



Terve-projektin teksti-tv-kampanja vankiloissa

Toteutus ja arviointi
2007

YHTEISTYÖSSÄ:
Yleisradio (YLE)
A-klinikkasäätiö
Diakonia-ammattikorkeakoulu (DIAK)

TERVE-projekti

toteutti vangeille ja vankilahenkilöstölle suunnatun huumeidenkäytön haittoihin liittyvän terveystietokampanjan YLE Teksti-TV:ssä 22.3.–17.5.2007. Kampanjan kesto oli kahdeksan viikkoa. Se suunniteltiin yhteistyössä A-klinikkasäätiön kanssa. Helsingin Diakonia-ammattikorkeakoulu toteutti kampanjan seurantatutkimuksen jo ennen kampanjan puoliväliä, koska sen avulla haluttiin saada tietoa kampanjan näkyvyydestä, mutta samalla myös lisätä sitä.

Kriminaalihuollon tukisäätiön

Terve-projekti 2005-2008

Rangaistukseen tuomittujen huumeidenkäyttäjien terveystieto- ja vertaistukiprojekti on Raha-automaattiyhdistyksen tuella ja yhteistyössä vankeinhoidon ja päihdekuntoutusjärjestöjen kanssa kehittänyt nykyistä vaikuttavampaa mallia rikoksiin syyllistyneiden huumeidenkäyttäjien terveyskäyttäytymisen ja -tiedon parantamiseksi. Tarkoitus on vähentää huumeiden käytöstä aiheutuvia tartuntatauteja, muita terveydellisiä ja sosiaalisia riskejä ja haittoja sekä lisätä turvallisuutta. Uutena keinona hoitoonohjauksessa, haittojenehkäisytyössä sekä terveystiedon välittämisessä hyödynnetään vertaistoimintaa.

Projekti aikana tuotetaan:

1. **laitostason toimintamallisuositus ja henkilöstön koulutusohjelma** vankiloille päihdehaittojen vähentämiseksi
2. **toimintaohjelma ja ohjaajakoulutus** vankilahenkilöstölle huumeita käyttävien vankien vertaistukeen perustuvalla terveysneuvonnalla ja hoitoonohjauksella, sekä
3. **käsikirja vertaistukihenkilöille** vertaistukeen perustuvalla terveysneuvonnalla ja hoitoonohjauksella sekä palveluohjauksen tueksi rangaistukseen tuomittujen kanssa työskenteleville.

Sisältö

Kampanjaidean synty	3
Valmistelu	3
Teksti-TV –kampanjan tiedotus	4
Kampanjan näkyvyyden seuranta ja arviointi	4
Vankikyselyn toteutus	5
Henkilöstökyselyn toteutus	7
Kampanjan arviointitulokset	8
Johtopäätökset	11
Jatkopohdintaa	11

LIITTEET:

LIITE 1.	Terve-projektin Ylelle esittämä tekstiversio	12
LIITE 2.	Ylen muokkaama ja julkaisema teksti	21
LIITE 3.	Kampanjailmoitus vankiloiden ilmoitustauluille (väri kirrkaankeltainen)	59
LIITE 4.	Tutkimuslupa-anomus	60
LIITE 5.	Tutkimuslupa	61

Kampanjaidean synty

Kriminaalihuollon tukisäätiön Terve-projekti käynnistyi toukokuussa 2005. Saman vuoden marraskuussa Keravan vankilan pohjoispäässä järjestettiin ensimmäiset kokeilevat ja lyhytkestoiset Terveystieto- ja vertaistukiryhmät. Toteuttajina olivat Kirsi Marttinen Helsingin Vinkistä, Pirkko Vuorinen Positiiviset ry:stä, Kirsi Koivuranta Keravan vankilasta ja Liisa Uusitalo Terve-projektista.

Kouluttajat miettivät miten tavoitetaan ne huumeita käyttävät vangit, jotka eivät halua osallistua päihdekuntoutukseen tai ryhmään. Osa vangeista suorittaa vankeusrangaistuksensa osallistumatta toimintoihin tai hakeutumatta aktiivisesti terveydenhuollon palveluihin. Samaan aikaan he käyttävät huumeita suonensisäisesti. Vangit viettivät huomattavasti aikaa katsomalla tv:tä, esimerkiksi seuraamalla chatti-palstoja. Vinkin työntekijä Kirsi Marttinen, jolla oli kokemusta omien asiakkaiden tapaamisesta vankiloissa, kysyi: ”Miksi ei tiedoteta Teksti-TV:n kautta terveyshaitoista?” Suurimmalla osalla vangeista on mahdollisuus seurata Teksti-TV:tä ja monilla aikaakin lähes 24 tuntia vuorokaudessa sen katseluun.

Idea jäi mietityttämään. Se alkoi tuntua toteuttamiskelpoiselta. Olosuhteet olisivat loistavat tiedonjakamiselle, koska muuta kilpailevaa tietoa – vertaistiedon lisäksi – on niukasti tarjolla. Ja mikä tärkeää, samalla saataisiin jaettua huumeidenkäytön haittojen vähentämisen informaatiota myös vankilahenkilöstölle.

Yhteydenotto Ylen toimittaja Matti Rämöön maaliskuussa 2006 varmisti, että idea olisi toteuttamiskelpoinen. Huumeidenkäytön terveysneuvonnan esittely ko. sivuilla herätti keskustelua myös toimituskunnassa, mutta se hyväksyttiin. Rämö ehdotti idean toteuttamismuodoksi hieman laajempimuotoista kampanjaa.

Valmistelu

Rikosseuraamusviraston terveydenhuollon tarkastaja Virpi von Gruenewaldt kannusti hanketta toteuttamaan kampanjan mahdollisimman nopeasti eli jo kevään 2007 aikana, koska hän piti sitä tarpeellisena ja kiireellisenä. Projekti oli käynnistänyt suunnittelutyöryhmän marraskuussa 2006, joka koostui A-klinikkasäätiön tiedottajasta Heikki Bottaksesta, Vinkin työntekijästä Merja Viljasesta, Kritsin viestintäkoordinaattorista Tuija Tervosta ja tiedottajasta Juhani Ikalasta sekä projektin työntekijöistä, uutena mukana myös projektityöntekijä Eeva Tamminen. Työryhmä kokoontui eri kokoonpanoissa kolme kertaa valmistellen tekstirunkoa ja hioen tekstin pulmakohtia.

Vertaistyötä edustavan Kriminaalihuollon tukisäätiön Kontaktipiste Rediksen työntekijöitä konsultoitiin sisällöstä. Terve-projektin työntekijät valmistelivat tekstiä ja projektikoordinaattori viimeisteli sen. Teksti kiersi kaksi lausuntokierrosta työryhmäläisillä ja hyväksyttiin lopuksi Vankeinhoidon terveydenhuollon yksikössä ja yhteistyötahoilla vankiloissa.

Yleisradion toimittaja Matti Rämö sai tekstipohjat 27.2.2007 ja muokkasi tekstin ruutuun ja Teksti-Tv:n raameihin sopivaksi. Kampanja ajaksi oli varmistunut 22.3.–17.5. ja sen kokonaiskestoksi kahdeksan viikkoa.

Teksti-TV – kampanjan tiedotus

Kampanjasta tiedotettiin Rikosseuraamusviraston Vankeinhoito- ja Kriminaalihoitolaitoksen työntekijöitä sekä valtakunnallisia Terveysneuvontapisteitä ja päihdejärjestöjä seuraavasti:

YLE teksti TV:ssä alkaa Kriminaalihoillon tukisäätiön TERVE-projektin (Rangaistukseen tuomittujen huumeidenkäyttäjien terveystieto- ja vertaistukiprojekti) kampanja 22.3.–17.5.2007. Se kertoo huumeidenkäytön riskeistä, tartuntataudeista, suojautumisesta ja terveysneuvonnasta. Kampanja on suunnattu ensisijaisesti vangeille ja vankilahenkilöstölle sekä kaikille asiasta kiinnostuneille.

Kahdeksan kampanjaviikon aikana aiheet vaihtuvat uuteen torstaisin:

1. Vankeja koulutetaan huumehaittojen vähentämiseen
2. Virus-hepatiitit
3. Hi-virus
4. Piikkikäytön vaihtoehdot
5. Päihteet, mielenterveys ja pistämisen pakonomaisuus
6. Yliannostus ja ensiapu
7. Terveysneuvonta, hoitoonohjaus ja vertaistoiminta
8. Kertaus: Piikkikäytön vaihtoehdot

Koko teksti löytyy Terve-hankkeen kotisivuilta: <http://www.krit.fi/NOVPRO/tervesivu.shtml>

Rikosseuraamusviraston tiedotusosaston tiedottajan Paula Grönlundin kanssa sovittiin kampanjan tiedottamisesta vankeinhoiton työntekijöille. Henkilökunnan sähköisessä Tiedonantoja-viikkotiedotteessa 10.3.2007 ja maaliskuun Kontra-henkilöstölehdessä kerrottiin käynnistyvästä kampanjasta.

Terveystieteiden työntekijät jakoivat A4 kampanjailmoitukset selliosastojen ja henkilökunnan ilmoitustauluille seuraavasti:

- terveydenhuollon tarkastajan sijainen Riitta Flinck informoi poliklinikoita 16.3. s-postitse
- 19–20.3. poliklinikat saivat Terve-hankkeen postittamat kampanjailmoitukset
- sairaanhoitajat kysyivät luvan vankiloiden johtajilta Teksti Tv -kampanjailmoituksen laittamisesta ilmoitustauluille
- sairaanhoitajat levittivät kopiot sen jälkeen kaikille talon ilmoitustauluille 20–22.3. välisenä aikana

Risen terveydenhuoltoyksikön Virpi Grönewaldtin, Riitta Flinckin ja Heikki Vartiaisen kanssa keskusteltiin jo suunnitteluvaiheessa laitoksissa tiedottamisesta. Virpi Grönewaldt kysyi myös aluevankiloiden johtajien mielipidettä asiasta sähköpostitse.

Kampanjan näkyvyyden seuranta ja arviointi

Seuranta toteutettiin yhteistyössä Kriminaalihoillon tukisäätiön ja Diakoniamattikorkeakoulun kanssa. Tutkimuslupa haettiin Risestä 19.3.2007 ja pääjohtaja myönsi sen 5.4.2007.

Vankikyselyn toteutus

Vankien osalta kirjallinen palaute kerättiin Jokelan, Keravan, Hämeenlinnan ja Helsingin projektivankiloista sekä Kylmäkosken ja Konnunsuon vankiloista oheisen kaavion mukaan viikolla 15.

Päihdeohjaajat hoitivat palautteen keruun ja lomakkeiden jatkopostituksen eo. vankiloista alustavan suunnitelman mukaan. Luvan saamisen jälkeen heitä informoitiin yksityiskohtaisesti: työaika kuluisi lomakkeiden jakeluun max 2–3 tuntia, vastauskuorien lähetykseen ½ tuntia.

- 6 vankilaa, otos noin 250 vankia, arvioitu palautumisprosentti kunnianhimoisesti 50 %
- kussakin vankilassa kohteena oli 1–3 kokonaista selliosastoa ja lomake jaettaisiin niiden kaikille vangeille.

Kyselylomake vangeille: (alleiviivaa sopiva vaihtoehto)

1) Minulla on mahdollisuus lukea teksti TV:tä: KYLLÄ _____ EI _____
2) Olen käynyt teksti TV:n sivuilla 828 lukemassa Vankien Terveystieto- ja vertaistukikampanjasta: EN KERTAAKAAN _____ MONTAKO KERTAA _____
3) Mistä/keneltä kuulit ensimmäiseksi kampanjasta: toiselta vangilta _____ vartijalta _____ päihdeohjaajalta _____ sairaanhoidajalta _____ ilmoitustaululta _____ lähiomaisilta siviilistä _____ muualta, mistä? _____
4) Mikä käsitelty aihe on jäänyt mieleen? _____
5) Tarvitaanko mielestäsi tällaisia kampanjoita? _____

Vankikyselyn toimeenpanosuunnitelma:

VANKILA	KYSELYN YHT. HLÖ	KOHDERYHMÄ	N noin 250	PERUSTELUT
1. Jokela	ohjaaja Irma Haikonen	sakkola	36	= kaikki sakkolalaiset
2. Kerava	päihdeohjaaja Jari Saarenpää	nuoriso-os. itäpää	30	= kaikki nuoret, paitsi kuntoutuksessa olevat
3. Hämeenlinna	päihdeohjaaja Sanna Korpela	naisten os. 2. ja 3.	50	– naisia on yhteensä 120, 2. ja 3. osastoilla eniten huumeiden käyttöä
4. Helsinki	päihdeohjaaja/ Birgitta Ratilainen	PSO 3. ja IYS 3.	50	– molemmilla osastoilla on paljon huumeiden käyttöä
5. Konnunsuo	päihdeohjaaja Raija Paunio	TRA-rakenn ja tulo-os.	50	– tulo-osasto sekä 4 päätyosastoa TRAsta
6. Kylmäkoski	päihdeohjaaja Marjatta Leinonen/Tuire Ellilä	2:1 ja 2:2	40	– eniten käyttäjiä

Vankikyselyn toteutus kentällä:

1. Pähdeohjaaja jakoi vangeille lomakkeen ja tyhjän kuoren, jonka päällä osoite Diakonia-ammattikorkeakoulu/Teksti TV -kysely. He myös motivoivat vankeja vastaamaan.
2. Vanki täytti lomakkeen, sulki kuoren ja laittoi sen selliosastonsa postilaatikkoon.
3. Viikon sisällä kyselystä päihdeohjaaja kokosi palautuneet kuoret ja lähetti yhtenä lähetyksenä Kritsiin, josta projektikoordinaattori toimitti ne edelleen eteenpäin Diakin Sakari Kainulaiselle viikolla 18.

VANKILA	KOHDE- RYHMÄ	Lähetetty vankilaan N 275	Jaettu vangeille N 263	Vastasi N 102	KOHDERYHMÄ JA HUOMIOITA
1. Jokela	sakkola	35	28	22	"kaikki 28 paikalla ollutta sakkolaista sai lomakkeen, ihan ok vastaanotto, hyvä palautusprosentti, ei mitään negatiivista tullut vastaan, jaoin lomakkeet vankeinhoidon esimiehen kanssa yhdessä" IH
2. Kerava	nuoriso-os. itápää	35	30	11	"Kaikki itápään nuoret, paitsi päihde-kuntoutuksessa olevat, koottiin ruokasaliin (on ollut tapana jos kyselyjä heille tehdään), saivat palkkaa/toimintarahaa (0,70€/h) korvaukseksi, ilman sitä ei varmaan olisi tullut montakaan vastausta! Kerroin kyselystä huomattavalle osalle Itápään n. 30 vangista ensin henkilökohtaisesti. Kuultuaan mistä on kysymys, osa teki mielestäni tietoisien ratkaisun, että eivät tule paikalle. Viranomaispelkoa, pelkoa leimautua muiden vankien silmissä? Osalla tulematta jättäminen saattoi olla vieroitusoireista, elämäntilanteen sekavuudesta ja yleisestä välinpitämättömyydestä johtuvaa. Muutamille palkka oli selkeä kannustin kyselyyn osallistumiseksi. Tieto teksti TV:ssä ja kysely sinällään ovat hyvä tapa tehdä päihdetyötä vankilassa. Kysely tarjosi hyviä kontakteja tuttuihin vankeihin ja avasi muutamia uusia. Lisäksi siviiliin haju avasi helposti puhetta tulevaisuudesta." JS
3. Hämeenlinna	naisten os. 2., 3 ja 4	50	50 – lomakkeita riitti vielä 4. osastollekin	31	"Naisia on kaikkiaan 112, jaettiin kolmelle osastolle, eivät tienneet kampanjasta = lukevat huonosti ilmoitustaulua, kuultuaan asiasta kiinnostuivat, lähtivät lukemaan sivuja! Kysely oli hyvä tapa saada vankien kiinnostus heräämään kyseisiä sivuja kohtaan!"
4. Helsinki	PSO 3. ja IYS 3.	55	55 kpl – kaikki jaettu	11	"Kyselyn jaoin suoraan selleihin. PSO:lla laitoin oviin, jossa oli myös muu posti, IYS3:lla annoin suoraan vangeille. PSO:lta tuli enemmän vastauskuoria. IYS:llä on tietysti ulkomaalaisia enemmän (täysin ummikoille en jakanut), ja ehkä vähemmän käyttöä, ettei asia niin kiinnostanut. PSO:lla oli myös molemmat ryhmät (Terve-projekti) ja siten enemmän kiinnostustakin. "Käytäväkeskusteluissa" pyydettiin materiaalia, josko sitä olisi monisteena, että saisi talteen. Toisaalta ihmeteltiin että tuollaista voi olla ihan televisiossa, eikä sensuuri ole iskenyt..." BR
5. Konnunsuo	TRA- rakenn ja tulo-os.	55	55 – kaikki jaettu	9	"Kysely sujui asiallisesti sekä vartijoiden että vankien suhteen, tosin vastausprosentti olisi voinut olla suurempi, kai tietynlainen epäluuloisuus leimaa vankilassa pähteitä käyttäviä asiakkaitamme vieläkin, luullaan, että näin yritetään saada selville heidän "toughensa" jne..." RP
6. Kylmäkoski	2:1 ja 2:2	45	45 – kaikki jaettu	17	"Toteutus oli haasteellista, koska olin juuri tullut taloon uutena sijaisena ja hädin tuskin hahmotin työtäni muutenkaan. Myös vartijat avustivat palautuskuorien takaisin saannissa, mutta vastausprosentti jäi silti tosi pieneksi. Uutena työntekijänä olisi pitänyt käyttää enemmän aikaa motivoidakseen ihmisiä vastaamaan, toisaalta vastausaika olisi muutenkin voinut olla pidempi". ML

Henkilöstökyselyn toteutus

Kaikille vankiloiden työntekijöille (noin 2800 hlöä) lähetettiin henkilökohtainen lyhyt kysely sähköpostitse 23.4.2007. Risen tiedotuksen kautta. Sähköpostiviesti sisälsi linkin, josta pääsi vastaamaan neljään kysymykseen. Täytetty lomake avautui ja tallentui anonyymisti suoraan Diakonia-ammattikorkeakoulun tietokantaan, johon oli pääsy vain tutkuspäällikkö Sakari Kainulaisella.

Vastauksia karhuttiin lisää uudella viestillä 3.5., johon liittyi kahden 5 kg kahvipalkinnon arvonta eri vankiloiden kesken. Vastanneita oli ollut 7.5. mennessä 393, mutta uuden viestin myötä se nousi vielä hieman eli lopullinen vastaajamäärä oli 442.

Kahvipaketit arvottiin 18.5. ja voittajat olivat Mikkelin ja Laukaan vankilat, joihin palkinnot lähetettiin saatekirjeellä 23.5.07.

Kyselylomake henkilöstölle: (alleviivaa sopiva vaihtoehto)

- 1) Oletko käynyt joskus lukemassa teksti Tv:n sivuja:
 EN KYLLÄ
- 2) Oletko käynyt teksti Tv:n sivuilla lukemassa Terveystieto- ja vertaistukikampanjasta:
 EN KERTAAKAAN MONTAKO KERTAA _____
- 3) Keneltä kuulit ensimmäiseksi kampanjasta:
 vartijalta
 päihdeohjaajalta
 sairaanhoitajalta
 vangilta
 Risen Tiedonantoja – tiedotteesta/Kontranet
 esimiesten lähettämästä sähköpostista
 muualta, mistä? _____
- 3) Mikä käsitelty aihe on jäänyt mieleen?

- 4) Tarvitaanko mielestäsi tällaisia kampanjoita?

Kampanjan arviointitulokset

Karkea yhteenveto valmistui 2007 kesäkuun loppuun mennessä. Diakin tutkimusjohtaja Sakari Kainulainen vastasi anonyymien aineiston käsittelystä.

Kyselyyn vastaaminen oli vapaaehtoista. Vastaajan henkilöllisyys säilyi anonyyminä sekä lomake- että sähköisessä kyselyssä, eikä se selviä käsittelyn missään vaiheessa. Sekä lomakkeet että sähköinen tietokanta tuho syyskuussa 2007.

Vastausmahdollisuus oli vajaalla 2800:lla henkilöstön edustajalla ja noin 260 vangilla. Henkilöstöstä vastasi 442 ja vangeista 102 henkilöä. Vastausprosentit olivat näin 16 ja 39 prosenttia. Molempien ryhmien osalta tuloksia voidaan pitää suuntaa antavina, vaikkakin alhaiset vastausprosentit jättävät tuloksiin epävarmuutta.

Taulukko 1. Vartijoiden Teksti-TV:n käyttö ja arvio kampanjan hyödyllisyydestä.

	f	%
Oletko käynyt joskus lukemassa teksti TV:n sivuja? (n=441)		
Kyllä	331	75
Ei	110	25
Monestiko olet käynyt teksti TV:n sivuilla lukemassa Terveystieto- ja vertaistukikampanjasta? (n=334)		
En kertaakaan	282	84
Yhden kerran	26	8
Kaksi kertaa	18	5
Kolme kertaa tai useammin	8	3
Keneltä kuulit ensimmäiseksi kampanjasta? (n=375)		
Vartijalta	4	1
Päihdeohjaajalta	13	4
Sairaanhoidtajalta	20	5
Vangilta	5	1
RISEn tiedotteesta	125	33
Esimieheltä	101	27
Muualta	107	29
Tarvitaanko mielestäsi tällaisia kampanjoita? (n=228)		
Kyllä	187	82
Ei	40	18
Yhteensä	442	100

Kolme neljästä vartijasta on käynyt joskus lukemassa Teksti-TV:n sivuja. Kuitenkin vain joka kuudes oli tutustunut Terveystieto- ja vertaistukikampanjan sivustoihin. Yksi selitys saattaa löytyä siitä, että työpäivään ei mahdu aikaa Teksti-TV:n katseluun, eikä taas vapaa-aikaa tule käytettyä työhön liittyviin asioihin. Valtaosa vastanneista piti kuitenkin tällaisia kampanjoita tarpeellisina. Kolmannes oli kuullut kampanjasta Rikosseuraamusviraston tiedotteesta ja reilu

neljannes omalta esimieheltään. Muualta asiasta kuulleiden osalta jää avoimeksi mitä tämä tarkoittaa. Oletettavasti suurehko osa on saanut tietonsa hankkeen ilmoitustaululle laittamasta tiedotteesta.

Vangeista kolme neljäsosaa voi käyttää Teksti-TV:tä, useimmin näin on Jokelan ja harvimmoin Keravan ja Konnunsuon vankiloissa. Jälkimmäisissä vankiloissa vangeilla on oltava oma tv, mikä voi laskea vastaanotinten määrää. Lähes kaikki vastanneet pitivät tiedotusta tarpeellisena.

Neljä kyselyyn vastannutta vankia kymmenestä on käynyt tutustumassa hankkeen sivuihin vähintään yhden kerran. Useimmin käyntejä on ollut Hämeenlinnassa ja Helsingissä ja harvimmoin Kylmäkoskella. Tulos on Kylmäkosken osalta ymmärrettävä, koska se ei ole toiminut Terveprojektin yhteistyöankilana ja vakinainen päihdeohjaaja oli lomalla.

Taulukko 2. Vankien Teksti-TV:n käyttö ja arvio kampanjan hyödyllisyydestä.

	f	%
Voitko käyttää teksti TV:tä? Myönteisesti vastanneiden osuudet vankiloittain (n=102)		
Helsinki	8	73
Hämeenlinna	26	84
Jokela	21	96
Kerava	5	42
Konnunsuo	5	56
Kylmäkoski	12	71
Yhteensä	77	76
Montako kertaa olet käynyt sivuilla? Yhden tai useamman kerran käyneiden osuudet vankiloittain (n=101)		
Helsinki	5	50
Hämeenlinna	17	55
Jokela	8	36
Kerava	4	33
Konnunsuo	3	33
Kylmäkoski	3	18
Yhteensä	40	40

Tieto hankkeen Teksti-TV-sivuista on useimmin levinnyt ilmoitustaulun välityksellä. Vajaa 40 prosenttia oli kuullut asiasta tätä kautta. Seuraavaksi useimmin asiasta oli kuultu vartijalta tai kuultu jotain muuta kautta. Jälkimmäisten kohdalla vastaajat olivat suhteellisen usein ilmaisseet kuulleensa sivustoista vasta tehdyn kyselyn kautta.

Tiedonsaantikanavat vaihtelivat vankiloittain siten, että ilmoitustaulu oli keskimääräistä useammin tiedonsaantikanavana Helsingissä, Hämeenlinnassa ja Konnunsuolla. Vartijan kautta asiasta oli kuultu keskimääräistä useammin Jokelassa, Kylmäkoskella ja Keravalla. Muualta kuin annetuista lähteistä olivat tietonsa saaneet keskimääräistä useammin Kylmäkosken ja Helsingin vangit. Päihdeohjaajien kautta olivat vangit saaneet tietoa keskimääräistä useammin Hämeenlinnassa ja Keravalla.

Taulukko 3. Tiedonsaantikanavat vankiloittain (%).

	Hki	H-linna	Jokela	Kerava	K-suo	K-koski	Yhteensä
Kuulin vangilta	18	9	5	17	0	0	8
Kuulin vartijalta	0	9	36	25	0	29	18
Kuulin päihdeohjaajalta	9	27	9	25	0	6	15
Kuulin sairaanhoitajalta	0	0	0	0	0	0	0
Luin ilmoitustaululta	64	49	27	33	67	6	39
Kuulin siviilistä	0	3	5	0	11	0	3
Kuulin muualta	27	0	18	17	11	41	16
N	11	33	22	12	9	17	104

Mieleen jäivät erityisesti toisen ja kolmannen viikon tietoiskut, jotka käsittelivät Virushepatiittia Hi-virusta. Tulos selittyy luultavasti sillä, että kysely toteutettiin kampanjan puolivälissä kolmannen viikon lopulla ja neljännen alussa.

Johtopäätökset

Kokemusten mukaan vangit seuraavat suhteellisen paljon Teksti-TV:n erilaisia viestipalstoja. Kartoituksen tavoitteena oli selvittää erityisesti sitä, miten uusi tiedonvälitysreitti ja -tapa toimivat terveysvalistuksessa vankipopulaatiossa. Samalla kun haluttiin kartoittaa tiedonvälityksen toimivuutta ja uuden lähteen markkinointia, haluttiin kertoa myös meneillään olevasta kampanjasta.

Tulosten perusteella voidaan todeta, että periaatteessa Teksti-TV:n avulla on mahdollista saavuttaa muutoin vaikeasti saavutettavia henkilöitä. Kolmella vangilla neljästä on mahdollisuus seurata televisiosta Teksti-TV:n sivustoja. Ongelmaksi voi luonnollisesti nousta vastaanottimien puute ja esimerkiksi kaukosäätimien toimimattomuus. Vanki ei välttämättä osta uusia pattereita kaukosäättimeen, jolloin Teksti-TV:n käyttö on hankalaa.

Eri vankiloissa tiedonvälityksen kanavat näyttävät vaihtelevan paljonkin. Ilmoitustaulun kautta voidaan välittää tietoa ja se saavuttaa vangit parhaiten.

Valistusta päihdeongelmissa (huume) pidetään hyödyllisenä ja toivottavana niin vankien kuin vartijoidenkin keskuudessa.

Jatkopohdintaa

Huumeidenkäytön haitoista tiedottavalle Teksti-TV-kampanjalle olisi jatkossakin tilausta. Teksti-TV-kampanjointi on ylipäätään ainoa ulkoinen viestintäkanava, joka saavuttaa vankilan sisällä olevat vangit, joten sitä tulisi ehdottomasti hyödyntää. Suunnittelu tulisi tapahtua yhteistyössä YLE:n Teksti-TV:n kanssa, jotta muitakin terveysteemoja tai ko. foorumille muuten sopivaa informaatiota voitaisiin välittää vankeusrangaistusta suorittaville.

Vankilahenkilöstön kyselyn osalta olisi ollut mielenkiintoista selvittää myös vastaajien ammattiryhmä ja suhtautuminen päihdekuntoutukseen, korvaushoitoon jne. Liian monia ja yksityiskohtaisia kysymyksiä haluttiin tässä kyselyssä välttää, jotta kynnys vastaamiseen pysyisi mahdollisimman matalana.

Vankien kohdalla olisi tarpeen selventää muun muassa sitä millä intensiteetillä he ylipäätään seuraavat Teksti-TV:tä ja mitä sivuja he siellä kulloinkin lukevat - keskustelupalstojen lisäksi!

Toistuvat teemakampanjat ja jonkinlaiset pysyvät tietoa antavat sivustot Teksti TV:ssä sopisivat terveystiedon välittämiseen ja turvaisivat tiedonsaannin vankiloissa.

LIITE 1. Terve-projektin Ylälle esittämä versio

1. VANKEJA KOULUTETAAN HUUMEHAITTOJEN VÄHENTÄMISEEN

1-viikko 1/5

Huumeita käyttäville vangeille kehitetään terveystieto- ja vertaistukikoulutusta Kriminaalihuollon tukisäätiön Terve-projektissa vuosina 2005–2008

Terveystiedon ja vertaistuen avulla pyritään vähentämään tartuntatauteja, muita terveydellisiä ja sosiaalisia riskejä ja haittoja sekä lisätään vankilaturvallisuutta.

Projektivankiloina ovat Jokelan, Keravan, Hämeenlinnan ja Helsingin vankilat, joissa on järjestetty kuusi kokeilevaa kurssia 2006.

Huumehaittojen vähentäminen on osa Suomen kansallista huumestrategiaa. Kansanterveyslain tartuntatautiasetus edellyttää kuntien järjestävän terveysneuvontaa piikkihuumeita käyttäville. Se määrittelee mm. pistämisvälineitten vaihdon lailliseksi toiminnaksi, josta kunnat vastaavat.

Terveysneuvontatyö on todettu kustannustehokkaaksi ja vaikuttavaksi. Myös kansantaloudellisesti säästöt ovat merkittäviä: yhden henkilön pelkät hiv-lääkekustannukset ovat noin 10 000 € vuodessa, C-hepatiitin hoito noin 10–15 000 €/per potilas.

1-viikko 2/5

Suomessa toimii yli 30 terveysneuvontapistettä. Terve-projekti hyödyntää Pääkaupunkiseudun Terveysneuvontapiste Vinkkien 10 toimintavuoden kokemuksia.

Terveysneuvontapisteeset tarjoavat ilman ajanvarausta matalankynnyksen palveluja huumeidenkäyttäjille:

- auttavat palveluiden ulkopuolella olevia pääsemään terveyden- ja sosiaalihuollon palveluiden piiriin
- tarjoavat tietoa tartuntataudeista, hiv-, hepatiitti- ja sukupuolitauteista, hepatiittirokotuksia, pistovälineiden vaihtoa, haavahoitoja
- kouluttavat ja rohkaisevat asiakkaita vertaistoimintaan: viemään kentälle viestiä vähemmän haitallisista käyttötavoista, käyttö ja tavat opitaan aina toiselta käyttäjältä!

Monet vangit ovat ennen vankilaan tuloaan terveysneuvontapisteesien asiakkaita.

Kansanterveyslain toteutuminen vankiloissa huumehaittojen ja tartuntatautien ehkäisyn osalta on asetettu valtion vastuulle.

Vankiloissa huumehaittojen vähentäminen sisältää:

- hiv- ja hepatiittitestaukset, hepatiittirokotukset
- pistovälineiden desinfiointimahdollisuuden Virkon-liuoksella
- matalan kynnyksen päihdekurssit
- perusterveydenhuollon palvelut poliklinikalla.

Vapaudessa aloitettu korvaushoito jatkuu vankeudessa.

1-viikko 3/5

Vankeusaika on otollista aikaa hoitaa päihdeongelmaa. Jos käytön lopettaminen tai päihdekuntoutus ei onnistu, itsestä ja toisista voi huolehtia vaikka käyttö vielä jatkuisikin.

Meneillään olevan Rikosseuraamusasiakkaiden terveystutkimuksen mukaan 90 %:lla miesvangeista on jokin päihderiippuvuus. Vastaava luku vuonna 1985 oli 50 %. Naisilla osuudet ovat olleet hieman alhaisempia.

Rikoksia tehdään usein päihteiden saamiseksi tai/ja niiden vaikutuksen alaisena.

Vangit ovat sekä psyykkisesti että fyysisesti huonommassa kunnossa kuin aiemmin. Pistämisen pakonomaisuus ja aineiden sekakäyttö on yleistä. Päihteiden käyttö lisää muuta sairastavuutta.

Huumeaineiden käytöstä ja lääkkeiden huumeikäytöstä aiheutuu vuosittain noin 0,5–1,0 miljardin euron välilliset ja välittömät kustannukset.

1-viikko 4/5

Huumeiden käyttö on aina laitonta. Vankilassa käyttötilanteisiin liittyy kiire, väkivallan uhka ja paljastumisen pelko, joka lisää riskinottoa entisestään. Likaisten pistovälineiden yhteiskäyttö altistaa hiv- ja hepatiittitartunnoille.

Terve-projektin kokeilukursseille osallistuneet vangit ovat jakaneet kokemuksiaan ja saaneet terveyteen liittyvää uutta tietoa. Monet aiheet virittivät vilkasta ryhmäkeskustelua:

- yliannostustilanteet: ensiapu + puhelinsoitto 112
- tablettien sidosaineet: aineen suodattaminen eli filttäminen vähentää verisuonitukoksia
- suonitulehdukset: paikalliset tulehdukset leviävät hoitamattomina yleistulehduksiksi
- vaihtoehtoiset aineen käyttötavat: pistämättä paras!
- haittojen vähentäminen, korvaushoito, päihdekuntoutus: vaihtoehtoja on!

1-viikko 5/5

Piikkihuumeiden myötä leviäviä tartuntatauteja on ehkäisty tehokkaasti yhdistämällä terveysneuvonta, puhtaiden pistovälineiden vaihto tai välineiden desinfiointi. Kansanterveyslaitos ja Maailman terveysjärjestö (WHO) vahvistavat, että haittojen vähentämistoimet ovat alentaneet tartuntoja ja osoittaneet kiistattomasti niiden tehokkuuden.

Suomessa on toistaiseksi vältytty suuremmilta epidemioilta, toisin kuin muualla maailmassa. Poikkeuksena on 90-luvun lopulla tapahtunut piikkihuumeita käyttävien hiv-epidemia, joka näkyi myös vankiloissa.

Riski saada hiv- tai hepatiittitartunta välineiden yhteiskäytön myötä on suurempi vankilassa kuin vapaudessa. Puhtaiden pistovälineiden vaihtoon liittyy paljon ennakkoluuloja, vaikka ne ovat käytössä joissakin EU-maiden vankiloissa.

Maailman Terveysjärjestö WHO suosittelee muita tapoja, jos puhtaiden pistovälineiden vaihto-ohjelmat eivät ole kaikissa vankiloissa vielä ajankohtaisia:

- välineiden desinfiointimahdollisuus
- rokotukset ja testaus
- terveysneuvonta

2. VIRUSHEPATIITIT**2-viikko 1/5**Virushepatiitit, huumeiden käyttö ja vankilat

Huomattavalla osalla huumeiden käyttäjiä ja myös vankeja, on hepatiittitartunta. Paitsi vanhoja tartuntoja, vankiloissa todetaan tuoreitakin B- ja C-hepatiitteja. Taudit leviävät yhteisiä pistovälineitä käytettäessä myös vankiloissa. Niiden ehkäiseminen onkin vankeinhoidolle vakava haaste.

Mitä jokaisen tulisi tietää hepatiiteista?

Virushepatiitit aiheuttavat maksatulehduksia. Seurauksena on maksan vaurioituminen, joka pahimmillaan johtaa maksasyöpään.

Yleisimpiä hepatiittiviruksia ovat A-, B- ja C- tyypin hepatiitit.

Tartunnan saanut voi olla täysin oireeton tai kärsiä flunssan kaltaisista oireista, ruokahaluttomuudesta, vatsakivuista, ripulista tai uupumuksesta.

2-viikko 2/5Virushepatiittien tarttumistapa

A-hepatiitti: vesi, ruoka, ulosteet, hygienian puute, seksi.

- paranee itsestään

B-hepatiitti: sairastuneen veri ja kehon eritteet, seksi, likaiset pisto- tai tatuointivälineet, äidiltä lapselle raskauden tai synnytyksen aikana.

- aiheuttaa akuutin tai kroonisen infektion

C-hepatiitti: sairastuneen veri ja kehon eritteet, harvoin seksi, pääasiassa likaiset pisto- tai tatuointivälineet, myös äidiltä lapselle raskauden tai synnytyksen aikana

- aiheuttaa yleensä kroonisen infektion

Vain A- ja B-hepatiittiin on ennaltaehkäisevä rokote, jonka saa terveyskeskuksesta, terveysneuvontapisteestä tai vankilasta. C-hepatiittiin ei ole ennaltaehkäisevää rokotetta.

2-viikko 3/5

C- hepatiitit eivät koteloidu

C-hepatiitti ei koteloidu. Tartunnan saanut joko paranee tai hän jää tartunnan kantajaksi ja voi suojaamattomana tartuttaa muita.

C-hepatiitin saaneista noin 20 % paranee ja 80 % sairastuu krooniseen maksatulehdukseen. Kroonista C-hepatiittia sairastavalla on riski tartuttaa virusta eteenpäin.

Suomessa on noin 15 000 C-hepatiitti viruksen kantajaa ja vuosittain todetaan noin 1 200 uutta tartuntaa. Neljä viidesosaa C-hepatiittitartunnoista on seurausta piikkihuumeiden käytöstä.

Hepatiittitartunnankantajan on hyvä mittaattaa maksa-arvonsa vuosittain omalla terveysasemalla tai vankilan poliklinikalla.

2-viikko 4/5

C-hepatiittia voidaan hoitaa

C-hepatiittihoidon hakeudutaan oman terveysaseman kautta. Vankilassa sairaanhoitaja antaa lisätietoa hoitoon hakeutumisesta.

Hoito kestää 3–12 kk ja saattaa aiheuttaa paljon sivuvaikutuksia. Joskus hoito joudutaankin keskeyttämään.

Hoidon edellytyksenä on kuntoutuminen päihderiippuvuudesta. Opiaattikorvaushoito ei välttämättä ole este hoidon aloittamiselle.

C-hepatiittiviruksia on useita eri erilaisia, joita kutsutaan sen alatyypeiksi. Ne voivat aiheuttaa uusia eli päällekkäisiä tartuntoja, jotka nopeuttavat maksan tuhoutumista ja vaikeuttavat hoitoa.

C-hepatiittia voidaan hoitaa yhdistelmä lääkehoidolla. Hoito onnistuu 50–80 %:lla viruksen alatyypistä riippuen.

2-viikko 5/5

Suojautuminen hepatiittitartunnalta?

Virukset tarttuvat yhteisistä huumeen pistovälineistä ja huumeannoksen valmistamiseen käytettävistä tavaroista - myös klikkikupista.

Tartunnan riski on erityisen suuri vankilassa, jossa ei ole ruiskujen ja neulojen vaihtomahdollisuutta.

Vankilassa neulan ja ruiskun voi desinfioida Virkon-liuoksella tai keittämällä veden alla 15 minuuttia.

Seksikontaktit:

Virukset tarttuvat seksikontaktissa. Kondomin oikealla käytöllä koko seksikontaktin keston ajan suojaat itsesi ja kumppanisi. Suuseksissä tartuntariski on PIENEMPI, mutta kondomin käyttöä suositellaan.

Itsestä ja läheisistä voi parhaiten pitää huolta ehkäisemällä tartunta ennalta:

A-hepatiitti: huolehtimalla ruoan ja käsien hygieniasta, käyttämällä kondomia

B- ja C-hepatiitti: välttämällä käytettyjä ruiskuja, neuloja, tatuointi- ja lävistysvälineitä, käyttämällä kondomia

Vain A- ja B-hepatiittia vastaan on rokote!

3. HI-VIRUS

3-viikko 1/5

Suomessa on todettu yli 2 000 hiv-tartuntaa: 15 % on tarttunut piikkihuumeiden ja 69 % seksin välityksellä. 13 % tartuntalähteistä ei ole tietoa.

Tartuntamäärät ovat kääntyneet voimakkaaseen kasvuun viime vuosina (2001: 128 kpl, 2006: 193 kpl). Erityisesti heteroseksin kautta tapahtuneet tartunnat ovat lisääntyneet. Tartunnansaaneista kolmasosa on ollut naisia viime vuosina.

Suomessa on toistaiseksi vältytty suuremmilta epidemioilta, toisin kuin muualla maailmassa. Poikkeuksena on 90-luvun lopulla tapahtunut piikkihuumeita käyttävien hiv-epidemia, joka näkyi myös vankiloissa.

Vankiloissa on erityinen riski saada hiv- tai hepatiittitartunta pistos- ja tatuointivälineiden yhteiskäytön tai suojaamattoman seksin myötä.

3-viikko 2/5

Miten hiv ei tartu?

Tartunnan saanut henkilö ei ole ympäristölleen tartuntariski, koska hiv ei tartu tavallisessa kanssakäymisessä, kuten:

- ruoan, juoman tai ruokailuvälineiden välityksellä
- pyyheliinoista tai lakanoista
- saunan lauteilta, uimahallista tai WC:stä
- hyttysten tai muiden eläinten välityksellä
- syljen, kyynelten, hien, virtsan, ulosteen tai oksennuksen välityksellä
- suutelemalla, halaamalla, koskettamalla

Tartunnan saa selville testaamalla. Jotkut ihmiset ovat viruksen kantajia tietämättään, koska eivät ole käyneet testeissä.

3-viikko 3/5

Miten hiv tarttuu?

- emätin- tai anaaliyhdynnässä ilman kondomia
- suuseksissä ilman kondomia
- yhteisistä huumeidenkäyttö- tai tatuointivälineistä
- äidiltä lapsen raskauden, synnytyksen tai imetyksen aikana

Virus tarttuu suojaamattomassa yhdynnässä, koska sukupuolielinten limakalvot rikkoutuvat herkästi.

Virus pääsee toisen ihmisen kehoon vain rikkoutuneen limakalvon tai ihon kautta.

Kuukautisista, raskaudesta, imetyksestä, ikääntymisestä, huumeista tai lääkkeitä johtuva limakalvojen kuivuminen lisää tätä riskiä. Peräaukon iho on erityisen ohut ja rikkoutuva.

Käytä aina kondomia ja tarvittaessa vesiliukoista tai silikonipohjaista liukuvoidetta yhdynnässä.

3-viikko 4/5

Hiv-tartunta ja sairastuminen

Hi-virus aiheuttaa kroonisen infektion, jolloin tartunnan saaneen oma puolustuskyky vähitellen heikkenee. Hi-virukseen ei ole ennaltaehkäisevää rokotetta, eikä siitä voi parantua.

Hiv:in lääkehoito on kehittyntä ja sairauden oireita hoidetaan tehokkaasti. Mitä aikaisemmin tartunta todetaan, sen paremmin sitä voidaan hoitaa. Äidiltä lapsen siirtyvät tartunnat ovat harvinaisia suojalääkityksen ansiosta.

Lääkitys hidastaa viruksen lisääntymistä ja estää siten terveiden solujen infektoitumista. Elimistön heikentynyt puolustuskyky pääsee normalisoitumaan, ja taudin eteneminen voidaan pysäyttää.

Sairastuminen muuttaa aina ihmisen elämää. Se on kriisi ihmiselle ja hänen läheiselleen.

Hoidettuna Hiv-infektio ei välttämättä lyhennä tartunnansaaneen todennäköistä elinaikaa.

3-viikko 5/5Hiv-testaus

Hiv testin voi pyytää mm. terveyskeskuksessa, vankilassa, terveysneuvontapisteessä tai Aids-tukikeskuksessa.

Testitulokset on luotettava, kun testiä otettaessa on kulunut vähintään kolme kuukautta mahdollisesta tartuntahetkestä.

Hiv-testitulokset negatiivinen: verinäytteestä ei löytynyt hi-viruksen vasta-aineita sillä hetkellä.

Hiv-testitulokset positiivinen: verinäytteestä löytyi hi-viruksen vasta-aineita. Oireet saattavat ilmetä vasta vuosien kuluessa. Ihminen säilyy hiv-positiivisena koko ikänsä.

Mitä aikaisemmin tartunta todetaan, sen paremmin sitä voidaan hoitaa.

Turvaseksin harrastaminen on tärkeää riippumatta siitä onko hiv-positiivinen vai negatiivinen, onko käynyt testissä vai ei!

Testaus ei suojaa hiv-tartunnalta vaan hyvälaatuisen kondomin oikea käyttö!

4. PIKKIKÄYTÖN VAIHTOEHDOT**4-viikko 1/5**Päihdeidenkäyttö ja vankilaan lähtö

Päihdekuntoutussuunnitelmat ja halukkuus päästä suoraan päihdeettömille osastoille on hyvä ottaa esille jo ennen vankilaan lähtöä ulosottovirastossa. Päihdekuntoutukseen voi hakea myös vankeusaikana.

Aineiden käyttöä on hyvä vähentää asteittain jo ennen vankilaan lähtöä. Katkaisuhoitoon hakeutuminen siviilissä on koettu hyväksi vaihtoehdoksi. Vankilan terveydenhuolto toteuttaa tarpeen mukaan katkaisuhoitoa vankeusaikana.

Piikittämiseksi on vaihtoehtoja

Päihderiippuvainen henkilö elää ristiriidan kanssa: ainehimo ja halu käytön lopettamiseen vaihtelevat.

Jos huumeen käytön lopettaminen ei onnistu, pistäminen on vaarallisin vaihtoehto käyttää huumetta. Se heikentää ihmisen vastustuskykyä sairauksille. Elimistöön joutuu monia bakteereja, jotka voivat aiheuttaa vakavia tulehduksia.

4-viikko 2/5Turvallista huumeen käyttötapaa ei ole

Pistämistä turvallisempia huumeen käyttötapoja ovat:

- nuuskaaminen nenään
- nieleminen
- polttaminen
- imeyttäminen peräsuolesta tai suun limakalvoilta

Limakalvot voivat ärtäytyä, joten käyttötapaa ja paikkaa tulisi vaihdella.

Useimmiten pistämiseen liittyvät infektiot aiheutuvat huonosta käsi- ja pistospaikan hygieniasta.

Suodattamalla lääkeaineiden sidosaineet filterin läpi, vähennetään niiden kerääntymistä hiussuoniin mm. silmänpohjaan, sormenpäihin ja varpaisiin.

Aineen pistäminen valtimoon saattaa aiheuttaa hiussuonitukoksia ja johtaa raajan kuolioon. Erittäin vaarallisia pistospaikkoja ovat myös kaula ja nivuset.

4-viikko 3/5

Suonensisäisten huumeiden käyttöön saattaa liittyä ns. piikkiriippuvuus, jolloin pistämisen on muuttunut pakonomaiseksi. Itse pistämisestä eroon pääsy voi olla yhtä vaikeaa kuin aineen käytöstä irtautuminen!

Jos pistäminen jatkuu, on muistettava aina käyttää uusia tai desinfioituja neuloja, ruiskuja ja klikkikuppeja.

Desinfiointi

Vankiloissa ei ole mahdollisuutta hankkia uusia pistosvälineitä, joten vanhat välineet tulisi puhdistaa joko desinfioimalla tai keittämällä.

Neula ja ruisku on huuhdeltava käytön jälkeen perusteellisesti kylmällä vedellä. Vankilassa on saatavilla Virkon-desinfiointiainetta, jota tulee käyttää käyttöohjeen mukaan. Jos neula ja ruisku puhdistetaan keittämällä, on huolehdittava siitä, että osat ovat irrallaan ja kiehuvan veden alla 15 minuuttia.

Desinfioimalla neula ja ruiskun tuhoat bakteerien lisäksi myös virukset.

4-viikko 4/5Vankiloiden perushygieneiapakkaus

Jokaiselle vankilaan saapuvalle vangille jaetaan vankeinhoidon ohjeistuksen mukainen perushygieneiapakkaus.

Pakkaus sisältää henkilökohtaisten hygienianhoitovälineiden lisäksi Virkon-desinfiointiaineen ja muovipullon puhdistusliuoksen valmistamiseen. Desinfioimisainetta on saatavilla myös vankilan yleisissä tiloissa.

Pakkauksessa on myös esite ”Tietoa päihteidenkäyttäjille vankilaan – pistämiselle on vaihtoehtoja”.

Desinfioimisvälineitä ja esitettä voi pyytää tarvittaessa vankilan poliklinikalta.

Esite löytyy myös sivulta: http://www.krit.fi/NOVPRO/terve_esite.shtml

Uutta tietoa vertaisilta ja ammattilaisilta

Ihmiset oppivat uusia asioita kuuntelemalla toinen toisiaan. Vankilassaoloaikanaakin voi jakaa eteenpäin uutta tietoa huumeidenkäytön riskeistä ja riskien vähentämisestä!

Vankiloiden päihdeohjaajat ja sairaanhoitajat ovat päihdetyön ammattilaisia. Heiltä saat tarvittavaa tietoa ja ohjausta eteenpäin.

5. PÄIHTEET, MIELENTERVEYS JA PISTÄMISEN PAKONOMAISUUS**5-viikko 1/4**

Päihteiden käyttö aiheuttaa monenlaisia sosiaalisia ja mielenterveyden ongelmia. Vankilassa huumeen käyttöön liittyy usein velkaantumista, väkivaltaa ja omaisten uhkailua.

Päihteiden käyttö ja sen seuraukset lisäävät ahdistusta, pelkotiloja, psykooseja ja masennusta.

Käytön takia mielenterveyden ongelmia on vaikeampi tunnistaa ja hoitaa.

Mitä tarkoittaa kaksoisdiagnoosi?

= samanaikaisesti esiintyvä psykiatrinen sairaus ja päihderiippuvuus

Ongelmana on, että samat oireet voivat esiintyä sekä päihteiden käytön seurauksena, että erillisenä omana mielenterveysongelmana.

5-viikko 2/4Psykoosit

Amfetamiini tekee psykoottiseksi, joskus vainoharhaiseksi, jolloin riski väkivaltaiseen käyttäytymiseen kasvaa.

Psykoosin oireet katoavat yleensä muutamassa päivässä tai viikossa käytön lopettamisen jälkeen.

Vakavammissa psykooseissa tarvitaan psykiatrista hoitoa.

Amfetamiini tai kannabis voi laukaista piilevän skitsofrenian, joka on elinikäistä hoitoa vaativa mielisairaus.

Masennus

Masennusta yritetään usein lääkittää itse amfetamiinilla ja alkoholilla. Niiden käyttö kuitenkin pahentaa masennusta ja vaikeuttaa sairauden oikeaa diagnostisointia ja hoitoa.

Masennuksen oikea hoito vähentää päihteiden käyttöä ja itsemurhia. Hae apua ammattiauttajilta vankilassa. Siviilissä apua saat terveyskeskuksesta tai mielenterveystoimistosta.

5-viikko 3/4Bentsodiatsepiiniriippuvuus

Bentsodiatsepiineihin eli rauhoittaviin lääkkeisiin syntyy helposti riippuvuus. Sietokyky nousee ja ihminen tarvitsee koko ajan suurempia annoksia saavuttaakseen toivotun olotilan.

Liian suurilla annoksilla vaikutus voi olla myös päinvastainen; lääke ei rauhoita vaan aiheuttaa tuskaisuutta ja aggressiivisuutta.

Bentsodiatsepiineista vieroittautuminen kestää useita kuukausia. Vieroitusoireet ovat usein pahempia, kuin ne alkuperäiset oireet, joiden takia lääke on alun perin aloitettu.

Vieroituksen oireita ovat muun muassa ahdistus, tuskaisuus, pelkotilat, unettomuus, lihaskouristukset ja paniikkitunteet.

5-viikko 4/4Pistämisen pakonomaisuus

Moni huumeidenkäyttäjä kertoo olevansa myös piikkiriippuvainen. Itse pistämisestä eroon pääsy voikin olla yhtä vaikeaa kuin aineen käytön lopettaminen!

Piikkiriippuvuus vaikeuttaa niin kuntoutumista kuin opioidikorvaushoidon onnistumista.

Osalle käyttäjistä itse piikittäminen muodostuu pakonomaiseksi sosiaalisesti rituaaliksi. Piikittää saatetaan melkein mitä tahansa riippumatta siitä, aiheuttaako aine euforiaa vai ei.

Piikittäminen on opittu tapa ja siitä voi oppia myös pois.

Piikittämällä saadun aineen vaikutus alkaa nopeammin, joka aiheuttaa voimakkaan henkisen riippuvuuden.

Vaihtamalla ajoittain huumeen käyttötapoja, voi testata itseään ja aineen vaikuttavuutta.

6. YLIANNOSTUS JA ENSIAPU**6-viikko 1/4**

Suomessa kuoli vuonna 2006 huumeiden yliannostukseen 174 henkilöä. Piikittäminen lisää yliannostuksen riskiä, koska silloin aineen vaikutus alkaa nopeasti.

Suuri riski yliannostuskuolemaan on, jos päihteen käytössä on ollut taukoa. Hoidosta tai vankeudesta johtuvan käyttötäuon aikana elimistön aineensietokyky laskee.

Tyypilliseen yliannostuskuolemaan liittyy buprenorfiinin ja alkoholin sekä mahdollisesti vielä bentsodiatsepiinin samanaikainen käyttö.

Kun päihteen käyttö aloitetaan tauon jälkeen uudelleen tai jos kyseessä on uusi aine, tulisi aloittaa hyvin pienillä annoksilla.

Suuri yliannostuskuoleman riski liittyy vankilasta vapautumisen jälkeisiin vuorokausiin!

6-viikko 2/4Keskushermostoa lamaavat päihteet ovat:

- opiaatit
- bentzodiatsepiinit
- alkoholi ja
- gamma.

Ne voimistavat toistensa vaikutusta ja sekakäyttö lisää yliannostuskuoleman riskiä merkittävästi.

Opiaatteihin kuuluvat muun muassa buprenorfiini, metadoni, heroini, morfiini, tramadoli ja kodeiini.

Yliannostuksen oireina on hengityksen hidastuminen, hikisyys, kalpeus, sinisyys, oksentelu ja kouristukset.

Kuoleman aiheuttaa hengityksen loppumisesta johtuva sydänpysähdys tai tukehtuminen kieleen ja oksennukseen.

6-viikko 3/4Keskushermostoa kiihdyttävät päihteet ovat:

- amfetamiini
- ekstaasi ja
- kokaiini

Amfetamiini ja ekstaasin käytössä elimistö voi kuivua ja tulee nestetasapainon häiriöitä. Ne vähentävät ruokahalua, jolloin seurauksena voi olla aliravitsemus ja vastustuskyvyn heikkeneminen.

Yliannostuksessa elimistön toiminnot ovat kiihtyneet ja kuolinsyy voi olla korkea kuume, sydänpysähdys tai aivoverenvuoto.

Huume voi vaikuttaa vainoharhaisuutta lisäävästi ja voi lisätä tapaturmaisia ja väkivaltaisia kuolemia.

6-viikko 4/4Ensiapu yliannostustilanteessa

Yliannostuksen ottanutta ihmistä autetaan pitämällä hänet hereillä. Nukkuminen hidastaa elintoimintoja ja kuoleman riski kasvaa.

Yliannostuksen ottanutta henkilöä ei saa lääkittää tai piikittää, koska se voi pahentaa tilannetta ja siitä voi saada rikossyytteen.

Tajuton henkilö käännetään kylkiasentoon ja hälytetään apua.

Henkilö on eloton, jos hän ei hengitä. Hänelle soimitaan välittömästi apua ja aloitetaan painanta-puhalluselytytys.

Avun hälyttämien

Apua soimitaan numerosta 112. Kerrotaan, että kyseessä on huumeen yliannostus sekä se, mitä huumeita henkilön tiedetään ottaneen. Ambulanssissa on opiaatin (buprenorfiinin) yliannostukseen annettavaa vastalääkettä. Poliisi ei tule paikalle pelkissä yliannostustilanteissa, ellei tilanteeseen liity väkivallanuhkaa tms.

Vankilassa vartijat hälyttävät lisäapua paikalle, jos kyseessä on yliannostustilanne.

7. TERVEYSNEUVONTA, HOITONOHJAUS JA VERTAISTOIMINTA**7-viikko 1/5**Terveysneuvonta

Huumeidenkäyttäjien terveysneuvonnan tavoitteena on vähentää huumeen käytöstä aiheutuvia terveyshaittoja ja ohjata asiakkaita huolehtimaan terveydestään, vaikka käyttö jatkuisikin.

Vankeusaikana terveysneuvontaa tarjoavat terveydenhuolto ja päihdekuntoutus, vapaudessa pääasiassa terveysneuvontapisteet sekä päihde-, sosiaali-, ja terveydenhuollon yksiköt.

Huumeidenkäyttäjä tarvitsee tietoa:

- tartuntataudeista, huumeiden vaikutuksista ja terveyteen liittyvistä perusasioista
- pistämiseen käytettävien välineiden desinfiomisesta ja vaihtamisesta puhtaisiin (vapaudessa)
- A- ja B-hepatiittirokotuksista
- haava ja suonitulehduksista
- hepatiitti-, HIV- ja sukupuolitauditestauksesta
- sosiaali- ja päihdekuntoutuspalveluista

Käytännössä huumehaittojen vähentämisen terveysneuvonta on terveys- ja sosiaalineuvontaa, lääketieteellistä hoitoa, vertaistoimintaa ja vertaiskoulutusta, palveluohjausta ja saattamista sekä nettitiedonhaun ja viranomaispuhelukojen mahdollistamista.

7-viikko 2/5Vertaistoiminta ja -koulutus

Isommissa kaupungeissa terveysneuvontapisteet järjestävät Lumipallo-koulutusta asiakkailleen. Koulutuksissa jaetaan terveyteen liittyvää tietoa ja vinkkejä itsestä huolehtimiseen, jos ei pysty lopettamaan huumeen käyttöä. Kurssilaiset toimivat tiedon jakajana ja vertaistoimijoina kaveripiirissään, kukin omien voimavarojensa mukaan.

Helsingin Vinkki on käynnistänyt Verto-vertaistoimijoiden koulutuksen.

Suomen Lumme yhdistys on perustettu vuonna 2006. Se toimii käyttäjien asioiden esille tuojana, luo yhteyksiä viranomaistahoihin, tukee käyttäjiä arkielämän asioiden hoitamisessa, motivoi heitä päihitteettömyyteen ja huolehtimaan itsestään ja läheisistä.

Huumeita käyttäville vangeille kehitetään terveystieto- ja vertaistukikoulutusta Kriminaalihuollon tukisäätiön Terveprojektissa vuosina 2005–2008. Viime vuonna kursseja järjestettiin Keravalla, Jokelassa ja Hämeenlinnassa. Kevään aikana kurssit alkavat Helsingin vankilassa.

7-viikko 3/5Hoitoonohjaus terveysneuvontapisteessä

Asiakas saa tietoa päihdehoitovaihtoehdoista terveysneuvontapisteessä. Häntä autetaan hoitopaikan löytämisessä ja asian järjestelmissä. Toimintaa ohjaa asiakkaan oma halu ja motivaatio. Terveysneuvontapisteessä saa asioida päihtyneenä.

Rangaistusajansuunnitelma vankilassa

Vangeille tehdään tuomion alussa rangaistusajan suunnitelma. Päihdeongelma kannattaa ottaa puheeksi suunnitelmaa tehtäessä, jotta vankeusajan kuntoutumismahdollisuudet tulisi hyödynnettyä.

Vankilassa toteutetaan monenlaista päihdekuntoutusta, kuten Kisko-tyyppistä tai muuta yhteisöhoitoa, pitkiä ja lyhyitä sekä matalan kynnyksen päihdekursseja.

Vankilassa neuvoa, tukea ja ohjausta eteenpäin tarjoavat muun muassa päihdeohjaajat ja sairaanhoitajat.

7-viikko 4/5Yhteystietoja

Terveysneuvontapisteitä on 26 paikkakunnalla, yhteensä yli 30. Pääkaupunkiseudulla toimii myös liikkuva terveysneuvontayksikkö.

Kun lähetät sanan VINKKI tekstiviestinä puhelinnumeron 18182, saat tietoa pääkaupunkiseudun Vinkkien aukioloajoista.

Ilmaisen Huumeneuvontapuhelimen numero on 080090045. Puhelimesta saavat tietoa ja apua, niin päihteen käyttäjät ja heidän läheisensä kuin terveydenhuollon ammattilaiset.

Tietoa terveydestä ja päihhteistä saa myös internet osoitteista www.paihdelinkki.fi ja www.vinkki.info

8. KERTAUS

Kertauksena : 4. PIIKKIKÄYTÖN VAIHTOEHDOT

LIITE 2. YLE:n muokkaama ja julkaisema teksti

teksti TV-näköistiedostona TERVE-projektin omilla sivuilla:
<http://www.krits.fi/NOVPRO/tervesivu.shtml>

P070322 KRITS INTRO S 828 s 0 000 18:52 Mar 21

t HYÖTYTIETO 1/5
Terve-projekti

Vertaistuki vähentää huumehaittoja

Vankien vertaistukikoulutus pyrkii vähentämään huumeiden käytön haittoja. Hyötyjiä ovat vangit, heidän läheisensä sekä koko yhteiskunta.

Kriminaalihuollon tukisäätiön Terve-projekti kouluttaa rangaistukseen tuomittuja huumeidenkäyttäjiä toimimaan terveystiedon välittäjinä ja tukihenkilöinä muille vangeille.

Projekti pyrkii vähentämään tartuntatauteja ja muita huumeiden käyttöön liittyviä terveydellisiä riskejä sekä lisäämään vankilaturvallisuutta. Projektissa ovat mukana Jokelan, Keravan, Hämeenlinnan ja Helsingin vankilat.

Hyötytiedon uusimmat s. 801 >>>



2/5

Vankeusaika päihdeongelman hoitoon

Vangit ovat aiempaa huonommassa kunnossa niin fyysisesti kuin psyykkisestikin. Miesvangeista 90 %:lla on nykyään joku päihderiippuvuus. Vuonna 1985 vastaava osuus oli 50 %. Naisten luvut ovat hieman alhaisempia mutta samansuuntaisia.

Vankeusaika on otollista aikaa hoitaa päihdeongelmaa. Jos käytön lopettaminen tai päihdekuntoutus ei onnistu, itsestä ja toisista voi huolehtia, vaikka käytä vielä jatkuisikin.

Vankiloissa haittojen vähentämisen keinoja ovat mm. hiv- ja hepatiittitesta-, us, hepatiittirokotus, pistovälineiden desinfiointi, matalan kynnyksen päihdekurssit, perusterveydenhuolto.

Hyvinvointi s. 820 >>>



Terve-kursseilla vertaistukea

Huumeiden käyttö on aina laitonta. Vankiloissa käyttötilanteisiin liittyvät myös kiire, väkivallan uhka ja paljastumisen pelko. Likaisten pistovälineiden yhteiskäyttö altistaa hiv- ja hepatiittitartunnoille.

Terve-projektin kursseilla ryhmäkeskustelun aiheet liittyvät vankien arkitodellisuuden ongelmiin:

- mitä tehdä yliannostustilanteissa.
- verisuonitukosten vähentäminen tablettin sidosaineiden suodattamisella.
- hoitamattomat suonitulehdukset leviävät yleistulehduksiksi.
- aineiden vaihtoehtoiset käyttötavat, jotta voisi välttää pistämistä.
- haittojen vähentäminen korvaushoidolla ja päihdekuntoutuksella.

Turva ja oikeus s. 860 >>>



Terveysneuvonta tuo säästöjä

Huumehaittojen vähentäminen on osa Suomen kansallista huumestrategiaa. Kansanterveyslain tartuntatauti-asetus edellyttää, että kunnat järjestävät terveysneuvontaa piikkihuumeita käyttäville. Asetus määrittelee mm. pistämisvälineiden vaihdon lailliseksi toiminnaksi, josta kunnat vastaavat.

Terveysneuvonta on kustannustehokasta ja vaikuttavaa työtä haittojen vähentämiseksi. Inhimillisten hyötyjen lisäksi merkittävä hyötyjä on yhteiskunta. Jokainen vältetty hiv- tai hepatiittitartunta on kansantaloudellisesti merkittävä. Yhden hiv-potilaan pelkät lääkekustannukset ovat n. 10 000 euroa vuodessa. C-hepatiitin hoito maksaa 10 000 - 15 000 euroa/potilas.

Työelämä s. 850 >>>



5/5

Terveystietokampanja Teksti-TV:ssä

Kansanterveyslaitos ja Maailman terveysjärjestä WHO vahvistavat, että huumehaittojen vähentämistoimet ovat jarruttaneet tehokkaasti vaarallisten tartuntatautien leviämistä.

Vähentämistoimet ovat erityisen tärkeitä vankiloissa, joissa pistovälineiden yhteiskäytön vuoksi on suurempi riski tartuntoihin kuin vapaudessa.

YLE Teksti-TV ja Kriminaalihuollon tukisäätiö julkaisevat tällä sivulla **828** juttusarjan, jolla pyritään vähentämään huumehaittoja. Aiheita ovat virushepatiitit; hiv; piikkikäytön vaihtoehdot; päihteet ja mielenterveys; yliannostus ja ensiapu; terveysneuvonta ja vertaistoiminta.

Uusi aihe torstaisin

HYÖTYTIETO  1/5

Terve-projekti

Hepatiittitartunnan voi välttää

Kriminaalihuollon tukisäätiön ja Teksti-TV:n artikkelisarja pyrkii vähentämään huumehaittoja, ja erityisesti vankien huumehaittoja.

Huumeiden käyttäjistä suurella osalla on hepatiittitartunta. Taudit leviävät yhteisiä pistosvälineitä käytettäessä myös vankiloissa.

Virushepatiitit aiheuttavat maksatulehduksia. Seurauksena on maksan vaurioituminen, joka pahimmillaan johtaa maksasyöpään. Tartunnan saanut voi olla täysin oireeton tai kärsiä flunssan kaltaisista oireista, ruokahaluttomuudesta, vatsakivuista, ripulista, uupumuksesta.

Hyötytiedon uusimmat s. 801 >>>



2/5

Virushepatiittien tarttumistapa

A-hepatiitti: vesi, ruoka, ulosteet, hygienian puute, seksi. **Paranee isestään.**

B-hepatiitti: sairastuneen veri ja kehon eritteet, seksi, likaiset pisto- tai tatuointivälineet, äidiltä lapselle raskauden tai synnytyksen aikana. **Aiheuttaa akuutin tai kroonisen tulehduksen.**

C-hepatiitti: sairastuneen veri ja kehon eritteet, harvoin seksi, pääasiassa likaiset pisto- tai tatuointivälineet, myös äidiltä lapselle raskauden tai synnytyksen aikana. **Aiheuttaa yleensä kroonisen tulehduksen.**

Vain A- ja B-hepatiittiin on ennaltaehkäisevä rokote, jonka saa terveyskeskuksesta, terveysneuvontapisteestä tai vankilan sairaanhoitajalta.

Hyvinvointi s. 820 >>>



3/5

Vältä yhteisiä pistovälineitä!

Virukset tarttuvat yhteisistä huu-
meen pistovälineistä ja annoksen
valmistamisvälineistä, myös annos- eli
klikkikupista. Tartuntariski on erityi-
sen suuri vankilassa, jossa ei ole
ruiskujen ja neulojen vaihtomahdolli-
suutta. Vankilassa neulan ja ruiskun
voi desinfioida Virkon-liuoksella tai
keittämällä vedessä 15 minuuttia.

Virukset tarttuvat myös seksikontaktis-
sa. **Kondomin** käytöllä koko seksikontak-
tin keston suojaat itsesi ja kumppani-
si. Suuseksissä tartuntariski on pienem-
pi, mutta kondomin käyttöä suositellaan.

Virukset tarttuvat myös yhteisistä
tatuointi- ja lävistysvälineistä,
joita ei ole desinfioitu.

[Turva ja oikeus s. 860 >>>](#)



C-hepatiitti on huono kaveri

C-hepatiitti **ei koteloidu**. Tartunnan saanut joko paranee tai hän jää tartunnan kantajaksi. C-hepatiitin saaneista noin 20 % paranee ja 80 % sairastuu krooniseen maksatulehdukseen. Kroonista C-hepatiittia sairastava voi tartuttaa virusta eteenpäin.

Suomessa on noin 15 000 C-hepatiittiviruksen kantajaa ja vuosittain todetaan noin 1200 uutta tartuntaa. Neljä viidesosaa C-hepatiittitartunnoista on seurausta piikkihuumeiden käytöstä.

Hepatiittitartunnan kantajan kannattaa mittauttaa maksa-arvonsa vuosittain omalla terveysasemalla tai vankilan poliklinikalla.



5/5

C-hepatiittia voidaan hoitaa

C-hepatiittihoidon hakeudutaan oman terveyskeskuksen kautta. Vankilassa sairaanhoitaja antaa tietoa hoitoon hakeutumisesta. Hoidon edellytyksenä on kuntoutuminen päihderiippuvuudesta, mutta opiaattikorvaushoito ei välttämättä ole este hoidon aloittamiselle.

Hoito kestää 3-12 kk. Yhdistelmä lääkehoito voi aiheuttaa paljon sivuvaikutuksia, ja joskus hoito pitää keskeyttää. Hoito onnistuu 50-80 %:lla viruksen tyypistä riippuen.

C-hepatiittiviruksia on useita eri alatyyppejä. Ne voivat aiheuttaa päällekkäisiä uusia tartuntoja, jotka nopeuttavat maksan tuhoutumista ja vaikeuttavat hoitoa.

Uusi aihe torstaisin

HYÖTYTIETO 1/5

Terve-projekti

Hiv-tartunnat taas lisääntyneet

Kriminaalihuollon tukisäätiön ja Teksti-TV:n artikkelisarja pyrkii vähentämään huumehaittoja, ja erityisesti vankien huumehaittoja.

Suomessa on todettu yli 2000 hiv-tartuntaa, joista 15 % on saatu piikkihuumeiden ja 69 % seksin välityksellä.

Tartuntojen määrät ovat kääntyneet viime vuosina voimakkaaseen kasvuun. Erityisesti heteroseksin kautta saadut tartunnat ovat yleistyneet.

Edellinen voimakas kasvuvaihe liittyi 90-luvun lopun piikkihuumetartuntojen aaltoon, joka näkyi myös vankiloissa.

Hyötytiedon uusimmat s. 801 >>>



Miten hiv ei tartu

Tartunnan saanut henkilö ei ole ympäristölleen tartuntariski, koska hiv ei tartu tavallisessa kanssakäymisessä.

Hi-virus ei tartu:

- ruoan, juoman tai ruokailuvälineiden välityksellä.
- pyyheliinoista tai lakanoista.
- saunan lauteilta, uimahallista tai WC:stä.
- hyttysten tai muiden eläinten välityksellä.
- syljen, kyynelten, hien, virtsan, ulosteen tai oksennuksen välityksellä.
- suutelemalla, halaamalla, koskettamalla.



Hiv tarttuu:

- emätin- tai anaaliyhdyntäessä ilman kondomia.
- suuseksissä ilman kondomia.
- yhteisistä huumeidenkäyttö- tai tatuointivälineistä.
- äidiltä lapseen raskauden, synnytyksen tai imetyksen aikana.

Hi-virus pääsee toisen ihmisen kehoon rikkoutuneen limakalvon tai ihon kautta. Virus tarttuu suojaamattomassa yhdynnässä, koska sukupuolielinten limakalvot rikkoutuvat herkästi. Kuukautisista, raskaudesta, imetyksestä, ikään-tyimisestä, huumeista tai lääkkeistä johtuva limakalvojen kuivuminen lisää tartuntariskiä. Peräaukon iho on erityisen ohut ja rikkoutuva.

Yhdynnässä kannattaa aina käyttää kondomia, tarvittaessa myös liukuvoidetta.

Turva ja oikeus s. 860 >>>



Hiv-tartunta ja sairastuminen

Hi-virus aiheuttaa kroonisen infektion, jolloin tartunnan saaneen oma puolustuskyky vähitellen heikkenee. Hi-virukseen **ei ole** ennaltaehkäisevää **rokotetta** eikä siitä voi parantua.

Hiv-lääkitys hidastaa viruksen lisääntymistä ja estää terveiden solujen infektoitumista. Elimistön heikentynyt puolustuskyky pääsee normalisoitumaan, ja taudin eteneminen voidaan pysäyttää. Äidiltä lapseen siirtyvä tartunta on harvinainen suojalääkityksen ansiosta.

Sairastuminen muuttaa aina elämää. Se on kriisi ihmiselle ja hänen läheisilleen. **Hoidettuna** hiv-tartunta **ei** kuitenkaan välttämättä **lyhennä elinaikaa**.



Hiv-testaus kannattaa!

Hiv-testissä kannattaa käydä jo itsensäkin takia, sillä **mitä aikaisemmin** tartunta todetaan, **sen paremmin** sitä **voidaan hoitaa**. Testin voi pyytää terveyskeskuksessa, vankilassa, terveysneuvontapisteessä tai aids-tukikeskuksessa. Testitulokset on luotettava, kun mahdollisesta tartuntahetkestä on kulunut vähintään kolme kuukautta.

Negatiivinen testitulokset: verinäytteestä ei löytynyt hi-viruksen vasta-aineita.

Positiivinen testitulokset: verinäytteestä löytyi hi-viruksen vasta-aineita. Oireet voivat ilmetä vasta vuosien kuluttua. Ihminen säilyy hiv-positiivisena koko ikänsä.

Uusi aihe torstaisin

HYÖTYTIETO 1/5

Terve-projekti

Piikkikäytölle on vaihtoehtoja

Kriminaalihuollon tukisäätiön ja Teksti-TV:n artikkelisarja pyrkii vähentämään huumehaittoja, ja erityisesti vankien huumehaittoja.

Jos tiedossa on vankilaan lähtö, päihdekuntoutussuunnitelmat ja halukkuus päästä suoraan päihteettömälle osastolle kannattaa ottaa esille jo ennen vankilaa. Päihdekuntoutukseen voi tuki hakea myös vankeusaikana.

Aineiden käyttöä on hyvä vähentää asteittain jo ennen vankilaan lähtöä. Katkaisuhoitoon hakeutuminen siviilissä on koettu hyväksi vaihtoehdoksi. Vankilan terveydenhuolto toteuttaa tarpeen mukaan katkaisuhoitoa vankeusaikana.

Hyötytiedon uusimmat s. 801 >>>



2/5

Piikittämiselle on vaihtoehtoja

Päihderiippuvainen elää jatkuvassa ristiriidassa, jossa aineen himo ja halu lopettaa vaihtelevat.

Jos lopettaminen ei onnistu, pistäminen on vaarallisin vaihtoehto käyttää huumetta. Se heikentää vastustuskykyä sekä altistaa vakaville tulehduksille ja vaarallisille tartunnoille.

Turvallista huumeen käyttötapaa ei ole, mutta pistämistä turvallisempaa on: nuuskaaminen nenään, nieleminen, polttaminen, imeyttäminen peräsuolesta tai suun limakalvoilta.

Limakalvot voivat ärtyä, joten käyttötapaa ja -paikkaa tulisi vaihdella.

Hyvinvointi s. 820 >>>



3/5

Piikittämisen riskejä voi vähentää

Suonensisäisten huumeiden käyttöön saattaa liittyä ns. piikkiriippuvuus, jolloin pistämisen on muuttunut pakonomaiseksi. Itse pistämisestä eroon pääsy voi olla yhtä vaikeaa kuin aineen käytöstä irtautuminen. Jos pistäminen jatkuu, pitää kiinnittää huomiota yleiseen hygieniaan. Useimmiten pistämiseen liittyvät infektiot aiheutuvat huonosta käsien tai pistospaikan hygieniasta.

Suodattamalla lääkkeitten sidosaineet filtterin läpi, vähennetään niiden kerääntymistä hiussuoniin mm. silmänpohjaan, sormenpäihin ja varpaisiin. Pistäminen valtimoon saattaa aiheuttaa hiussuonitukoksia ja johtaa raajan kuoliin. Erittäin vaarallisia pistospaikoja ovat myös kaula ja nivuset.

Turva ja oikeus s. 860 >>>



4/5

Desinfiointia ei saa laiminlyödä

Jos pistäminen jatkuu, on muistettava **aina** käyttää uusia tai desinfioituja neuloja, ruiskuja ja annoskuppeja vaarallisten virustartuntojen ja tulehdusten välttämiseksi.

Vankiloissa ei ole mahdollisuutta hankkia uusia pistosvälineitä, joten vanhat välineet tulisi puhdistaa joko desinfioidulla tai keittämällä.

Neula ja ruisku on huuhdeltava käytön jälkeen perusteellisesti kylmällä vedellä. Vankilassa on saatavilla Virkon-desinfiointiainetta, jota tulee käyttää ohjeen mukaan. Jos neula ja ruisku puhdistetaan keittämällä, on huolehdittava siitä, että osat ovat irrallaan ja kiehuvan veden alla 15 minuuttia.

Kuntoliikunta s. 830 >>>



4/5

Desinfiointia ei saa laiminlyödä

Jos pistäminen jatkuu, on muistettava **aina** käyttää uusia tai desinfioituja neuloja, ruiskuja ja annoskuppeja vaarallisten virustartuntojen ja tulehdusten välttämiseksi.

Vankiloissa ei ole mahdollisuutta hankkia uusia pistosvälineitä, joten vanhat välineet tulisi puhdistaa joko desinfioidulla tai keittämällä.

Neula ja ruisku on huuhdeltava käytön jälkeen perusteellisesti kylmällä vedellä. Vankilassa on saatavilla Virkon-desinfiointiainetta, jota tulee käyttää ohjeen mukaan. Jos neula ja ruisku puhdistetaan keittämällä, on huolehdittava siitä, että osat ovat irrallaan ja kiehuvan veden alla 15 minuuttia.

Kuntoliikunta s. 830 >>>

HYÖTYTIETO  1/4

Terve-projekti

Päihteet ja mielenterveys

Kriminaalihuollon tukisäätiön ja Teksti-TV:n artikkelisarja pyrkii vähentämään huumehaittoja, ja erityisesti vankien huumehaittoja.

Päihteiden käyttö aiheuttaa monenlaisia sosiaalisia ja mielenterveyden ongelmia. Vankilassa huumeen käyttöön liittyy usein myös velkaantumista, väkivaltaa ja omaisten uhkailua.

Päihteiden käyttö lisää ahdistusta, pelkotiloja, psykooseja ja masennusta. Käytön takia mielenterveyden ongelmia on vaikeampi tunnistaa ja hoitaa, koska samat oireet voivat olla sekä päihteiden käytön seurausta sekä osa erillistä mielenterveysongelmaa.

Hyötytiedon uusimmat s. 801 >>>



2/4

Psykoosit, masennus ja päihteet

Amfetamiini tekee psykoottiseksi, joskus vainoharhaiseksi. Riski väkivaltaiseen käyttäytymiseen kasvaa. Oireet katoavat yleensä muutamassa päivässä tai viikossa käytön lopettamisen jälkeen. Vakavampi psykoosi vaatii psykiatrista hoitoa.

Amfetamiini ja kannabis voivat laukaista piilevän skitsofrenian, joka on elinikäistä hoitoa vaativa mielisairaus.

Masennusta yritetään usein "lääkitä" amfetamiinilla ja alkoholilla, mikä kuitenkin pahentaa masennusta ja vaikeuttaa sairauden toteamista ja hoitoa. Masennuksen oikea hoito vähentää päihteiden käyttöä ja itsemurhia. Masennuksen hoito vaatii ammattiauttajan apua.

Hyvinvointi s. 820 >>>



Riippuvuus rauhoittavista

Bentsodiatsepiineihin eli rauhoittaviin lääkkeisiin syntyy helposti riippuvuus. Sietokyky nousee ja toivotun olotilan saavuttamiseen tarvitaan koko ajan suurempia annoksia.

Liian suurilla annoksilla vaikutus voi olla myös päinvastainen. Lääke ei rauhoita vaan aiheuttaa tuskaisuutta ja aggressiivisuutta.

Vieroittautuminen rauhoittavista kestää useita kuukausia. Vieroitusoireet ovat usein pahempia, kuin ne alkuperäiset oireet, joiden takia lääkkeen käyttö on aloitettu. Vieroitusoireita ovat mm. ahdistus, tuskaisuus, pelkotilat, unettomuus, lihaskouristukset ja paniikituntemukset.

Kuntoliikunta s. 830 >>>



Pistämisen pakonomaisuus

Moni huumeidenkäyttäjä on myös piikkiriippuvainen. Pistämisestä eroon pääsy voi olla yhtä vaikeaa kuin aineen käytön lopettaminen. Piikittämällä saatu aineen vaikutus alkaa nopeammin, mikä aiheuttaa voimakasta henkistä riippuvuutta.

Piikittämisestä muodostuu pakonomainen sosiaalinen rituaali. Piikittää saateen melkein mitä tahansa riippumatta siitä, aiheuttaako itse aine euforiaa vai ei.

Piikkiriippuvuus vaikeuttaa niin kuntoutumista kuin korvaushoidon onnistumista. Piikittäminen on kuitenkin opittu tapa, ja siitä voi oppia myös pois.

Uusi aihe torstaisin

HYÖTYTIETO  1/4

Terve-projekti

Yliannostus ja ensiapu

Kriminaalihuollon tukisäätiön ja Teksti-TV:n artikkelisarja pyrkii vähentämään huumehaittoja, ja erityisesti vankien huumehaittoja.

Suomessa kuoli vuonna 2006 huumeiden yliannostukseen 174 henkilöä. Piikitäminen lisää yliannostuksen riskiä, koska aineen vaikutus alkaa nopeasti.

Yliannostusriski on suuri, jos huumeen käytössä on ollut tauko esim.hoidon tai vankeuden vuoksi. Tauon aikana elimistön sietokyky laskee. Erityisen suuri riski liittyy vankilasta vapautumisen jälkeisiin päiviin. Kun käyttö aloitetaan uudelleen tai jos kyseessä on uusi aine, tulisi annoksien olla hyvin pieniä.

Hyötytiedon uusimmat s. 801 >>>



2/4 Sekakäyttö lisää yliannostusriskiä

Tyypilliseen yliannostuskuolemaan liittyy buprenorfiinin, alkoholin ja rauhoittavien lääkkeiden samanaikaista käyttöä. Aineet voimistavat toistensa vaikutusta. Sekakäyttö lisää yliannostuksen riskiä merkittävästi.

Keskushermostoa lamaannuttavia päihteitä ovat opiaatit, bentzodiatsepiinit, alkoholi ja gamma. Opiaatteihin kuuluvat mm. buprenorfiini, metadoni, heroini, morfiini, tramadoli ja kodeiini.

Yliannostuksen oireita ovat hengityksen hidastuminen, hikisyys, kalpeus, sinisyys, oksentelu ja kouristukset. Kuoleman aiheuttaa hengityksen loppumisesta johtuva sydänpysähdys tai tukehtuminen kieleen ja oksennukseen.

Hyvinvointi s. 820 >>>



3/4

"Ylikierroksetkin" voivat tappaa

Keskushermostoa kiihdyttäviä päih-teitä ovat amfetamiini, ekstaasi ja kokaiini. Amfetamiinin ja ekstaasin käyttö voi aiheuttaa nestetasapainon häiriöitä ja elimistön kuivumista.

Yliannostuksessa elimistön toiminnot "käyvät ylikierroksilla", ja kuolinsyy voi olla korkea kuume, sydänpysähdys tai aivoverenvuoto.

Huumeet voivat aiheuttaa myös vainohar-haisuutta ja lisätä tapaturmaisia ja väkivaltaisia kuolemia.

Kiihdyttävät aineet vähentävät ruoka-halua, jolloin pidentyneen käytön seu-rauksena voi olla myös aliravitsemus ja yleinen vastustuskyvyn heikkeneminen.

Kuntoliikunta s. 830 >>>



4/4

Ensiapu yliannostustilanteessa

Yliannostuksen ottanutta autetaan pitämällä hänet hereillä. Nukkuminen hidastaa elintoimintoja ja kuoleman riski kasvaa. Häntä ei saa lääkittää tai piikittää, se voi pahentaa tilannetta. Siitä voi saada myös rikossyytteen.

Tajuton käännetään kylkiasentoon ja hälytetään apua. Henkilö on eloton, jos hän ei hengitä. Hänelle aloitetaan painanta-puhalluselytys.

Apua soitetään numerosta 112. Kerrotaan, mitä huumeita henkilön tiedetään ottaneen. Ambulanssissa on vastalääkettä opiaatin yliannostukseen. Poliisi ei tule paikalle pelkän yliannostuksen takia, ellei tilanteeseen liity väkivallan uhkaa.

Uusi aihe torstaisin

HYÖTYTIETO  1/5

Terve-projekti

Terveysneuvonta ja vertaistoiminta

Kriminaalihuollon tukisäätiön ja Teksti-TV:n artikkelisarja pyrkii vähentämään huumehaittoja, ja erityisesti vankien huumehaittoja.

Huumeidenkäyttäjien terveysterveystieteiden tavoitteena on vähentää huumeiden käyttöä aiheuttamia terveyshaittoja ja ohjata huolehtimaan terveydestä, vaikka käyttö jatkuisikin.

Vankeusaikana terveysterveystieteiden tarjoavat terveydenhuolto ja päihdekuntoutus, vapaudessa pääasiassa terveysterveystieteiden pisteet sekä päihde-, sosiaali-, ja terveydenhuollon yksiköt.

Hyötytiedon uusimmat s. 801 >>>



2/5

Huumeidenkäyttäjä tarvitsee tietoa

- tartuntataudeista, huumeiden vaikutuksista ja terveyteen liittyvistä perusasioista.
- pistämisvälineiden desinfiomisesta ja vaihtamisesta puhtaisiin.
- A- ja B-hepatiittirokotuksista.
- haava ja suonitulehduksista.
- hepatiitti-, HIV- ja sukupuolitautitestauksesta.
- sosiaali- ja päihdekuntoutuspalveluista.

Käytännössä huumehaittojen vähentämisen neuvonta on terveys- ja sosiaalneuvontaa, lääketieteellistä hoitoa, vertaistoimintaa ja vertaiskoulutusta, palveluohjausta ja saattamista sekä netti-tiedonhaun ja viranomaispuhelujen mahdollistamista.

Hyvinvointi s. 820 >>>



3/5

Vertaistoiminta ja -koulutus

Isoissa kaupungeissa terveysneuvontapisteet järjestävät Lumipallo-koulutusta, jossa saa vinkkejä itsensä huolehtimiseen, jos ei pysty lopettamaan käyttöä. Kurssilaiset jakavat tietoa kaveripiirissään, kukin voimiensa mukaan. Helsingin Vinkki on käynnistänyt Verto-vertaistoimijoiden koulutuksen.

Suomen Lumme -yhdistys luo yhteyksiä viranomaistahoihin, tukee käyttäjiä arjen asioiden hoitamisessa, motivoi päiheteettömyyteen & huolehtimaan itsestään. Kriminaalihuollon Tukisäätiön Terveprojekti kehittää terveystieto- ja vertaiskoulutusta huumeita käyttäville vangeille. Kursseja on järjestetty Keravalla, Jokelassa ja Hämeenlinnassa, ja ne alkavat keväällä Helsingin vankilassa.

Kuntoliikunta s. 830 >>>



Kuntoutusta on monenlaista

Terveysneuvontapisteessä saa tietoa päihdehoidon vaihtoehtoista. Hoitopaikan löytämisessä autetaan, ja sinne voi hakeutua myös päihtyneenä. Toimintaa ohjaa oma halu ja motivaatio.

Vankilassa tehdään tuomion alussa rangaistusajan suunnitelma. Päihdeongelma kannattaa ottaa puheeksi, jotta vankeusajan kuntoutumismahdollisuudet tulisi hyödynnettyä.

Vankilassa toteutetaan monenlaista kuntoutusta, pitkiä ja lyhyitä kursseja, matalan kynnyksen kursseja sekä yhteisöhoitoa. Vankilassa neuvoa, tukea ja ohjausta eteenpäin tarjoavat mm. päihdeohjaajat ja sairaanhoitajat.

Hakemistojen kooste s. 199 >>>



5/5
Neuvonnan ja hoidon yhteystietoja

Terveysneuvontapisteitä on yli 30, 26 paikkakunnalla. Pääkaupunkiseudulla toimii myös liikkuva terveysterveystietokeskus.

Kun lähetät sanan **VINKKI** tekstiviestinä puhelinnumeroon **18182**, saat tietoa pääkaupunkiseudun Vinkkien aukioloajoista.

Ilmaisen huumeneuvontapuhelimen numero on **080090045**. Puhelimesta saavat tietoa ja apua niin päihteen käyttäjät ja heidän läheisensä kuin terveydenhuollon ammattilaisetkin.

Tietoa terveydestä ja päihteistä saa myös internet-osoitteista www.paihdelinkki.fi ja www.vinkki.info.

Uusi aihe torstaisin

HYÖTYTIETO 1/5

Terve-projekti

Piikkikäytölle on vaihtoehtoja

Kriminaalihuollon tukisäätiön ja Teksti-TV:n artikkelisarja pyrkii vähentämään huumehaittoja, ja erityisesti vankien huumehaittoja.

Jos tiedossa on vankilaan lähtö, päihdekuntoutussuunnitelmat ja halukkuus päästä suoraan päihteettömälle osastolle kannattaa ottaa esille jo ennen vankilaa. Päihdekuntoutukseen voi tuki hakea myös vankeusaikana.

Aineiden käyttöä on hyvä vähentää asteittain jo ennen vankilaan lähtöä. Katkaisuhoidon hakeutuminen siviilissä on koettu hyväksi vaihtoehdoksi. Vankilan terveydenhuolto toteuttaa tarpeen mukaan katkaisuhoidon vankeusaikana.

Hyötytiedon uusimmat s. 801 >>>



2/5

Piikittämiselle on vaihtoehtoja

Päihderiippuvainen elää jatkuvassa ristiriidassa, jossa aineen himo ja halu lopettaa vaihtelevat.

Jos lopettaminen ei onnistu, pistäminen on vaarallisin vaihtoehto käyttää huumetta. Se heikentää vastustuskykyä sekä altistaa vakaville tulehduksille ja vaarallisille tartunnoille.

Turvallista huumeen käyttötapaa ei ole, mutta pistämistä turvallisempaa on: nuuskaaminen nenään, nieleminen, polttaminen, imeyttäminen peräsuolesta tai suun limakalvoilta.

Limakalvot voivat ärtyä, joten käyttötapaa ja -paikkaa tulisi vaihdella.

Hyvinvointi s. 820 >>>



3/5

Piikittämisen riskejä voi vähentää

Suonensisäisten huumeiden käyttöön saattaa liittyä ns. piikkiriippuvuus, jolloin pistämisen on muuttunut pakonomaiseksi. Itse pistämisestä eroon pääsy voi olla yhtä vaikeaa kuin aineen käytöstä irtautuminen. Jos pistäminen jatkuu, pitää kiinnittää huomiota yleiseen hygieniaan. Useimmiten pistämiseen liittyvät infektiot aiheutuvat huonosta käsien tai pistospaikan hygieniasta.

Suodattamalla lääkkeitten sidosaineet filtterin läpi, vähennetään niiden kerääntymistä hiussuoniin mm. silmänpohjaan, sormenpäihin ja varpaisiin. Pistäminen valtimoon saattaa aiheuttaa hiussuonitukoksia ja johtaa raajan kuoliin. Erittäin vaarallisia pistospaikoja ovat myös kaula ja nivuset.

Turva ja oikeus s. 860 >>>



4/5

Desinfiointia ei saa laiminlyödä

Jos pistäminen jatkuu, on muistettava **aina** käyttää uusia tai desinfioituja neuloja, ruiskuja ja annoskuppeja vaarallisten virustartuntojen ja tulehdusten välttämiseksi.

Vankiloissa ei ole mahdollisuutta hankkia uusia pistosvälineitä, joten vanhat välineet tulisi puhdistaa joko desinfioidulla tai keittämällä.

Neula ja ruisku on huuhdeltava käytön jälkeen perusteellisesti kylmällä vedellä. Vankilassa on saatavilla Virkon-desinfiointiainetta, jota tulee käyttää ohjeen mukaan. Jos neula ja ruisku puhdistetaan keittämällä, on huolehdittava siitä, että osat ovat irrallaan ja kiehuvan veden alla 15 minuuttia.

Kuntoliikunta s. 830 >>>



5/5

Vankiloissa tietoa hygieniasta

Jokaiselle saapuvalle vangille jaetaan perushygieneiapakkaus, joka sisältää hygienianhoitovälineiden lisäksi Virkon-desinfiointiaineen ja muovipullon puhdistusliuoksen valmistamiseen. Desinfiointiainetta on saatavilla myös vankilan yleisissä tiloissa.

Pakkauksessa on myös esite pistämisen vaihtoehtoista. Desinfiointivälineitä, esitettä ja yleensä tietoa päihteistä voi pyytää vankilan poliklinikalta. Esite löytyy internet-osoitteesta www.krits.fi/NOVPRO/terve_esite.shtml.

Ihmiset oppivat uusia asioita kuuntelemalla toisiaan. Vankilassaoloaikana voi jakaa uutta tietoa huumeidenkäytön riskeistä ja riskien vähentämisestä!

Terve-projektin juttusarja päättyy

LIITE 3. Kampanjailmoitus vankiloiden ilmoitustauluille (väri kirkaankeltainen)

KATSO

YLE Teksti TV
s. 828

TERVEYSTIETOA HUUMEISTA VANKILOIHIN

Kriminaalihuollon tukisäätiön
TERVE-projektin kampanja
22.3. – 17.5.

Aiheet vaihtuvat torstaisin.
Joka viikko viisi sivua vahvaa tietoa.



Tutkimuslupa-anomus
Rikosseuraamusvirasto
/ Ilppo Alatalo

Kriminaalihuollon tukisäätiön Terve-projekti anoo Yle Teksti-TV:ssä toteuttamansa vankiloille suunnatun terveystietokampanjan seurantaan tutkimuslupaa. Kampanja aika on 22.3.-17.5.2007.

Kampanja kertoo huumeidenkäytön riskeistä, tartuntataudeista, suojautumisesta ja terveysneuvonnasta. Kampanja on suunnattu ensisijaisesti vangeille ja vankilahenkilöstölle sekä kaikille asiasta kiinnostuneille

Seurantakyselyn toteutus on suunniteltu pääsiäisen jälkeiselle viikolle 15.

Kysely suoritettaisiin lomakekyselynä noin 250 vangille kuudessa vankilassa sekä kaikille noin 2800 vankeinhoidon työntekijöille sähköisenä kyselynä.

Ohessa on kampanjan ja sen seurannan toteutussuunnitelma tiivistettynä.

Kyselyyn vastaaminen on vapaaehtoista. Vastaajan henkilöllisyys säilyy anonyyminä sekä lomake- että sähköisessä kyselyssä. Sekä lomakkeet että sähköinen tietokanta tuhoetaan syyskuussa 2007.

Hgissä 19.03.2007

Liisa Uusitalo
projektikoordinaattori, YTM, sh

Yhdyshenkilöt:

Kriminaalihuollon tukisäätiö
projektikoordinaattori Liisa Uusitalo
/kampanjan käytännön toteutus:
050-3398730
liisa.uusitalo@kriits.fi

Diakonia-ammattikorkeakoulu
tutkimusjohtaja Sakari Kainulainen
/aineiston analysointi:
020-1606218
sakari.kainulainen@diak.fi



Liisa Uusitalo
Kriminaalihuollon tukisäätiö
Kinaporinkatu 2 E 39
00500 HELSINKI

Hakemus 20.3.2007

TUTKIMUSLUPA

Kriminaalihuollon tukisäätiön Terve-projekti toteuttaa ensisijaisesti vangille ja vankilahenkilöstölle suunnatun teksti TV kampanjan joka kertoo huumeidenkäytön riskeistä, tartuntataudeista, suojautumisesta ja terveysneuvonnasta.

Kampanjaan liittyy seuranta johon liittyviä kyselyjä varten haette tutkimuslupaa. Seuranta tehdään yhteistyössä Diakonia-ammattikorkeakoulun kanssa. Kriminaalihuollon tukisäätiössä yhdyshenkilönä on projektikoordinaattori Liisa Uusitalo ja Diakonia-ammattikorkeakoulussa tutkimusjohtaja Sakari Kainulainen.

Kyselyt on tarkoitus toteuttaa kuudessa vankilassa lomakekyselynä yhteensä noin 250 vangille ja koko vankeinhoitolaitoksen henkilöstölle osoitettuna sähköpostikyselynä. Vankikysely toteutetaan Jokelan, Keravan, Hämeenlinnan, Helsingin, Konnunsuon ja Kylmäkosken vankiloissa. Kussakin vankikyselyssä mukana olevassa vankilassa on nimetty yhdyshenkilö joka vastaa kyselyn toteuttamisesta paikallisesti. Henkilöstölle suunnattu sähköpostikysely toteutetaan Rikosseuraamusviraston tiedotus vastuualueen avulla. Molemmissa kyselyissä vastaaminen tapahtuu anonyyminä.

Kyselyillä pyritään selvittämään kuinka teksti TV kampanja on tavoittanut kohderyhmänsä ja kuinka kampanja on koettu.

Rikosseuraamusvirasto myöntää teille hakemanne tutkimusluvan voidaksenne toteuttaa aikomanne kyselyt.

Vankien osallistuminen kyselyyn on vapaaehtoista. Tutkimusaineisto tulee säilyttää niin, että se ei joudu ulkopuolisten käsiin. Tutkimustulokset tulee esittää niin, että yksittäiset henkilöt eivät ole tunnistettavissa

Yhdyshenkilöinä vankiloissa toimivat kampanjasuunnitelmassa esitetyt henkilöt: Ohjaaja Irma Haikonen (Jov), päihdeohjaaja Jari Saarenpää (Kev), päihdeohjaaja Sanna Korpela (Häv), päihdeohjaaja Birgitta Ratilainen (Hev), päihdeohjaaja Raija Paunonen (Kov) sekä päihdeohjaaja Tuire Ellilä (Kyv)

Yksittäisiä tunnistettavia asiakkaita koskeva tutkimusaineisto on hävitettävä kun tutkimus on valmis.

Tutkimuksen valmistuttua siitä tulee lähettää kopio Rikosseuraamusvirastolle sekä Rikosseuraamusalan koulutuskeskuksessa toimivalle Kriminologiselle kirjastolle.

Pääjohtaja



Esa Vesterbacka

Erikoissuunnittelija



Ilppo A. Alatalo

TIEDOKSI

Aluevankiloiden johtajat ja johtava ylilääkäri
 Jokelan vankilan johtaja Eeva Säisä
 Keravan vankilan johtaja Timo Koivuniemi
 Hämeenlinnan vankilan johtaja Tuomo Kärjenmäki
 Helsingin vankilan johtaja Jouko Pietilä
 Konnunsuon vankilan johtaja Lea Lehtonen
 Kylmäkosken vankilan johtaja Rauno Lund
 Rikosseuraamusviraston vankeinhoidon tuloslinja

KRIMINAALIHUOLLON TUKISÄÄTIÖN JULKAISUJA:

Liisa Uusitalo (toim.):
Vankilat, päihhteet ja haittojen vähentäminen, tilannekatsaus
(Monisteita 1/2005)
ISBN 952-99621-0-X (sid.)
ISBN 952-99621-1-8 (pdf)

Kyösti Suonoja:
Kriminaaliasiamiesprojektin loppuraportti ja arviointi
(Raportteja 1/2006)
ISBN 952-99621-2-6 (nid.)
ISBN 952-99621-3-4 (pdf)

Jarno Ruotsalainen:
Kuntouttava vankityö, selvitys työhönkuntouttamisen roolista vankeinhoidos-
sa
(Raportteja 2/2006)
ISBN 952-99621-4-2 (nid.)
ISBN 952-99621-5-0 (pdf)

Jarno Ruotsalainen:
KuVa-kansio: Projekti 2004-2006 ja toimintamalli
(Raportteja 3/2006: Arkistomappi ja pdf-tiedosto)

Tarja Sassi, Petra Huhtimo:
"Kun perhe lusii"
Opas vapaudessa rikostaustaisten henkilöiden ja heidän perheidensä kanssa
toimiville
(Oppaita ja esitteitä 1/2006)
ISBN 952-99621-6-9 (sid.)
ISBN 952-99621-7-7 (pdf)

Riitta Granfelt:
Tuettua polkua vapauteen
Selvitys Kriminaalihuollon tukisäätiön asumispalveluista ammatillisen tuen
näkökulmasta
(Raportteja 1/2007)
ISBN 978-952-99621-8-1 (nid.)
ISBN 978-952-99621-9-8 (PDF)



KRIMINAALIHUOLLON TUKISÄÄTIÖ
Kinaporinkatu 2 E 39
puhelin (09) 7743 610
fax (09) 7743 6121
www.krits.fi