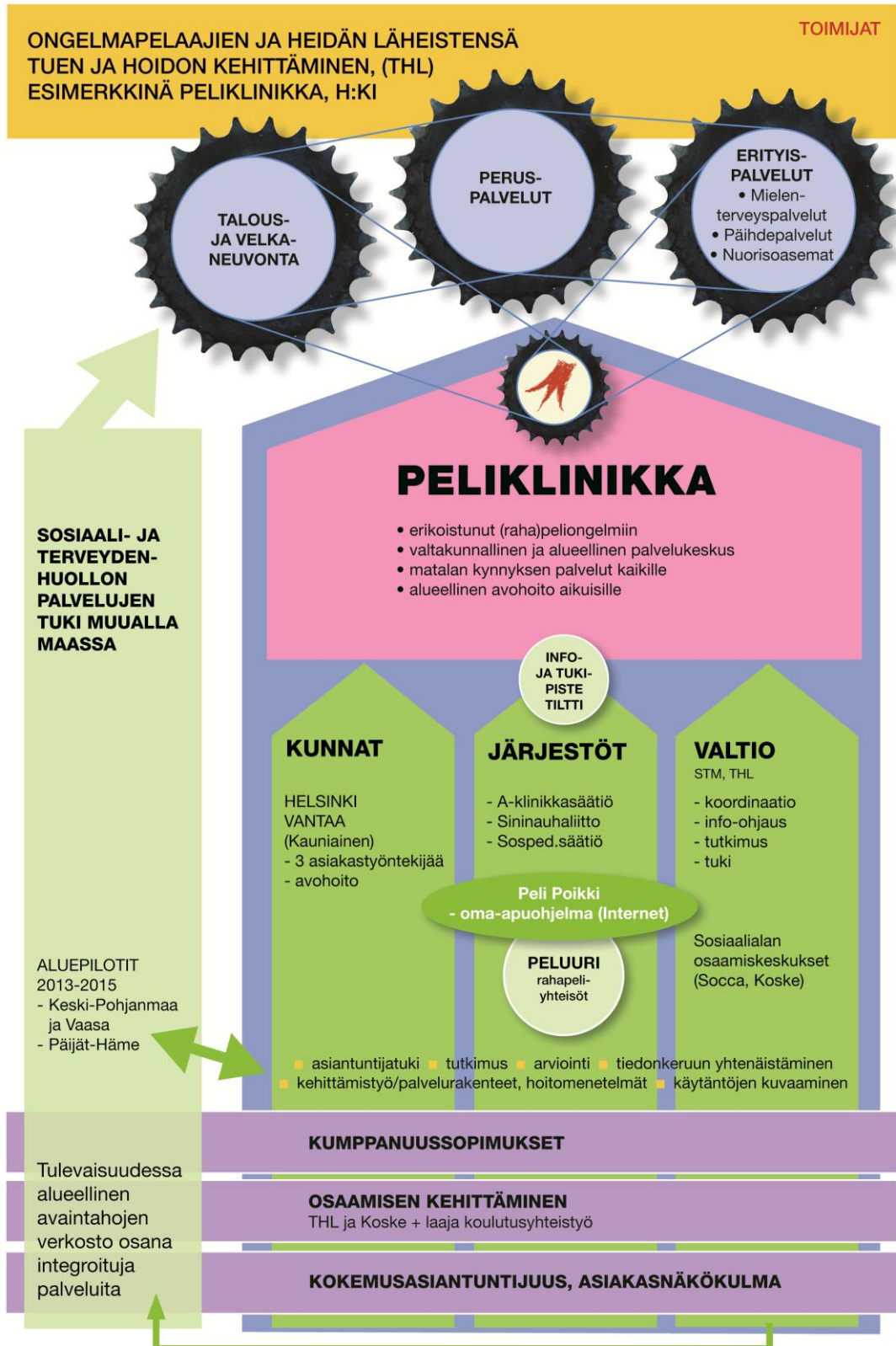


# Peliklinikka - Väliraportti



# SISÄLLYS

<b>1. PELIKLINIKKA.....</b>	<b>3</b>
1.1 Peliklinikan toimintaperiaatteita .....	4
1.2 Peliongelma ilmiönä .....	4
<b>2. PALVELUJA YHDEN OVEN PERIAATTEELLA.....</b>	<b>5</b>
2.1. Peliklinikan palveluihin hakeutuminen.....	6
2.2 Pelaajan tunnistaminen ja ohjaus Peliklinikalle .....	7
2.3. Asiakaslähtöinen hoitosuunnitelma .....	7
<b>3. KEHITTÄMISTYÖ JA OSAAMISEN KERTYMINEN .....</b>	<b>8</b>
3.1. Osaamisen vahvistuminen ja yhteinen kehittäminen .....	8
3.2. Asiakastyön kehittäminen – kokeiluja .....	8
3.3 Kokemusasiantuntijoiden rooli Peliklinikalla.....	9
3.4 Tiedonkeruu ja tutkimus – asiakkaan profiili tutuksi.....	10
<b>4. OSAAMISEN LEVITTÄMINEN JA VERKOSTOTYÖ - Resurssikeskus- ja koulutus .....</b>	<b>11</b>
<b>5. HENKILÖSTÖ JA HALLINTO .....</b>	<b>12</b>
5.1. Peliklinikan henkilöstö .....	12
5.2. Talous – kustannussäästöjä? .....	12
<b>6. TOIMINNAN JA KEHITTÄMISEN HAASTEITA.....</b>	<b>13</b>

## LIITTEET

Liite 1 Peliklinikan toimintastrategia

Liite 2 Peliklinikan asiakkaiden ja järjestettyjen koulutusten määrät

Liite 3 Julkaisuluettelo

Liite 4 Peliklinikan johtoryhmän jäsenet 2013

27.1.2014

# 1. PELIKLINIKKA

Peliklinikka on erityisesti rahapeliongelmiin erikoistunut palvelukokonaisuus, joka tuottaa ja kehittää monitoimijaperiaatteella matalan kynnyksen palveluja pelaajille, heidän läheisilleen ja peliongelmaa työssään kohtaaville.

Peliklinikan hankekumppaneita ovat Helsingin ja Vantaan kaupungit, A-klinikkasäätiö, Sininauhaliitto, Sosiaalipedagogiikan säätiö, Pääkaupunkiseudun sosiaalialan osaamiskeskus Socca sekä Terveyden ja hyvinvoinnin laitos THL.

Peliklinikka toimii vuokratiloissa Helsingin keskustassa Kaisaniemessä.



## Avohoito

- Hoidon tarpeen arviointi
- **Terapeuttinen avokuntoutus**;-
  - Yksilö-, pari-, perhe ja ryhmäterapeuttiset keskustelut
  - Läheisten neuvonta ja tuki
- Neuvonta ja ohjaus
- Ammattilaisten konsultointi



## Tuki ja tutkimus

- Raportointi
- Tiedotus
- Arviointi
- Asiakaspalautte
- Hallinto
- Tutkimusyhteistyö
- Socca
- THL



- **Auttava puhelin**
- **eNeuvonta** – kysy netissä
- **Tuuletin** – ohjatut ryhmät netissä
- **Valtti** – keskustelufoorumi netissä
- **Pelivoimapiiri** – neuvonta, oma-apu, vertaistuki tekstiviestillä tai netissä
- **Peli poikki** - verkkoterapiaa; viikkotehtäviä ja keskustelut terapeutin kanssa
- Tietoa, oma-apuvälineitä

## tiltti

Tietoa & tukea pelaamisen hallintaan



- **Vertaistukea**, oma-apua ja neuvontaa kasvotusten
- Voi keskustella **ammattilaisen**, vertaisten tai koulutetun vapaaehtoisen **vertaistukihenkilön** kanssa
- Pelaajille yksilöllistä **tukea oman tilanteen arviointiin ja muutoksen tekemiseen**
- **Läheisille** neuvoja puheeksiottoon ja tukea jaksamiseen
- **Tietoa** tuki- ja hoitopalveluista

## 1.1 Peliklinikan toimintaperiaatteita

Peliklinikan myötä on syntynyt **keskitetty palvelupiste**, johon rahapeliongelmainen asiakas voidaan tarvittaessa ohjata perus- ja erityispalveluista. Yhden oven periaatteella toimiva klinikka tarjoaa monipuolisia tuki- ja hoitovaihtoehtoja peliongelmiin.

Peliklinikka **ehkäisee pelihaittoja** tekemällä peliongelmaista näkyvämmän. Näin madalletaan hoitoon hakeutumisen kynnyksiä, tarjotaan juuri peliongelmaisille suunnattuja palveluita sekä kehitetään ja levitetään osaamista. Erikoistunut palvelu saavuttaa ongelmapelaajia paremmin kuin peruspalvelut tai päihde- tai mielenterveys erityis palvelu.

Keskittäminen mahdollistaa **pelihaitta- ja kehittämisosaamisen kertymisen ja eteenpäin välittymisen**. Asiakas-, tutkimus-, tiedotus-, koulutus- ja kehittämissä koordinaatio ja keskittäminen sekä kustannusten jakaminen tuovat kustannussäästöjä ja tehokkaampaa toimintaa.

Peliklinikan kehittäminen ja toiminta perustuvat niin ulkopuoliseen kuin Peliklinikalta saatavaan **tutkimustietoon ja kehittämistä tehdään osana asiakastyötä**. Vaikuttavuuden arvioiminen ja seuraaminen toteutuu monipuolisesti monitoimijaisessa rakenteessa.

**Kokemusasiantuntijat** osallistuvat kehittämistyöhön ja kehittäminen tehdään osana normaalia asiakastyötä.

Peliklinikan yhteydessä toimiva **matalan kynnyksen tieto- ja tukipiste Tiltti luo edellytykset ammattillisen hoidon ja vertaistuen yhdistämiseksi hoidon ja jälkihoidon aikana**. Vertaistukitoiminnasta kertyvä osaaminen siirtyy osaksi ongelmapelaajien ja heidän läheistensä tuki- ja hoitopalveluja ja palvelujärjestelmää.

**Sähköisten palvelujen kehittämisessä** Peluuri on edelläkävijä.

*Peliklinikan toimintastrategia on liitteenä 1.*

- Avohoitoon hakeutuu vuosittain pääkaupunkiseudulta noin 170 asiakasta
  - Peli poikki -ohjelmaan noin 400 henkilöä vuodessa
  - Tilttiin tulee noin 180 ensikävijää vuodessa
  - Pelivoimapiirissä on jäsenenä noin 400 palvelun käyttäjä
  - Peluuri vastaa 1 200 peliongelmaa koskevaan puheluun vuodessa
- [www.peliklinikka.fi](http://www.peliklinikka.fi)

## 1.2 Peliongelma ilmiönä

Rahapeliongelma on erittäin vakava haitta pelaajien ja heidän läheistensä elämänlaadulle ja hyvinvoinnille. Keskeisesti se näkyy kestävämmän taloudellisena tilanteena mittavien velkojen takia, päihteiden käyttönä, vakavien mielenterveysongelmien laajana esiintyvyytenä ja sosiaalisina ongelmina sekä ihmisen toimintakyvyn vakavana alentumisena. Ilmiön tyypillisiä piirteitä pelaajilla ovat vahvat syyllisyyden ja häpeän tunteet sekä erilaiset harhaluulot.

Suomessa arvioidaan olevan noin 110 000 henkilöä, joilla on rahapeliongelma. Heistä 24 000 on pääkaupunkiseudulla. Peliklinikan kokemuksen mukaan auttavissa palveluissa kohdataan pelaajia, joilla on todella vakava peliongelma. Peliklinikalla kaikkein vaikeimmista rahapeliongelmissa kärsivät ovat yliedustettuna. Heidän osuutensa on pysynyt samana vuodesta toiseen eli kyse ei ole vain aiemmin

ilman hoitoa jääneiden hakeutumisesta Peliklinikalle sen ensimmäisenä toimintavuotena. Asiakkaat ovat useimmiten kärsineet ongelmista pitkään, keskimäärin 7-9 vuotta.

Suurimmalla osalla hoitoon hakeutuneista on ollut runsaasti kontakteja hoito- ja palvelujärjestelmään ilman, että siitä olisi ollut apua peliongelmaan. Toisaalta kolmasosa asiakkaista on ollut kokonaan vailla muita hoitokontakteja ennen Peliklinikalle hakeutumista. Noin puolet hakee ensimmäistä kertaa apua peliongelmaansa.

Vaikka rahapeliiriippuvuudesta kärsivät ovat käyttäneet sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja, peliongelman tunnistaminen on ollut satunnaista. Pelaaja haluaa salata ongelmansa ja toisin kuin päihdeongelmassa, ulkoisia merkkejä ei ole, eivätkä ammattilaiset osaa kysyä peliongelmaasta.

## 2. PALVELUJA YHDEN OVEN PERIAATTEELLA

Peliklinikalla tarjotaan palveluja moniammatillisesti ja monialaisesti siten, että ensisijaisesti peliongelman vuoksi hoitoon hakeutunut voi saada apua myös pelaamiseen liittyviin mahdollisiin talous-, päihde- ja mielenterveysongelmiin.

Peliklinikan palveluvalikko on erittäin laaja avokuntoutuksesta aina verkossa toimiviin vertaisryhmiin, tapaamisiin vertaistukihenkilön kanssa ja auttavaan puhelimeen. Peliklinikan palvelukokonaisuuden asiakaskunnalla on lukuisia mahdollisuuksia saada apua yhden oven takaa. Peliklinikan palveluiden asiakasmäärät kuvattu taulukkoliitteessä (s.17).

**Asiakkaalle voidaan tarjota peliongelman eri vaiheisiin Peliklinikan toiminnoista räätälöity palvelupaketti.** Kun henkilöstö on perillä toistensa työstä, on helppo tarjota asiakkaille eri vaihtoehtoja ja motivoida hakeutumaan niihin. Erityistä hyötyä yhteistyöstä on havaittu tilanteissa, joissa ihmiset empivät pitkään hoidon ja tuen piiriin hakeutumista. Käytännön asiakastyössä on vahva kokemus siitä, että yhteiset tilat ja kokonaisuus helpottavat asiakkaiden siirtymistä Peliklinikan palvelujen välillä.

### Avohoito

Kuntien tuottama Peliklinikan avohoito tarjoaa pelaajille avokuntoutusta. Peliklinikan avohoidossa tarjotaan monipuolista tukea ja hoitoa yksilö-, pari-, perhe- tai ryhmämuotoisena. Avohoito on peliongelman hoitoon ja hoidon kehittämiseen erikoistunut yksikkö. Toimintaperiaatteena on tarkastella pelaamista osana peliongelmaisen elämänkokonaisuutta, johon voi kuulua jo pelaamista edeltäviä ihmissuhteiden tai mielenterveyden ongelmia. Terapiassa pyritään parantamaan asiakkaan kykyä pohtia pelaamisen, tunteiden, ihmissuhteiden ja elämäntapahtumien välisiä yhteyksiä ja löytää toisin toimimisen mahdollisuuksia.

Avohoidossa on kehitetty muun muassa **kolmen kerran alkuarviomalli**, joka tukee erityisesti hoitoon kiinnittymistä ja hoitosuunnitelman tekoa. Lähtökohtana on peliongelman tutkiminen yhdessä asiakkaan kanssa. Hoitoprosessi on aina yksilöllinen, jolloin hoidon tavoitteista sekä keinoista neuvotellaan yhdessä asiakkaan kanssa ja hoitoprosessia arvioidaan sovitusti.

Peliklinikan avohoidossa työskentelee kaksi sosiaaliterapeuttia ja psykologi.

### Peli poikki -ohjelma

Kahdeksan viikon mittainen Peli Poikki -hoitomalli on Peluurin hallinnoima verkossa toimiva oma-apuopas yhdistettynä terapeutin ohjaukseen. Siinä asiakas tapaa terapeuttia puhelimesta viikoittain ja osallistuu ohjelman keskustelufoorumiin netissä saaden tätä kautta vertaistukea. Ohjelmaan kuuluu myös oma-apuosuus, jossa asiakas saa tietoa ja työskentelee verkossa. Peli poikki -ohjelma sinällään on jo useamman tieteellisen artikkelin voimin arvioitu vaikuttavaksi kokonaisuudeksi. Peli poikki -ohjelma yhdistettynä kasvokkaiseen tapaamiseen vaihtoehtona puhelinkeskustelulle tarjoaa

uuden ja mielenkiintoisen mallin yhdistää terapeutin kohtaamisen ja internetin antamat mahdollisuudet omaehtoiseen työskentelyyn.

### Peluuri

Peluurin laaja sähköisten palvelujen valikko on lunastanut paikkansa ja toimii erinomaisena täydentävänä palveluna Peliklinikalla. Palvelukokonaisuutta on kehitetty panostamalla internet- ja tekstiviestipalveluihin. Pelaajien oma-apuun ja tarjolla oleviin oma-aputyökaluihin panostetaan ja niiden käytettävyyttä parannetaan. Osaksi Peluurin palveluita juurrutettu Pelivoimapiiri on hyvä esimerkki palvelusta, jota voi hyödyntää monella tavalla toipumisprosessin eri vaiheissa.

### Tieto- ja tukipiste Tiltti

Tiltin monipuoliset matalan kynnyksen tuki- ja neuvontapalvelut ovat vakiintuneet kiinteäksi osaksi Peliklinikan kokonaisuutta. Kaikissa Tiltin toiminnoissa kävijöiden on mahdollista kohdata kasvokain vertainen tai ammattilainen. Avoimet ovet -toimintamuoto mahdollistaa välittömän henkilökohtaisen akuutti- ja kriisiasiain. Tiltissä kohdataan ja tuetaan myös paljon läheisiä. Heille ei ole tarjolla mitään vastaavaa erikoistunutta palvelua. Vertaistuen monet muodot; spontaanit kohtaukset, järjestetyt kahdenkeskiset tukihenkilöiden ja tuettavien tapaamiset tai vertaispäivystys, avoin pelaajaryhmä, läheisillat ja Pelirajat' on ryhmä tarjoavat monta erilaista mahdollisuutta hakeutua vertaistuen piiriin.

## 2.1. Peliklinikan palveluihin hakeutuminen

Peliklinikan hoitopalveluihin hakeutuvat pääsääntöisesti **ehdottomasti hoitoa tarvitsevat pelaajat**. Peliklinikan avohoitoon tai Peli poikki -ohjelmaan hakeutuvilla asiakkaila peliongelma on erittäin vakava. Vasta riskiryhmään kuuluvia henkilöitä ei juuri Peliklinikan hoitopalveluihin hakeudu.

Tutkimusten mukaan yleisiä hoitoon hakeutumisen esteitä ovat se, että ongelmaa ei myönnetä tai ongelma yritetään ratkaista itse. Häpeä ja leimautumisen pelko sekä toisaalta ylpeys estävät hoitoon hakeutumista. Ongelmapelaajat eivät myöskään aina tiedä palveluista, eivätkä tunne erilaisia hoitomuotoja ja -mahdollisuuksia.

Pelaajan sisäisiin syihin on vaikea vaikuttaa, mutta **tarjoamalla oikeanlaisia ja helposti saavutettavia palveluja** voidaan edistää hoitoon hakeutumista. Avun hakijoiden määrä on ollut koko Peliklinikan toiminnan ajan kasvussa. Näyttäisi myös, että palvelujen tullessa tunnetummiksi pelaajat myös niihin hakeutuvat.

**Juuri rahapelaajille suunnattu erityispalvelu näyttäisi houkuttavan pelaajia aiempaa paremmin.** Yhtenä osoituksena tästä on niiden pelaajien suuri osuus avohoidossa ja Peli poikki -ohjelmassa, joilla ei ole peliongelman lisäksi muita ongelmia. Tätä ryhmää ei samassa määrin ole aikaisemmin raportoitu kohdatun muissa palveluissa. Aikaisemmat muun muassa Peluurin auttavasta puhelimesta saadut havainnot tukevat ajatusta, että nämä pelaajat ovat haluttomia käyttämään esimerkiksi A-klinikoiden palveluja. A-klinikan asiakkuus leimasi pelaajat päihdeongelmallisiksi. Saattaakin olla, että vasta peliongelmaan erikoistuneen palvelun syntyminen kautta heidät on tavoitettu.

Hoitoon hakeutumista edesauttaa myös se, että Peliklinikalla **kaikissa palveluissa on matala kynnyks** ja esimerkiksi ajan varaaminen avohoitoon on helppoa. Varsinaisen ajanvarausnumeron lisäksi myös Tiltin ja Peluurin kautta voi varata ajan avohoitoon. Ensi kertaa hoitoa hakevien osuus on suuri Peliklinikan asiakaskunnassa, noin puolet Peliklinikan eri palvelujen asiakkaista on ensi kertaa hakemassa apua peliongelmaansa.

Kansainvälisten tutkimusten mukaan 10 – 20 prosenttia ongelmapelaajista hakeutuu hoitoon. Peliklinikka tavoittaa pääkaupunkiseudulla **melko hyvin sen määrän pelaajista kuin mitä pelaajista tutkimusten mukaan on valmis hakeutumaan hoitoon**. Avohoitoon on vuosittain hakeutunut pääkaupunkiseudulta uusia asiakkaita noin 150 henkilöä ja Peli poikki -ohjelman aloittaa noin 50 henki-



löö<sup>1</sup>. Tämä vastaa noin 25 prosenttia pääkaupunkiseudulla hoitoa tarvitsevista pelaajista. Lisäksi Tilttiin tulee noin 180 uutta kävijää vuodessa ja Tiltti on tavoittanut asiakkaita, jotka eivät käy missään muissa palveluissa. Myös Peluurin eri palveluja käyttää melko iso joukko pääkaupunkiseudun pelaajista.

Tämän lisäksi pelaajia hakeutuu myös muihin palveluihin; A-klinikoille, nuorisoasemille ja mielenterveyspalveluihin. Näiden toimipisteiden peliasiakkaiden määrästä ei ole tietoa. On oletettavaa, että A-klinikoille ja mielenterveyspalveluihin hakeutuu pelaajia, joilla päihde- tai mielenterveysongelma nähdään ensisijaisena peliongelmaan verrattuna.

Peliklinikan vahvuus on siinä, että asiakas kohdataan siten, että hän uskaltaa tulla myös retkahduksen jälkeen takaisin. Osalle asiakkaista kerta, pari käyntiä on tarpeeksi, mutta toiset tarvitsevat pitkäaikaisempaa apua ja tukea.

## 2.2 Pelaajan tunnistaminen ja ohjaus Peliklinikalle

**Peliklinikkaa ja sen koko palveluvalikkoa ei kuitenkaan tunneta vielä riittävän hyvin.** Kunnissa asiakkaiden ohjaus riippuu siitä kuinka hyvin ammattilaiset tuntevat palvelun. Esimerkiksi A-klinikoilla osataan ohjata Peliklinikalle jo melko kattavasti, kun taas esimerkiksi mielenterveyspalveluissa ei Peliklinikkaa vielä tunneta riittävän hyvin. Helsingin kohdalla sosiaali- ja terveysvirastojen yhdistyminen voi edesauttaa myös asiakasohjausta jatkossa.

Haasteena on myös edelleen, että peruspalveluissa työntekijät osaisivat tunnistaa rahapeliongelman. Asiakkaat haluavat salata peliongelmansa ja toisin kuin päihdeongelmassa, ulkoisia merkkejä ei ole. Peliklinikka on mm. koulutuksella ja tiedottamisella tukenut peruspalveluja havaitsemaan ja tunnistamaan henkilöt, joilla voisi olla peliongelma.

## 2.3. Asiakaslähtöinen hoitosuunnitelma

Kaikkiin peliongelman liittämissä ongelmiin ei tarjota ratkaisuja Peliklinikalta, mutta kaikki asiakkaat voidaan arvioida ja ohjata edelleen sopiviin palveluihin. Peliklinikalle hakeudutaan ensisijaisesti peliongelman perusteella ja ratkaisevaa onkin, **mikä on asiakkaan ensisijaisena kokema ongelma.** Jos peliongelma on toissijainen, ohjataan hänet muihin palveluihin. Peruserä on, että asiakkaan kanssa neuvotellaan, minkä palvelun piiriin hän kuuluu. Jos asiakas ohjataan muihin palveluihin, Peliklinikka on käytettävissä konsultatiivisessa roolissa asiakkaan peliongelmassa.

Peliklinikalla ei ole lääkäriä, joten kaikki lääkehoitoa vaativa kuntoutus ohjataan muualle. Tarvetta omalle lääkärille ei ole. Toiveena on kuitenkin Peliklinikan ”nimikkolääkäri”, jota voisi konsultoida ja joustavasti saada apua asiakkaiden tarpeisiin.

Lisäksi talousneuvonta vaatii erityistä ammattitaitoa ja osaamista, jota ei sellaisenaan löydy Peliklinikalta. Kaikissa Peliklinikan palveluissa kuitenkin huomioidaan pelaajan taloudelliset ongelmat ja autetaan pelaajaa hakemaan ratkaisuja niihin. Peliklinikka tekee yhteistyötä kaupunkien talous- ja velkaneuvonnan kanssa. Tiltti on myös järjestänyt henkilökohtaista talousneuvontaa pelaajille yhteistyössä Takuu-Säätiön kanssa. Kokeilu päättyi keväällä 2013.

Päihde- ja mielenterveysongelmien käsittelyyn Peliklinikalta löytyy ammattitaitoa erityisesti avokuntoutuksesta. Moniongelmaisuus näkyy asiakaskunnassa, jolloin asiakkaan hoito on nähtävä kokonaisvaltaisena. Avohoito Peliklinikalla perustuu aina **peliriippuvuuden erityispiirteet** huomioivaan terapeuttiseen työskentelyyn.

---

<sup>1</sup> Yhteensä Peli poikki-ohjelman aloittaa yli 200 uutta asiakasta vuodessa.

## 3. KEHITTÄMISTYÖ JA OSAAMISEN KERTYMINEN

### 3.1. Osaamisen vahvistuminen ja yhteinen kehittäminen

#### Osaavaa henkilökuntaa

Peliklinikan henkilöstön osaamista on kehitetty koulutusten, seminaarien ja kansainvälisten konferenssien avulla. **Näin laajaa osaamista peliongelmissa ja niiden hoidosta ei löydy muualta Suomesta.** Tutustuminen toisten työhön ja peliongelmaan on luonut otollisen pohjan yhteisen osaamisen kehittymiselle. Tieto ei kumuloidu yksittäisissä työpisteissä, vaan ymmärryksen kehittyminen vie aikaa ja siihen tarvitaan paljon asiakkaita.

Osaamisen ja kokemusten vaihtaminen synnyttää uutta ajattelua ja tuo uusia näkökulmia. Peliklinikan asiakastyöfoorumi on ollut areena keskusteluille työnsisällöistä ja kehittämispäivät ovat tuoneet yhteisen osaamisen kehittymistä. Hyvällä syyllä voi sanoa, että Peliklinikalle on kehittynyt huippuasiantuntijuutta ja -osaamista peliongelmissa.

#### Yhteinen kehittäminen tuo synergiaa

**Asiakkaiden moninaiisiin tarpeisiin voidaan vastata paremmin, kun Peliklinikan palveluita kehitetään kokonaisuutena** ja päällekkäisyyksien riski minimoituu. Esimerkiksi Peluuri toi mukaan Peliklinikan palvelukokonaisuuteen sähköisten palvelujen osaamisen ja valtakunnalliset tuki-, ohjaus- ja neuvontapalvelut. Vastavuoroisesti Peluuri on hyödyntänyt Peliklinikalle kertynyttä moniammatillista osaamista avohoidosta.

**Peliklinikan kehittäminen pohjautuu sekä kansainvälisiin että Peliklinikalla tehtävän tutkimuksen tuloksiin. Kehittäminen pohjautuu aitoihin perustyn haasteisiin,** sillä kaikki kehittäjät tekevät jatkuvasti myös asiakastyötä ja tuntevat asiakastyön tarpeet. Kehittäminen kuuluu osana kaikkien työntekijöiden työhön ja asiakastyötä tehdään arvioivalla ja kehittäväällä työotteella. Systemaattisemmin kokemusasiantuntijuus on mukana info- ja tukipiste Tiltissä ja sen kehittämistyössä, ja sitä kautta asiakaskokemuksia saadaan käyttöön laajemminkin Peliklinikalla.

### 3.2. Asiakastyön kehittäminen – kokeiluja

#### Avohoito

Avokuntoutuksessa tarvitaan edelleen kokeiluja ohjelmallisilla malleilla. Ensimmäisessä rahapeliongelman seulontaa, arviointia ja hoitoa koskevassa kansainvälisessä suosituksessa nostetaan erityisesti esiin ohjelmalliset hoidot suositeltavina malleina.<sup>2</sup>

THL:n projektitutkija, psykologi Sari Castrén teki keväällä 2012 *12 kerran KBT-ohjelman hoitokokeilun*. Kyseessä oli lyhytkestoisen, kognitiivisen käyttäytymisterapian kokeilu asiakastyössä. Alustavien tulosten mukaan se auttoi saamaan pelaamista hallintaan ja paransi asiakkaan yleistä hyvinvointia. Tavoitteena on jatkaa mallin pilotointia vuonna 2014.

#### Sähköiset palvelut

Sähköisten palvelujen kehittämisessä Peliklinikka ja erityisesti Peluuri ovat edelläkävijöitä. Uutta on kokeiltu ennakkoluulottomasti ja tuotettu uusia palveluja asiakkaiden tarpeisiin. Esimerkkinä mainittakoon kasvokkaisen ja verkkotyöskentelyn yhdistävä versio *Peli poikki* -ohjelmasta. Siinä asiakas puheluiden sijaan tapaa kahdeksan kertaa terapeuttia kasvokkain. Ohjelman oma – apuosuus ja vertaistuellinen foorumityöskentely tapahtuvat edelleen verkossa. Malli on lisännyt vuorovaikutus-

---

<sup>2</sup> Australian hoitosuositus 2011: ”Guideline for Screening, Assessment and Treatment in Problem Gambling”



ta terapeutin ja asiakkaan välillä ja sitoutuminen muutokseen vahvistuu samoin kuin oma paneutuminen muutoksen työstämiseen paranee.

Peluurissa käynnistettiin huhtikuussa 2012 Peluurin, Harvard Medical Schoolin ja THL:n yhteistyöhankkeena BBGS-menetelmän vaikuttavuustutkimus. Brief Biosocial Gambling Screen-seula (BBGS) on kolmen kerran lyhytkestoinen, kognitiiviseen käyttäytymisterapiaan pohjautuva oma-apuohjelma. Tutkimuksessa on mukana 50 asiakasta. Kokeilu oli lupauksia antava ja tulokset saadaan vuonna 2014.

Kolmen puhelun ohjelma on Peluurin auttavan puhelimen tukimuoto. Asiakas saa kolmen puhelinkeskustelun aikana tukea, ohjausta ja neuvontaa peliongelmansa käsittelyyn Peluurin työntekijältä. Puhelinkeskustelut käydään asiakkaan tilanteesta riippuen 1–2 viikon välein. Vuosille 2011–2012 ajoittuneen pilotin tulosten mukaan ohjelman todettiin sopivan hyvin osaksi Peluurin toimintaa ja soveltuvan parhaiten pelaajille, joilla ei ole peliongelmansa lisäksi muita samanaikaisia ongelmia.

### Ryhmätoiminta sekä vertais- ja ammattilaistuen yhdistäminen

Peliklinikalla on kokeiltu useita erilaisia ryhmätoimintoja: vertaisryhmiä, asiantuntijan vetämiä hoitoryhmiä ja näiden yhdistelmiä. Peliklinikalla on toiminut esimerkiksi kirjallisuusterapiaryhmä ja Peliklinikan naisten ryhmä<sup>3</sup>, josta voisi kehittyä hyvä käytäntö muuallekin sovellettavaksi. Erityisesti on kehitetty Tiltin ”Avoimet ovet”-työtä kokemusasiantuntijan ja ammattilaisen työpari toimintamallina ja vertaistuellisia kohtaamisia vapaaehtoistoiminnan kautta tarjoamaan yhä monipuolisempaa tukea kävijöille. Kävijämäärien kasvun myötä toiminnan painopiste on muuttumassa työntekijän antamasta tuesta ja neuvonnasta vertaistukeen ja vertaisneuvontaan.

Avoimessa kahvilatyypisessä tieto- ja tukipisteessä Tiltissä tarjotaan tietoa peliongelmasta ja sen hoidosta sekä mahdollisuus tavata koulutettuja vapaaehtoisia vertaistukihenkilöitä tai työntekijöitä ilman ajanvarausta. Tiltin Avointen ovien tuki- ja neuvontavastaanotolta on ohjattu kävijöitä kaikkiin Peliklinikan palveluihin ja Tiltin muuhun toimintaan kuten esimerkiksi ryhmiin ja tietoisuuksiin.

## 3.3 Kokemusasiantuntijoiden rooli Peliklinikalla

Peliklinikan alkuvaiheessa keväällä 2010 tehtiin kokemusasiantuntijoille systemaattinen palvelutarvekartoitus Peliklinikan toiminnan suunnittelun ja kehittämisen tueksi. Aineistoa on hyödynnetty Peliklinikan palveluja suunniteltaessa ja kokemusasiantuntijat olivat mukana päättämässä Peliklinikan sijoituspaikasta.

Kokemusasiantuntijat ovat aktiivisesti mukana Tiltin palvelujen kehittämisessä, ja näin he ovat myös voineet vaikuttaa Peliklinikan muidenkin palvelujen kehittymiseen.

Tiltissä aloitettiin 2011 vapaaehtoistyöntekijöiden koulutus ja tammikuussa 2012 **vapaaehtoistoiminta**. Vapaaehtoiset ja tuettavat ovat löytyneet Tiltin Avointen ovien kävijöistä ja Peliklinikan muista palveluista. He ovat pelaajia, jotka ovat selvittäneet oman peliongelmansa ja auttavat omalla kokemuksellaan toisia. Vapaaehtoiset vertaistukihenkilöt ovat toimineet ammattilaisten työpareina esimerkiksi Pelivoimapiirin ryhmänohjaajina, Tiltin työntekijöiden työpareina ja Peluurin verkossa toimivan Tuuletin-ryhmän vapaaehtoisohjaajina. Pelivoimapiirin kokemusasiantuntijan ohjaamassa ryhmässä oli vuoden 2012 lopulla 55 pelaajajäsentä.

Peliklinikka on tehnyt yhteistyötä myös Helsingin Gamblers Anonymous (GA)-ryhmän kanssa. Ryhmän on kesäisin kokoontunut Peliklinikalla ja myös kolme Sosped säätiön Pelirajat'on-ryhmää on kokoontunut Peliklinikan tiloissa.

---

<sup>3</sup> ks. lisää: <https://www.innokyla.fi/web/malli347911>

## Asiakaspalaute Peliklinikan palveluista

Peliklinikan avohoidon asiakkaille on lähetetty palaute- ja seurantakyselyjä. Kyselyitä on tehty tähän mennessä kaksi ja palautetta käytetään Peliklinikan palvelujen kehittämiseen.

Asiakkailta saatu palaute on molempina vuosina ollut yleisesti ottaen positiivista. Kyselyyn vastanneet asiakkaat ovat olleet pääosin tyytyväisiä Peliklinikan hoitopalveluun ja hoidosta saatu kokemus on positiivinen. Erityisen hyvänä vastaajat pitivät ajanvaraamisen helppoutta, Peliklinikalle löytämistä, vastaanoton toimivuutta, yhteistyötä hoitotyöntekijän kanssa sekä hoidossa käsiteltyjä asioita. Saadun palautteen perusteella vastanneiden asiakkaiden pelaaminen on vähentynyt, vointi on parantunut hoidon seurauksena ja vastaajat ovat kokeneet terapian hyödylliseksi.

## 3.4 Tiedonkeruu ja tutkimus – asiakkaan profiili tutuksi

Peliklinikan oma tutkimus on painottunut tiedonkeruuseen asiakkaiden profiileista ja Peliklinikan toiminnan seurantaan ja arviointiin.

Avohoidon asiakastiedonkeruusta on tähän mennessä syntynyt **erittäin laaja tietokanta** (yli 300 asiakasta). Asiakasprosessin seurannan kehittäminen mahdollistaa kansainvälisen tason peliongelman hoidon vaikuttavuustutkimuksen. Tiedonkeruussa on käytetty **validoituja mittareita**, mikä parantaa kerätyn datan käytettävyyttä ja luotettavuutta.

Peliklinikalla on julkaistu **kaksi klinikan asiakkaiden profiilia ja asiakastyötä kuvaava raporttia**, joissa esitellään Peliklinikan palvelukokonaisuuden toimintoja, asiakasmääriä, kehittämistyötä, asiakaskuntaa ja heidän ongelmiaan. Lisäksi Peluurin toiminnasta julkaistaan vuosittain vuosi- ja puolivuosisraportit. Tietoa raporteista löytyy liitteestä 2.

### Avohoidon arviointi

Vuoden 2012 alussa Peliklinikalla on käynnistetty kattava hoitoprosessin seurantahanke. Tutkimuksessa keskitytään erityisesti eri hoitovaiheiden lähempään tarkasteluun. Muutosta tarkastellaan erityisesti pelikäyttäytymisessä, pelaamisen ajatusten häiritsevyydessä sekä tyytyväisyydessä eri elämänalueisiin. Kerättyä tietoa käytetään Peliklinikan avohoidon vaikuttavuuden arvioinnissa. Tavoitteena on, että näin kertyy riittävän luotettavaa tietoa vaikuttavuudesta eli asiakashyvinvoinnin muutoksesta.

Vuoden 2014 aikana **kerätään myös avohoidon työntekijöiden kokemuksia asiakasprosesseista ja hoidon toteuttamisesta**. Avohoidon työtapojen tutkiminen, analysointi ja arviointi toteutetaan yhteisenä prosessina tiimin kanssa ja tarkoituksena on löytää yleisempiä periaatteita siitä, mikä työskentelyssä toimii ja miten työtä pitäisi edelleen kehittää. Taustalla on Peliklinikan erityisosaamisen tuottaminen ja arvioitavien työkäytäntöjen kuvaaminen. Tarkoituksena on saada mukaan myös asiakkaita kertomaan omista hoitokokemuksistaan ja siitä, mikä heille on ollut erityisen merkittävää työskentelyssä.

### Ulkopuoliset tutkimukset

THL:n projektitutkija Sari Castren on tutkinut *Peli poikki -ohjelman* asiakkaita ja tuloksia. Häneltä on ilmestynyt kaksi artikkelia, joista toinen käsittelee ohjelman asiakkaiden demografista profiilia ja ongelmapelaamista ennustavia tekijöitä ja toinen ohjelman vaikutuksia asiakkaisiin.<sup>4</sup>

---

<sup>4</sup> Castrén, S., Pankakoski, M., Ladouceur, R., Lahti, T. (2012). Internet-based 8-week therapy for gambling problems: sociodemographic characteristics of the participants. *Psychiatria Fennica*, 43, 67-84.

Castrén S, Pankakoski M, Tamminen M, Lipsanen J, Ladouceur R, Lahti T. Internet-based CBT intervention for gamblers in Finland: experiences from the field. In press 2012/*Scandinavian Journal of Psychology*.

## Lääkehoitotutkimus

THL:n tutkimusryhmä teki Peliklinikalla yhteistyössä kaksoissokkotutkimuksen *Rahapeliriippuvuuden hoitaminen kohdennetulla naltreksonilääkityksellä ja oppimismallilla*. Tutkimuksessa oli mukana 100 asiakasta ja tavoitteena oli tutkia opiaatinsalpaaja naltreksonin ja oppimiseen perustuvan uuden hoitomallin tehoa rahapeliriippuvaisilla henkilöillä. Lääkehoitoa käytettiin vain pelitilanteissa tai pelihimotilanteissa ja oletuksen mukaan se vähentää pelaamiseen liittyvää mielihyvää ja vähentää pelihimoa. Asiakkaan tutkimusjakson kesti 21 viikkoa ja siihen sisältyi kahdeksan käyntiä, joissa tavattiin tutkimusryhmän lääkäriä, tutkijoita ja terapeutteja. Tutkimuksen tulokset julkaistaan keväällä 2014.

## 4. OSAAMISEN LEVITTÄMINEN JA VERKOSTOTYÖ - Resurssikeskus- ja koulutus

Peliklinikka toimii resurssikeskuksena pääkaupunkiseudun perus- ja erityispalveluille pelihaittoja ja ongelmapelaamista koskevissa erityiskysymyksissä.

### Koulutukset ja konsultaatio

Peliklinikka järjestää runsaasti koulutusta ja tiedotusta peliongelma- ja muiden sopimus- kumppaneiden tarpeiden mukaan.

Vuosina 2010–2013 järjestettiin pääosin sopimus kuntien työntekijöille 45 koulutusta, joihin osallistui arviolta yhteensä yli 1 000 henkeä. Peliklinikalla on järjestetty 12 ammattilaisten avoimet ovet - tilaisuutta, joissa ollut mukana yhteensä noin 100 henkilöä. Keskeisiä teemoja ovat olleet peliongelman tunnistaminen, pelaajien ohjaaminen Peliklinikan palveluihin sekä Peliklinikan palvelujen esittely. Lisäksi monet Peliklinikan työntekijät ovat luennoineet ja järjestäneet muillekin suunnattuja koulutuksia rahapeliongelma-alueesta. (Ks. liitteet, taulukko 3)

Peliklinikan valtakunnallisesti hyödynnettävää kehittämistyötä on välitetty muun muassa suunnitteleamalla täydennyskoulutuksia yhdessä THL:n, Keski-Suomen sosiaalialan osaamiskeskuksen Kosken kanssa. Peliklinikka tekee yhteistyötä DIAK:n kanssa *Ongelmapelaajien erityisohjaaja* - täydennyskoulutuksen tuottamisessa ja sen työntekijät ovat toimineet mentoreina koulutuksessa.

Rahapeliongelmaan liittyvien koulutusten kysyntä on jatkuvaa ja THL:n koulutushankkeen puitteissa luodut koulutukset eivät nyky muodossaan tällä hetkellä riitä vastaamaan kaikkeen koulutuskysyntään.

Koulutusten lisäksi Peliklinikka antaa asiantuntija-apua työssään pelihaittoja kohtaaville. Peliklinikan avohoito on järjestänyt päivittäisen päivystyksen ammattilaisten konsultaatioille.

### Peliongelman näkyväksi tekeminen

Peliklinikka ja peliriippuvuus ovat olleet näkyvästi esillä julkisuudessa. Tämä helpottaa pelaajien haueutumista avun piiriin ja saa heidät tietoisiksi palveluista. Näkyvin osa viestinnästä ovat olleet Peliklinikan asiakastyötä ja asiakkaiden profiilia kuvaavat raportit ja Peluurin vuosi- ja puolivuosisraportit. Laajaan asiakasaineistoon pohjautuvat raportit piirtävät entistä tarkemman kuvan suomalaisesta rahapeliongelma-alueesta.

Peliklinikalla on osallistuttu myös tukimateriaalin tuottamiseen rahapeliongelma-alueesta. Sitä on toteutettu THL:n, Peliklinikan, Sininauhaliiton, Peluurin ja mm. Selkokeskuksen yhteistyönä esimerkiksi ”Pelin merkit” ja ”Rahapelaaminen ja peliongelma” -tukiaineistot.

### Verkostotyö

Peliklinikka on ollut mukana THL:n *Rahapelihaitta*-verkostossa, *Pelihanke*-verkostossa sekä peliongelman parissa työskentelevien kenttätutkijoiden *Haalarifoorumissa*. Peliklinikka on tehnyt laa-

jaa yhteistyötä myös muiden rahapeliongelmiä käsittelevien hankkeiden kanssa kuten esimerkiksi ollut jäsenenä nuorten rahapelaamisen ehkäisyyn tähtäävän Pelitaito -hankkeen ohjausryhmässä.

Peliklinikka on ollut myös mukana uusia alueellisia malleja rahapelinongelmissa auttamiseen kehittävien THL:n aluepilottihankkeiden käynnistämisessä Kokkolassa ja Päijät-Hämeessä. Peliklinikka tukee hankkeita välittämällä omassa hankkeessa ja sen palveluissa saatua kokemusta ja osaamista.

## 5. HENKILÖSTÖ JA HALLINTO

### 5.1. Peliklinikan henkilöstö

Peliklinikan rahoituksesta ja hallinnosta on sovittu hankesopimuksessa. Siihen osallistuvat hankekumppanit: Helsinki, Vantaa, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Pääkaupunkiseudun sosiaalialan osaamiskeskus Socca, Sininauhaliitto ja A-klinikkasäätiö.

Peliklinikalla ja osahankkeissa on yhteensä 16 henkilöä. Henkilöstö on työsuhteessa emo-organisaatioonsa, joten Peliklinikalla on neljän organisaation henkilökuntaa ja kolme työnantajatahoa. Tiltissä on vapaaehtoistyöntekijöinä 8 pelaajaa.

Johtoryhmä muodostuu yhteistyökumppaneiden viranhaltijoista tai resurssijohtajista. Kukaan hankekumppani voi asettaa johtoryhmään yhden varsinaisen jäsenen ja yhden henkilökohtaisen varajäsenen. Johtoryhmän tehtäviä ovat muun muassa päättää Peliklinikan palvelustrategiasta, alueellisen ja kansallisen toiminnan yhteensovittamisesta ja sitouttaa omia organisaatioitaan Peliklinikan toimintaan ja sen markkinointiin.

*Liitteenä 3 Peliklinikan johtoryhmän jäsenet (s.20)*

### 5.2. Talous – kustannussäästöjä?

#### Peliklinikan rahoitus

Sopimuskumppanit vastaavat Peliklinikan kustannuksista kukin omalla kumppanuussopimuksessa sovitulla panoksellaan tuottaen oman osansa Peliklinikan palvelukokonaisuudesta.



vastaavat Helsinki ja Vantaa. THL rahoittaa *Peli poikki* -ohjelmaa ja maksaa kehittämiskoordinaattorin, tutkijan ja tiedottajan kulut sekä seurannan ja arvioinnin kustannukset. Peluurin toiminnan rahoitus tulee suomalaisilta rahapeliyhteisöiltä ja hallinnosta vastaavat Sininauhaliitto ja A-klinikkasäätiö. Tiltti on Sininauhaliiton RAY-rahoitteinen hanke.

Merkittävimmät rahoittajat ovat THL lähes kolmanneksen osuudella ja Peluuri lähes samansuuruisella osuudella. Kuntien ja Sininauhaliiton RAY-hankkeen osuus jää hieman alle viidennekseen Peliklinikan kokonaisrahoituksesta.

### Peliklinikan sopimuskomppaniiden panostukset vuonna 2012

Toteutunut 2012	Socca	Peli poikki	Peluuri	Helsinki	Vantaa	Tiltti	Yhteensä
	THL	THL				SiNL	
Henkilöstökulut	150 000	146 000	182 000	116 000	54 000	141 000	789 000
Toimitilakulut	13 000	12 000	18 000	16 000	8 000	28 000	95 000
Muut kulut	11 000	13 000	141 000	4 500	100	37 000	207 000
<b>YHTEENSÄ/VUOSI</b>	<b>173 000</b>	<b>172 000</b>	<b>341 000</b>	<b>137 000</b>	<b>62 000</b>	<b>206 000</b>	<b>1 092 000</b>
	<b>16 %</b>	<b>16 %</b>	<b>31 %</b>	<b>13 %</b>	<b>6 %</b>	<b>19 %</b>	

#### Tarkoituksenmukainen asiakastyö tuo säästöjä

Peliongelman asiantunteva hoitaminen vähentää muiden palvelujen tarvetta. Peliklinikan tilastot kertovat, että pelaajat käyttävät laajasti muita palveluja silloinkin, kun he eivät ole hakeneet apua peliongelmaansa. Peliongelman hoitaminen on tehokkainta erityisesti sitä varten suunniteltujen palvelujen avulla. Tämä vähentää turhia käyntejä esimerkiksi A-klinikoilla, joista pelaajat eivät ole kokeneet saaneensa apua peliongelmaan.

Peliklinikan avohoidon käyntihinta on kilpailukykyinen verrattuna esimerkiksi Helsingin kaupungin päihdekliniikoiden käyntihintaan. *Peli poikki* -ohjelmassa asiakkaan hoitaminen on sitten vielä kasvokkain tapahtuvaa hoitoa edullisempää.

Osalle asiakkaista riittävät Peluurin lyhyet verkkointerventiot tai jopa yksi käynti Tiltissä. Näiden kustannus on luonnollisesti vielä edellä esitettyjä pienempi. Peliklinikan laaja palveluvalikoima takaa hyvät mahdollisuudet löytää asiakkaalle hänelle sopiva tapa saada apua ja tukea peliongelmiinsa.

## 6. TOIMINNAN JA KEHITTÄMISEN HAASTEITA

#### Verkostojohtamisen haasteita - Yhteisen toimintakulttuurin luominen vie aikaa

Peliklinikalla eri taustoilla, eri organisaatioista ja erilaisilla orientaatioilla tulleiden työntekijöiden nivoutuminen yhdeksi kehittäjäjoukoksi on vienyt aikaa. Eri sopimuskomppaneilla on saattanut olla erilaisia toiveita toiminnan ja kehittämisen painopisteistä ja osaamisen jakamisen periaatteista.

Kehittämistyöhön tai muuhun yhteiseen toimintaan ei ole varattu yhteisiä varoja. Kukin sopimuskomppani on itsenäisesti päättänyt omien resurssiansa kohdentamisesta, mikä on osin merkinnyt eritahtisuutta ja myös erisuuruista panostusta kehittämiseen. Erilaiset resurssit näkyvät myös tiedotuksessa, mihin järjestöt ovat panostaneet muita enemmän.

Myös Peliklinikan hallintorakenne monitoimijahankkeena on ajoittain ollut haastava. Peliklinikka itsessään ei muodosta juridista kokonaisuutta, joten kaikki sopimukset tai sitoumukset pitää tehdä jonkun sopimuskomppanin nimiin ja yhteisen tahdon löytyminen nopeasti ei aina ole ollut helppoa. Henkilöstöhallinnon näkökulmasta monitoimijaisuus aiheuttaa sen, että Peliklinikan 16 työntekijää ovat neljän eri organisaation henkilökuntaa. Lisäksi kaupunkien täyttölupamenettely on jopa kohtuuttomasti vaikeuttanut työsovimusten tekoa.

Monitoimijuus on myös merkinnyt tietohallinnon hajautumista usean organisaation erillisiin järjestelmiin. Toiminnan ja kehittämisen haasteena on yhteisen sähköisen asiakasrekisterin puute. Tavoitteena oli saada asiakasrekisteri Helsingin sosiaali- ja terveystieteiden TerveysEfficia-järjestelmään vuoden 2013 alussa, mutta tämä ei toteutunut. Sähköisen asiakasrekisterin puute aiheuttaa lisätyötä ja kustannuksia sekä avohoidon työntekijöille että Peliklinikan hallinnolle. Asiakasrekisteri on tällä hetkellä manuaalisessa paperiarkistossa eikä täytä nykypäivän vaatimuksia.

Selkeämpien, yhteisten tavoitteiden ja roolien määrittelyyn sekä hallinnon yksinkertaistaminen kannattaa huomioida, kun suunnitellaan uutta toimintamallia.

### **Avohoito ei kata koko pääkaupunkiseutua**

Peliklinikan avohoito palvelee toistaiseksi Helsingin ja Vantaan asukkaita. Myös espoolaisilla olisi tarvetta Peliklinikan palveluille ja kuluneen kolmen vuoden aikana kyselyjä on tullut sekä asiakkailta että ammattilaisilta. Esimerkiksi asiakas on saattanut Tiltissä motivoitua avohoitoon, mutta sitä ei voida hänelle Peliklinikalta tarjota. Ääritapauksissa tämä on johtanut siihen, että asiakkaat ovat muuttaneet Helsinkiin tai Vantaalle päästäkseen palvelun piiriin. Suhteellisen pienellä resurssin lisäyksellä Peliklinikan avohoito voisi palvella laajempaakin aluetta.

### **Peliklinikan palvelujen markkinointi**

Tietoa Peliklinikasta ja Peliklinikan palveluista voidaan vielä lisätä erityisesti kuntien peruspalvelujen työntekijöiden keskuudessa. Näin kunnat pääsevät hyötymään palveluista vielä nykyistäkin enemmän. Tiedotusta kannattaa tehdä yhteistyössä kuntien viestintäyksiköiden kanssa.

### **Tilojen riittävyys**

Keskeinen sijainti on hyvä ja mahdollistaa Peliklinikan helpon tavoittamisen kaikkialta metropoli-alueelta. Toiminnan sijoittaminen esimerkiksi Pasila-Vallilan alueelle mahdollistaisi samalla kustannustasolla olennaisesti isommat tilat heikentämättä liiaksi tavoitettavuutta. Toiminnan vilkastumisen myötä nykyiset tilat ovat käymässä ahtaiksi.



## Liite 1 Peliklinikan toimintastrategia

Toimintastrategia on hyväksytty Peliklinikan johtoryhmässä 8.6.2011.

### Peliklinikan toiminta-ajatus

Peliklinikka on erityisesti rahapeliongelmiin erikoistunut palvelukokonaisuus, joka tuottaa ja kehittää monitoimijaperiaatteella matalan kynnyksen palveluja pelaajille, heidän läheisilleen ja peliongelmaa työssään kohtaaville.

### Peliklinikan visio

Peliklinikka on Suomen johtava peliongelmiin erikoistunut palvelu-, osaamis- ja kehittämiskeskus.

### Peliklinikan peruslinjaukset

- Peliklinikka palvelee rahapeliongelmissa alueellisesti ja valtakunnallisesti.
- Peliklinikka ehkäisee pelihaittoja tekemällä peliongelmaista näkyvämmän ja madaltaa hoitoon hakeutumisen kynnystä.
- Peliklinikalla tarjotaan ja kehitetään keskitetysti matalan kynnyksen palveluita avohoitona, tuki- ja neuvontapalveluina, konsultaatiopalveluina, verkostotyönä sekä ryhmä-, vertais- ja parityöskentelymalleina. Osa asiakastyöstä toteutetaan puhelin- ja/tai verkkopalveluna.
- Peliklinikka toimii resurssikeskuksena tukea ja hoitoa koskeissa erityiskysymyksissä.
- Peliklinikan palvelut ovat asiakkaille maksuttomia eikä niihin tarvita lähetettä.
- Peliklinikan palvelut ja niiden kehittäminen perustuvat tutkittuun tietoon.
- Peliklinikan toiminnassa kuullaan kokemusasiantuntijoita ja huomioidaan asiakaspalautte ja ympäristön signaalit.
- Peliklinikalla kehitetään monialaista osaamista ja asiakastyön prosesseja.
- Peliklinikan toimintaan kytketään tutkimus, arviointi ja seuranta.
- Peliklinikalla tehdään valtakunnallisesti hyödynnettävää kehittämistyötä.

### Palveluja ongelmapelaajille ja heidän läheisilleen sekä työntekijöille

- Peliklinikka palvelee ongelmapelaajia ja heidän läheisiään
- Peliklinikka antaa asiantuntija-apua työssään pelihaittoja kohtaaville.
- Avohoidon resurssit suunnataan kumppanikuntien asukkailla sekä näiden kuntien perus- ja erityispalvelujen tukeen. Muut palvelut ovat avoimia kaikille.

### Peliklinikka tarjoaa erityisosaamista

- Keskittäminen mahdollistaa pelihaitta- ja kehittämisosaamisen kertymisen ja vahvistamisen.
- Peliklinikka välittää tietoa ja kokemusta alueellisesti ja valtakunnallisesti.
- Peliklinikalla testataan uutta yhteispalvelurakennetta
- Peliklinikka tuottaa ja kuvaa arvioitavia työkäytäntöjä muualla hyödynnettäviksi.

### Palveluja yhden oven periaatteella

Peliklinikalla tarjotaan palveluja moniammatillisesti ja monialaisesti siten, että ensisijaisesti peliongelman vuoksi hoitoon hakeutunut voi saada apua myös pelaamiseen liittyviin mahdollisiin talous-, päihde-, ja mielenterveysongelmiin.

Asiakkaalle voidaan tarjota peliongelman eri vaiheisiin Peliklinikan toiminnoista räätälöity palvelupaketti. Tarjolla ovat seuraavat palvelut:

- Peliklinikka tarjoaa monipuolista tukea ja hoitoa yksilö-, pari- perhe- tai ryhmämuotoisena.
- Peliklinikalla toteutetaan Peli Poikki -ohjelmaa, joka on ammatillisen tuen, itsehoidon ja vertaistuen yhdistävä verkossa toimiva palvelu.
- Peluuri toimii osana Peliklinikka -kokonaisuutta. Peluuri tuottaa puhelimen ja verkon välityksellä tarjottavia valtakunnallisia tuki-, ohjaus- ja neuvontapalveluita liikaa pelaaville, heidän läheisilleen ja työssään pelihaittoja kohtaaville. Peluurin palveluita on mahdollisuus käyttää nimettömänä. Peluuri koordinoi Peli poikki -ohjelmaa.
- Peliklinikalla toimii tieto- ja tukipiste Tiltti. Tiltissä on tarjolla vertaistukea ja toiminnassa pyritään tukemaan kansalaistoimintaa mahdollistavia rakenteita. Tiltissä tuetaan myös Peliklinikalle hoitoon hakeutuvaa hoitoon pääsyä odottaessa, hoidon aikana lisätukena tai hoidon jälkeen repsahdusten estämiseksi.
- Peliklinikka tukee peliongelman tutkimusta. Yhteistyössä THL:n kanssa toteutetaan ongelmapelaajien lääkehoidotutkimus, jossa tavoitteena on selvittää lääkkeen ja oppimiseen perustuvan uuden työskentelymallin tehoa henkilöillä, joilla on rahapeliriippuvuus.

## Liite 2 Peliklinikan asiakkaiden ja järjestettyjen koulutusten määrät

Taulukko 1: Peliklinikan uudet asiakkaat 2010–2013

Peliklinikka 2010–2013						
	2010*	2011	2012	2013	Yhteensä	HUOM.
Avohoito	70	120	150	177	517	Uusia asiakkaita
Tiltti	60	180	170	182	592	Ensikäynnit
<b>Peluuri</b>						
- Auttava puhelin	1 120	1 190	1 370	1 301	4 981	Peliongelmapuhelut
- Pelivoimapiiri	200	360	280	234	1 074	Uudet jäsenet
- Peli poikki	84	172	209	227	692	Uudet rekisteröityneet

\* 7-12/2010,

Taulukko 2: Peliklinikan kaikki asiakkaat 2010–2013

Peliklinikka 2010–2013,						
	2010*	2011	2012	2013	Yhteensä	HUOM.
Avohoito	560	1 390	1 360	1 242	4 552	Asiakaskäynnit
Tiltti	120	625	925	1 076	2 747	Käynnit yhteensä
<b>Peluuri</b>						
- Auttava puhelin	2 840	2 824	2 975	2 556	11 213	Kaikki vastatut
- Pelivoimapiiri	290	370	330	508	508	Jäsenet yhteensä
- Peli poikki	55	123	164	145	487	Suorittaneet ohjelman

\* 7-12/2010

Taulukko 3: Peliklinikan koulutukset ja konsultaatiot

Peliklinikan koulutus ja konsultaatio 2010–2013*		
Tapahtuma	Tilaisuuksia	Osallistujia yhteensä
<b>Koulutus</b>		
Luennot, esitelmät	40	900
Koulutuspäivät, vast.	4	120
Kurssit, vast.	1	20
<b>Info</b>		
Ammattilaisten avoimet ovet	12	110
Ammattilaisryhmien vierailut	20	190
Peliklinikan toiminnan esittelyt	30	590

\*1-6/2013

## Liite 3 Tärkeimmät julkaisut ja toimintaa käsittelevät tutkimukset

### Raportit

Jaakkola T., Murto A., Pajula M. (2012) Peliklinikka Toimintakatsaus 2012. Peluuri puolivuosisraportti 2012.

Jaakkola T., Murto A. (2011) Peliklinikka Toimintakatsaus. Väiliraportti 2011. Pelaaja asiakkaana 2011.

Pajula M., Vuorento H., Aaltonen A. (2012) Peluuri Vuosisraportti 2011.

Pajula M., Aaltonen A. (2011) Peluuri Puolivuosisraportti 2011.

Pajula M., Aaltonen A. (2011) Peluuri Vuosisraportti 2010.

Pajula M., Escartin P. (2010) Peluuri Vuosisraportti 2009.

### Artikkelit ja lehtikirjoitukset

Castrén S., Jaakkola T. ja Lahti T. (2012) Rahapeliongelmiin hoitosuositus. Katsausartikkeli 2012. Pelihaitat-sivusto/THL.

Halme J., Murto A. (2010) Kansanterveydellisiä näkökulmia rahapelaamiseen ja ongelmapelaamiseen. Verkkoartikkeli, Pelihaitat -sivusto/THL.

Jaakkola T., Murto A. (2010) Arpajaislain muutos - askel eteenpäin? Tesso 6/2010. Sosiaali- ja terveyspoliittinen aikakauslehti. THL.

Kämppi J., Pajunen E. (2010) Pelin viemää. Katsaus ikääntyneiden rahapelaamiseen. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL). Avauksia 11/2010. Helsinki 2010.

Murto A. (2010) Rahapeliongelma ja sosiaalityö. Teoksessa Sosiaalityön käsikirja (toim. Kananoja, Lähteinen ja Marjamäki). Tietosanoma 2010.

Raisamo S., Halme J., Murto A., Lintonen T. (2012) Gambling-Related Harms Among Adolescents: A Population-Based Study. *Journal of Gambling Studies*.

### Tutkimusartikkelit

Castrén, S., Pankakoski, M., Ladouceur, R., Lahti, T. (2012). Internet-based 8-week therapy for gambling problems: sociodemographic characteristics of the participants. *Psychiatria Fennica*, 43, 67-84.

Castrén S, Pankakoski M, Tamminen M, Lipsanen J, Ladouceur R, Lahti T. Internet-based CBT intervention for gamblers in Finland: experiences from the field. In press 2012/*Scandinavian Journal of Psychology*.

## Liite 4 Peliklinikan johtoryhmän jäsenet 2013

### Varsinainen jäsen

#### *A-klinikkasäätiö*

Toimitusjohtaja Olavi Kaukonen (varapj.)

#### *Helsingin kaupunki*

Psykiatrian ja päihdehuollon

erityispalvelujen päällikkö Leea Muhonen

#### *Pääkaupunkiseudun sosiaalialan osaamiskeskus Socca*

Johtaja Pirjo Marjamäki (puheenjohtaja)

#### *Sininauhaliitto*

Toiminnanjohtaja Aarne Kiviniemi

#### *Sospedsäätiö*

Toiminnanjohtaja Lassi Rajamäki

#### *Terveiden ja hyvinvoinnin laitos*

Kehittämispäällikkö Saini Mustalampi

#### *Vantaan kaupunki*

A-klinikkatyön yksikön päällikkö Pia Heiskari

### Varajäsen

Viestintäpäällikkö Aino Majava

Psykososiaalisentyön päällikkö Aila Ronkanen

Erytysuunnittelija Anna-Kaisa Tukiala

Kehitysjohtaja Päivi Heimonen

Projektipäällikkö Jari Hartikainen

Kehittämispäällikkö Airi Partanen

Johtava sosiaalityöntekijä Tuula Lehtinen



Peliklinikka  
Kaisaniemenkatu 2 B, 3. krs.  
00100 Helsinki

p. 040 152 3918  
peliklinikka(at)hel.fi

[www.peliklinikka.fi](http://www.peliklinikka.fi)