

Ehkäisevän päihdetyön rakenteet Lounais-Suomen aluehallintoviraston toimialueen kunnissa vuonna 2020

Anne Taulu

Jaana Markkula

Julkaisija

Lounais-Suomen aluehallintovirasto

Peruspalvelut, oikeusturva ja luvat-vastuualue

Ehkäisevän päihdetyön rakenteet Lounais-Suomen aluehallinto-
viraston toimialueen kunnissa vuonna 2020
päivämäärä
painos

Anne Taulu ja Jaana Markkula

Aluehallintovirastojen julkaisu xx/2020

ISSN-tunnus

ISBN-tunnus

Turku

2020

KUVAILEHTI

Julkaisusarjan nimi ja numero
Aluehallintovirastojen julkaisuja xx/2020

Tekijät Lounais-Suomen aluehallintovirasto, Peruspalvelut, oikeusturva ja luvat -vastuualue, Ylitarkastaja Anne Taulu ja Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Päihdeet ja riippuvuudet -yksikkö, Kehittämispäällikkö Jaana Markkula	Julkaisu-aika Syyskuu 2020
	Toimeksiantaja(t) Lounais-Suomen aluehallintovirasto
	Toimielimen asettamispäivä -

Julkaisun nimi
Ehkäisevän päihdetyön rakenteet Lounais-Suomen aluehallintoviraston toimialueen kunnissa vuonna 2020

Tiivistelmä

Ehkäisevä päihdetyö on lakisääteistä toimintaa, jota ohjaa muun muassa perustuslaki, laki ehkäisevän päihdetyön järjestämiseksi, alkoholilaki, tupakkalaki, huumausainelaki, arpajaislaki, terveydenhuoltolaki, sosiaalihuoltolaki sekä päihdehuoltolaki. Valtion ja kuntien velvollisuutena on luoda työlle riittävät rakenteet. Ehkäisevää päihdetyötä tekevät monet eri viranomaiset sekä järjestöt, yritykset ja yhteisöt. Eri toimijoiden lisäksi ehkäisevä päihdetyö kuuluu myös jokaiselle kansalaiselle.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) ja aluehallintovirastot toteuttivat maaliskuussa 2020 kyselyn, joka lähetettiin kuntien ehkäisevän päihdetyön yhdyshenkilöille tai yhdyshenkilöiden puuttuessa ehkäisevästä päihdetyöstä vastaaville. Kyselyssä kartoitettiin kuntien ehkäisevän päihdetyön tilannetta ja rakenteita. Erityisen kiinnostuksen kohteena olivat ehkäisevän päihdetyön rakenteet, eli ovatko kunnat nimenneet lakisääteisen ehkäisevästä päihdetyöstä vastaavan toimielimen, toimiiko kunnassa tai alueella ehkäisevää päihdetyötä toimeenpaneva monialainen työryhmä, koordinoiko ehkäisevää päihdetyötä nimetty yhdyshenkilö sekä miten ehkäisevä päihdetyö on sisällytetty osaksi kuntien toiminnan suunnittelua.

Tässä raportissa esitetyt tulokset kuvaavat Lounais-Suomen aluehallintoviraston alueen eli Satakunnan ja Varsinais-Suomen kuntien ehkäisevän päihdetyön tilannetta vuonna 2020. Saatuja tuloksia verrataan vuoteen 2016 ja tulosten pohjalta sekä kansallisiin suosituksiin nojaten raportissa annetaan kunnille ehdotuksia ehkäisevän päihdetyön toteuttamiseen ja vahvistamiseen. Tavoitteena on tehdä näkyväksi ehkäisevän päihdetyön rakenteiden tilanne, niiden mahdollisuudet ja kehittämistarpeet. Tämän raportin antamaa tietoa toivotaan käsiteltävän kunnissa. Erityisesti raportissa esitettyjä suosituksia on hyvä peilata kunnan päihdeoloihin ja ehkäisevän päihdetyön nykytilaan, laatia siltä pohjalta kehittämistoimia sekä kehittää sote-maakunnittain tukipalveluita kuntien ehkäisevän päihdetyön tueksi. Lisäksi on tärkeää, että raportissa olevaa tietoa hyödynnetään sote-uudistuksen alueellisessa valmistelussa.

Yhteenvedon ehkäisevän päihdetyön tilasta vuonna 2020 voidaan todeta Satakunnan osalta seuraavat asiat: Satakunnan alueen kuntia (n=17) tarkasteltaessa 94,1 prosentissa (n=16) kunnista oli nimetty ehkäisevän päihdetyön yhdyshenkilö. Näistä 52,9 prosenttia (n=9) toimi kulttuuri-, liikunta-, nuoriso- tai vapaa-aikatoimessa, 35,3 prosenttia (n=6) sosiaali- ja terveystoimessa ja 11,8 prosenttia (n=2) hyvinvointitoimessa. Satakunnan yhdyshenkilökattavuus oli 100 prosenttia ja vain yhdessä kunnassa (5,9 %) toimi ehkäisevän päihdetyön yhdyshenkilö, jota ei ole nimetty virallisesti. Ehkäisevän päihdetyön järjestämistä koskevan lain mukainen ehkäisevästä päihdetyöstä vastaava toimielin ja/tai toimielimen valtuuttama työryhmä oli nimetty 82,3 prosentissa (n=14) kunnista ja ehkäisevää päihdetyötä käytännössä toimeenpaneva monialainen työryhmä toimi kaikissa kunnissa (100 %, n=17). Vuonna 2020 kaikissa Satakunnan kunnissa (100 %, n=17) oli laadittu ehkäisevän päihdetyön sisältävä toimintasuunnitelma.

Yhteenvedon ehkäisevän päihdetyön tilasta vuonna 2020 voidaan todeta Varsinais-Suomen osalta seuraavat asiat: Varsinais-Suomen alueen kuntia (n=27) tarkasteltaessa 77,8 prosentissa (n=21) kunnista oli nimetty ehkäisevän päihdetyön yhdyshenkilö. Näistä 63 prosenttia (n=17) toimi sosiaali- ja terveystoimessa, 22,2 prosenttia (n=6) toimi kulttuuri-, liikunta-, nuoriso- tai vapaa-aikatoimessa, 7,4 % (n=2) hyvinvointitoimessa ja 3,7 prosenttia (n=1) keskushallinnossa. Varsinais-Suomen yhdyshenkilökattavuus oli 96,3 prosenttia (n= 26). Viidessä kunnassa (18,5 %) toimi ehkäisevän päihdetyön yhdyshenkilö, jota ei ole nimetty virallisesti ja vain yhdessä kunnassa yhdyshenkilöä ei ole nimetty ollenkaan. Ehkäisevän päihdetyön järjestämistä koskevan lain mukainen ehkäisevästä päihdetyöstä vastaava toimielin ja/tai toimielimen valtuuttama työryhmä oli nimetty 70,4 prosentissa (n=19) Varsinais-Suomen kunnista ja ehkäisevää päihdetyötä käytännössä toimeenpaneva monialainen työryhmä toimi 70,4 prosentissa (n=19) kunnista. Vuonna 2020 Varsinais-Suomen kunnista 92,6 prosentissa (n=25) oli laadittu ehkäisevän päihdetyön sisältävä toimintasuunnitelma.

Satakunnan ja Varsinais-Suomen maakuntien osalta ehkäisevän päihdetyön rakenteet ovat kehittyneet monilta osin myönteiseen suuntaan vuosien 2016 ja 2020 välisenä aikana. Myönteistä muutosta on tapahtunut molemmissa maakunnissa ja kaikissa rakenteissa. Vaikka ehkäisevän päihdetyön rakenteet ovat vahvistuneet merkittävästi viimeisten vuosien aikana, on molemmissa maakunnissa kuitenkin vielä kehitettävää, jotta kaikissa kunnissa päästään lain edellyttämälle tasolle niin rakenteiden kuin myös ehkäisevän päihdetyön sisältöjen ja laadun osalta. Huomiota on kiinnitettävä myös siihen, että mikäli sote-maakuntien toiminta käynnistyy suunnitellusti, tulee kuntien päivittää ehkäisevän päihdetyön rakenteet sekä varmistaa niiden ajantasaisuus ja se, että yhdyspinnat toimivat sote-maakuntiin.

Asiasanat

ehkäisevä päihdetyö, ehkäisevän päihdetyön rakenteet, ehkäisevän päihdetyön suositukset, Lounais-Suomi, Satakunta, Varsinais-Suomi

ISSN (painettu) -	ISBN (painettu) -	ISSN (verkkojulkaisu) XXXX-XXXX	ISBN (verkkojulkaisu) XXX-XXX-XXX-XXX-X
Kokonaissivumäärä 54	Kieli Suomi	Hinta -	
Julkaisija Lounais-Suomen aluehallintovirasto	Paino -		

INFORMATIONSSIDA

Publikationens serie och nummer

Aluehallintovirastojen julkaisuja xx/20xx

Sammanställd av

Text...

Utgivningsdatum

Text...

Uppdragsgivare

Text...

Datum för tillsättandet av organet

Text...

Publikationens titel

Text...

Referat

Text...

Ämnesord

Text...

ISSN (tryckt)

XXXX-XXXX

ISBN (tryckt)

XXX-XXX-XXX-XXX-X

ISSN (webbpublikation)

XXXX-XXXX

ISBN (webbpublikation)

XXX-XXX-XXX-XXX-X

Sidantal

Text...

Språk

Text...

Pris

Text...

Utgivare

Text...

Tryckeri

Text...

Sisällysluettelo

1. Johdanto	6
2. Ehkäisevän päihdetyön rakenteet kunnissa: lait ja suositukset.....	8
3. Kyselyn toteuttaminen ja arvioinnin periaatteet	10
4. Ehkäisevän päihdetyön rakenteet Lounais-Suomen aluehallintoviraston toimialueen kunnissa	13
4.1 Satakunta	13
4.2 Varsinais-Suomi	18
4.3 Yhteenveto ja johtopäätökset arvioinnista	26
5. Suositukset kunnille ehkäisevään päihdetyöhön	27
6. Lopuksi.....	35
Lähteet.....	39
Liite 1. Laki ehkäisevä päihdetyön järjestämisestä (523/2015).....	44
Liite 2. Päihdeavainindikaattorit.....	46
Liite 3. Ehkäisevän päihdetyön nimetty yhdyshenkilö Lounais-Suomen aluehallintoviraston toimialueella vuonna 2020	50
Liite 4. Ehkäisevästä päihdetyöstä vastaava toimielin ja/tai toimielimen valtuuttama työryhmä Lounais- Suomen aluehallintoviraston toimialueella vuonna 2020.....	51
Liite 5. Ehkäisevää päihdetyötä toimeenpaneva moni- alainen työryhmä Lounais-Suomen aluehallintoviraston toimialueella vuonna 2020	52
Liite 6. Ehkäisevän päihdetyön sisältävä toiminta- suunnitelma Lounais-Suomen aluehallintoviraston toimialueella vuonna 2020	53

1. Johdanto

Laki ehkäisevän päihdetyön järjestämisestä (523/2015) on vuonna 2020 ollut lähes viisi vuotta voimassa. Lakiuudistukseen kohdistui suuria toiveita kuntien ehkäisevän päihdetyön uudistamisesta ja tehostamisesta sekä kuntien ja alueiden välisten erojen tasaantumisesta. Ennen lakia Suomessa kuntalaiset olivat eriarvoisessa asemassa, sillä kuntien välillä oli suuria eroja siinä missä laajuudessa ja miten ehkäisevää päihdetyötä toteutettiin. Laki antoi myös selkeän viestin siitä, että uudet tupakka- ja nikotiinituotteet sekä rahapelaaminen kuuluvat ehkäisevän päihdetyön piiriin alkoholipitoisten aineiden, huumausaineiden sekä päihtymiseen käytettävien lääkkeiden ja muiden aineiden lisäksi.

Päihteiden käytön ja siitä aiheutuvien terveydellisten, sosiaalisten ja yhteiskunnallisten haittojen ehkäisy on ehkäisevän päihdetyön tavoite. Vuonna 2015 voimaantullut laki toi vahvasti ehkäisevään päihdetyöhön myös haitat muille kuin päihteiden käyttäjälle itselleen, eli haitat läheisille, yhteisöille ja yhteiskunnalle. Tässä suhteessa ehkäisevä päihdetyö eroaa muusta hyvinvoinnin ja terveyden edistämisestä siinä, että tarkastelua tehdään haittojen näkökulmasta hyvin laaja-alaisesti.

Haitat muille -näkökulma tuo esiin päihde- ja riippuvuusilmiön laajat vaikutukset ja korostaa entisestään ehkäisyn tarpeellisuutta. Koko maan tasolla alkoholin, tupakan ja huumeiden aiheuttamat kustannukset ovat vähintään noin 4,2 miljardia vuodessa, eikä kyseinen summa pidä sisällään vielä haitallisesta rahapelaamisesta aiheutuvia kustannuksia (Markkula ym. 2017a; ks. myös THL 2020; Jääskeläinen 2016; Vähänen 2015). Kaikkia päihteiden aiheuttamia haittoja ei myöskään ole mitattavissa euroissa. Esimerkiksi arviolta kaikkiaan 2 600 000 suomalaista on kokenut lähipiirissä tai julkisissa tiloissa eriasteisia haittoja muiden alkoholinkäytöstä (THL, Alkoholi, tupakka ja riippuvuudet -verkkosivut > Alkoholi). Esimerkiksi kolmasosa kyselyyn vastanneista ilmoitti joutuneensa pelkäämään päihtyneitä julkisilla paikoilla, ja yhtä suurta osaa oli päihtyneiden meteli valvottanut. Naiset ja nuoret puolestaan kokivat eniten haittoja muiden alkoholinkäytöstä. (Tigerstedt ym. 2018.)

Kuntien ja alueiden tulisi perustaa työnsä tietoon päihteiden ja tupakka- ja nikotiinituotteiden käytöstä, rahapelaamisesta ja niistä aiheutuvista haitoista omalla alueellaan. Yhtä olennaista on valita käytetyt työmenetelmät ja ehkäisevän päihdetyön toimet olemassa olevaan tieteelliseen tietoon ja hyviin käytäntöihin nojaten. Näin voidaan varmistaa käytettävissä olevien resurssien mahdollisimman optimaalinen käyttö. Työn sitominen tiukasti osaksi kunnan talouden ja toiminnan suunnittelua edesauttaa riittävien resurssien suuntaamista työlle.

Ehkäisevän päihdetyön järjestämistä koskevan lain toimeenpanon tueksi julkaistiin Ehkäisevän päihdetyön toimintaohjelma (STM 2015), jossa määritellään tavoitteet ja painopisteet yhdessä tehtävälle työlle. Kansalliset tavoitteet on annettu koskien eri aineita ja toimintoja, mutta myös koskien eri painopisteitä. Kyseiset tavoitteet ovat sovitettavissa myös kunta- ja aluetasolle.

Ehkäisevän päihdetyön tilaa on kartoitettu kyselyin aiemmin vuosina 2001, 2011, 2013 ja 2016 (Warpenius 2002; Strand 2011; Markkula ym. 2014; Markkula & Warpeni-

us 2017; Warpenius & Markkula 2018). Edellisessä vuonna 2016 tehdyssä selvityksessä havaittiin, että kunnista 44 prosenttia oli nimennyt lain mukaisen ehkäisevän päihdetyön toimielimen tai työryhmän, jolle toimielin oli valtuuttanut tehtävänsä. Kunnista 60 prosentissa toimi kunnallinen tai seudullinen työryhmä, jonka tehtäviin ehkäisevä päihdetyö kuului. Lisäksi kunnista 8 prosenttia ilmoitti, että niissä oli jokin työryhmä, joka toimi rajatun teeman tai ikäryhmän parissa. Ehkäisevää päihdetyötä koordinoiva kunnallinen tai seudullinen yhdyshenkilö toimi 84 prosentissa kunnista. Osuus oli hie- man pienempi kuin vuonna 2014 (89 %). Suurimmalla osalla (87 %) kunnista oli jokin suunnitelma, joka sisälsi ehkäisevän päihdetyön. Useimmiten tämä suunnitelma oli hy- vinvointikertomus ja -suunnitelma. Vuonna 2016 tehtiin ensimmäistä kertaa kokonai- sarvio kuntien rakenteista, jonka perusteella noin joka kolmannessa (35 %) kunnassa on vahvat rakenteet, eli niissä oli kunnossa kaikki tässä arvioissa tarkastellut ehkäisevän päihdetyön perusrakenteet. Huomionarvoista on, että vastaavasti lähes yhtä suuressa osassa rakenteet olivat joko melko heikot (24 %) tai heikot (10 %). Yleisimmin raken- teet olivat vahvat Lounais-Suomessa ja harvimminkin Länsi- ja Sisä-Suomessa. (Markkula & Warpenius 2017; Markkula ym. 2014.)

Tarkasteltaessa Lounais-Suomen aluehallintoviraston alueen kuntia (n=44) Ehkäise- vä päihdetyö kunnissa 2020 -kyselyn kautta, on havaittavissa, että ehkäisevän päihde- työn rakenteet ovat vahvistuneet monilta osin sekä Satakunnassa että Varsinais-Suo- messa verrattuna vuoteen 2016. Vuonna 2020 Satakunnassa 94,1 prosentissa (n=16) ja Varsinais-Suomessa 77,8 prosentissa (n =21) kunnista oli nimetty ehkäisevän päih- detyön yhdyshenkilö. Vastaavat luvut olivat vuonna 2016 Satakunnassa 83,3 prosenttia ja Varsinais-Suomessa 60 prosenttia. Vuonna 2020 yhdyshenkilökattavuus oli Satakun- nassa 100 prosenttia ja vain yhdessä kunnassa (5,9 %) toimi ehkäisevän päihdetyön yhdyshenkilö, jota ei ole nimetty virallisesti. Vuonna 2016 vastaavat luvut olivat 100% ja 16,7%. Varsinais-Suomessa puolestaan vuonna 2020 yhdyshenkilökattavuus oli 96,3 prosenttia (n= 26). Viidessä kunnassa (18,5 %) toimi ehkäisevän päihdetyön yhdys- henkilö, jota ei ole nimetty virallisesti ja vain yhdessä kunnassa yhdyshenkilöä ei ole nimetty ollenkaan. Vuonna 2016 vastaavasti 84 prosentissa kuntia oli yhdyshenkilö, joista 24 prosenttia ei ollut virallisesti nimettyä ja 16 prosentissa ei ollut yhdyshenkilöä ollenkaan. (Taulu 2017.)

Vuonna 2020 ehkäisevän päihdetyön järjestämistä koskevan lain mukainen eh- käisevästä päihdetyöstä vastaava toimielin ja/tai toimielimen valtuuttama työryhmä oli nimetty 82,3 prosentissa (n=14) Satakunnan kunnista ja 70,4 prosentissa (n=19) Varsinais-Suomen kunnista. Vastaavat luvut olivat vuonna 2016 Satakunnassa 55,6 prosenttia ja Varsinais-Suomessa 68 prosenttia. Vuonna 2020 ehkäisevää päihdetyötä käytännössä toimeenpaneva monialainen työryhmä toimi kaikissa Satakunnan kunnissa (100 %, n=17) ja 70,4 prosentissa (n=19) Varsinais-Suomen kuntia. Vastaavat luvut olivat vuonna 2016 Satakunnassa 77,8 prosenttia ja Varsinais-Suomessa 56 prosent- tia. Lisäksi vuonna 2020 lähes kaikissa Satakunnan kunnissa (94,1 %, n=16) ja 92,6 prosentissa (n=25) Varsinais-Suomen kunnissa oli laadittu ehkäisevän päihdetyön si- sältävä toimintasuunnitelma. Vastaavat luvut olivat vuonna 2016 Satakunnassa 77,8 prosenttia ja Varsinais-Suomessa 84 prosenttia. (Taulu 2017.)

Tämän raportin luvussa 2 on avattu ehkäisevän päihdetyön rakenteita tukevat lait ja suositukset. Luku 3 puolestaan kuvaa, miten kunnille tehty kysely on toteutettu sekä tulokset analysoitu ja raportoitu tässä raportissa. Lukuun 4 on koottu arvio maakunnittain eri kuntien rakenteiden tilanteesta, joka on kuvattu liikennevaloin. Luvussa 5 on avattu laadukkaana ehkäisevän päihdetyön kokonaisuus sekä ehkäisevän päihdetyön toimintaohjelman suositukset kunnille. Luvussa 6 on hahmoteltu ehkäisevää päihdetyötä hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen kokonaisuudessa sekä sote-uudistuksen jälkeen tarvittavaa yhteistyötä.

2. Ehkäisevän päihdetyön rakenteet kunnissa: lait ja suositukset

Syy miksi ehkäisevän päihdetyön rakenteisiin kiinnitetään erityistä huomiota, on se, että ehkäisevää päihdetyötä voi kyllä johtaa ja koordinoida kunnassa monin eri tavoin, mutta puutteellisella johtamisella ja koordinaatiolla työ ei voi olla vaikuttavaa, pitkäjänteistä ja suunnitelmallista. Rakenteiden korostaminen ei tarkoita sitä, ettei työn sisällöllä olisi merkitystä. Toimivilla rakenteilla työtä voidaan kuitenkin sujuvoittaa ja varmistaa eri toimijoiden työn yhteensovittaminen sekä työn jatkuvuus erilaisissa muutostilanteissa. Pelkkä rakenteiden olemassaolo ei luonnollisestikaan riitä, vaan huomiota on kiinnitettävä niiden laadukkaaseen toteutumiseen.

Aiemmissa tutkimuksissa ja suosituksissa on tunnistettu muutamia tekijöitä, joiden voidaan katsoa kuvaavan ehkäisevän päihdetyön järjestämistapaa ja perusrakenteita kunnassa:

1. lain mukainen nimetty toimielin, jonka tehtäviin ehkäisevä päihdetyö on määritelty
2. monialainen työryhmä, joka toteuttaa käytännössä ehkäisevää päihdetyötä
3. ehkäisevän päihdetyön koordinaatiosta käytännössä vastaava taho (esim. ehkäisevän päihdetyön yhdyshenkilö tai koordinaattori)
4. ehkäisevän päihdetyön sisältävä ja sitä ohjaava strategia tai toimintasuunnitelma, kuten hyvinvointikertomus ja -suunnitelma tai erillinen mielenterveys- ja päihdesuunnitelma (ks. myös Markkula & Warpenius 2017; Warpenius & Markkula 2018; Markkula ym. 2014).

Kunnan tulee lain mukaan nimetä toimielin, jonka vastuulle laissa erikseen määritelty ehkäisevän päihdetyön tehtävät kuuluvat (ks. Liite 1). Toimielimiä ovat kuntalain (410/2015, 30§) mukaan esimerkiksi valtuusto, kunnanhallitus, lautakunta, valiokunta, toimikunta ja jaosto. Kunta voi itsenäisesti päättää minkä toimielimen tehtäväksi se antaa ehkäisevän päihdetyön. Käytännössä toimielin ei välttämättä hoida itse ehkäisevän päihdetyön tehtäviä, vaan johtaa, seuraa ja arvioi niiden toteutumista. Tällöin se on saattanut valtuuttaa laissa mainitut tehtävät ja niiden käytännön toimeenpanon jollekin kunnalliselle tai seudulliselle monialaiselle työryhmälle.

Monialaisia ehkäisevää päihdetyötä käytännössä toimeenpanevia työryhmiä voivat olla esimerkiksi hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen työryhmä, mielenterveys- ja päihdetyöryhmä, päihdetyöryhmä, ehkäisevän päihdetyön ryhmä tai jokin vastaava. Välttämättä näillä ryhmillä ei ole ehkäisevästä päihdetyöstä vastaavan toimielimen valtuutusta tehtävään. Tällöin niiden mahdollisuudet viedä ehkäisevän päihdetyön toimet osaksi toiminnan ja talouden suunnittelua tai viestiä päättäjille tekemästään työstä ja kunnan päihdeoloista voivat olla heikommat. Parhaimmillaan monialainen työryhmä edesauttaa ehkäisevässä päihdetyössä onnistumista tuoden eri toimijat sekä niiden taidot, asiantuntemuksen sekä henkilökohtaiset ja ammatilliset verkostot yhteen saman päämäärän edistämiseksi (EMCDDA 2019).

Monialaisen työryhmän avulla voidaan siis varmistaa, että kunnassa sovitetaan lain mukaisesti yhteen eri hallinnonalojen sekä poliisin, alkoholihallinnon, tupakkavalvonnan, järjestöjen ja seurakuntien ehkäisevää päihdetyötä koskevat toimet. Samalla varmistetaan toiminnan jatkuvuus, kun useampi toimija sitoutetaan työhön. Työryhmätyöskentelyn onnistumiselle olennaista on, että työlle on asetettu selvät, yhteisesti jaetut tavoitteet, joiden näkökulmasta keskeiset toimijat ovat edustettuna ja heidän roolinsa on selvä. Tärkeää on myös, että työtä johdetaan, kokoonnutaan säännöllisesti ja työskentelyn onnistumista seurataan ja arvioidaan yhdessä. (ks. myös EMCDDA 2019.)

Vastuuhenkilön nimittäminen kunnan keskushallintoon sekä koordinaatiosta käytännössä vastaavan tahon, kuten yhdyshenkilön tai koordinaattorin nimittäminen tukevat ehkäisevän päihdetyön koordinaatiota (Warpenius 2002). Vastuuhenkilö osallistuu muun muassa johtoryhmätyöskentelyyn ja varmistaa, että ehkäisevän päihdetyön asiat näkyvät osana poliittista päätöksentekoa, ne tulevat huomioitua talousarviossa ja toimintasuunnitelmassa ja, että toimielin tulee asetettua. Yhdyshenkilö tai koordinaattori puolestaan toimii aihealueen asiantuntijana tuntien aiheeseen liittyvät keskeiset lait, linjaukset ja kriteerit sekä menetelmät, työkalut ja aineistot. Lisäksi verkostotyön käynnistäminen ja koordinointi sekä yhdessä sovittujen toimien edistäminen kuuluvat yhdyshenkilön päätehtäviin. (STM 2015.) Se, että yhdyshenkilöllä on suhteessa kunnan kokoon riittävästi työaika ehkäisevään päihdetyöhön ja, että hänen tehtävänsä on määritelty ja suhteutettu käytettävissä olevaan työaikaan, edesauttavat tehtävässä onnistumista.

Ehkäisevän päihdetyön järjestämistä koskevan lain (523/2015, 5§) mukaan ehkäisevä päihdetyö kuuluu osaksi kunnan hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä sekä sitä koskevaa suunnittelua ja raportointia. Terveystieteiden lain (1326/2010, 12§) mukaan kuntalaisten terveyttä ja hyvinvointia sekä toteutettuja toimenpiteitä tulee seurata ja niistä tulee raportoida vuosittain valtuustolle. Lisäksi valtuustolle tulee laatia kerran valtuustokaudessa laajempi hyvinvointikertomus. Päätöksenteon ja ratkaisujen valmistelussa tulisi arvioida ja ottaa huomioon tehtävien päätösten ja ratkaisujen vaikutukset myös päihdehaittoihin. Vastaavasti ehkäisevästä päihdetyöstä ja päihdetilanteesta väestöryhmittäin raportoidaan valtuustolle vuosittain ja nämä asiat sisällytetään laajaan hyvinvointikertomukseen. Tämä tarkoittaa, että kunnassa valitut keskeiset päihdetilannetta kuvaavat mittarit ja tavoitteet, toimet ja varatut resurssit sekä vastuunjako kuvataan hyvinvointikertomuksessa (THL 2016a).

Hyvinvointikertomusta voidaan täydentää erillisellä pidemmän tähtäimen päihde- tai yhdistetyllä mielenterveys- ja päihdesuunnitelmalla tai hyvinvointisuunnitelmalla, joka pitää sisällään myös ehkäisevän päihdetyön. Tällöin näistä erillisistä suunnitelmista on hyvä nostaa aina joitakin tavoitteita ja toimia osaksi hyvinvointikertomusta, ja varmistaa näin päihdeasioiden osalta eri suunnitelmien yhteensopivuus. Olennaista on myös, että suunnitelmissa hyödynnetään kansallista ohjelmatyötä sekä toimivaksi ja hyväksi todettuja keinoja niin kysynnän kuin saatavuudenkin sääntelyn puolelta (STM 2015).

Huomioitavaa on, että yksistään tässä raportissa arvioidut rakenteet eivät vielä takaa laadukasta ehkäisevää päihdetyötä. Raportissa kuvattujen ja arvioitujen perusrakenteiden lisäksi on varmistettava niiden laadukas toteutuminen. Lisäksi tarvitaan motivoituneita ja innostuneita toimijoita kunnan eri hallinnonaloilta, järjestöistä, seurakunnista sekä eri viranomaistoimijoiden joukosta, kuten alkoholilupahallinnosta, tupakkavalvonnasta ja poliisista, jotka kukin osana toimenkuvaansa toteuttavat ehkäisevää päihdetyötä sekä päihde-, tupakka- ja rahapelihaittoja ehkäisevää ja vähentävää työtä.

3. Kyselyn toteuttaminen ja arvioinnin periaatteet

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) ja aluehallintovirastot kartoittivat maaliskuun 2020 kyselyllä ehkäisevän päihdetyön tilaa ja rakenteita kunnissa. Kaikkiin Suomen kuntien ehkäisevästä päihdetyöstä vastaaville yhdyshenkilöille tai koordinaattoreille lähetettiin linkki webropol-kyselyyn. Mikäli kunnassa ei ollut kyseessä olevaa toimijaa nimettynä, lähetettiin kysely kunnan kirjaamon kautta ehkäisevästä päihdetyöstä vastaavalle tai ehkäisevän päihdetyön seutukoordinaattorille, mikäli kunnan ehkäisevän päihdetyön koordinaatio hoidettiin kunnassa seututasolla. (Ks. lisää kyselystä THL:n verkkosivuilta: www.thl.fi/ehkaisevapaihhdetyo > Ehkäisevän päihdetyön johtaminen > Ehkäisevän päihdetyön arviointi ja seuranta > Ehkäisevä päihdetyö kunnissa -kysely).

Kyselyllä selvitettiin muun muassa ehkäisevän päihdetyön:

- yhdyshenkilön olemassaoloa ja resursseja,
- johtamista ja yhteistyötä,
- suunnittelua ja seuranta,
- sisältöjä ja painotuksia,
- järjestämistä koskevan lain ja toimintaohjelman toimeenpanoa sekä
- päivittämisestä näkemyksiä.

Kukin aluehallintovirasto lähetti toimialueensa kunnille kaksi muistutusta kyselyyn vastaamisesta. Toukokuun 2020 puoliväliin mennessä Lounais-Suomen alueen vastausprosentti oli 93 prosenttia (n=41). Koska kyselyssä tavoiteltiin 100 prosentin vastausprosenttia, lähetettiin Lounais-Suomen aluehallintovirastosta sähköposti vielä vastaamattomien kuntien (n=3) kunnanjohtajille. Heitä pyydettiin vastaamaan neljään ydinkysymykseen, jotka käsittelivät kunnan ehkäisevän päihdetyön rakenteita. Näissä neljässä kysymyksessä selvitettiin kunnan ehkäisevän päihdetyön yhdyshenkilötilanetta, ehkäisevästä päihdetyöstä vastaavaa toimielintä, ehkäisevää päihdetyötä toi-

meenpanevaa monialaista työryhmää sekä ehkäisevän päihdetyön sisällyttämistä kunnan toimintaa ohjaaviin eri suunnitelmiin. Viimeisen toukokuun 2020 puolivälissä lähetetyn kunnanjohtajille suunnatun sähköpostin jälkeen Lounais-Suomen alueella kaikki kunnat (n=44) vastasivat ehkäisevän päihdetyön rakennetta kuvaaviin ydinkysymyksiin.

Kyselyaineiston koostamisen ja analysoinnin jälkeen ehkäisevän päihdetyön rakennetta kuvaavat ydinkysymykset lähetettiin vielä tarkastettavaksi kuntiin taulukkomuodossa. Tarkistuskierron jälkeen yhdeksän kuntaa (20,5 %) halusi täsmentää tai korjata vastaustaan ja nämä korjaukset tehtiin raporttiin. Tässä raportissa käsitellään Lounais-Suomen aluehallintoviraston toimialueen kuntia. Valtakunnalliset tulokset kyselyn osalta raportoidaan kokonaisuudessaan syksyllä 2020 ilmestyvässä THL:n Tutkimuksesta tiiviisti -julkaisussa.

Tässä raportissa kuvataan Lounais-Suomen aluehallintoviraston toimialueen kuntien osalta ehkäisevän päihdetyön keskeisimpien rakenteiden tilanne, eli löytyykö kunnista:

- a. nimetty ehkäisevän päihdetyön yhdyshenkilö,
- b1. nimetty ehkäisevästä päihdetyöstä vastaava toimielin tai toimielimen valtuuttama työryhmä,
- b2. ehkäisevää päihdetyötä toimeenpaneva monialainen työryhmä,
- c. ajantasainen toimintasuunnitelma, johon ehkäisevä päihdetyö sisältyy.

Kyselyn tuloksiin pohjautuvan arvioinnin tulokset on esitetty kunnittain liikennevalomallilla, jossa kukin vastannut kunta saa vihreän, keltaisen tai punaisen merkinnän sen mukaan löytyykö kunnasta kyseinen rakenne. Mikäli kunta ei ole osannut vastata kysymykseen, on se merkitty arvioinnissa harmaalla värillä. Mikäli kunta ei ole vastannut kyselyyn, näkyy kyseisen kunnan rivi taulukossa vaaleansinisellä värillä. Arvioinnin kriteerit on kuvattu rakenteittain (a–c) oheisessa taulukossa.

Taulukko 1. Arviointiasetelma

Vihreä:	<p>a. Kunnassa on nimetty kunnallinen / seudullinen yhdyshenkilö</p> <p>b1. Kunnassa on nimetty vastaava toimielin TAI kunnassa tai seudulla toimii toimielimien valtuuttama monialainen työryhmä</p> <p>b2. Kunnassa tai seudulla toimii toimeenpaneva monialainen työryhmä</p> <p>c. Kunnassa on ajantasainen kunnallinen tai seudullinen toimintasuunnitelma, jossa ehkäisevä päihdetyö on huomioitu</p>
Keltainen:	<p>a. Kunnassa toimii kunnallinen / seudullinen yhdyshenkilö, muttei nimettynä</p> <p>b1. -</p> <p>b2. Kunnassa tai seudulla toimii toimeenpaneva monialainen työryhmä, joka kattaa vain osan ikäryhmistä</p> <p>c. Kunnassa on valmisteilla kunnallinen tai seudullinen toimintasuunnitelma tai se kattaa vain osan ikäryhmistä</p>
Punainen:	<p>a. Kunnassa ei ole nimetty, eikä toimi kunnallista / seudullista yhdyshenkilöä</p> <p>b1. Kunnassa ei ole nimetty vastaavaa toimieliintä</p> <p>b2. Kunnassa tai seudulla ei toimi toimeenpanevaa monialaista työryhmää</p> <p>c. Kunnassa ei ole kunnallista tai seudullista toimintasuunnitelmaa</p>
Harmaa:	<p>a. -</p> <p>b1. Ei osaa sanoa</p> <p>b2. Ei osaa sanoa</p> <p>c. Ei osaa sanoa</p>
Sininen:	<p>a. Ei vastausta</p> <p>b1. Ei vastausta</p> <p>b2. Ei vastausta</p> <p>c. Ei vastausta</p>

4. Ehkäisevän päihdetyön rakenteet Lounais-Suomen aluehallintoviraston toimialueen kunnissa

Lounais-Suomen aluehallintoviraston toimialueella on kaksi maakuntaa: Satakunta ja Varsinais-Suomi, joissa on yhteensä 44 kuntaa. Lounais-Suomen aluehallintoviraston toimialuetta tarkasteltaessa Satakunnan keskuskaupunki on Pori ja Varsinais-Suomen Turku. Vuonna 2019 Satakunnan alueen kunnista 64,7 prosenttia (n=11) ja Varsinais-Suomen alueen kunnista 62,3 prosenttia (n=17) oli pieniä, alle 10 000 asukkaan kuntia (Tilastokeskus, 30.8.2020). Satakunnan ja Varsinais-Suomen tilanne päihdeavainindikaattorien näkökulmasta katsottuna eroaa hieman toisistaan (ks. lisää THL, Sotkanet: www.sotkanet.fi). Jotta tarkastelu tukisi mahdollisimman hyvin niin kuntien ehkäisevää päihdetyötä, maakunnissa tehtävää ehkäisevää päihdetyötä kuin myös soite-uudistuksen valmistelua, on tarkastelu tehty maakunnittain verraten tuloksissa olevia poikkeamia Lounais-Suomen maakuntiin sekä koko maahan.

4.1 Satakunta

Vuonna 2019 Satakunnan maakunnassa oli 17 kuntaa, joissa oli kaikkiaan 216 752 asukasta. Maakunnan muodostivat Rauman, Porin ja Pohjois-Satakunnan seutukunnat. Suurin väestökeskittymä oli 83 934 asukkaan Pori. Taajama Porin keskustan ympärillä oli lähes yhtenäinen Meri-Porista Harjavaltaan saakka. Rauman keskustan ympäristö oli selkeästi toiseksi suurin väestökeskittymä 39 205 asukkaallaan. Kolmanneksi suurin keskittymä oli Ulvilassa, jossa asukkaita oli 12 871. Suuressa osassa maakuntaa asutus oli harvaa. Satakunnan maakunnan kunnista vain 35,3 prosenttia (n=6) eli Eura, Huittinen, Kankaanpää, Pori, Rauma ja Ulvila olivat suuria, yli 10 000 asukkaan kuntia. Suurin osa kunnista (n=11, 64,7 %) eli Eurajoki, Harjavalta, Honkajoki, Jämijärvi, Karvia, Kokemäki, Merikarvia, Nakkila, Pomarkku, Siikainen ja Säskylä olivat puolestaan alle 10 000 asukkaan kuntia. (Tilastokeskus, 30.8.2020.)

Tarkasteltaessa Satakunnan alueen tuoreimpia päihdeavainindikaattoreita havaittiin, että Satakunnan päihdetilanne poikkesi seuraavissa kohdin kielteisesti Varsinais-Suomesta ja koko maan tilanteesta: Alaikäisenä tehdyt alkoholin, savukkeiden tai sähkösavukkeiden ostot vähittäismyynnistä 8. ja 9. luokan oppilailla, ammatillisen oppilaitoksen ja lukion 1. ja 2. vuosikurssin opiskelijoilla olivat hieman yleisempiä Satakunnassa kuin Varsinais-Suomessa ja koko maassa. Päivittäin jotain tupakkatuotetta, sähkösavuketta tai nuuskaa käytti 8. ja 9. luokan oppilaista hieman suurempi osa Satakunnassa kuin Varsinais-Suomessa ja koko maassa. Viikoittainen rahapelien pelaaminen oli hieman yleisempää ammatillisen oppilaitoksen ja lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoiden keskuudessa Satakunnassa kuin Varsinais-Suomessa ja koko maassa. Huolta herättävää päihdeiden tai tupakka- ja nikotiinituotteiden käyttöä tai rahapelaamista oli myös 8. ja 9. luokan oppilailla ja ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. vuosikurssin opiskelijoilla hieman tavallisemmin Satakunnassa kuin Varsinais-Suomessa ja koko maassa. (Sotkanet, 30.8.2020, Liite 2.)

Päihdeavainindikaattorien mukaan itsensä tosi humalaan vähintään kerran kuukaudessa joi satakuntalaisista 8. ja 9. luokan oppilaista ja ammatillisen oppilaitoksen 1. ja

2. vuosikurssin opiskelijoista useampi kuin varsinais-suomalaisista ja kyseisen ikäluokan nuorista koko maassa. Päivittäin tupakoi 8. ja 9. luokan oppilaista, ammatillisen oppilaitoksen ja lukion 1. ja 2. vuosikurssin opiskelijoista hieman suurempi osuus Satakunnassa kuin Varsinais-Suomessa ja koko maassa. Myös lukuvuoden aikana päihtyneenä tapahtuneet tapaturmat 8. ja 9. luokan oppilailta, ammatillisen oppilaitoksen ja lukion 1. ja 2. vuosikurssin opiskelijoilla olivat hieman yleisempiä Satakunnassa kuin Varsinais-Suomessa ja koko maassa. (Sotkanet, 30.8.2020, Liite 2.)

Myös alkoholijuomien myynti asukasta kohti 100 %:n alkoholina, oli Satakunnassa hieman suurempaa kuin Varsinais-Suomessa ja koko maassa. Vanhemman liiallinen alkoholinkäyttö aiheutti haittaa 4. ja 5. luokan oppilaille, 8. ja 9. luokan oppilaille sekä lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoille hieman yleisemmin Satakunnassa kuin Varsinais-Suomessa ja koko maassa. Kodin ulkopuolelle sijoitettujen 0–17-vuotiaden määrä suhteessa vastaavan ikäiseen väestöön oli hieman suurempi Satakunnassa kuin Varsinais-Suomessa ja koko maassa. Työkyvyttömyyseläkettä saavia 25–64-vuotiaita sekä työttömiä oli Satakunnassa suhteessa hieman enemmän kuin Varsinais-Suomessa ja koko maassa. Myös poliisin tietoon tulleita rattijuopumustapauksia / 1 000 asukasta sekä päihteiden vaikutuksen alaisina tehdyistä väkivaltarikoksista syyllisiksi epäiltyjä / 1 000 asukasta oli enemmän Satakunnassa kuin Varsinais-Suomessa ja koko maassa. (Sotkanet, 30.8.2020, Liite 2.)

Tarkasteltaessa Satakunnan alueen kuntia (n=17) Ehkäisevä päihdetyö kunnissa 2020 -kyselyn tulosten kautta, oli havaittavissa seuraavia asioita: Vuonna 2020 Satakunnassa 94,1 prosentissa (n=16) kunnista oli nimetty ehkäisevän päihdetyön yhdyshenkilö (vuonna 2016 vastaava luku oli 83,3 %). Näistä 52,9 prosenttia (n=9) toimi kulttuuri-, liikunta-, nuoriso- tai vapaa-aikatoimessa, 35,3 prosenttia (n=6) sosiaali- ja terveystoimessa ja 11,8 prosenttia (n=2) hyvinvointitoimessa (vuonna 2016 vastaavat luvut olivat 44,4 % sosiaali- ja terveystoimessa ja 38,9 % nuoriso-, liikunta- ja vapaa-aikatoimessa). Vuonna 2020 Satakunnan yhdyshenkilökattavuus oli 100 prosenttia ja vain yhdessä kunnassa (5,9 %) toimi ehkäisevän päihdetyön yhdyshenkilö, jota ei ole nimetty virallisesti (vuonna 2016 vastaavat luvut olivat 100 %/16,7 %). (Taulukko 2, Kuvio 1, Taulu 2017.)

Vuonna 2020 ehkäisevän päihdetyön järjestämistä koskevan lain mukainen ehkäisevästä päihdetyöstä vastaava toimielin ja/tai toimielimen valtuuttama työryhmä oli nimetty 82,3 prosentissa (n=14) Satakunnan kunnista vastaavan luvun ollessa vuonna 2016 vain 55,6 prosenttia. Vuonna 2020 ehkäisevää päihdetyötä käytännössä toimeenpaneva monialainen työryhmä toimi kaikissa Satakunnan kunnissa (100 %, n=17) vastaavan luvun ollessa vuonna 2016 selvästi matalampi, 77,8 prosenttia. Lisäksi vuonna 2020 lähes kaikissa Satakunnan kunnissa (94,1 %, n=16) oli laadittu ehkäisevän päihdetyön sisältävä toimintasuunnitelma vastaavan luvun ollessa vuonna 2016 selvästi matalampi, 77,8 prosenttia. (Taulukko 2, Kuvio 1, Taulu 2017.)

Taulukko 2. Ehkäisevän päihdetyön rakenteiden olemassaolo kunnittain Satakunnan maakunnassa maaliskuu–toukokuussa 2020.

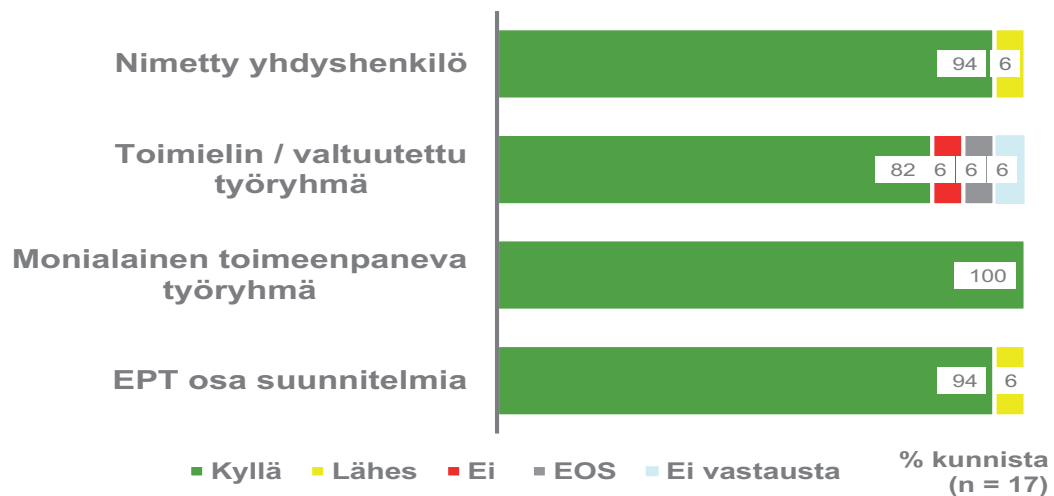
Kunta	Onko kunnassa nimetty ehkäisevän päihdetyön yhdyshenkilö? Mikä toimiala / toimi tai virka?	Onko kunnassa nimetty ehkäisevästä päihdetyöstä vastaava toimielin ja / tai toimielimen valtuuttama työryhmä?	Toimiiko kunnassa ehkäisevää päihdetyötä toimien paneva monialainen työryhmä? Kunnan oma / alueellinen?	Onko kunnassa ehkäisevän päihdetyön sisältävä toimintasuunnitelma?
	Kyllä / Lähes / Ei / EOS / Ei vastausta	Kyllä / Lähes / Ei / EOS / Ei vastausta	Kyllä / Lähes / Ei / EOS / Ei vastausta	Kyllä / Lähes / Ei / EOS / Ei vastausta
Eura*	Kyllä, kunnan oma - sosiaali- ja terveystoimi - vastaava terveydenhoitaja	Kyllä - perusturvalautakunta	Kyllä kunnan oma ehkäisevän päihdetyön työryhmä sekä Satakunnan ehkäisevän päihdetyön työryhmä	Kyllä EPT sisältyy kunnan hyvinvointikertomukseen. EPT-suunnitelma ja lasten- ja nuorten hyvinvointisuunnitelma ovat valmisteilla.
Eurajoki	Kyllä, kunnan oma - kulttuuri-, liikunta- ja/tai nuorisotoimi - nuorisotyöntekijä	Kyllä hyvä mieli -työryhmä (päihde ja mielenterveys)	Kyllä kunnan oma Hyvä mieli -työryhmä sekä Satakunnan ehkäisevän päihdetyön työryhmä	Kyllä Kunnassa on laadittu päihdesuunnitelma. EPT sisältyy kunnan hyvinvointikertomukseen.
Harjavalta*	Kyllä, kunnan oma - sosiaali- ja terveystoimi - sosiaalityön päällikkö	Kyllä ehkäisevä päihdetyöryhmä	Kyllä kunnan oma ehkäisevän päihdetyön työryhmä sekä Satakunnan ehkäisevän päihdetyön työryhmä	Kyllä EPT sisältyy kunnan hyvinvointikertomukseen sekä lasten- ja nuorten hyvinvointisuunnitelmaan.
Honkajoki	Kyllä, kunnan oma sekä seudullinen/alueellinen - kulttuuri-, liikunta- ja/tai nuorisotoimi - vapaa-ajan ohjaaja	Kyllä hyvinvointityöryhmä	Kyllä kunnan oma hyvinvointityöryhmä sekä Satakunnan ja Pohjois-Satakunnan alueen ehkäisevän päihdetyön työryhmät	Kyllä EPT sisältyy kunnan hyvinvointikertomukseen. Kunta on mukana seudullisessa/ alueellisessa yhdistetyssä mielenterveys- ja päihdesuunnitelmassa sekä lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelmassa.
Huittinen*	Kyllä, kunnan oma - sosiaali- ja terveystoimi - sosiaali-ohjaaja	Kyllä päihdetyöryhmä	Kyllä kunnan oma päihdetyöryhmä sekä Satakunnan ehkäisevän päihdetyön työryhmä	Kyllä Kunnassa on laadittu yhdistetty mielenterveys- ja päihdesuunnitelma.
Jämijärvi	Kyllä, kunnan oma - kulttuuri-, liikunta- ja/tai nuorisotoimi	Kyllä vapaa-aikatoimi	Ei kunnan oma työryhmä	Kyllä Kunta on mukana seudullisessa/alueellisessa

Kankaanpää	- vapaa-aikasihteeri		Kyllä Satakunnan ehkäisevän päihdetyön työryhmä	päihdesuunnitelmassa ja yhdistetyssä mielenterveys- ja päihdesuunnitelmassa. EPT sisältyy sekä kunnan omaan että seudulliseen/alueelliseen hyvinvointikertomukseen.
	Kyllä, kunnan oma - kulttuuri-, liikunta- ja/tai nuorisotoimi - nuorisotyöntekijä	Kyllä hyvinvointilautakunta	Kyllä kunnan oma työryhmä sekä Satakunnan ja Pohjois-Satakunnan alueen ehkäisevän päihdetyön työryhmät	Kyllä Kunta on mukana seudullisessa/alueellisessa päihdesuunnitelmassa ja yhdistetyssä mielenterveys- ja päihdesuunnitelmassa. EPT sisältyy kunnan omaan hyvinvointikertomukseen. Seudullinen/ alueellinen lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma sekä mielenterveys- ja päihdesuunnitelma ovat valmisteilla.
Karvia	Kyllä, kunnan oma sekä seudullinen/ alueellinen - vapaa-aikatoimi - liikunta-raittius-sihteeri	Kyllä vapaa-ajanlautakunta	Kyllä kunnan oma lasten, nuorten ja perheiden hyvinvointityöryhmä sekä Satakunnan ehkäisevän päihdetyön työryhmä ja seudullinen/ alueellinen PAKKA-työryhmä	Kyllä Kunta on mukana seudullisessa/alueellisessa yhdistetyssä mielenterveys- ja päihdesuunnitelmassa. EPT sisältyy sekä kunnan omaan että seudulliseen/alueelliseen hyvinvointikertomukseen. Seudullinen/ alueellinen liikenneturvallisuussuunnitelma on valmisteilla.
Kokemäki*	Kyllä, kunnan oma - sosiaali- ja terveystoimi - sosiaalipalvelupäällikkö	Kyllä perusturvalautakunta	Kyllä kunnan oma PAKKA-ryhmä sekä Satakunnan ehkäisevän päihdetyön työryhmä	Kyllä Kunnassa on laadittu päihdesuunnitelma. EPT sisältyy kunnan hyvinvointikertomukseen.
Merikarvia	Kyllä, kunnan oma - kulttuuri-, liikunta- ja/tai nuorisotoimi - liikuntas sihteeri	Ei	Ei kunnan oma työryhmä sekä Satakunnan ehkäisevän päihdetyön työryhmä	Kyllä EPT sisältyy kunnan hyvinvointikertomukseen.
Nakkila	Kyllä, kunnan oma sekä seudullinen/ alueellinen - kulttuuri-, liikunta- ja/tai nuorisotoimi - nuorisopalveluiden esimies	Ei vastausta	Ei vastausta kunnan oma työryhmä Kyllä Satakunnan ehkäisevän päihdetyön työryhmä	Kyllä EPT sisältyy kunnan hyvinvointikertomukseen.
Pomarkku	Kyllä, kunnan oma - hyvinvointitoimi - hyvinvointikoordinaattori	Kyllä hyvinvointilautakunta	Ei kunnan oma työryhmä Kyllä	Kyllä Kunta on mukana seudullisessa/alueellisessa yhdistetyssä mielenterveys- ja päihdesuun-

			Satakunnan ja Pohjois-Satakunnan alueen ehkäisevän päihdetyön työryhmät	nitelmassa. EPT sisältyy sekä kunnan omaan hyvinvointikertomukseen. Seudullinen/alueellinen lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma sekä mielenterveys- ja päihdesuunnitelma ovat valmisteilla.
Pori*	Kyllä, kunnan oma sekä seudullinen/alueellinen - sosiaali- ja terveystoimi - ehkäisevä päihde- ja mielenterveystyön koordinaattori	Kyllä perusturvalautakunta	Kyllä kunnan omat PAKKA-työryhmät sekä Satakunnan ehkäisevän päihdetyön työryhmä	Kyllä EPT sisältyy sekä kunnan omaan että seudulliseen/alueelliseen hyvinvointikertomukseen.
Rauma*	Kyllä, mutta ei virallisesti nimettynä - sosiaali- ja terveystoimi - suunnittelupäällikkö	Kyllä ehkäisevän päihdetyön toimielin	Kyllä kunnan oma hyvinvointi- ja ehkäisevän päihdetyön ryhmä sekä Satakunnan ehkäisevän päihdetyön työryhmä	Kyllä Kunnassa on laadittu yhdistetty mielenterveys- ja päihdesuunnitelma. EPT sisältyy kunnan hyvinvointikertomukseen. Lasten, nuorten ja perheiden hyvinvointisuunnitelma on valmisteilla.
Siikainen	Kyllä, kunnan oma - hyvinvointitoimi - vapaa-aikasihteeri	Kyllä hyvinvointilautakunta	Kyllä kunnan oma työryhmä sekä Satakunnan ja Pohjois-Satakunnan alueen ehkäisevän päihdetyön työryhmät	Kyllä EPT sisältyy kunnan hyvinvointikertomukseen.
Säkylä	Kyllä, kunnan oma - kulttuuri-, liikunta- ja/tai nuorisotoimi - vapaa-aikasihteeri	Kyllä sosiaali- ja terveyslautakunta	Kyllä kunnan oma ehkäisevän päihdetyön työryhmä sekä Satakunnan ehkäisevän päihdetyön työryhmä	Lähes Kunnassa on valmisteilla ehkäisevän päihdetyön suunnitelma ja hyvinvointikertomus.
Ulvila	Kyllä, kunnan oma - kulttuuri-, liikunta- ja/tai nuorisotoimi - vapaa-aikapäällikkö	Eos	Eos kunnan oma ryhmä Kyllä Satakunnan ehkäisevän päihdetyön työryhmä	Kyllä Kunta on mukana seudullisessa/alueellisessa päihdesuunnitelmassa ja yhdistetyssä mielenterveys- ja päihdesuunnitelmassa. EPT sisältyy kunnan omaan hyvinvointikertomukseen.

Yhteensä 17 kuntaa	Kyllä: 16 kpl (94,1 %) Ei: 0 kpl (0 %)	Kyllä: 14 kpl (82,3 %) Ei: 1 kpl (5,9 %)	Kyllä: 17 kpl (100 %) Ei: 0 kpl (0 %)	Kyllä: 16 kpl (94,1 %) Ei: 0 kpl (0 %)
*EPT-yhdys- henkilö on sote-toimessa (n=6)	Lähes: 1 kpl (5,9 %) Ei vastausta: 0 kpl (0 %)	Lähes: 0 kpl (0 %) EOS: 1 kpl (5,9 %) Ei vastausta: 1 kpl (5,9 %)	Lähes: 0 kpl (0 %) EOS: 0 kpl (0 %) Ei vastausta: 0 kpl (0 %)	Lähes: 1 kpl (5,9 %) EOS: 0 kpl (0 %) Ei vastausta: 0 kpl (0 %)

Kuvio 1. Ehkäisevän päihdetyön rakenteet Satakunnan kunnissa (% , n=17).



4.2 Varsinais-Suomi

Vuonna 2019 Varsinais-Suomen maakunnassa oli 27 kuntaa, joissa oli kaikkiaan 479 341 asukasta. Maakunnan muodostivat Loimaan, Salon, Turun, Vakka-Suomen ja Turunmaan seutukunnat. Suurin väestökeskittymä oli 192 962 asukkaan Turku. Salo oli selkeästi toiseksi suurin väestökeskittymä 51 833 asukkaallaan. Kolmas keskittymä oli 33 937 asukkaan Kaarina. Suuressa osassa maakuntaa asutus oli harvaa. Varsinais-Suomen maakunnan kunnista vain 37 % (n=10) eli Kaarina, Lieto, Loimaa, Naantali, Paimio, Parainen, Raisio, Salo, Turku ja Uusikaupunki olivat yli 10 000 asukkaan kuntia. Suurin osa (n=17, 63 %) eli Aura, Kemiönsaari, Koski TL, Kustavi, Laitila, Marttila, Masku, Mynämäki, Nousiainen, Oripää, Pyhäranta, Pöytyä, Rusko, Sauvo, Somero, Taivassalo ja Vehmaa olivat alle 10 000 asukkaan kuntia. (Tilastokeskus, 30.8.2020.)

Tarkasteltaessa Varsinais-Suomen alueen tuoreimpia päihdeavainindikaattoreita havaittiin Varsinais-Suomen päihdetilanteen poikkeavan negatiivisesti Satakunnasta ja koko Suomesta seuraavien indikaattorien osalta: Alaikäisenä tehdyt alkoholin, savukkeiden tai sähkösavukkeiden ostot vähittäismyynnistä 8. ja 9. luokan oppilailla, ammatillisen oppilaitoksen ja lukion 1. ja 2. vuosikurssin opiskelijoilla olivat hieman yleisempiä Varsinais-Suomessa kuin koko maassa, Satakunnan osuuksien ollessa kuitenkin

suuremmat. Päivittäin jotain tupakkatuotetta tai sähkösavuketta käyttävien 8. ja 9. luokan oppilaiden osuus oli hieman suurempi Varsinais-Suomessa kuin koko maassa, Satakunnan vastaava osuus oli vielä suurempi. Viikoittain rahapelejä pelaavien 8. ja 9. luokan oppilaiden osuus oli puolestaan hieman suurempi Varsinais-Suomessa kuin Satakunnassa ja koko maassa. Huolta herättävää päihteiden tai tupakka- ja nikotiini-tuotteiden käyttöä tai rahapelaamista oli myös 8. ja 9. luokan oppilailla ja ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. vuosikurssin opiskelijoilla hieman yleisemmin Varsinais-Suomessa kuin koko maassa, kun Satakunnassa osuudet olivat vielä suuremmat. (Sotkanet, 30.8.2020, Liite 2.)

Tosi humalassa vähintään kerran kuukaudessa olevia 8. ja 9. luokan oppilaita ja ammatillisen oppilaitoksen sekä lukion 1. ja 2. vuosikurssin opiskelijoita oli hieman yleisemmin Varsinais-Suomessa kuin koko maassa. Päivittäinen tupakointi oli ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. vuosikurssin opiskelijoilla hieman tavallisempaa Varsinais-Suomessa kuin koko maassa, vaikkakin harvinaisempaa kuin Satakunnassa. Myös lukuvuoden aikana päihtyneenä tapahtuneet tapaturmat 8. ja 9. luokan oppilailla, ammatillisen oppilaitoksen ja lukion 1. ja 2. vuosikurssin opiskelijoilla olivat hieman yleisempiä Varsinais-Suomessa kuin koko maassa, vaikkakin harvinaisempia kuin Satakunnassa. Kannabista vähintään kaksi kertaa kokeilleiden ja muita laittomia huumeita vähintään kerran kokeilleiden määrä 8. ja 9. luokan oppilaista ja ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. vuosikurssin opiskelijoista oli hieman suurempi Varsinais-Suomessa kuin Satakunnassa ja koko maassa. Kokemus siitä, että omalla paikkakunnalla on helppo hankkia huumeita, oli 8. ja 9. luokan oppilaiden ja ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. vuosikurssin opiskelijoiden kohdalla yleisempää Varsinais-Suomessa kuin Satakunnassa ja koko maassa. (Sotkanet, 30.8.2020, Liite 2.)

Alkoholijuomien myynti asukasta kohti 100 % alkoholina oli Varsinais-Suomessa hieman suurempaa kuin koko maassa, mutta kuitenkin vähäisempää kuin Satakunnassa. Vanhemman liiallinen alkoholinkäyttö aiheutti haittaa 8. ja 9. luokan oppilaille hieman yleisemmin Varsinais-Suomessa kuin koko maassa, vaikkakaan ei yhtä yleisesti kuin Satakunnassa. Poliisin tietoon tulleita rattijuopumustapauksia / 1 000 asukasta oli Varsinais-Suomessa yhtä yleisesti koko maassa, vaikkakin vähemmän kuin Satakunnassa. Poliisin tietoon tulleiden kaikkien huumausainerikosten määrä / 1 000 asukasta oli Varsinais-Suomessa merkittävästi suurempi kuin Satakunnassa ja koko maassa. Samoin asunnottomia yksin asuvia/ 1 000 asukasta oli Varsinais-Suomessa merkittävästi enemmän kuin koko maassa ja Satakunnassa. (Sotkanet, 30.8.2020, Liite 2.)

Tarkasteltaessa Varsinais-Suomen alueen kuntia (n=27) Ehkäisevä päihdetyö kunnissa 2020 -kyselyn tulosten kautta, oli havaittavissa seuraavia asioita: Vuonna 2020 Varsinais-Suomessa 77,8 prosentissa (n=21) kunnista oli nimetty ehkäisevän päihdetyön yhdyshenkilö (vuonna 2016 vastaava luku oli 60 %, jonka lisäksi kaksi kuntaa jätti vastaamatta). Yhdyshenkilöistä 63 prosenttia (n=17) toimi sosiaali- ja terveystoimessa, 22,2 prosenttia (n=6) kulttuuri-, liikunta-, nuoriso- tai vapaa-aikatoimessa, 7,4 % (n=2) hyvinvointitoimessa ja 3,7 prosenttia (n=1) keskushallinnossa (vuonna 2016 vastaavat luvut olivat 66,6 % sosiaali- ja terveystoimessa, 20 % nuoriso-, liikunta- ja vapaa-aikatoimessa, 6,7 % sivistystoimessa ja 6,7 % keskushallinnossa). Vuonna 2020

Varsinais-Suomen yhdyshenkilökattavuus oli 96,3 prosenttia (n= 26). Viidessä kunnassa (18,5 %) toimi ehkäisevän päihdetyön yhdyshenkilö, jota ei ole nimetty virallisesti ja vain yhdessä kunnassa yhdyshenkilöä ei ollut nimetty ollenkaan (vuonna 2016 vastaavat luvut olivat: kunnista 84 %:ssa oli yhdyshenkilö, 24 % yhdyshenkilöistä ei ollut virallisesti nimettyä ja 16 %:ssa ei ollut yhdyshenkilöä ollenkaan, kaksi kuntaa jätti vastaamatta,). (Taulukko 3, Kuvio 2, Taulu 2017.)

Vuonna 2020 ehkäisevän päihdetyön järjestämistä koskevan lain mukainen ehkäisevästä päihdetyöstä vastaava toimielin ja/tai toimielimen valtuuttama työryhmä oli nimetty 70,4 prosentissa (n=19) Varsinais-Suomen kunnista, kun vastaava osuus oli vuonna 2016 vain 68 prosenttia. Vuonna 2020 ehkäisevää päihdetyötä käytännössä toimeenpaneva monialainen työryhmä toimi 70,4 prosentissa (n=19) Varsinais-Suomen kunnista, kun vuonna 2016 näin ilmoitti vain 56 prosenttia kunnista. Lisäksi vuonna 2020 Varsinais-Suomen kunnista 92,6 prosentissa (n=25) oli laadittu ehkäisevän päihdetyön sisältävä toimintasuunnitelma vastaavan osuuden ollessa vuonna 2016 matalampi, 84 prosenttia. (Taulukko 3, Kuvio 2, Taulu 2017.)

Taulukko 3. Ehkäisevän päihdetyön rakenteiden olemassaolo kunnittain Varsinais-Suomen maakunnassa maaliskuu–toukokuussa 2020.

Kunta	Onko kunnassa nimetty ehkäisevän päihdetyön yhdyshenkilö? Mikä toimiala / toimi tai virka?	Onko kunnassa nimetty ehkäisevästä päihdetyöstä vastaava toimielin ja / tai toimielimen valtuuttama työryhmä?	Toimiiko kunnassa ehkäisevää päihdetyötä toimeenpaneva monialainen työryhmä? Kunnan oma / alueellinen?	Onko kunnassa ehkäisevän päihdetyön sisältävä toimintasuunnitelma?
	Kyllä / Lähes / Ei / EOS / Ei vastausta	Kyllä / Lähes / Ei / EOS / Ei vastausta	Kyllä / Lähes / Ei / EOS / Ei vastausta	Kyllä / Lähes / Ei / EOS / Ei vastausta
Aura*	Kyllä, kunnan oma - sosiaali- ja terveystoimi - terveyden edistämisen yhdyshenkilö	Ei	Lähes - kunnan oma nuorisotyöryhmä	Kyllä EPT sisältyy kunnan hyvinvointikertomukseen.
Kaarina	Kyllä, kunnan oma - keskushallinto - hyvinvointikoordinaattori	Kyllä kaupunginhallitus	Kyllä - kunnan oma ehkäisevän päihde- ja mielenterveys-työn työryhmä	Kyllä EPT sisältyy kunnan hyvinvointikertomukseen. Kunnassa on myös lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma.
Kemiönsaari	Kyllä, kunnan oma - kulttuuri-, liikunta- ja/tai nuorisotoimi - vapaa-ajan päällikkö	Ei	Kyllä kunnan oma moniammatillinen työryhmä	Kyllä EPT sisältyy kunnan hyvinvointikertomukseen. Kunnassa on myös koulujen päihdesuunnitelma.
Koski TL*	Kyllä, kunnan oma - sosiaali- ja terveystoimi - vs. sosiaalijohtaja	Kyllä sosiaalilautakunta	Kyllä kunnan oma työryhmä	Kyllä EPT sisältyy kunnan hyvinvointikertomukseen.
Kustavi*	Kyllä, kunnan oma - sosiaali- ja terveystoimi - sosiaalijohtaja	Ei	EOS	Ei
Laitila*	Kyllä, kunnan oma - sosiaali- ja terveystoimi	Kyllä - sosiaali- ja terveysvaliokunta	Kyllä alueellinen Varsinais-Suomen EPT-verkosto	Kyllä Kunta on mukana seudullisessa/alueellisessa päihdesuunnitelmassa ja

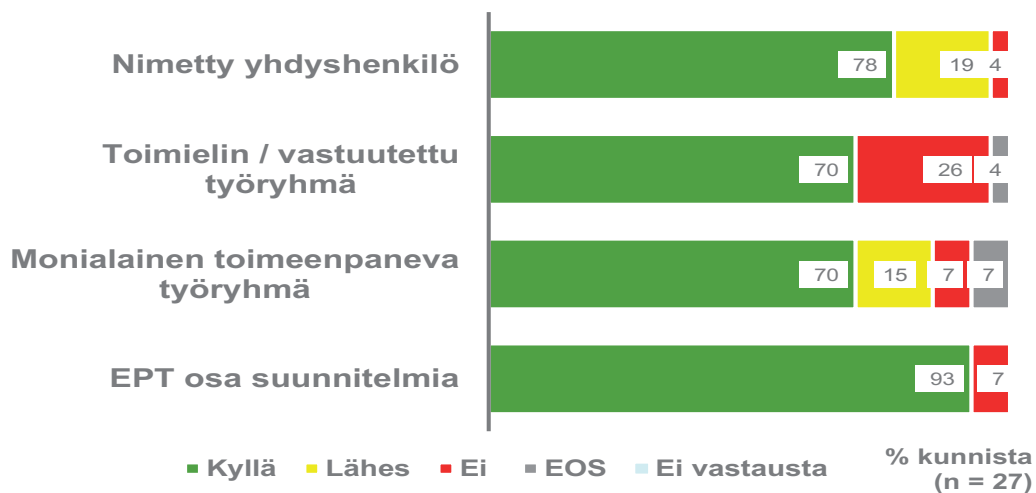
Lieto*	- johtava sosiaali-työntekijä			yhdistetyssä mielenterveys- ja päihdesuunnitelmassa.
	Kyllä, kunnan oma - sosiaali- ja terveystoimi - palvelukoordinaattori	Kyllä johtoryhmä sekä päihdeyhteistyöryhmä (suoraan kunnanhallituksen alainen)	Kyllä kunnan oma moniammatillinen työryhmä sekä alueellinen / seudullinen ehkäisevän päihdetyön ryhmä ja AVIn kokoukset	Kyllä Kunnassa on laadittu yhdistetty mielenterveys- ja päihdesuunnitelma. EPT sisältyy kunnan hyvinvointikertomukseen.
Loimaa*	Kyllä, kunnan oma - sosiaali- ja terveystoimi - sosiaalityöntekijä	EOS	Lähes kunnan oma Ankkuri-työryhmä sekä alueellinen / seudullinen Ankkuri-työryhmä	Kyllä Kunnassa on laadittu päihdesuunnitelma ja yhdistetty mielenterveys- ja päihdesuunnitelma. EPT sisältyy kunnan hyvinvointikertomukseen.
Marttila*	Kyllä, mutta ei virallisesti nimettynä - sosiaali- ja terveystoimi - sosiaaliohjaaja	Kyllä sosiaalilautakunta	Kyllä kunnan oma monialainen työryhmä vapaa-aikatoimen alaisuudessa sekä alueellinen / seudullinen miele terveys- ja päihdetyöryhmä, Ankkurityöryhmä sekä hyvinvointisuunnitelmaryhmä	Kyllä Kunta on mukana seudullisessa/alueellisessa yhdistetyssä mielenterveys- ja päihdesuunnitelmassa. EPT sisältyy seudulliseen/ alueelliseen hyvinvointikertomukseen. Kunnassa on lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma.
Masku	Kyllä, kunnan oma - hyvinvointipalvelut - vapaa-aika- ja kulttuurisihteeri	Kyllä hyvinvointilautakunta	Kyllä kunnan oma ehkäisevän päihdetyön työryhmä	Kyllä EPT sisältyy kunnan hyvinvointikertomukseen. Kunnassa on myös lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma.
Mynämäki	Kyllä, kunnan oma - kulttuuri-, liikunta- ja/tai nuorisotoimi - liikunta- ja nuorisopalveluvastaava	Ei	Ei	Kyllä EPT sisältyy kunnan omaan sekä seudulliseen/alueelliseen hyvinvointikertomukseen sekä seudulliseen/alueelliseen lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelmaan.
Naantali*	Kyllä, kunnan oma - sosiaali- ja terveystoimi - terveydenhoitaja	Kyllä sosiaali- ja terveyslautakunta	Kyllä kunnan oma mielenterveys- ja päihdetyön johtoryhmä	Kyllä Kunnassa on laadittu yhdistetty mielenterveys- ja päihdesuunnitelma. EPT sisältyy kunnan hyvinvointikertomukseen. Kunnassa on valmisteilla lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma 2019-2022.

Nousiainen	Kyllä, kunnan oma - kulttuuri-, liikunta- ja/tai nuorisotoimi - nuorisotyön koordinaattori	Kyllä kasvatus- ja sivistyslautakunta	Kyllä kunnan oma ehkäisevän päihdetyön työryhmä	Kyllä EPT sisältyy seudulliseen / alueelliseen hyvinvointikertomukseen. Lisäksi kunnassa on valmisteilla ehkäisevän päihdetyön vuosisuunnitelma.
Oripää	Kyllä, mutta ei virallisesti nimettynä - kulttuuri-, liikunta- ja/tai nuorisotoimi - vapaa-aikaohjaaja	Ei	Lähes alueellinen / seudullinen Ankkuri-työryhmä	Kyllä Kunta on mukana seudullisessa/alueellisessa päihdesuunnitelmassa ja yhdistetyssä mielenterveys- ja päihdesuunnitelmassa. EPT sisältyy kunnan hyvinvointikertomukseen.
Paimio	Kyllä, kunnan oma - kulttuuri-, liikunta- ja/tai nuorisotoimi - vapaa-ajan päällikkö	Kyllä Paimion-Sauvon EPT-työryhmä	Kyllä kunnan oma ehkäisevän päihdetyön työryhmä sekä seudullinen /alueellinen ehkäisevän päihdetyön työryhmä	Kyllä EPT sisältyy kunnan hyvinvointikertomukseen.
Parainen	Kyllä, kunnan oma - sosiaali- ja terveystoimisto, sosiaalityöntekijä - sosiaalityöntekijä	Kyllä sosiaali- ja terveystoimisto, sosiaalityöntekijä	Kyllä kunnan oma Mona-ryhmä	Kyllä Kunnassa on laadittu päihdesuunnitelma ja yhdistetty mielenterveys- ja päihdesuunnitelma. EPT sisältyy kunnan hyvinvointikertomukseen.
Pyhäranta*	Kyllä, kunnan oma - sosiaalitoimi sekä nuorisotoimi - asiantuntija	Ei	Ei kunnan oma EOS seudullinen/alueellinen ehkäisevän päihdetyön työryhmä	Kyllä EPT sisältyy kunnan hyvinvointikertomukseen.
Pöytyä*	Kyllä, kunnan oma - sosiaali- ja terveystoimi - terveyden edistämisen yhdyshenkilö	Kyllä perusturvalautakunta	Lähes kunnan oma nuorisotyöryhmä	Kyllä EPT sisältyy kunnan hyvinvointikertomukseen.
Raisio*	Kyllä, kunnan oma - sosiaali- ja terveystoimi - johtava asiantuntija, hyvinvointikoordinaattori	Kyllä ehkäisevän päihde- ja mielenterveystyön työryhmä	Kyllä kunnan oma ehkäisevän päihdetyön työryhmä sekä seudullinen/alueellinen ehkäisevän päihdetyön työryhmä	Kyllä Kunnassa on laadittu yhdistetty mielenterveys- ja päihdesuunnitelma. EPT sisältyy kunnan hyvinvointikertomukseen. EPT- ja EMT-suunnitelma on kaupungin strategiassa ja suunnitelma menossa hyväksyttäväksi valtuustoon 2020 kesäkuussa
Rusko	Kyllä, kunnan oma	Kyllä	Kyllä	Kyllä

	- hyvinvointitoimiala - hyvinvointijohtaja	hyvinvointi- lautakunta	kunnan oma hyvinvointi- työryhmä	Kunta on mukana seudullises- sa/alueellisessa yhdistetyssä mielenterveys- ja päihdesuun- nitelmassa. EPT sisältyy kunnan omaan hyvinvointikertomuk- seen. Lasten ja nuorten hyvin- vointisuunnitelma on valmis- teilla.
Salo*	Kyllä, kunnan oma - sosiaali- ja terveystoimi - päihdetyöntekijä/ terveydenhoitaja, ehkäisevä päihdetyö	Kyllä hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen työryhmä	Kyllä kunnan oma ehkäisevän päihdetyön yhteistyöryhmä sekä alueellinen Varsinais-Suomen EPT-verkosto ja Pakka -työryhmä	Kyllä Kunnassa on laadittu ehkäi- sevän päihdetyön suunnitelma. EPT sisältyy kunnan hyvinvoin- tikertomukseen. Kunnassa on laadittu lisäksi lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma ja mielenterveys- ja päihdesuun- nitelma on valmisteilla.
Sauvo*	Kyllä, mutta ei virallisesti nimettynä - sosiaali- ja terveystoimi - sosiaaliohjaaja	Kyllä sosiaalitoimi	Kyllä seudullinen/alu- eellinen ehkäise- vän päihdetyön työryhmä	Kyllä Kunta on mukana seudullises- sa/alueellisessa päihdesuun- nitelmassa. EPT sisältyy sekä kunnan omaan että seudulli- seen/alueelliseen hyvinvointi- kertomukseen. Seudullinen/ alueellinen lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma on valmisteilla.
Somero*	Kyllä, mutta ei virallisesti nimettynä - sosiaali- ja terveystoimi - sosiaaliohjaaja	Kyllä lautakunta	Kyllä kunnan oma ehkäisevän päihdetyön työryhmä sekä seudullinen/ alueellinen PAKKA-hanke	Kyllä Kunnassa on laadittu yhdistetty mielenterveys- ja päihdesuun- nitelma. EPT sisältyy kunnan hyvinvointikertomukseen.
Taivassalo	Kyllä, kunnan oma - kulttuuri-, liikunta- ja/tai nuorisotoimi - vapaa-aikasihteeri	Kyllä kunnanhallitus	Ei	Ei
Turku*	Kyllä, kunnan oma - sosiaali- ja terveystoimi - suunnittelija	Ei	Kyllä kunnan oma Pakka-työryhmä ja nuorten päih- demyrkytysten ehkäisytyöryhmä sekä Varsinais- Suomen EPT- verkosto	Kyllä EPT sisältyy kunnan omaan sekä seudulliseen / alueelliseen hyvinvointikertomukseen. Kunnassa on myös lasten ja nuorten hyvinvointisuunni- telma.
Uusikaupun- ki*	Kyllä, mutta ei virallisesti nimettynä	Kyllä	Kyllä: kunnan oma ehkäisevän	Kyllä

Vehmaa	- sosiaali- ja terveystoimi - hyvinvointijohtaja ja ept-koordinaattori	hyvinvointi-työryhmä	päihdetyön työryhmä sekä Varsinais-Suomen EPT-verkosto (AVI)	Kunta on mukana seudullisessa/alueellisessa yhdistetyssä mielen-terveys- ja päihdesuunnitelma on valmisteilla olevan hyvinvointiohjelman alla.
	Ei	Kyllä lautakunta	Kyllä kunnan oma monialainen työryhmä sekä seudullinen / alueellinen mielen-terveys- ja päihdeyksikkö	Kyllä Kunta on mukana seudullisessa/alueellisessa päihdesuunnitelma ja yhdistetyssä mielen-terveys- ja päihdesuunnitelmassa. EPT sisältyy kunnan hyvinvointikertomukseen ja lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelmaan.
Yhteensä 27 kuntaa	Kyllä: 21 kpl (77,8 %) Ei: 1 kpl (3,7 %)	Kyllä: 19 kpl (70,4 %) Ei: 7 kpl (25,9 %)	Kyllä: 19 kpl (70,4 %) Ei: 2 kpl (7,4 %)	Kyllä: 25 kpl (92,6 %) Ei: 2 kpl (7,4 %)
*EPT-yhdyshenkilö on sote-toimessa (n=17)	Lähes: 5 kpl (18,5 %) EOS: 0 kpl (0 %)	Lähes: 0 kpl (0 %) EOS: 1 kpl (3,7 %)	Lähes: 4 kpl (14,8 %) EOS: 2 kpl (7,4 %)	Lähes: 0 kpl (0 %) EOS: 0 kpl (0 %)
	Ei vastausta: 0 kpl (0 %)	Ei vastausta: 0 kpl (0 %)	Ei vastausta: 0 kpl (0 %)	Ei vastausta: 0 kpl (0 %)

Kuvio 2. Ehkäisevän päihdetyön rakenteet Varsinais-Suomen kunnissa (% , n =27).



4.3 Yhteenveto ja johtopäätökset arvioinnista

Satakunnan ja Varsinais-Suomen maakuntien osalta ehkäisevän päihdetyön rakenteet ovat kehittyneet monilta osin myönteiseen suuntaan vuosien 2016 ja 2020 välisenä aikana. Myönteistä muutosta on tapahtunut molemmissa maakunnissa ja niiden kaikissa rakenteissa. Ehkäisevän päihdetyön rakenteiden kehitys on kuitenkin ollut varsin vahvaa erityisesti Satakunnan kunnissa ja Satakunnan rakenteiden voidaankin todeta olevan hyvin vahvat. (Kuvio 3.)

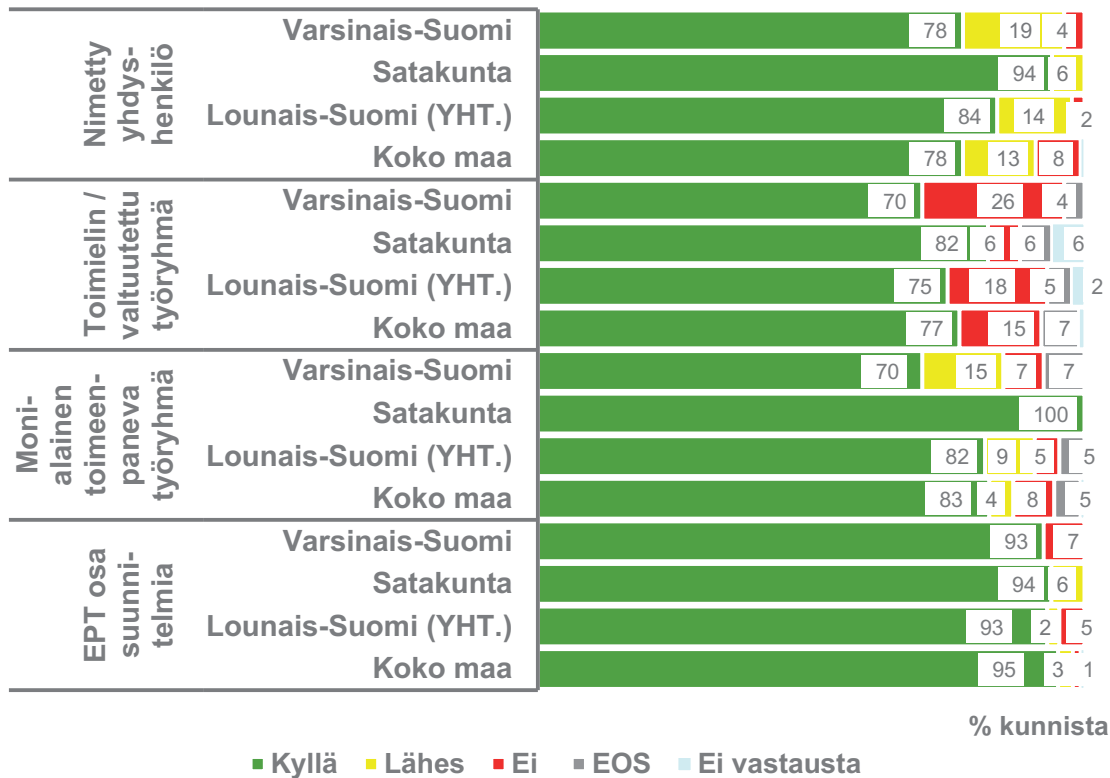
Satakunnassa on vuonna 2020 virallisesti nimettyjä ehkäisevän päihdetyön yhdyshenkilöitä 11 prosenttia enemmän kuin vuonna 2016. Vuonna 2020 ehkäisevästä päihdetyöstä vastaavia toimielimiä ja/tai toimielimien valtuuttamia työryhmiä on jopa 26 prosenttia enemmän kuin vuonna 2016. Ehkäisevää päihdetyötä käytännössä toimeenpanevia monialaisia työryhmiä on 22 prosenttia enemmän kuin vuonna 2016. Lisäksi ehkäisevää päihdetyötä sisältävien toimintasuunnitelmien määrä on lisääntynyt Satakunnassa 16 prosenttia vuosien 2016 ja 2020 välillä. Vuonna 2020 monialainen työryhmä löytyy jokaisesta Satakunnan kunnasta ja ehkäisevän päihdetyön sisältävä suunnitelma lähes kaikista kunnista. (Taulukko 2, Kuvio 1, Taulu 2017.)

Varsinais-Suomessa on vuonna 2020 puolestaan virallisesti nimettyjä ehkäisevän päihdetyön yhdyshenkilöitä jopa 22 prosenttia enemmän kuin vuonna 2016. Vuonna 2020 ehkäisevästä päihdetyöstä vastaavia toimielimiä ja/tai toimielimien valtuuttamia työryhmiä on seitsemän prosenttia enemmän kuin vuonna 2016. Ehkäisevää päihdetyötä käytännössä toimeenpanevia monialaisia työryhmiä on 18 prosenttia enemmän kuin vuonna 2016. Lisäksi ehkäisevää päihdetyötä sisältävien toimintasuunnitelmien määrä on lisääntynyt Varsinais-Suomessa 15 prosenttia vuosien 2016 ja 2020 välillä. (Taulukko 3, Kuvio 2, Taulu 2017.)

Ehkäisevän päihdetyön rakenteiden myönteiseen kehitykseen ovat myötävaikuttaneet monet eri tekijät ja eri organisaatioissa ja toimielimissä tehty työ. Kansallisella tasolla ehkäisevän päihdetyön järjestämistä johtaa sosiaali- ja terveysministeriö. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos vastaa vahvasta kansallisesta ehkäisevän päihdetyön koordinoinnista ja ohjauksesta. Aluehallintovirastot koordinoivat ehkäisevää päihdetyötä alueellaan. Alueelliset poikkihallinnolliset työryhmät edistävät, seuraavat, arvioivat ja tukevat alueellista koordinaatiota. Kunnat vastaavat lakisääteisestä ehkäisevästä päihdetyöstä ja varmistavat, että kunnassa on rakenteet, jotka tukevat ehkäisevää päihdetyötä ja mahdollistavat sen laadukkaan toteuttamisen.

Myönteistä kehitystä on siis tapahtunut viime vuosien aikana hyvin paljon ja ehkäisevän päihdetyön rakenteet ovat vahvistuneet merkittävästi Satakunnassa ja Varsinais-Suomessa. Siitä huolimatta molemmissa maakunnissa on vielä paljon kehitettävää, jotta kaikissa kunnissa päästään lain edellyttämälle tasolle niin rakenteiden kuin myös ehkäisevän päihdetyön sisältöjen ja laadun osalta. Lisäksi on tärkeää, että kunnat varautuvat siihen, että tuleva sote-uudistus siirtää sosiaali- ja terveydenhuollon tehtävät sote-maakuntien hoidettavaksi. Käytännössä sen toteutuessa kuntien tulee varmistaa, että ehkäisevän päihdetyön rakenteet säilyvät kunnissa yhtä vahvoina kuin ennen uudistusta ja yhdyspinnat kunnan ja sote-maakuntien välillä ovat toimivat.

Kuvio 3. Ehkäisevän päihdetyön rakenteet Lounais-Suomen maakunnissa ja koko maassa osaluokittain (% kunnista).



5. Suositukset kunnille ehkäisevään päihdetyöhön

Viime vuosina on tuotu esiin sitä, miten alkoholi, tupakka- ja nikotiinituotteet, huumausaineet, lääkkeet väärinkäytettynä ja rahapelaaminen aiheuttavat moninaisia haittoja. Haitat eivät kohdistu vain käyttäjään itseensä, vaan myös syntyville lapsille, lapsiperheille, sosiaalisille suhteille, työnantajalle, lähiyhteisöille ja yhteiskunnalle. Ehkäisevän päihdetyön tavoitteena on vähentää päihteiden, tupakka- ja nikotiinituotteiden ja rahapelien kysyntää, saatavuutta ja tarjontaa tietoa ja toimiviksi todettuja menetelmiä hyödyntäen kaikissa ikäryhmissä. Ehkäisevällä päihdetyöllä edistetään päihteettömiä elintapoja, vähennetään päihde-, tupakka- ja rahapelihaittoja sekä edistetään riippuvuusongelmista kärsivien kansalaisten oikeuksia, esimerkiksi pyrkimällä pienentämään ongelmakäyttöön liittyvää leimaa. Parhaimpiin tuloksiin päästään, kun työtä tehdään poikkihallinnollisesti sekä kunnan eri hallinnonaloilla moninaisin toimin.

Ehkäisevän päihdetyön järjestämistä koskevan lain toimeenpanoa tukee sosiaali- ja terveysministeriön toimeksiannosta valmisteltu Ehkäisevän päihdetyön toimintaohjelma (STM 2015). Niin lain kuin toimintaohjelmankin keskeisenä tavoitteena on vahvistaa kunnissa ja alueilla tehtävää ehkäisevää päihdetyötä. Toimintaohjelma lähtee siitä, että ehkäisevä päihdetyö voi olla kattavaa, vaikuttavaa ja kustannustehokasta vain, jos työ-

tä tehdään seuraavien painopisteiden mukaisesti:

- ehkäisevän päihdetyön valtakunnalliset, alueelliset ja paikalliset rakenteet ovat kunnossa
- haitoista viestitään tutkittuun tietoon perustuen yksilöiden valintojen ja sosiaali- ja terveystieteiden tueksi
- riskikäyttö ja haitat tunnistetaan ja tukea tarjotaan varhaisessa vaiheessa
- paikallista alkoholi-, tupakka- ja rahapelipolitiikkaa toteutetaan suunnitellusti ja laajassa yhteistyössä
- haittojen ehkäisyyn panostetaan lähiyhteisöissä
- ammattilaisilla on riittävästi ehkäisevän päihdetyön osaamista.

Paras lopputulema niin kansallisella, alueellisella kuin paikallisellakin tasolla voidaan saavuttaa, kun toimitaan kunkin edellä mainitun painopisteen saralla samanaikaisesti. Kyse on useasta samansuuntaisesta toimesta, jotka yhdessä muodostavat vaikuttavan kokonaisuuden.

Painopisteillä kohti kokonaisvaltaista toimivaa ehkäisevää päihdetyötä

Huolehtikaa ehkäisevän päihdetyön rakenteet kuntoon. Ehkäisevä päihdetyö tarvitsee onnistuakseen johtamista, toimintaa ohjaavan strategian sekä sille osoitetut riittävät resurssit. (Soikkeli & Warsell 2013.) Laki määrittelee selkeästi kunnan vastuun ehkäisevässä päihdetyössä (523/2015, 5§). Kunta huolehtii ehkäisevän päihdetyön tarpeen mukaisesta organisoinnista alueellaan ja nimeää ehkäisevän päihdetyön tehtävistä vastaavan toimielimen. On tärkeää, että kunnassa tiedetään, kuka johtaa ehkäisevää päihdetyötä ja kenelle kuuluu ensisijainen vastuu sen järjestämisestä. Toimielimen kuuluu muun muassa esittää ja edistää ehkäisevän päihdetyön toimia kunnan eri hallinnonaloilla sekä huolehtia siitä, että kunnan toimet sovitetaan yhteen poliisin, alkoholilain ja tupakkalain noudattamisen valvonnan, elinkeinoelämän ja erityisesti ehkäisevään päihdetyöhön osallistuvien yleishyödyllisten yhteisöjen toimien kanssa. Olennaista on, että eri hallinnonalojen kesken on selkeä työnjako sekä seuranta- ja raportointivastuut. Käytännössä toimielin siis johtaa ehkäisevää päihdetyötä kunnassa, mutta sen toteutus on usein jonkin muun monialaisen työryhmän harteilla. (STM 2015.)

Laki edellyttää, että ehkäisevän päihdetyön suunnittelu ja raportointi kunnassa nivoutuu osaksi kunnan hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä. Ehkäisevän päihdetyön tulisi siis näkyä hyvinvointikertomuksen tilannekuvauksessa, tavoitteissa, toimissa ja resursoinnissa paikallisten olosuhteiden ja tarpeiden mukaisesti (EPT-laki 523/2015, 5§; Terveydenhuoltolaki 1326/2010, 11–12§). Ideaalitulanteessa hyvinvointikertomusta ja -suunnitelmaa täydennetään pitkäjänteisemmällä erillissuunnitelmalla, josta keskeisiä tavoitteita ja toimia nostetaan osaksi valtuustokausittain tehtävää hyvinvointikertomustyötä. Tietoa kunnan päihdeoloista kertomustyössä käytettäväksi löytyy muun muassa kunnan ja alueen päihdeavainindikaattoreista (ks. THL, Sotkanet; THL, Alkoholi, tupakka ja riippuvuudet -verkkosivut > Ehkäisevä päihdetyö > Ehkäisevän päihdetyön johtaminen > Päihdeavainindikaattorit), mutta kannattaa koota tietoa myös kunnan omista tilastoista, työryhmiltä, kuntalaisilta ja kokemusasiantuntijoilta.

Toimielimen lisäksi ehkäisevän päihdetyön koordinaatiota tukee keskushallinnossa toimiva vastuuhenkilö, joka huolehtii muun muassa ehkäisevän päihdetyön toimielimen nimittämisestä sekä yhdyshenkilö tai koordinaattori, jolle asiantuntijana kuuluu muun muassa verkostotyön koordinointi sekä toimien edistäminen. Jotta työn koordinaatio jatkuu kunnassa myös sote-uudistuksen jälkeen, niin suositeltavaa on tarvittaessa sopia tehtävän siirtämisestä keskushallintoon hyvinvointikoordinaattorin työpariksi (tai pienemmissä kunnissa osaksi tämän tehtävänkuvaa) tai jonkun muun kuin sosiaali- ja terveydenhuollon alaisuuteen. (ks. lisää: THL, Alkoholi, tupakka ja riippuvuudet -verkoston sivut > Ehkäisevä päihdetyö > Ehkäisevän päihdetyön johtaminen > Esimerkkejä ehkäisevän päihdetyön koordinaatiosta).

Vinkkejä kunnille

- ❖ Varmistakaa, että toimielimellä on riittävät valtuudet tehdä päätöksiä ja, että se seuraa tehtyä työtä.
- ❖ Huolehtikaa, että moniammatillinen työryhmä kattaa kaikki ikäryhmät ja että siinä on edustettuna olennaiset yhteistyökumppanit: kunnan eri hallinnonalat, poliisi, alkoholi- ja tupakkavalvonta, järjestöt ja elinkeinoelämä.
- ❖ Muistakaa, että hyvinvointikertomuksessa ja -suunnitelmassa ehkäisevän päihdetyön tulisi näkyä kautta linjan aina tilannekuvauksesta, tavoitteisiin ja toimiin.
- ❖ Valitkaa edistettäviksi toimiksi ensisijaisesti sellaiset, jotka ovat tutkitusti vaikuttavia ja joiden toimivuudesta on hyviä kokemuksia.
- ❖ Varatkaa yhdyshenkilölle riittävä työaika määriteltyihin tehtäviin nähden.
- ❖ Varmistakaa, että ehkäisevän päihdetyön rakenteet kunnassa säilyvät sosiaali- ja terveydenhuoltoon suunnitellusta uudistuksesta huolimatta ja, että toiminta tulevilla yhdyspinnoilla on sujuvaa.

Viestikää haitoista tutkittuun tietoon perustuen yksilöiden valintojen ja sosiaali- ja terveyspolitiikan tueksi. Tavoitteena on, että väestön ja yksilöiden tietoisuus alkoholin, tupakka- ja nikotiinituotteiden, huumausaineiden ja rahapelaamisen haitoista ja riskeistä sekä niiden ehkäisemisen keinoista lisääntyy kaikissa väestöryhmissä. Ellei tietoa näistä asioista ole, on yksilön vaikea tehdä terveyttä edistäviä valintoja arjessaan. Tehtävä on haastava, sillä on havaittu, että esimerkiksi alkoholin riskikäyttäjä harvoin tiedostaa käyttävänsä alkoholia riskialttiisti (Warpenius ym. 2018). Valistus yksinään ei takaa vaikuttavuutta, mutta sillä voidaan tukea muita keinoja (Babor 2010). Väestöviestinnän tavoitteena onkin tukea valistuksella kulttuurista muutosta ja vaikuttaa yleiseen mielipiteeseen herättämällä ajattelemaan oman toimintansa seurauksia (STM 2015).

Viestintää tarvitaan tukemaan sosiaali- ja terveyspoliittista päätöksentekoa päihde-, tupakka- ja rahapelihaittojen ehkäisemiseksi ja vähentämiseksi myös kuntatasolla. Päätöksenteon tulisi perustua paitsi tietoon kunnan tilanteesta, niin myös tietoon siitä mikä on vaikuttavaa työtä ja miten edistävällä työllä voidaan saavuttaa lopulta säästöjä

hyvinvointia lisäämällä. Ilman päätöksentekijöille viestimistä ei voi olettaa, että he ymmärtävät kunnassa tehdyn ehkäisevän päihdetyön arvon.

Vinkkejä kunnille

- ❖ Muistakaa, että kunnan ehkäisevästä päihdetyöstä vastaavan toimielimen tulisi huolehtia lain mukaan
 - päihdeolojen seurannasta ja niitä koskevasta tiedotuksesta sekä
 - siitä, että päihdehaittoja ja niiden vähentämistä koskevaa tietoa tarjotaan yksityisille henkilöille ja koko väestölle.
- ❖ Kohdentakaa ja testatkaa viestinne kohderyhmällä: mitä tietoa päättäjä tarvitsee päätöksen tueksi? Entä millainen viesti tavoittaa eri-ikäiset kuntalaiset, riskiryhmiä unohtamatta?
- ❖ Älkää moralisoiko, vaan virittäkää ajattelua – pelottelu ei toimi!

Huolehtikaa riskikäytön ja haittojen varhaisesta tunnistamisesta ja tuesta. Tavoitteena on, että sosiaali- ja terveystalvissa sekä soveltuen muissa palveluissa tunnistetaan alkoholin, tupakka- ja nikotiinituotteiden ja huumaussaineiden käyttöön sekä rahapelaamiseen liittyvät riskit riittävän varhaisessa vaiheessa sekä tehdään tarpeen mukaan mini-interventio. Mini-interventio on tutkitusti vaikuttava menetelmä. Tehostamisen mahdollisuuksia edelleen on niin perusterveydenhuollossa, työterveyshuollossa, aikuissosiaalityössä (ks. Renko 2016; THL 2016b), päivystyksessä (ks. THL 2017b; Markkula ym. 2017b) kuin kotihoidossakin. (Ks. myös THL, Alkoholi, tupakka ja riippuvuus -aihesivut > Ehkäisevä päihdetyö > Puheeksiotto ja mini-interventio). Toiminnan tulosten seuraamiseksi ja työn laadukkaaksi johtamiseksi kannattaa varmistaa myös sujuva prosessi puheeksioton ja mini-intervention rakenteiseksi kirjaamiseksi (Kesänen & Strand 2020). Toimivia malleja mini-intervention kirjaamiseen liittyvän prosessin johtamisesta on jo olemassa (Leimio 2020). Mini-intervention lisäksi muita varhaisen avun menetelmiä käyttäjille ja heidän läheisilleen tulisi olla tarjolla, kuten myös etsivää työtä palvelujen ulkopuolelle jääneiden löytämiseksi. (STM 2015.)

Vinkkejä kunnille

- ❖ Huolehtikaa, että eri-ikäisten sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa on kirjalliset ohjeet ja prosessikuvaus siitä, miten
 - alkoholin riskikäyttö, huumausaineiden ja tupakka- ja nikotiinituotteiden käyttö sekä haitallinen rahapelaaminen tunnistetaan
 - tarvittaessa toteutetaan mini-interventiota ja ohjataan hoitoon
 - masennuksen mahdollisuus huomioidaan
 - hyödynnetään myös digitaalisia mahdollisuuksia tunnistamiseen ja tukeen
 - käyttö, puheeksiotto ja mini-interventio kirjataan potilas- ja asiakastietojärjestelmiin tehdyn työn ja asiakkaan tilanteen seuraamiseksi
 - ammattilaista tuetaan prosessissa (esim. päihdeasioista vastaavan ammattilaisen konsultaatio- ja tukimahdollisuus)
 - asiakasta tuetaan monipuolisesti (esim. kokemusasiantuntijan tai vertaistuen tarjoaminen).
- ❖ Tunnistakaa palvelupolut ja yhdyspinnat sosiaali- ja terveystalouden ja kunnan muiden palveluiden välillä: varhainen tunnistaminen ja tuki ei kuulu vain sosiaali- ja terveystaloukselle.
- ❖ Tunnistakaa tuen tarpeessa olevat vanhemmat sekä tarjotkaa keinoja vanhemmuustaitojen vahvistamiseksi.
- ❖ Etsikää keinot, joilla tavoitetaan palveluiden ulkopuolella olevat.

Toteuttakaa paikallista alkoholi-, tupakka- ja rahapelipolitiikkaa suunnitellusti ja laajassa yhteistyössä. Tavoitteena on tuoda paikalliseen ehkäisevään päihdetyöhön uutta saatavuuden vähentämisen näkökulmaa ja sitä kautta uusia toimijoita, kuten valvontaviranomaisia sekä paikallisia yrittäjiä anniskelusta ja vähittäismyynnistä. Eri puolilla Suomea kuntien ehkäisevän päihdetyön menetelmäksi on omaksuttu alkuaan paikalliseen alkoholihaittojen vähentämiseen kehitetty Pakka-toimintamalli (Holmila ym. 2009), jota on sittemmin hyödynnetty myös tupakka- ja rahapelihaittojen ehkäisyssä (Fors ym. 2013). Malli on hyvä esimerkki siitä, miten paikallisesti voidaan tehostaa lakisääteistä ikärajavaltontaa sekä päihtyneille myynnin ja anniskelun kiellon toteuttamista. Paikalliseen ehkäisevään päihdetyöhön saadaan toimintamallin mukaisella työllä uutta vaikuttavuutta, kun elinkeino- ja valvontayhteistyö yhdistetään muuhun ehkäisevään päihdetyöhön. Pakka-toimintamallia jo toteuttavissa kunnissa kannattaa tarkistaa, että työtä tehdään myös humalajuomisesta aiheutuvien häiriöiden ja väkivallan vähentämiseksi (STM 2015). Keskeinen osa Pakka-toimintamallissa tehtävää työtä on kuntalaisten osallistaminen ehkäisevään päihdetyöhön (ks. myös 523/2015, 5§). (Ks. lisää: Fors ym. 2013; STM 2015, 51–56; THL, Alkoholi, tupakka ja riippuvuudet -verkko sivut > Ehkäisevä päihdetyö > Pakka-toimintamalli.) Pakka on jo osa yhä useamman

suomalaisen arkea: 2,7 miljoonaa suomalaista asui vuonna 2016 kunnassa, jossa toteutettiin Pakka-toimintamallia (Warpenius & Markkula 2018).

Vinkkejä kunnille

- ❖ Vahvistakaa kuntanne ehkäisevää päihdetyötä saatavuuden sääntelyn näkökulmalla esimerkiksi Pakka-toimintamallia hyödyntäen!
- ❖ Varmistakaa Pakka-toiminnan laatu (THL 2017c).
- ❖ Osallistakaa kuntalaisia ehkäisevään päihdetyöhön Pakka-toimintamallin keinoin:
 - kuulkaa kuntalaisten näkemyksiä päihdeasioista ja koetuista haitoista sekä ottakaa heidät mukaan kehittämään: esim. neuvostot ja raadit, päihde- ja asukasfoorumi, turvallisuuskävely ja päihdetilannekysely
 - aktivoikaa kuntalaiset toteuttajiksi: esim. oppilaitosten opiskelijoiden vähittäismyynnin ostokokeet tai anniskeluravintoloiden asiakasarvioinnit
 - tuokaa kuntalaisten ääni kuuluviin: esim. lupalausuntomalli alkoholijuomien anniskelulupiin liittyen (THL 2017a).

Panostakaa haittojen ehkäisyyn lähiyhteisöissä, eli varhaiskasvatuksessa, oppilaitoksissa, työpaikoilla ja vapaa-ajan ympäristöissä. Eri toimintaympäristöissä toteutetaan ehkäisevää päihdetyötä vaikuttamalla olosuhteisiin ja niihin yhteisön toimintatapoihin, jotka luovat puitteet yksilön valinnoille. Toimielimen vastuulla on huolehtia, että työtä tehdään kunnan eri hallinnonaloilla (523/2015, 5§). Mitä useammasta suunnasta tulee samansuuntaista viestiä päihteisiin liittyvistä riskeistä ja haitoista sekä huolen puheeksiottamisesta ja päihteitä ongelmallisesti käyttävän kunnioittavasta kohtaamisesta sitä suurempi vaikutus sillä on. Ideana on saada eri-ikäisten yhteisöt toimimaan tiettyjen ehkäisevän päihdetyön toimintatapojen ja -periaatteiden mukaisesti. Tavoitteena on toimintakulttuurin muutos.

Varhaiskasvatuksessa huolehditaan, että on sovittu ja kirjattu yhteinen käytäntö miten päihdeongelmia kotonaan kohtaavat lapset tunnistetaan varhain ja heitä tuetaan kasvussa ja kehityksessä. Olennaista on seurata lapsen tilannetta, mikäli huoli herää ja tukea häntä varhaiskasvatuksessa käytössä olevin keinoin sekä viestiä tarpeen vaatiessa tilanteesta myös muille keskeisille toimijoille. Luottamukselliset välit vanhempaan ovat onnistuneen vuorovaikutuksen kannalta olennaiset. Yhteistyö lastenneuvoloiden ja tarpeen mukaan ehkäisevän lastensuojelun sekä perhekeskusten kanssa on tässä olennaista, ja näin myös esimerkiksi tukea vanhemmuuteen tai hoitoa päihdeongelmiin voidaan tarjota matalalla kynnyksellä (Markkula ym. 2018). Varhaiskasvatus on omiaan tukemaan haastavissa oloissa kasvavia lapsia ja heidän turvallista kehitystään ja kasvuun. Kansainvälisesti on myös saatu hyviä kokemuksia muun muassa nuoruusiän päihteiden käytön näkökulmasta tälle kohderyhmälle kohdennetuista interventioista varhaiskasvatuksessa (ks. esim. Campbell ym. 2002).

Oppilaitoksissa on tarpeen varmistaa ehkäisevän päihdetyön sisältöjen toteutuminen

osana oppilas- ja opiskeluhuoltoa (ks. esim. Hietanen-Peltola & Korpilahti 2015, 38–40; Haravuori ym. 2016). Oppilaita, opiskelijoita sekä huoltajia osallistamalla ehkäisevän päihdetyön suunnitteluun, toteuttamiseen ja arviointiin voidaan saada uusia kohde-ryhmän huomioivia näkökulmia ja sisältöjä työhön. Oppilaitoksissa yhteisöllisten sekä hyvinvointi- ja terveyserojen ehkäisyyn suunnattujen menetelmien kehittämiseen kannattaa panostaa. Esimerkiksi oppilaitosympäristön ja -yhteisön tarkastuksissa voidaan arvioida myös ehkäisevän päihdetyön toteutumista kokonaisuutena (Hietanen-Peltola & Korpilahti 2015). Hyviä vinkkejä siitä, miten päihteet ja pelaaminen voidaan integroida osaksi oppilaitoksen arkityötä, on jo koottuna (ks. esim. Lainio-Peltola ym. 2020).

Työpaikoilla päihdeohjelmat on aiheellista nostaa kehittämisen keskiöön sekä keskeiseksi johdon, työsuojelun, työntekijöiden ja työterveyshuollon yhteistyön välineeksi. Päihdeohjelman tulisi huomioida myös savuttomuustyö ja tupakoinnin lopettamisen tuki sekä rahapelihaittojen tunnistaminen ja ehkäisy (ks. myös Savuton kunta ja työpaikka-toiminta). Työterveyshuollon panosta on tarpeen suunnata päihdehaittojen ehkäisyyn nostamalla asia esiin palvelusopimuksissa ja lisäämällä seulonnan ja mini-intervention käyttöä myös tultaessa vastaanotolle sairauden vuoksi. Kunta työnantajana voi olla suunnannäyttävä omalla päihdeohjelmallaan. Työnantajia ja työntekijöitä edustavat keskusjärjestöt uusivat vuonna 2015 yhteisen suosituksensa, joka kannustaa kaikkia työpaikkoja päihdeongelmien ehkäisyyn sekä yhteiseen päihdeasioiden käsittelyyn ja hoitoonohjauksen toteuttamiseen (Akava ym. 2015). Tukea työpaikkojen päihteiden käytön puheeksiottamisen kehittämiseen on mahdollista saada esimerkiksi esimiehille suunnatuista koulutuksista (ks. esim. A-klinikkasäätiö, Ota puheeksi päihteet työpaikalla -verkkokurssi).

Vapaa-ajan yhteisöissä on mahdollisuuksia paitsi varhaisen tunnistamisen ja tuen tehostamiseen niin myös haittojen ehkäisyn ja päihteettömyyden tukemiseen, kun otetaan käyttöön tätä tukevia toimintakäytäntöjä kilpailutettaessa palveluita, sovittaessa järjestöavustusten kriteereistä tai tilojen ja tilaisuuksien sponsoroinnista tai pelisäännöistä. Olennaista on päästää kuntalaiset ja palveluiden käyttäjät ideoimaan myös päihdeetöntä vapaa-ajan toimintaa erityisryhmät huomioiden. Liikunta- ja urheiluseuroissa olisi puolestaan aktiivisesti toimittava päihdehaittoja ehkäisten.

Vinkkejä kunnille

- ❖ Tarkistakaa näkyhän ehkäisevä päihdetyö kunnan eri hallinnonalojen toimintasuunnitelmissa?
- ❖ Luokaa yhteinen toimintatapa varhaiskasvatuksessa lapsesta vanhemman päihteiden käytön vuoksi heränneen huolen puheeksi ottamiseksi vanhemman kanssa – olennaista on kunnioittavuus ja luottamuksellisuus.
- ❖ Luokaa oppilaitokseen koko oppimisyhteisön kattava päihdeettömyyttä tukeva toimintakulttuuri, joka huomioi niin oppilaitoksen päihdetilanteen, päihdekasvatuksen kuin opiskeluhuollon yksilö- ja yhteisölähtöisen työn.
- ❖ Perustakaa päihdekasvatus ikäkauteen sopiviin toimivaksi todettuihin käytäntöihin: sosiaalisten ja elämänhallintataitojen vahvistaminen, päihteiden käyttöön liittyvien odotusten ja väärin uskomusten purku, välittömien seurausten korostaminen, riskitietoisuuden herättely ja interaktiiviset menetelmät. Ei pelottelua!
- ❖ Vahvistakaa oppilaitoksen / opetusryhmän myönteistä ilmapiiriä tarjoamalla tukea ja huomioimalla positiivisesti sekä luomalla selkeät säännöt, joiden noudattamista valvotaan.
- ❖ Tehkää kunnan päihdeohjelmasta suunnannäyttävä kunnan alueella toimiville muille työyhteisöille: haastakaa muut työpaikat kehittämään omia päihdeohjelmiaan ja vertaiskehittäkää toimintaa yhdessä.
- ❖ Tunnistakaa eri-ikäisten vapaa-ajan yhteisöjen moninaiset toimintamahdollisuudet ehkäisevässä päihdetyössä ja luokaa työlle yhteiset tavoitteet ja toimintatavat kunnassa.

Varmistakaa ammattilaisten riittävä ehkäisevän päihdetyön osaaminen. Kunnan ehkäisevästä päihdetyöstä vastaavan toimielimen tehtäviin kuuluu lisätä ja tukea päihdehaittoja ehkäisevien toimien osaamista kaikissa kunnan tehtävissä (523/2015, 5§). Tämä voi esimerkiksi tarkoittaa, että kunnassa huolehditaan eri sektorien ammatillisesta täydennyskoulutuksesta sekä kullekin alalle soveltuvien toimivien ehkäisevän päihdetyön menetelmien käyttöönotosta, järjestetään räätälöityjä koulutuksia ja työpajoja hyödyntäen saatavilla olevia materiaaleja.

Vinkkejä kunnille

- ❖ Koostakaa suunnitelma ehkäisevän päihdetyön osaamisen varmistamisesta kullakin kunnan hallinnonalalla.
- ❖ Varmistakaa toimivien mallien käyttöönotto tukemalla tarvittaessa koulutuksin.
- ❖ Ottakaa käyttöön ns. kouluttajakoulutus-malli, jolloin yksi koulutettu vie tiedon muille työyhteisöissä.

Kunnissa on siis monenlaisia mahdollisuuksia viedä ehkäisevää päihdetyötä eteenpäin. Kuntapäätäjille neljä askelta kohti tehokasta ehkäisevää päihdetyötä kunnassa voidaan kiteyttää esimerkiksi seuraavasti:

1. Tunne kuntasi tilanne ja haittojen ehkäisemiseksi tehtävä työ
2. Varmista, että ehkäisevää päihdetyötä johdetaan kunnassasi
3. Vahvista haittojen ehkäisyä eri arkiympäristöissä
4. Nosta kuntalainen haittojen ehkäisyn keskiöön (Lue lisää: Markkula ym. 2017a.)

6. Lopuksi

Hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden sekä mielenterveyden edistäminen vaativat onnistuakseen laadukasta ehkäisevää päihdetyötä

Ehkäisevällä päihdetyöllä on yhtymäpintoja niin hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistämiseen kuin mielenterveyden edistämiseen sekä lähisuhdeväkivallan ehkäisyyn. COVID-19 -pandemia on tuonut osaltaan monia uusia haasteita. Sen myötä tarve ehkäisevälle päihdetyölle on tullut monissa kohdin näkyväksi.

Hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistämiseksi on juuri valmistunut valtioneuvoston periaatepäätös, jolla linjataan toimia eriarvoisuuden vähenemiseksi vuoteen 2030 mennessä. Periaatepäätöksen painopisteissä on huomioitu myös ehkäisevän päihdetyön sisällöt. Esimerkiksi hyviin arkiympäristöihin liittyvässä painopisteessä korostetaan, että kyseiseen tavoitteeseen pääsemiseksi tulee muun muassa "vähentää päihteiden käytöstä, tupakasta ja pelaamisesta aiheutuvia haittoja ihmisille, heidän läheisilleen ja lähiympäristölleen" (STM 2020). Periaatepäätökseen liittyen on myös valmistella Päihde- ja riippuvuusstrategia, joka linjaa ja sitoo yhteen päihde-, tupakka- ja rahapelihaittojen ehkäisyyn liittyvää työtä. Päihdehaittojen ehkäisyn tärkeys tulee esiin myös sosiaali- ja terveystieteiden ministeriössä valmistella olevassa Koti- ja vapaa-ajan tapaturmien tavoiteohjelmassa (2020–2030).

Ehkäisevä päihdetyö on keino kaventaa hyvinvointi- ja terveyseroja

Elintapojen on todettu olevan yksi keskeinen yhteiskunnallisen aseman ja terveyden välistä yhteyttä välittävä tekijä. On arvioitu, että alkoholinkäytön ja tupakoinnin aiheuttamat kuolemat selittävät karkeasti ottaen noin puolet siitä elinajanodotteen erosta, joka väestön ylimmän ja alimman tuloviidenneksen välillä on. (Martikainen ym. 2014). Vastaavat erot, vaikkakin hieman pienemmät ovat nähtävissä koulutusryhmien välillä (Tarkiainen ym. 2017). 2000-luvulla sosioekonomiset erot humalakulutuksessa, ja erityisesti rajummassa humalakulutuksessa, ovat kasvaneet (Mäkelä 2018).

Myös tupakoinnin sosioekonomiset erot ovat kasvaneet 1970-luvulta 2010-luvulle ja ne ovat edelleen merkittäviä: vuonna 2018 vähiten kouluttautuneista tupakoi 18 prosenttia ja korkeimmin koulutetuista kuusi prosenttia (Ruokolainen ym. 2019a). Erilainen yhteiskunnallinen huonompisaisuus, kuten esimerkiksi pienituloisuus, työttömyys tai matala koulutus, on useissa tutkimuksissa yhdistetty myös rahapelaamiseen. Vastaavasti on todettu rahapeliongelman esiintyvyyden olevan korkein sosioekonomisesti heikoimmassa väestöryhmissä. Samoin havaittiin rahapeliautomaattitiheyden olevan

korkeampi niillä postinumeroalueilla, joissa on runsaasti työttömyyttä, paljon pienituloisia ja vähän korkeakoulutettuja. (Selin ym. 2018.)

Jo nuorilla on nähtävissä polarisoitumista päihteiden ja tupakka- ja nikotiinituotteiden käytössä. Nuorilla, joiden perheiden sosioekonominen asema on heikoin ja joilla on masennusta, alkoholin käyttö ja humalajuominen lisääntyivät selvästi sinä aikana, kun parempiosaisten perheiden nuorten alkoholin käyttö vähentyi. (Torikka ym. 2016.) Tupakointi kytkeytyy nuorilla koulutusvalintojen lisäksi koulumenestykseen: eriytyminen alkaa jo peruskoulussa. Yläasteikäisistä heikommin opinnoissaan pärjäävistä yli puolet tupakoi, kun parhaiten menestyneistä tupakoivia on joka kymmenes. (Ruokolainen ym. 2019b.)

Huomio mielenterveyden edistämisen ja ehkäisevän päihdetyön yhtymäpintoihin

Päihteiden (ml. tupakka- ja nikotiinituotteet ja rahapelit) käyttö kietoutuu monesti yhteen mielenterveyden ongelmien kanssa: ne voivat esiintyä samanaikaisesti, esimerkiksi joka toisella päihteen vuoksi palveluissa asioineista on myös lääkärin toteama mielenterveyshäiriö (Kuussaari & Hirschovits-Gertz 2016), mutta ne ovat myös toinen toistensa riskitekijöitä. Esimerkiksi joko oma tai vanhemman päihdeongelma on yksilötasolla mielenterveyttä uhkaava tekijä, kun puolestaan päihteiden helppo saatavuus uhkaa mielenterveyttä yhteisötasolla. Lisäksi päihteiden ongelmakäyttöön ja mielenterveyden ongelmiin liittyy samankaltaisia suojaavia ja riskitekijöitä, mutta myös yhteiskunnallisia haasteita. Molempiin ongelmiin esimerkiksi liittyy voimakas syrjinnän ja syrjäytymisen riski.

Mielenterveystyön edistämiseksi julkaistiin keväällä 2020 Mielenterveysstrategia 2020–2030, joka tarjoaa tukea tavoitteelliseen suunnitteluun ja ohjelmatyöhön, ja pitää sisällään painopisteet seuraavan 10 vuoden aikana tehtävälle työlle. Strategiassa ehdotetut päihteitä koskevat toimenpiteet sovitetaan yhteen alkoholi-, tupakka-, huum- ja rahapelipolitiikan kanssa, ja ne täydentävät Ehkäisevän päihdetyön toimenpideohjelmia. Mielenterveysstrategiassa yhtymäpintoja ehkäisevään päihdetyöhön on rakennettu eritoten mielenterveys- ja päihdeosaamisen vahvistamisessa, mielenterveys- ja päihdehäiriöihin liittyvän syrjinnän ja leimautumisen vähentämisessä, lasten ja nuorten mielenterveyden rakentumisessa arjessa, mielenterveysjohtamisessa sekä varhaisessa tunnistamisessa ja tuessa ja hoidossa. Myös strategian sisältämässä itsemurhien ehkäisyohjelmassa huomioidaan päihteiden käytön yhteys itsemurhiin sekä annetaan tähän liittyen toimenpiteitä (esim. itsemurhien ehkäisy-suunnitelman sisällyttäminen kuntien / alueiden hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen suunnitelmiin / yhdistettyihin mielenterveys- ja päihdesuunnitelmiin). (Vorma ym. 2020.)

Ei vain yhdessä, vaan myös erikseen

Ehkäisevää päihdetyötä kannattaakin tarkastella paitsi yhdessä hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistämisen kanssa, mutta sitä on tarpeen edistää myös erikseen. Verrattuna hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen ehkäisevän päihdetyön erityispiirre on, että päihteiden, tupakkatuotteiden ja rahapelien käyttöä ja haittoja kontrolloidaan myös näiden tuotteiden saatavuutta rajoittavalla lainsäädännöllä ja tätä tukevalla

valvonnalla. Saatavuuden sääntely on tutkimusten mukaan yksi vaikuttavimmista ehkäisevän päihdetyön keinoista, jolla voidaan puuttua kulutukseen ja haittoihin tekemällä laki eläväksi paitsi kansallisella niin myös paikallisella tasolla. Niinpä kuntien laissa-kin edellytetty yhteistyö valvontaviranomaisten ja elinkeinoelämän kanssa on oleellista. Ehkäisevän päihdetyön merkitys hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyössä on tärkeä tuoda esiin, jotta myös kunnassa ymmärretään, että työhön kannattaa panostaa ja sitä tulee suunnitelmallisesti koordinoita. Yksi keino tähän on päätösten ennakkovaikutusten arviointi.

Vaikka ehkäisevä päihdetyö on osa hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä, vaatii se kuitenkin erityistä osaamista ja huomiota muun muassa siksi, että päihteet, tupakka- tuotteet ja rahapelaaminen aiheuttavat edellä kuvattuja haittoja myös muille kuin käyttäjälle itselleen. Haittojen näkökulmasta alkoholi, tupakka, huumausaineet ja rahapelit kuormittavat kuntaa monin tavoin, ja ne eivät kohdistu vain käyttäjään itseensä. Vuonna 2018 menetettiin alkoholiperäisten tautien ja myrkytysten vuoksi yhteensä lähes 1 700 ja huumausaineiden vuoksi 261 henkilöä – molemmista syistä kuolleita oli edellisvuotta enemmän (Tilastokeskus 2019). Esimerkiksi runsas alkoholinkäyttö vähentää työhön osallistumista, lisää sairauspoissaoloja sekä työkyvyttömyyseläkkeen ja työttömyyden riskiä ja laskee tuottavuutta. Vanhempien runsas alkoholinkäyttö on puolestaan riski lapsen kehitykselle ja turvallisuudelle. Se lisää lapsen teini- ja nuoruusiän mielenterveys- ja päihdehäiriöiden riskiä (Jääskeläinen ym. 2016), pienten lasten riskiä joutua sairaalahoitoon sairauden tai tapaturmien vuoksi sekä lasten riskiä joutua sijoitetuksi kodin ulkopuolelle (Raitasalo ym. 2016; Raitasalo & Kuussaari 2018). Vastaavantyyppisiä haittoja itselle ja muille on löydettävissä yhtä lailla tupakka- ja nikotiinituotteiden ja huumeiden käyttöön sekä rahapelaamiseenkin liittyen.

Myös tulevaisuudessa ehkäisevä päihdetyö kuuluu kunnille, yhdyspinnat tulevaisuuden sosiaali- ja terveydenhuollon palveluihin kannattaa varmistaa.

Ehkäisevä päihdetyö on kunnassa osa hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi tehtävää työtä sekä sitä koskevaa suunnittelua ja raportointia (Terveydenhuoltolaki 1326/2010; Kuntalaki 410/2015; EPT-laki 523/2015). Kuntien ehkäisevä päihdetyö, kuten hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen laajemminkin, nojaa edelleen vahvasti sosiaali- ja terveydenhuollon toimintaan ja toimijoihin. Jatkossa on tärkeää huolehtia siitä, että kuntiin jää riittävästi asiantuntemusta ja resursseja toimialat ylittävän työn koordinoimiseen myös käynnissä olevan sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksen jälkeen. (Warpenius & Markkula 2018.)

Tulevaisuuden sosiaali- ja terveydenhuollosta vastaavissa maakunnissa ehkäisevä päihdetyö kuuluu osaksi hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistämisen kokonaisuutta ja kunnille annettavaa tukea. Kunnan lisäksi maakunnassa tehdään siis tulevaisuudessa ehkäisevää päihdetyötä, jolloin olennaista on pitää huolta sujuvasta tiedonvaihdosta ja yhteistyöstä. Ehkäisevää päihdetyötä tehdään sosiaali- ja terveystalveissa (esim. varhainen tunnistaminen, mini-interventio ja tupakasta vieroitus), ja sisältöinä niiden tulisikin näkyä Tulevaisuuden sote-keskus -valtion-avustushankkeissa.

Valtaosa ajasta ei kuntalaisella kuitenkaan kulu sosiaali- ja terveystalvueluissa, vaan muissa arkiympäristöissä. Ehkäisevässä päihdetyössä niin kuin laajemmin hyvinvoinnin ja terveyden edistämässä olisikin kunnassa panostettava muissa yhteisöissä tehtävään työhön. Niissä olennaista on huolehtia sujuvat yhdyspinnat esimerkiksi sosiaali- ja terveydenhuollon palveluihin muun muassa päihteiden käytön varhaisen tuen ja tunnistamisen prosessien toimivuuden varmistamiseksi eri palveluiden välillä.

Kun ehkäisevä päihdetyö on keskiössä niin kunnassa kuin tulevissa sote-maakunnissakin, tiedetään kuka johtaa, koordinoi ja yhteen sovittaa ehkäisevää päihdetyötä, mitä kuuluu kenenkin vastuulle, mikä on päihdetilanne, miten kehittämiskohteisiin ja huoliin tartutaan sekä miten pidetään vahvuuksista huolta myös jatkossa. Näin voidaan varmistaa, että kunnassa ja maakunnassa asuu ja elää tulevaisuudessakin elinvoimaisia asukkaita. Laadukas ehkäisevä päihdetyö voi tästä näkökulmasta olla alueen kilpailuvaltti. Vuonna 2020 vielä käsillä oleva koronan aiheuttama poikkeustilanne ja sen purun pohdinta konkretisoivat sen kuinka tärkeää on huolehtia hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistämisestä sekä ehkäisevästä päihdetyöstä – myös poikkeusoloissa.

Lähteet

Akava, Elinkeinoelämän keskusliitto EK, Kirkon työmarkkinalaitos KiT, KT Kuntatyönantajat, Suomen Ammattiliittojen Keskusjärjestö SAK, Toimihenkilökeskusjärjestö STTK, Valtion työmarkkinalaitos VTML (2015). Päihdehaitat hallintaan! Suositus päihdeongelmien ennaltaehkäisystä, päihdeasioiden käsittelystä ja hoitoonohjauksesta työpaikoilla.

A-klinikkasäätiö, Ota puheeksi päihteet työpaikalla -verkkokurssi: paihteettyopaikalla.otapuheeksi.fi (luettu 14.6.2020).

Babor TF. (2010). Alcohol: no ordinary commodity, Research and Public policy. 2nd edition. OUP Oxford.

Campbell FA, Ramey CT, Pungello E, Sparling J & Miller-Johnson S (2002). Early Childhood Education: Young Adult Outcomes From the Abecedarian Project. J App Dev Sci 6;1, 2002.

EMCDDA (2019). [European Prevention Curriculum: a handbook for decision-makers, opinion-makers and policy-makers in science-based prevention of substance use](#). European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction, Publications Office of the European Union, 2019.

Fors R, Heimala H, Holmila M, Ilvonen S, Kesänen M, Markkula J, Saunio A-L, Strand T, Tamminen I, Tenkanen T, Warpenius K (2013). Paikallinen alkoholi-, tupakka- ja rahapelihaittojen ehkäisy – Käsikirja yhdessä toteutettavaan Pakka-toimintamalliin. [THL, Kide 23/2013](#).

Haravuori H, Muinonen E, Kanste O & Marttunen M (2016). Mielenterveys- ja päihdetyön menetelmät opiskeluterveydenhuollossa: Opas arviointiin, hoitoon ja käytäntöihin. [THL, Ohjaus 20/2016](#).

Hietanen-Peltola M & Korpilahti U (toim.) (2015). Terveellinen, turvallinen ja hyvinvointiva oppilaitos. Opas ympäristön ja yhteisön monialaiseen tarkastamiseen. [THL, Ohjaus 7/2015](#).

Holmila M, Warpenius K, Warsell L, Kesänen M & Tamminen I (2009). Paikallinen alkoholipolitiikka. Pakka-hankkeen loppuraportti. [THL, raportti 5/2009](#).

Jääskeläinen M (2016). [Arvio eräistä alkoholin ja huumeiden käytön aiheuttamista välillisistä kustannuksista Suomessa vuonna 2012](#). Yhteiskuntapolitiikka 81 (2016):6.

Jääskeläinen M, Holmila M, Notkola IL & Raitasalo K. (2016). Mental disorders and harmful substance use in children of substance abusing parents: A longitudinal register-ba-

sed study on a complete birth cohort born in 1991. *Drug and Alcohol Review*, 35(6), 728-740. DOI:10.1111/dar.12417.

Kesänen M, Strand T (2020). Mini-interventio auttaa, rakenteinen kirjaaminen kannattaa. [THL, Tiedä ja toimi -kortti 1/2020](#).

Kuntalaki (410/2015).

Kuussaari K & Hirschovits-Gerz T (2016). Co-occurrence of substance use related and mental health problems in the Finnish social and health care system. *Scandinavian Journal of Public Health* 2016; 44: 202–209.

Laki ehkäisevän päihdetyön järjestämiseksi (523/2015).

Lainio-Peltola M, Jalo N, Marjanen K, Iho A, Kaupinsalo K, Aurasuo J, Lahtinen J, Rosenqvist T (2020). Päihde- ja pelikasvatus oppilaitoksissa - opas suunnitelmien tekoon ja varhaiseen tunnistamiseen. [Aluehallintovirastojen julkaisuja 85/2020](#).

Leimio S (2020). Mini-interventio arjessa näkyväksi. [Sosiaalialan osaamiskeskus Verson työpapereita 1/2020](#).

Markkula J, Fors R, Hamilas M, Heimala H, Kejonen A, Kokkonen T & Tamminen I (2014). Ehkäisevän päihdetyön rakenteet kunnissa 2013 – tietoa laadukkaan toiminnan pohjaksi. [THL, Tutkimuksesta tiiviisti 15/2014](#).

Markkula J, Karlsson T, Kesänen M, Partanen A, Ruokolainen O, Warpenius K (2017a). Kunta päihdehaittojen ehkäisijänä - hyvinvointia kuntalaisille, elinvoimaa kunnalle. [THL, Päätösten tueksi 2/2017](#).

Markkula J, Montonen M, Warpenius K (2017b). Tapaturmapotilaan alkoholin ongelmakäytön tunnistaminen, puheeksiotto ja tuki päivystyspoliklinikalla. [THL, Tutkimuksesta tiiviisti 34/2017](#).

Markkula J, Kytö S, Hakulinen T, Lindberg P (2018). Lastenneuvola ja varhaiskasvatus lapsen päihdeettömän kasvuympäristön tukena. [THL, Tiedä ja toimi -kortti 1/2018](#).

Markkula J & Warpenius K (2017). Ehkäisevän päihdetyön rakenteet kunnissa 2016 - sote- ja maakuntauudistuksen kynnyksellä. THL, [Tutkimuksesta tiiviisti 15/2017](#).

Martikainen P, Mäkelä P, Peltonen R & Myrskylä M (2014). Income differences in life expectancy: the changing contribution of harmful consumption of alcohol and smoking. *Epidemiology* 25(2):182–190.

Mäkelä P (2018). Miten työikäisten yhteiskunnallinen asema on yhteydessä alkoholin käyttöön? Teoksessa Mäkelä P, Härkönen J, Lintonen T, Tigerstedt C & Warpenius K (toim.). Näin Suomi juo. Suomalaisten muuttuvat alkoholin käyttötavat. [THL, Teema 29](#).

Mäkelä P, Martikainen P & Peltonen M (2017). Sosioekonomiset erot alkoholikuolleisuudessa ja alkoholin käytössä. [THL, Tutkimuksesta tiiviisti 4/2017](#).

Raitasalo K & Jääskeläinen M & Holmila M (2016). Vanhempien päihdeongelmista aiheutuvat haitat lapselle. Teoksessa: Holmila M, Raitasalo K & Tigerstedt C (toim.) Sukupolvien sillat ja kasvamisen karikot – vanhemmat, lapset ja alkoholi, THL.

Raitasalo K & Kuussaari K (2018). Vanhempien päihdeongelma usein huostaanoton taustalla. Tiimi 3/2018.

Renko E (2016). Alkoholin käytön mini-interventio aikuissosiaalityössä. [THL, Tutkimuksesta tiiviisti 24/2016](#).

Ruokolainen O, Heloma A, Jousilahti P, Lahti J, Pentala-Nikulainen O, Rahkonen O & Puska P (2019a). Thirty-eight-year trends of educational differences in smoking in Finland. *International Journal of Public Health*, 2019; 64(6), 853-860.

Ruokolainen O, Ollila H, Lahti J & Rahkonen O (2019b). Intergenerational social mobility, smoking and smokeless tobacco (snus) use among adolescents during 2008–2017. *Addictive Behaviors* Vol. 98, November 2019, 106022.

Selin J, Raisamo S, Heiskanen M & Toikka A (2018). Onko hajasijoitettujen rahapeli-automaattien suhteellinen määrä suurempi sosioekonomisesti haavoittuvilla asuinalueilla? *Yhteiskuntapolitiikka* 83 (2018):3.

Soikkeli M & Warsell L (toim.) (2013). Laatutähteä kiertämässä. Ehkäisevän päihdetyön laatukäsikirja. [THL, Kide 21. Tampere](#).

Sotkanet (2020). Päihdeavainindikaattorit 2019. Viitattu 30.8.2020.

STM (2020). Hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistäminen 2030 - valtioneuvoston periaatepäätös. STM 17.6.2020.

STM (2015). Ehkäisevän päihdetyön toimintaohjelma. Alkoholi-, huume- ja rahapelihaittojen sekä tupakoinnin vähentäminen. [STM:n julkaisuja 2015:19](#).

Strand T (2011). Ehkäisevä päihdetyö Suomessa 2011 – Missä mennään, minne haluamme? [THL, Raportti 37/2011](#).

Tarkiainen L, Martikainen P, Peltonen R, Remes H (2017). Sosiaaliryhmien elinajandote-erojen kasvu on pääosin pysähtynyt. Suomen lääkirilehti 2017;72(9):588-593c.

Taalu, A. (2017). Ehkäisevän päihdetyön rakenteet Lounais-Suomen aluehallintoviraston kunnissa vuonna 2016. Aluehallintoviraston julkaisuja 2017:25.

Terveysdenhuoltolaki (1326/2010).

THL, Alkoholi, tupakka ja riippuvuudet -verkkosivut > Alkoholi > Näin Suomi juo: www.thl.fi/alkoholi.

THL, Alkoholi, tupakka ja riippuvuudet -verkkosivut > Ehkäisevä päihdetyö > Ehkäisevän päihdetyön johtaminen > [Päihdeavainindikaattorit](#).

THL, Alkoholi, tupakka ja riippuvuudet -verkkosivut > Ehkäisevä päihdetyö > Ehkäisevän päihdetyön johtaminen > Esimerkkejä ehkäisevän päihdetyön koordinaatiosta.

THL, Alkoholi, tupakka ja riippuvuus -verkkosivut > Ehkäisevä päihdetyö > Puheeksiotto ja mini-interventio: www.thl.fi/puheeksiotto.

THL, Alkoholi, tupakka ja riippuvuudet -verkkosivut > Ehkäisevä päihdetyö > Pakka-toimintamalli ehkäisevään päihdetyöhön: www.thl.fi/pakka.

THL, Alkoholi, tupakka ja riippuvuudet > Ehkäisevä päihdetyö > Ehkäisevän päihdetyön johtaminen > Ehkäisevän päihdetyön arviointi ja seuranta > [Ehkäisevä päihdetyö kunnissa -kysely](#).

THL, Sotkanet: www.sotkanet.fi > Alkoholi, tupakka ja riippuvuudet > Kunnan ja alueen päihdeavainindikaattorit.

THL (2017a). Paikallinen lausunto alkoholihallinnon ja ehkäisevän päihdetyön tukena. [THL, Tiedä ja toimi -kortti 3/2017](#).

THL (2017b). Tapaturmapotilaiden alkoholinkäytön puheeksiotto. [THL, Tiedä ja toimi -kortti 11/2017](#).

THL (2017c). Pakka-toimintamalli – Käynnistä toiminta ja varmista laatu. THL, Esite 2017.

THL (2016a). Ehkäisevä päihdetyö osaksi hyvinvointikertomuksia. THL, [Tiedä ja toimi -kortti 3/2016](#).

THL (2016b). Kysy ja neuvo. Alkoholin käytön mini-interventio aikuissosiaalityössä.

THL, [Tiedä ja toimi -kortti 10/2016](#).

THL (2020). Päihdetilastollinen vuosikirja 2019 – Alkoholi ja huumeet. [Suomen virallinen tilasto, THL, Sosiaaliturva 2019](#).

Tigerstedt C, Mäkelä P & Warpenius K (2018): Millaisia haittoja juomisesta koituu muille kuin juojalle itselleen? Teoksessa Mäkelä P, Härkönen J, Lintonen T, Tigerstedt C & Warpenius K (toim.). Näin Suomi juo. Suomalaisten muuttuvat alkoholin käyttötavat. [THL, Teema 29](#).

Tilastokeskus (2020). Kunta- ja väkilukutiedot 2019. Viitattu 30.8.2020.

Tilastokeskus (2019). Kuolemansyyt [verkkojulkaisu], Suomen virallinen tilasto (SVT). Päivitetty 16.12.2019. Helsinki: Tilastokeskus [viitattu: 15.6.2020].

Torikka A, Kaltiala-Heino R, Luukkala T & Rimpelä A (2016). Trends in Alcohol Use among Adolescents from 2000 to 2011: The Role of Socioeconomic Status and Depression. *Alcohol and Alcoholism* 2016, 1-8.

Vorma H, Rotko T, Larivaara M, Kosloff A (2020). Kansallinen mielenterveysstrategia ja itsemurhien ehkäisyohjelma vuosille 2020–2030. [Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskuksen julkaisu 6: 2020](#).

Vähänen M (2015). Tupakoinnin yhteiskunnalliset kustannukset ja niiden arviointimenetelmät. [THL, Raportti 15/2015](#).

Warpenius K (2002). Kuka ottaisi vastuun?: Ehkäisevän päihdetyön yhdyshenkilöverkoston perustamisen arviointi. Raportteja, Stakes: 270.

Warpenius K & Markkula J (2018). Ehkäisevän päihdetyön nykytila ja tulevaisuus kunnissa: Vuoden 2016 kuntakyselyn tuloksia. [THL, Raportti 9/2018](#).

Warpenius K, Markkula J & Mäkelä P (2018). Millaisia käsityksiä suomalaisilla on alkoholinkäytön terveysriskeistä? Teoksessa Mäkelä P, Härkönen J, Lintonen T, Tigerstedt C & Warpenius K (toim.). Näin Suomi juo. Suomalaisten muuttuvat alkoholin käyttötavat. [THL, Teema 29](#).

Liite 1. Laki ehkäisevä päihdetyön järjestämisestä (523/2015)

Eduskunnan päätöksen mukaisesti säädetään:

1 § Julkinen valta huolehtii tämän lain mukaisesti alkoholin, tupakan, huumausaineiden ja muiden päihtymiseen käytettävien aineiden sekä rahapelaamisen aiheuttamien haittojen ehkäisystä yhteistyössä yleishyödyllisten yhteisöjen kanssa.

2 § Tässä laissa tarkoitetaan: 1) päihteellä alkoholipitoisia aineita, huumausaineita sekä päihtymiseen käytettäviä lääkkeitä ja muita aineita; 2) ehkäisevällä päihdetyöllä toimintaa, jolla vähennetään päihteiden käyttöä ja päihteiden käytöstä aiheutuvia terveydellisiä, sosiaalisia ja yhteiskunnallisia haittoja. Mitä tässä laissa säädetään päihteistä, koskee myös tupakkatuotteita ja rahapelaamista.

3 § Ehkäisevän päihdetyön on perustuttava päihteiden käytön ja siitä aiheutuvien haittojen seurantaan, käytettävissä olevaan tieteelliseen näyttöön ja hyviin käytäntöihin. Ehkäisevässä päihdetyössä tulee kiinnittää huomiota myös muille kuin päihteiden käyttäjille aiheutuviin haittoihin.

4 § Sosiaali- ja terveysministeriö johtaa ja Terveiden ja hyvinvoinnin laitos kehittää ja ohjaa ehkäisevää päihdetyötä koko maassa yhteistyössä muiden viranomaisten kanssa. Aluehallintovirastot ohjaavat toimialueensa ehkäisevää päihdetyötä, suunnittelevat ja kehittävät sitä yhteistyössä muiden viranomaisten ja yhteisöjen kanssa sekä tukevat toimialueensa kuntia ehkäisevän päihdetyön toteuttamisessa ja kehittämisessä.

5 § Kunta huolehtii ehkäisevän päihdetyön tarpeen mukaisesta organisoinnista alueellaan ja nimeää ehkäisevän päihdetyön tehtävistä vastaavan toimielimen. Toimielimen tehtävänä on:

1. huolehtia kunnan päihdeolojen seurannasta ja niitä koskevasta tiedotuksesta;
2. huolehtia siitä, että päihdehaittoja ja niiden vähentämistä koskevaa tietoa tarjotaan yksityisille henkilöille ja koko väestölle;
3. lisätä ja tukea päihdehaittoja ehkäisevien toimien osaamista kaikissa kunnan tehtävissä;
4. esittää ja edistää ehkäisevän päihdetyön toimia kunnan hallinnossa, erityisesti sosiaali- ja terveydenhuollossa, sivistys-, liikunta- ja nuorisotoimessa sekä elinkeinotoimessa;
5. huolehtia siitä, että 4 kohdassa tarkoitetut kunnan toimet sovitetaan yhteen poliisin, alkoholilain (1143/1994) ja tupakkalain (549/2016) noudattamisen valvonnan, elinkeinoelämän ja erityisesti ehkäisevään päihdetyöhön osallistuvien yleishyödyllisten yhteisöjen ehkäisevään päihdetyöhön kuuluvien ja sitä tukevien toimien kanssa. (29.6.2016/553)

Kunnan ehkäisevään päihdetyöhön sovelletaan lisäksi, mitä terveydenhuoltolain (1326/2010) 11 ja 12 §:ssä säädetään terveyden ja hyvinvoinnin edistämisestä sekä sitä koskevasta suunnittelusta ja raportoinnista.

6 § Kunnan tulee ehkäisevän päihdetyön yhteydessä edistää asukkaiden osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuuksia päihteiden aiheuttamien haittojen vähentämiseksi viranomaisyhteistyöllä, viranomaisille annettavilla lausunnoilla sekä kunnan omilla toimilla.

7§ Tämä laki tulee voimaan 1 päivänä joulukuuta 2015. Tällä lailla kumotaan raittiustyölaki (828/1982). HE 339/2014, StVM 53/2014, EV 365/2014 Muutossäädösten voimaantulo ja soveltaminen: 29.6.2016/553: Tämä laki tulee voimaan 15 päivänä elokuuta 2016. HE 15/2016, StVM 7/2016, EV 83/2016

Liite 2. Päihdeavaindikaattorit

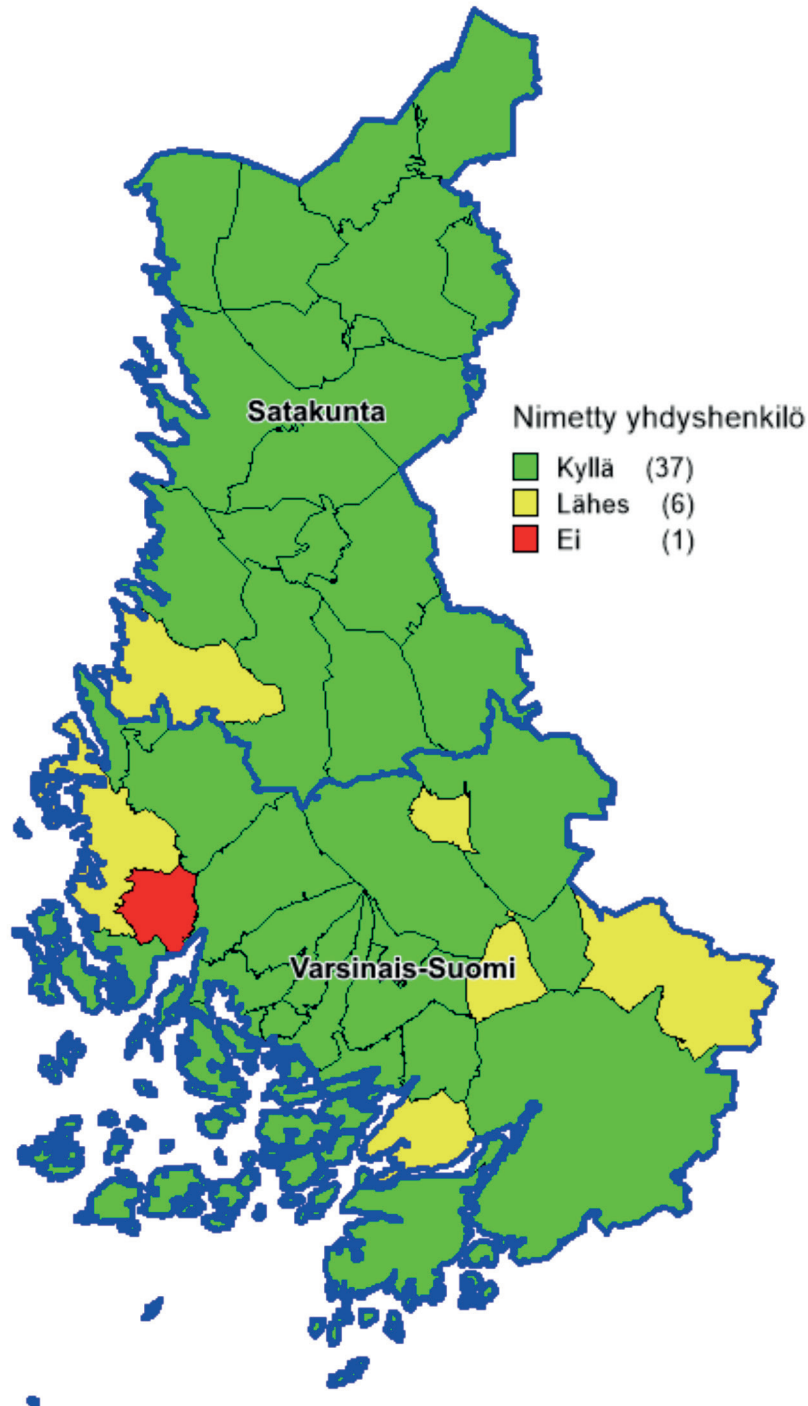
PÄIHDEAVAINIDIKAATTORIT / Sotkanet 30.8.2020, www.sotkanet.fi		2019
Alaikäisenä alkoholin, savukkeiden tai sähkösavukkeiden ostoja vähittäismyynnistä, % 8. ja 9. luokan oppilaista (2017-) info ind. 5365	Koko maa	7,5
	Satakunta	9,3
	Varsinais-Suomi	8,0
Alaikäisenä alkoholin, savukkeiden tai sähkösavukkeiden ostoja vähittäismyynnistä, % ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. vuoden opiskelijoista (2017-) info ind. 5367	Koko maa	12,8
	Satakunta	18,8
	Varsinais-Suomi	16,7
Alaikäisenä alkoholin, savukkeiden tai sähkösavukkeiden ostoja vähittäismyynnistä, % lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoista (2017-) info ind. 5366	Koko maa	5,5
	Satakunta	6,5
	Varsinais-Suomi	5,9
Alaikäisten alkoholin ostot vähittäismyynnistä, % 8. ja 9. luokan oppilaista (2017-) info ind. 4879	Koko maa	5,2
	Satakunta	6,1
	Varsinais-Suomi	5,5
Alaikäisten alkoholin ostot vähittäismyynnistä, % ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. vuoden opiskelijoista (2017-) info ind. 4881	Koko maa	8,5
	Satakunta	13,0
	Varsinais-Suomi	10,8
Alaikäisten alkoholin ostot vähittäismyynnistä, % lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoista (2017-) info ind. 4880	Koko maa	4,6
	Satakunta	5,7
	Varsinais-Suomi	5,0
Alaikäisten savukeostot vähittäismyynnistä, % 8. ja 9. luokan oppilaista (2017-) info ind. 4876	Koko maa	6,8
	Satakunta	10,3
	Varsinais-Suomi	8,1
Alaikäisten savukeostot vähittäismyynnistä, % ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. vuoden opiskelijoista (2017-) info ind. 4878	Koko maa	12,9
	Satakunta	22,6
	Varsinais-Suomi	17,5
Alaikäisten savukeostot vähittäismyynnistä, % lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoista (2017-) info ind. 4877	Koko maa	8,1
	Satakunta	10,4
	Varsinais-Suomi	8,4
Alkoholia humalahakuisesti käyttävien osuus (AUDIT-1k) (%), 20 - 64-vuotiaat info ind. 4419	Koko maa	11,9
	Satakunta	
	Varsinais-Suomi	
Alkoholia liikaa käyttävien osuus (AUDIT-C) (%), 20 - 64-vuotiaat info ind. 4412	Koko maa	31,6
	Satakunta	
	Varsinais-Suomi	
Alkoholia liikaa käyttävien osuus (AUDIT-C) (%), 65 vuotta täyttäneet info ind. 4413	Koko maa	34,3
	Satakunta	
	Varsinais-Suomi	
Alkoholijuomien myynti asukasta kohti 100 %:n alkoholina, litraa info ind. 714	Koko maa	6,9
	Satakunta	7,1
	Varsinais-Suomi	7,0
Asunnottomat yksin asuvat / 1 000 asukasta (2018-) info ind. 483	Koko maa	0,8
	Satakunta	0,5
	Varsinais-Suomi	1,3
Huolta herättävää päihteiden tai tupakka- ja nikotiinituotteiden käyttöä tai rahapelaamista, % 8. ja 9. luokan oppilaista (2017-) info ind. 5362	Koko maa	7,3
	Satakunta	8,4
	Varsinais-Suomi	7,7
Huolta herättävää päihteiden tai tupakka- ja nikotiinituotteiden käyttöä tai rahapelaamista, % ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. vuoden opiskelijoista (2017-) info ind. 5364	Koko maa	23,4
	Satakunta	28,0
	Varsinais-Suomi	27,4
Huolta herättävää päihteiden tai tupakka- ja nikotiinituotteiden käyttöä tai rahapelaamista, % lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoista (2017-) info ind. 5363	Koko maa	8,6
	Satakunta	6,7
	Varsinais-Suomi	8,4

PÄIHDEAVAINIDIKAATTORIT / Sotkanet 30.8.2020, www.sotkanet.fi		2019
Kodin ulkopuolelle sijoitetut 0 - 17-vuotiaat, % vastaavanikäisestä väestöstä (THL) info ind. 191	Koko maa	1,6
	Satakunta	1,8
	Varsinais-Suomi	1,6
Kokeillut kannabista vähintään kaksi kertaa, % 8. ja 9. luokan oppilaista info ind. 488	Koko maa	5,7
	Satakunta	5,1
	Varsinais-Suomi	5,8
Kokeillut kannabista vähintään kaksi kertaa, % ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. vuoden opiskelijoista info ind. 490	Koko maa	13,8
	Satakunta	13,1
	Varsinais-Suomi	16,5
Kokeillut kannabista vähintään kaksi kertaa, % lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoista info ind. 489	Koko maa	9,0
	Satakunta	4,7
	Varsinais-Suomi	8,2
Kokeillut laittomia huumeita ainakin kerran, % 8. ja 9. luokan oppilaista info ind. 290	Koko maa	8,9
	Satakunta	9,0
	Varsinais-Suomi	9,3
Kokeillut laittomia huumeita ainakin kerran, % ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. vuoden opiskelijoista info ind. 3937	Koko maa	20,1
	Satakunta	19,3
	Varsinais-Suomi	23,1
Kokeillut laittomia huumeita ainakin kerran, % lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoista info ind. 3922	Koko maa	14,0
	Satakunta	7,9
	Varsinais-Suomi	13,1
Käyttää päivittäin jotain tupakkatuotetta tai sähkösavuketta, % 8. ja 9. luokan oppilaista (2017-) info ind. 4730	Koko maa	9,0
	Satakunta	10,8
	Varsinais-Suomi	9,5
Käyttää päivittäin jotain tupakkatuotetta tai sähkösavuketta, % ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. vuoden opiskelijoista (2017-) info ind. 4731	Koko maa	30,1
	Satakunta	33,3
	Varsinais-Suomi	33,8
Käyttää päivittäin jotain tupakkatuotetta tai sähkösavuketta, % lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoista (2017-) info ind. 4732	Koko maa	6,4
	Satakunta	6,4
	Varsinais-Suomi	6,8
Nuuskaa päivittäin, % 8. ja 9. luokan oppilaista info ind. 335	Koko maa	4,9
	Satakunta	5,4
	Varsinais-Suomi	4,7
Nuuskaa päivittäin, % ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. vuoden opiskelijoista info ind. 353	Koko maa	14,7
	Satakunta	12,1
	Varsinais-Suomi	14,5
Nuuskaa päivittäin, % lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoista info ind. 344	Koko maa	3,8
	Satakunta	3,2
	Varsinais-Suomi	3,6
Omalla paikkakunnalla helppo hankkia huumeita, % 8. ja 9. luokan oppilaista (2017-) info ind. 4882	Koko maa	48,1
	Satakunta	43,7
	Varsinais-Suomi	48,6
Omalla paikkakunnalla helppo hankkia huumeita, % ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. vuoden opiskelijoista (2017-) info ind. 4884	Koko maa	61,7
	Satakunta	58,0
	Varsinais-Suomi	61,9
Omalla paikkakunnalla helppo hankkia huumeita, % lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoista (2017-) info ind. 4883	Koko maa	57,0
	Satakunta	49,1
	Varsinais-Suomi	56,2
Pelaa rahapelejä viikoittain, % 8. ja 9. luokan oppilaista info ind. 3146	Koko maa	4,6
	Satakunta	5,1
	Varsinais-Suomi	5,4
Pelaa rahapelejä viikoittain, % ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. vuoden opiskelijoista info ind. 3156	Koko maa	10,4
	Satakunta	14,5

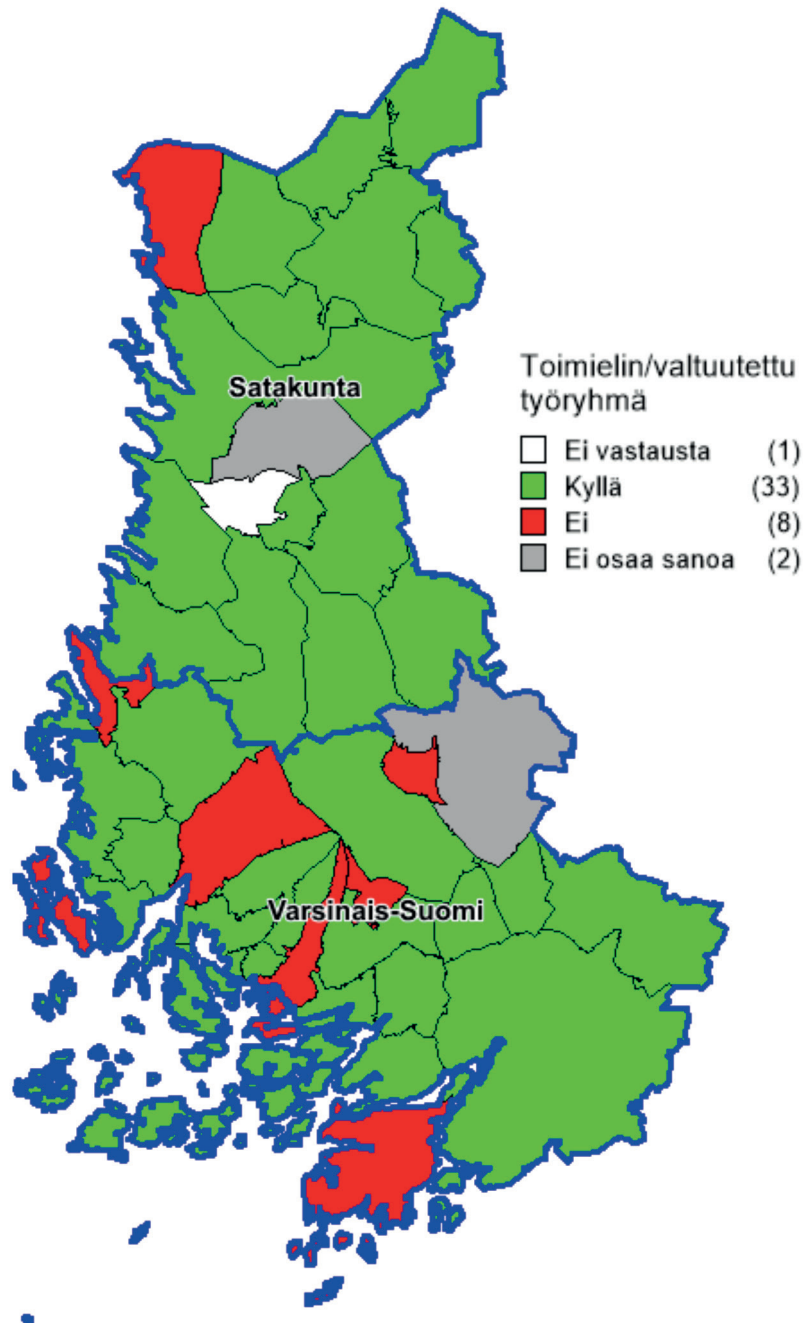
PÄIHDEAVAINIDIKAATTORIT / Sotkanet 30.8.2020, www.sotkanet.fi		2019
	Varsinais-Suomi	11,2
Pelaa rahapelejä viikoittain, % lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoista info ind. 3151	Koko maa	3,6
	Satakunta	4,0
	Varsinais-Suomi	3,6
Poliisiin tietoon tulleet henkeen ja terveyteen kohdistuneet rikokset / 1 000 asukasta info ind. 3113	Koko maa	6,6
	Satakunta	5,8
	Varsinais-Suomi	6,0
Poliisiin tietoon tulleet kaikki huumausainerikokset / 1 000 asukasta info ind. 3093	Koko maa	5,8
	Satakunta	4,8
	Varsinais-Suomi	6,1
Poliisiin tietoon tulleet rattijuopumustapaukset / 1 000 asukasta info ind. 3089	Koko maa	3,3
	Satakunta	3,8
	Varsinais-Suomi	3,5
Päihdeiden vaikutuksen alaisina tehdyistä väkivaltarikoksista syylliseksi epäillyt / 1 000 asukasta info ind. 3088	Koko maa	2,0
	Satakunta	2,0
	Varsinais-Suomi	1,6
Päihtyneiden säilönnöt / 1 000 asukasta info ind. 3094	Koko maa	8,8
	Satakunta	8,0
	Varsinais-Suomi	5,6
Päivittäin tupakoivien osuus (%), 20 - 64-vuotiaat info ind. 4405	Koko maa	13,3
	Satakunta	
	Varsinais-Suomi	
Päivittäin tupakoivien osuus (%), 65 vuotta täyttäneet info ind. 4406	Koko maa	5,8
	Satakunta	
	Varsinais-Suomi	
Päivittäin tupakoivien osuus (%), matala koulutus info ind. 4408	Koko maa	15,2
	Satakunta	
	Varsinais-Suomi	
Tapaturma päihtyneenä lukuvuoden aikana, % 8. ja 9. luokan oppilaista (2017-) info ind. 4885	Koko maa	3,7
	Satakunta	4,2
	Varsinais-Suomi	4,1
Tapaturma päihtyneenä lukuvuoden aikana, % ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. vuoden opiskelijoista (2017-) info ind. 4887	Koko maa	4,2
	Satakunta	5,3
	Varsinais-Suomi	5,1
Tapaturma päihtyneenä lukuvuoden aikana, % lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoista (2017-) info ind. 4886	Koko maa	2,0
	Satakunta	2,6
	Varsinais-Suomi	2,1
Toimeentulotukea saaneissa kotitalouksissa asuvat henkilöt, % asukkaista info ind. 493	Koko maa	8,2
	Satakunta	6,9
	Varsinais-Suomi	7,6
Tosi humalassa vähintään kerran kuukaudessa, % 8. ja 9. luokan oppilaista info ind. 289	Koko maa	9,6
	Satakunta	11,2
	Varsinais-Suomi	11,0
Tosi humalassa vähintään kerran kuukaudessa, % ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. vuoden opiskelijoista info ind. 3935	Koko maa	26,9
	Satakunta	31,6
	Varsinais-Suomi	30,8
Tosi humalassa vähintään kerran kuukaudessa, % lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoista info ind. 3920	Koko maa	17,8
	Satakunta	15,3
	Varsinais-Suomi	18,0
Tupakoi päivittäin, % 8. ja 9. luokan oppilaista info ind. 288	Koko maa	5,6
	Satakunta	7,2
	Varsinais-Suomi	5,4
	Koko maa	18,5

PÄIHDEAVAINIDIKAATTORIT / Sotkanet 30.8.2020, www.sotkanet.fi		2019
Tupakoi päivittäin, % ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. vuoden opiskelijoista info ind. 3936	Satakunta	24,2
	Varsinais-Suomi	20,9
Tupakoi päivittäin, % lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoista info ind. 3921	Koko maa	2,8
	Satakunta	3,0
	Varsinais-Suomi	2,7
Työkyvyttömyyseläkettä saavat 25 - 64-vuotiaat, % vastaavanikäisestä väestöstä info ind. 306	Koko maa	6,6
	Satakunta	8,0
	Varsinais-Suomi	6,6
Työttömät, % työvoimasta info ind. 181	Koko maa	9,2
	Satakunta	9,5
	Varsinais-Suomi	8,6
Vanhemman liiallinen alkoholinkäyttö aiheuttanut haittaa, % 4. ja 5. luokan oppilaista (2017-) info ind. 4841	Koko maa	1,9
	Satakunta	2,3
	Varsinais-Suomi	1,9
Vanhemman liiallinen alkoholinkäyttö aiheuttanut haittaa, % 8. ja 9. luokan oppilaista (2017-) info ind. 4766	Koko maa	5,3
	Satakunta	6,3
	Varsinais-Suomi	5,7
Vanhemman liiallinen alkoholinkäyttö aiheuttanut haittaa, % ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. vuoden opiskelijoista (2017-) info ind. 4767	Koko maa	6,5
	Satakunta	6,5
	Varsinais-Suomi	6,3
Vanhemman liiallinen alkoholinkäyttö aiheuttanut haittaa, % lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoista (2017-) info ind. 4768	Koko maa	6,2
	Satakunta	7,4
	Varsinais-Suomi	6,2

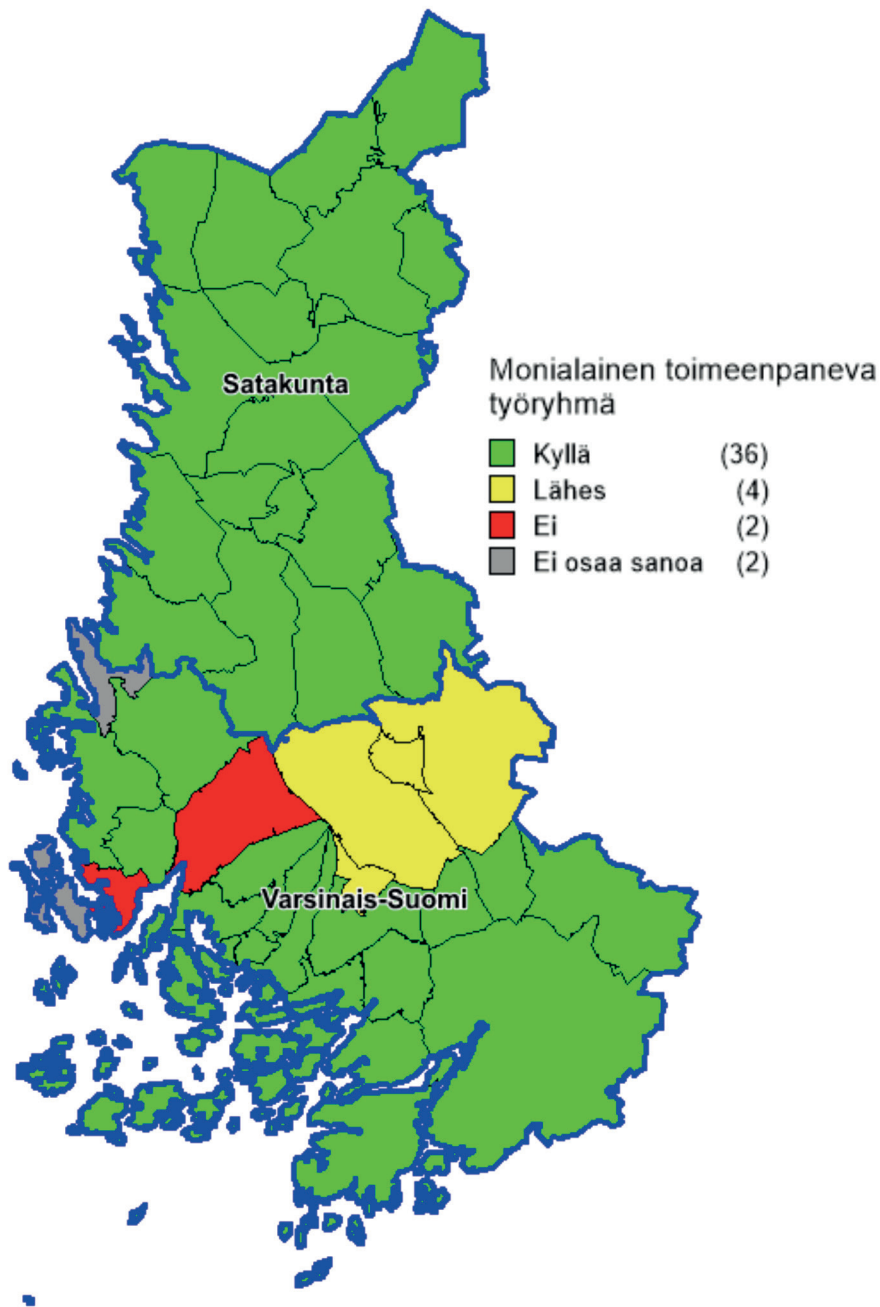
Liite 3. Ehkäisevän päihdetyön nimetty yhdyshenkilö Lounais-Suomen aluehallintoviraston toimialueella vuonna 2020



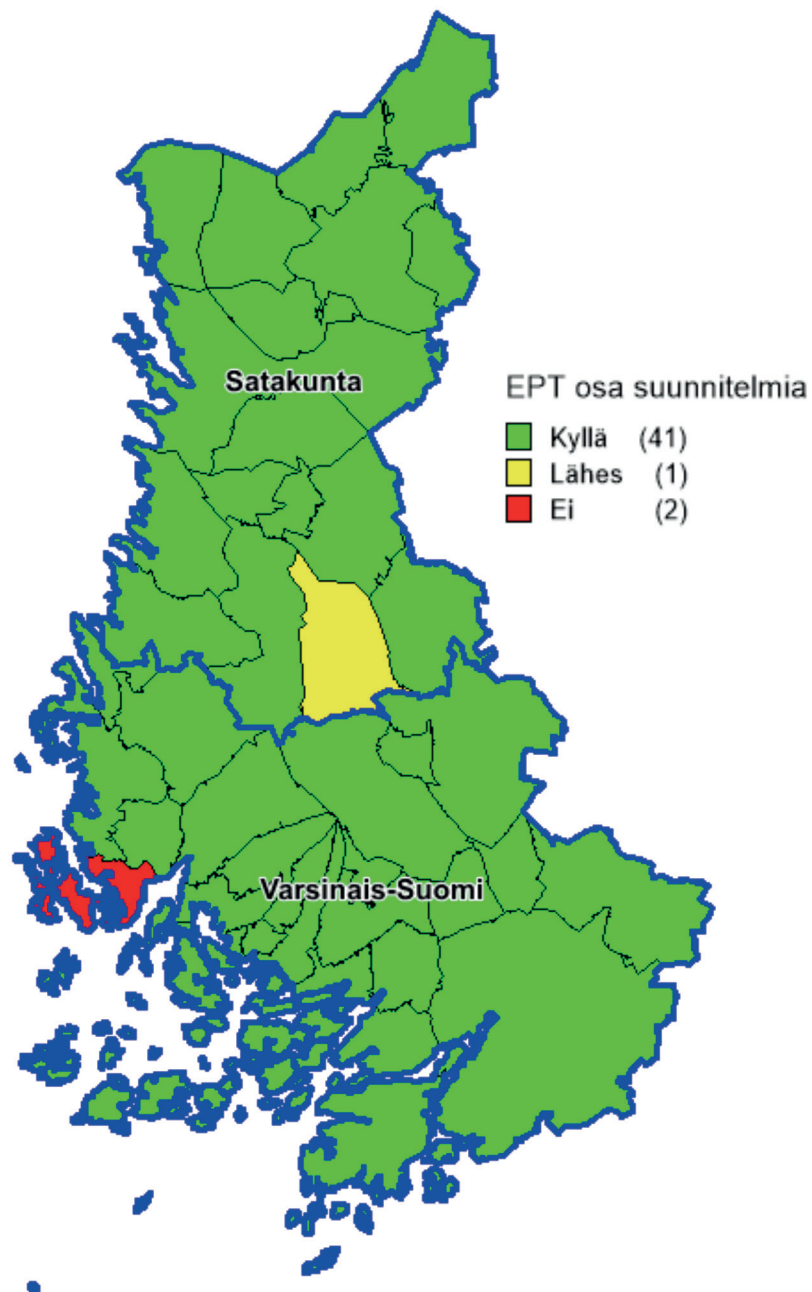
Liite 4. Ehkäisevästä päihdetyöstä vastaava toimielin ja/tai toimielimen valtuuttama työryhmä Lounais-Suomen aluehallintoviraston toimialueella vuonna 2020



Liite 5. Ehkäisevää päihdetyötä toimeenpaneva monialainen työryhmä Lounais-Suomen aluehallintoviraston toimialueella vuonna 2020



Liite 6. Ehkäisevän päihdetyön sisältävä toimintasuunnitelma Lounais-Suomen aluehallintoviraston toimialueella vuonna 2020





Lounais-Suomen aluehallintovirasto

2020