi kesällä 2004.

#### 4. TOIMINTA TILASTOINA

##### Auttava puhelin

2001/5	2002	2003
461	345	336

##### Asiakaskäynnit (lääkäri)

2001	2002	2003
37	652	430

##### Asiakaskäynnit (psykologi)

2001	2002	2003
	490	199

**Ulkomaiset asiantuntijakonsultaatiot, käynnit**

<b>2001</b>	<b>2002</b>	<b>2003</b>
<b>73 yksilöasiakasta 21 perhettä 3 ryhmäterapiaa</b>	<b>118</b>	<b>145</b>

**Pietarin alueen hoidot, hoitajaksot (26 asiakasta + vanhemmat)**

<b>2001</b>	<b>2002</b>	<b>2003</b>
<b>1 Kredo-Med 4 LOND</b>	<b>13 + vanhempia</b>	<b>8 + vanhempia</b>

**Perhetyön kontaktit**

<b>2001</b>	<b>2002</b>	<b>2003</b>
<b>26 perhettä, yht. 39</b>	<b>414 (39 asiakasta)</b>	<b>797 (98 asiakasta)</b>

**Vanhempien ryhmä, kerrat ja käynnit**

<b>2001</b>	<b>2002</b>	<b>2003</b>
<b>36/10-20</b>	<b>40/n. 15</b>	<b>32/n. 15</b>

**Tunne tilanteesi -testi, kerrat ja asiakkaat ja paikka**

<b>2001</b>	<b>2002</b>	<b>2003</b>
<b>1/ n. 100 Pietarissa 26 Inkerikeskus</b>	<b>1/27 Inkerikeskus</b>	<b>1/52 Inkerikeskus</b>

**Verkostojen koulutukset, kerrat**

<b>2001</b>	<b>2002</b>	<b>2003</b>
<b>9</b>	<b>14</b>	<b>17</b>

**Tuotetut aineistot**

<b>2001</b>	<b>2002</b>	<b>2003</b>
<b>3</b>	<b>1</b>	<b>1</b>

**Leirit ( yhteistyönä)**

<b>2001</b>	<b>2002</b>	<b>2003</b>
<b>5</b>	<b>4</b>	<b>2</b>



**Retket, asiakkaat****2001****2002****2003**

	<b>17</b>	<b>17/247</b>
--	-----------	---------------

**Perheklubi****2001****2002****2003**

	<b>17/240-250</b>	<b>5/64</b>
--	-------------------	-------------

**Suomen kielen tunnit, kerrat ja käynnit****2001****2002****2003**

<b>36/144</b>	<b>24</b>	<b>31/176</b>
---------------	-----------	---------------

**Kuvaamataidon tunnit, kerrat ja kävijämäärät****2001****2002****2003**

	<b>37/407</b>	<b>28/196</b>
--	---------------	---------------

**Ulkomaan projektit: Taaitsa, Sillakaar ja Budusheje****2001****2002****2003**

<b>2</b>	<b>3</b>	<b>3+Huutapäätös</b>
----------	----------	----------------------

**5. PROJEKTIN ARVIO**

Kotiin Helsinkiin – entisen Neuvostoliiton alueelta saapuneet maahanmuuttajat –projektin toiminta voidaan jakaa melko selvästi toisistaan erottuvan kahteen vaiheeseen: toimintakauteen 1.2.1999-31.12.2000 ja 1.1.2001 – 31.12.2003. Aloitusvaihe loi perustan toimimiselle osana Helsingin kaupungin huumestrategiaa 2001-2003. Tuolloin oli maahanmuuttajien päihdetyöhön kehittynyt jo monia käyttökelpoisia toimintatapoja.

Projektin toiminta oli uutta toimintaa, johon suoranaisesti ei ollut mallia eikä ohjeita. Monien asioiden luominen tapahtui kokeilujen, intuitioiden, yritysten ja erehdysten kautta.

Lähtökohtana oli käyttää hyväksi ja yhdistää sekä maahanmuuttajien omaa kokemusta että suomalaisen ehkäisevän päihdetyön toimintaperiaatteita ja –käytäntöjä.

Käytännössä ei kuitenkaan ollut mahdollisuutta säilyttää projektia pelkästään ehkäisevää työtä tekevänä, koska maahanmuuttajien parissa oli erityisesti projektin alkuvuosina akuutti huumeongelma, joka kasvatti odotuksia projektia kohtaan. Odotuksia kasvattivat myös projektin profiloituminen venäjänkieliseksi projektiksi. Projektin työntekijöiden verkostot venäläisin hoitopalveluihin vahvistivat myös hoitoonohjausmallin rakentumista projektin sisään.

Projekti kehitti oman hoitoonohjausmallin, joka osoittautui suhteellisen toimivaksi, joskin hoitomallin toiminta edellyttää monen yhteistyötahon osallistumista siihen.

Hoitomallin ohella projekti kehitti runsaasti palveluita, jotka kohdennettiin sekä ehkäisevään työhön että päihteiden käyttäjille ja heidän läheisilleen.

Ehkä eniten myönteistä palautetta toimikautensa aikana projekti sai verkostoistaan. Verkostoja rakennettiin niin maahanmuuttajiin kuin suomalaisiinkin. Eräs syy niiden kehittymiseen oli maahanmuuttaja-taustainen, muuttokokemuksen omaava henkilöstö. Toisena syynä oli määrällisesti runsas palvelukirjo, jossa kunkin palvelun ympärille rakentui oma toimija- ja asiakaskuntansa. Asiakaskunta ja työntekijät toimivat keskeisinä tiedonvälittäjinä ryhmään. Monissa palveluissa oli yhteisiä työryhmiä, mm. TT-testissä, leireissä ja koulutuksissa. Joissakin palveluissa olisi ollut hyödyksi, jos suomalaisia olisi saatu enemmän mukaan, kuten retket ja leirit. Venäläinen kulttuuri, joka on luonteeltaan kollektiivinen ja liittävä, selittää myös osaltaan verkostoitumisen onnistumisen.

Projekti pyrki aktiivisesti tarjoamaan koulutuksia maahanmuuttaja-päihdetyön verkostoille luodakseen ja selkeyttäkseen ryhmäsisäisesti päihteisiin liittyviä

arvokysymyksiä, kuten huumekauppaa tai lainsäädäntökysymyksiä sekä sosiaali- ja terveystieteitä.

Projektissa käytettiin kolmea kieltä, suomea, venäjää ja viroa. Työpaikkakokouksissa käytettiin lähinnä suomea ja venäjää. Työntekijät puhuivat keskenään eniten venäjää, myös vironkieliset puhuivat venäjänkielisille venäjää. Projektikoordinaattorille kielitaidon lisääntyessä pystyttiin puhuman enemmän ja enemmän suomea. Yksi työntekijä ja projektikoordinaattori puhuivat venäjää lähes koko projektin keston ajan.

Toiminnan ohjaamisessa pyrittiin ensisijaisesti käyttämään ratkaisukeskeistä työtettä. Työtä ohjattiin asettamalla konkreettisia tehtäviä ja sopimalla niihin liittyvistä järjestelyistä. Henkilökunta, jonka ammatilliset tiedot alkuvaiheessa vaihtelivat, sai lisäkoulutusta joko työpaikan sisäisissä koulutuksissa, verkostokoulutuksissa ja kaupungin järjestämissä koulutuksissa, mm. huumeopetusprojektin koulutuksissa ja päihdepäivillä.

Projektityöntekijöiden palkkausperusteiden määrittely oli hankalaa. Osaamisalueita oli vaikeaa suhteuttaa keskenään, mihin olivat syynä suomen kielen vajavuus tai tšekiläisen tutkinnon puute, toisaalta näiden kahden puuttuminen ei kuitenkaan merkinnyt sitä, etteikö työntekijällä olisi suoriutunut työstään ja pystynyt myös kehittämään sitä.

Projekti kävi viisivuotisen olemassa olonsa aikana läpi useita vaiheita. Voi jopa sanoa että projektissa tai sen lähipiirissä on nähtiin useiden ”maahanmuuttajien ehkäisevän päihdetyön sukupolvia”. Kehityslinja on ollut ammatillistuva sekä demokratisoituva.

”Työntekijäsukupolvet” ovat kulkeneet asiakkaan kohtaamisessa kontrolliajattelun lähtötilanteesta kohti henkilökohtaista vastuunottoa ja itsehallintaa.

Projektilla on ollut työllistävää vaikutusta. Ensisijaisesti projekti on pyrkinyt valitsemaan työntekijöikseen

maahanmuuttotautiaustaisia henkilöitä. Jo alkuvaiheen aikana projektissa työskenteli kaksi ja jälkimmäisen vaiheen aikana viidestä kuukausipalkkaisesta työntekijästä neljä oli maahanmuuttajia. Lisäksi projekti työllisti ulkomaista psykologia ja kuvaamataidonopettajaa. Erilaisissa seminaareissa on käytetty tulkkipalveluita, joihin on preferoitu maahanmuuttajia. Graafikko on ollut maahanmuuttaja. Siivouksesta vastasi Aelita-osuuskunta. Lisäksi lukuisissa pienehköissä palveluissa, joiden merkitys projektin toimintakyvylle oli suuri, antoivat palveluja maahanmuuttajat, mm. toimivat oppaina retkillä. Ehkä nekin tarpeellisuuden tunteen hetket valoivat heihin uskoa Suomessa selviytymisen mahdollisuuksiin.

Tämän hetken maahanmuuttajanuorten huumeiden käytössä voidaan faktisesti osoittaa noin 40 nuoren ryhmä, joka ilmestyy ajoittain esiin eri palvelupisteissä, kuten Kurvissa, Vinkissä ja omilla alueillaan. He näkyvät myös vankiloissa ja poliisilaitoksella. Näiden nuorten huumeiden käyttö on jatkunut pitkään, heillä on ollut monia hoitoja sekä Suomessa että Venäjällä. Heroiini valtapäihteenä on vaihtunut buprenorfiiniksi. Kokeilukäyttöä hoitojärjestelmän ulkopuolella on, mutta sen määrää ei voida sanoa, vaikka asia oli ehdottomasti kokousten tapaamisten ehdottomasti keskustelluin kysymys. Uusia huumeiden käyttäjiä ilmestyy hoitojärjestelmään erittäin vähän, mikä on ollut alusta lähtien tyypillinen ilmiö, jonka syynä on yleensä nähty viranomaispelkoa, erityisesti karkotuspelkoa.

Poliisi on ilmoittanut, että se joutuu jatkuvasti tekemisiin rikollisten maahanmuuttajanuorten kanssa ja arvioinut tämän ryhmän lukumääräksi 20. Poliisi on myös pyrkinyt aktiivisesti ohjaamaan huumeiden käyttäjiä hoitoon mm. Kurvin huumeopoliiklinikalle ja osa näistä nuorista onkin kiinnittynyt hoitosuhteeseen Kurviin (hoidossa käyneet kuluvat siis mainittuun noin 40 huumeiden käyttäjän ryhmään).

Tehdyissä Alkoholin käytön tilanearviotesteissä kävi ilmi, että kohonneita AUDIT-pistearvoja ja kohonneita gt-arvoja oli runsaasti – kolmannes – näissä satunnaisotoksissa. Alkoholikulttuurilla on monia yhteisiä piirteitä: juodaan humalahakuisesti ja kovia aineita. Miehet juovat enemmän kuin

naiset. Alkoholin käyttäjien ikäjakautuma on laajempi kuin huumeiden käyttäjien, jotka yleensä ovat nuoria.

Lähialuetyössä Kotiin Helsinkiin –projektin monikulttuurinen työryhmä osoittautui varsin toimivaksi. Työ kuormitti vähemmin kun kielitaitopulmia ei ollut ja jatkuva kulttuuritulkkkaus muodostui työyhteisöä kiinteyttäväksi tekijäksi. Sisältökysymyksissä projekti pystyi antamaan tukea esim. Budushejen projektiryhmälle ja koulutustilaisuuksiin. Kun ”kansainvälisellä tasolla toimimisen” jännitteet vähenivät, työskentely alkoi vastata tšekäläistä työskentelyä.

Projektissa keskusteltiin myös paljon lähialueiden huumetilanteesta ja niiden vaikutuksista. Sekä Budushejen että Huuta-projektin synnyn taustalla ovat sekä nämä keskustelut että niiden virittämänä hankittu tieto, jonka aktivoitumisessa myös lähialuetyöryhmällä on oma osuutensa. Hiv-epidemioiden saartamina ei voi tuudittautua uskoon siitä, että ympärillämme tapahtuva ei myös koskisi meitä.

Projektin tehtävänä oli myös tasa-arvoistaa maahanmuuttajaryhmää ehkäisevän päihdetyön palvelujen saannin suhteen. Tilanne olikin vuosituhannen vaihteessa suhteellisen hyvä lukuisten projektien tarjotessa työllistämisen-, syrjäytymisen- ja päihdepalveluitaan Kotiin Helsinkiin –projektin ohella. Voi sanoa että tuona kautena maahanmuuttajiin kohdistui ns. positiivinen diskriminaatio, mikä onkin maahanmuuttajatyön strategisten linjausten mukaista toimintaa.

Valitettavasti tämä kultakausi jäi kovin lyhyeksi. Työtä olisi tullut jatkaa vielä vuosia. Nyt on vaarana että monet niin Kotiin Helsinkiin –projektin kuin monen muun hyvän toimijan työn saavutukset jäävät kausiluontoiseksi ja ongelmat palaavat takaisin, tuskin kuitenkaan enää niin monilukuisina kuin 1990-luvun vaikeimpina vuosina, entisen Neuvostoliiton alueelta tapahtuvan Helsinkiin muuton vähennyttyä muutamiksi kymmeniksi henkilöksi vuositasolla.

Hyvin yllättäväksi asiaksi projektissa muodostui suomalaisten yhteistyötahojen asenteet, jotka olivat pääasiassa myönteisiä ja avoimen kiinnostuneita. Tilastojen ja tutkimustietojen pohjalta olisi luullut useasti törmäävänsä koviin arvoihin, mutta näin ei käynyt. Tämä ei kuitenkaan poista sitä, etteikö projektin työntekijät olisi muissa yhteyksissä saaneet maistaa ennakkoluuloja, joista puhuttiin kyllä useinkin projektissa. Kokemukset vaihtelivat epäluuloisuudesta, mm. raha-asioissa puhekumppanin infantilisoimiseen. Heille puhuttiin lapsenkielellä tai esitettiin vähätteleviä kysymyksiä:

- Tiedättekö muuten, että meillä sosiaalivirastossa on sellainen asia kuin asiakkaan tietosuoja?

Yleisesti ottaen suhtautuminen oli kuitenkin asiallista, ammatillista ja myönteisen kiinnostunutta.

## **5.1. Projektin tuloksia, toimivia käytäntöjä ja suosituksia**

**1. Alkuvuosien korkeat käyttäjäluvut ovat laskeneet. Uusia huumeidenkäyttäjiä löytyy satunnaisesti**

**2. Massasuggestiivisia piirteitä saanut huumeorientoitunut nuorisokulttuuri hävinnyt**

**3. Projekti on kehittänyt työvälineekseen monikulttuurisen toimintamallin**

**4. Projekti kehitti lukuisan joukon toimivia palveluita, joita voidaan käyttää peruspalveluihinkin sovellettuina.**

**5. Yhteistoiminnalla syntyi uutta sosiaalista pääomaa, luottamusta ja kanssakäymisen luontevuutta**

**6. Maahanmuuttajien ongelmiin on löydetty myös ratkaisukeinoja kansainvälisellä tasolla**

**7. Maahanmuuttajatyön kautta on tutustuttu lähialueiden päihdekysymyksiin ja myös sieltä meihin kohdentuviin riskeihin, joihin on reagoitu**

**8. Monikulttuurinen toimintamalli on osoittautunut myös erinomaiseksi keinoksi lähialueuetyössä**

### **Toimivia käytäntöjä**

- \* Anonyymit palvelut lukuun ottamatta Leningradin alueen päihdesairaalaan hoitoja
- \* Monitasoiset kaikilla prevention tasoilla liikkuvat palvelut
- \* Sosiaali- ja terveydenhuollon työorientaatio
- \* Maahanmuuttajien oma maahanmuuttokokemus toimi vertaistukena
- \* Maahanmuuttajataustaiset verkostot otettava huomioon kun halutaan vaikuttaa
- \* Asiakastyön tekivät maahanmuuttajataustaiset työntekijät, joiden kouluttamiseen syytä panostaa, mikäli heillä ei ole täällä hankittua koulutusta
- \* Asiakastyön ja palveluiden kehittämisessä kannattaa käyttää yhdistellen lähtö- ja tulomaan toimintatapoja
- \* Projektin kielinä suomi, venäjä, viro.
- \* Projekti verkostoitui sekä maahanmuuttajatoimintaan että suomalaiselle puolelle
- \* Matalan kynnyksen tiedottaminen käyttäen paljon hyväksi maahanmuuttajien omia kanavia

### **Suosituksia**

- \* Ehkäisevä työ maahanmuuttajien parissa vakiinnutetaan ja huomioidaan myös muut ryhmät ja palvelu kiinnitetään osaksi peruspalvelua, jolloin myös seutukunnallinen yhteistyö on mahdollista
- \* Jatketaan projektin ydinpalveluita, kuten auttavaa puhelinta, henkilökohtaisia keskusteluja, vanhempainryhmän ohjausta,

hoitoonohjausta, perhetyötä, aineistotoimituksia, www-sivujen ylläpitoa ja kehittämistä

\* Jatketaan hoitoonohjausta Leningradin alueelliseen päihdesairaalaan päihdeasiaintoimiston palveluna ja resurssoidaan palvelu riittävästi

\* Jatketaan lähialuetyötä myös konkreettisin yhteistyöhankkein erityisesti yhteistyö Venäjän kanssa huomioiden

**Palaute projektin toiminnasta**

**LIITE 1.**

**SOSIAALIVIRASTO**

**YHTEISPALVELUKESKUS**

Päihdeasiaintoimisto

Ehkäisevän työn yksikkö

Kotiin Helsinkiin –projekti

2003-10-27



## KOKEMUKSIA JA ARVIOITA KOTIIN HELSINKIIN -PROJEKTIN TOIMINNASTA

Kotiin Helsinkiin –projekti on saavuttanut hyvin suurelta osin sille asetetut tavoitteet.

Helsingin huumestrategiassa 2000 esitettiin, että entisen Neuvostoliiton alueelta muuttaneen väestön keskuudessa olevaan melko vaikeaan huumeongelmaan on puututtava.

Jo ennen huumestrategian valmistumista oli kuitenkin havaintoja siitä, että maahanmuuttajien parissa voi olla syntymässä laajahko huumeongelma. Hoitopaikkoihin oli vuonna 1997 ja 1998 tehtyjen selvitysten mukaan hakeutunut jo jonkin verran maahanmuuttaja- asiakkaita. Selvältä alkoi näyttää se, että pahin ongelma on entisen Neuvostoliiton alueelta muuttaneen väestön ja siellä erityisesti nuorten parissa.

Kotiin Helsinkiin -projekti sai sosiaalivirastolta merkittävän projektiavustuksen kolmelle vuodelle ja lisäksi projektia on avustettu muista lähteistä.

Projektin avulla on luotu monipuolisia yhteyksiä entisen Neuvostoliiton alueelta muuttaneeseen väestöön. Projektin henkilöstö, joka on pääosin koostunut maahanmuuttajista, on omalla kielitaidollaan sekä oman kulttuurin ja väestön tuntemuksellaan kyennyt luomaan moninaisia kontakteja, joiden avulla vaikeuksissa olevat ihmiset ovat saaneet apua.

Projektin puitteissa on luotu merkittäviä kontakteja ja yhteistoimintamuotoja Venäjälle ja Viroon ja siten luotu pohjaa lähialueiden toteuttamiselle tulevaisuudessa.

Kotiin Helsinkiin -projekti on ollut esimerkillisesti ja usein edellä kävijänä luomassa verkostoa muiden maahanmuuttajien parissa työskentelevien tahojen kanssa.

Projektin aikana luodut toimintamallit on pyrittävä mahdollisuuksien mukaan siirtämään osaksi kaupungin normaalia toimintaa niin, että entisen Neuvostoliiton alueelta muuttaneilla ihmisillä on tulevaisuudessakin käytettävissään heidän tarpeitaan vastaavia ehkäiseviä ja korjaavia päihdepalveluja. Lisäksi on pyrittävä jo projektin aikana luotuja kontakteja hyväksi käyttäen jatkamaan lähialueilla tapahtuvaa ehkäisevää ja korjaavaa päihdetyötä yhteistyössä paikallisten toimijoiden kanssa.

Kotiin Helsinkiin -projektin ohjausryhmän puheenjohtajana sekä projektin työntekijöiden esimiehenä haluan kiittää kaikkia toimijoita urauurtavasta työstä, joka on avannut aivan uusia näkökulmia maahanmuuttajien parissa tehtävän päihdetyön toteuttamiseen ja kehittämiseen.

Roger Nordman

Yhteiskunnallista keskustelua  
LIITE 2

Huvudstadsbladet 25.11.2003

### **Droginfo behövs för invandrare**

Jag undrar vad Helsingfors stads beslutsfattare egentligen tänkte på då de beslöt att avsluta projektet "Kotiin Helsinkiin" vid årsskiftet. Projektet sysslar med förebyggande drogarbete bland invandrare från hela före detta Sovjet unionen.

Inom projektet erbjuder staden invandrare information om droger i förebyggande syfte på invandrarens eget språk. Det är viktigt att kunna erbjuda service till exempel på ryska genast eftersom det tar en tid innan invandrare lär sig finska eller svenska. De får ofta vänta länge innan de ens kommer på en språkkurs.

Projektet "Kotiin Helsinkiin" strävar också efter att utveckla det förebyggande drogarbetet genom att ta i beaktande invandrarnas språk och kulturbakgrund, att förebygga invandrarnas utslagning ur samhället och att hjälpa invandrare med drogmissbruk att söka sig till vård.

Det finns en hel del invandrare i Helsingfors som pratar ryska eller estniska och projektet har erbjudit information och service på dessa språk. Som vi alla vet är det ytterst viktigt att kunna få information och hjälp på sitt eget modersmål. Denna hjälp har Helsingfors stad kunnat erbjuda inom "Kotiin Helsinkiin"-projektet. Inom projektet jobbar också människor som själva är invandrare och de om någon förstår hur det är att bo i Helsingfors som invandrare från en annan kultur.

Projektet har egna lokaliteter i stadens regi. Där finns information om droger på ryska och estniska, dit kan invandrarna ringa till en "hjälpande telefon" och diskutera på sitt eget modersmål, där får de som missbrukar droger hjälp med att söka sig till vård (även vård i Ryssland), där ordnas gruppdiskussion för föräldrar till barn med drogproblem, där kan ungdomar med drogproblem och deras anhöriga diskutera med läkare och psykolog på sitt modersmål. Vid årsskiftet tar allt detta slut.

Vad erbjuder staden i stället? Om staden nu i sin spariver drar in projekt som förebygger och motarbetar användning av droger kan man vara ganska säker på att det kostar mycket mera i slutändan då staden i stället måste bekosta vård av drogberoende. Det skulle vara intressant att veta hur man på Helsingfors stad har resonerat och hurdan drogförebyggande verksamhet man nu tänker erbjuda dessa invandrare i stället?

AMI BERGSTRÖM  
Helsingfors