

Ehkäisevä päihdetyö Länsi- ja Sisä-Suomen aluehallintoviraston toimialueen kunnissa vuonna 2020

Miia Saarimäki
Jaana Markkula

Länsi- ja Sisä-Suomen aluehallintovirasto

Peruspalvelut, oikeusturva ja luvat-vastualue

Ehkäisevä päihdetyö Länsi- ja Sisä-Suomen aluehallintoviraston
toimialueen kunnissa vuonna 2020

29.9.2020

painos

Miia Saarimäki ja Jaana Markkula

Aluehallintovirastojen julkaisuja xx/2020

ISSN-tunnus

ISBN-tunnus

Vaasa

2020

KUVAILEHTI

Julkaisusarjan nimi ja numero

Aluehallintovirastojen julkaisuja x9/2020

Tekijät

Tarkastaja Miia Saarimäki
Länsi- ja Sisä-Suomen aluehallintovirasto
Kehittämispäällikkö Jaana Markkula
Terveysten ja hyvinvoinnin laitos

Julkaisuaika

Syyskuu 2020

Toimeksiantaja(t)

Länsi- ja Sisä-Suomen aluehallintovirasto

Toimielimen asettamispäivä

Julkaisun nimi

Ehkäisevä päihdetyö Länsi- ja Sisä-Suomen aluehallintoviraston toimialueen kunnissa vuonna 2020

Tiivistelmä

THL ja aluehallintovirastot kartoittivat ehkäisevän päihdetyön tilaa ja rakenteita kunnissa ehkäisevän päihdetyön yhdyshenkilöille lähetetyllä kyselyllä vuoden 2020 keväällä. Erityisen kiinnostuksen kohteena olivat ehkäisevän päihdetyön rakenteet, eli ovatko kunnat nimenneet lakisääteisen ehkäisevästä päihdetyöstä vastaavan toimielimen, toimiiko kunnassa 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 Länsi- ja Sisä-Suomen aluehallintoviraston toimialueen kuntien rakenteita näiden neljän mitarin osalta huhti-toukokuussa 2020. Saatujen tulosten pohjalta sekä kansallisiin suosituksiin nojaten raportissa annetaan kunnille ehdotuksia ehkäisevän päihdetyön toteuttamiseen ja vahvistamiseen.

Ehkäisevän päihdetyön rakenteista käy ilmi Länsi- ja Sisä-Suomessa seuraavaa: Joko kunnallinen tai seudullinen ehkäisevän päihdetyön yhdyshenkilö löytyi 88 prosentista alueen kuntia (n=75). Osaa yhdyshenkilöistä ei ole virallisesti nimitetty tehtävään. Ehkäisevän päihdetyön yhdyshenkilön työnkuvaa ei tavallisesti ole määritetty. Valtaosa kyselyyn vastanneista yhdyshenkilöistä kertoi, että ehkäisevään päihdetyöhön on käytettävissä vain alle 10 prosenttia työajasta. Ehkäisevän päihdetyön järjestämistä koskevan lain mukainen ehkäisevästä päihdetyöstä vastaava toimielin on nimetty tai toimielin on valtuuttanut tehtävänsä toteuttamisen jollekin monialaiselle työryhmälle 73 prosentissa alueen kunnista (n=62). Ehkäisevää päihdetyötä toimeenpaneva, kaikki ikäryhmät huomioon ottava työryhmä löytyi 82 prosentista kuntia (n=70). Kuluvalta valtuustokauden (2017-2020) aikana kunnista 94 prosenttia (n=80) ilmoitti laatineensa tai päivittäneensä suunnitelman, joka sisältää ehkäisevän päihdetyön. Suunnitelmat ovat joko kunnan omia, seudullisia, alueellisia tai sekä että.

Kokonaiskuvassa ehkäisevän päihdetyön rakenteet ovat parantuneet Länsi- ja Sisä-Suomen alueella. Länsi- ja Sisä-Suomen maakunnista vahvimmat arvioidut ehkäisevän päihdetyön rakenteet löytyvät tarkasteluajankohtana Etelä-Pohjanmaalta. Yleisesti ottaen eniten kehitettävää kyselyn perusteella vaikuttaa olevan Pohjanmaan maakunnan kunnissa. Toimivilla ehkäisevän päihdetyön rakenteilla mahdollistetaan laadukas ehkäisevä päihdetyö.

Asiasanat

ehkäisevä päihdetyö, ehkäisevän päihdetyön suositukset

ISSN (painettu)

-

ISBN (painettu)

-

ISSN (verkkopainettu)

XXXX-XXXX

ISBN (verkkopainettu)

XXX-XXX-XXX-XXX-X

Kokonaissivumäärä

71

Kieli

Suomi

Hinta

-

Julkaisija

Länsi- ja Sisä-Suomen aluehallintovirasto

Paino

-

INFORMATIONSSIDA

Publikationens serie och nummer

Aluehallintovirastojen julkaisuja xx/20xx

Sammanställd av

Inspektör Miia Saarimäki
Regionförvaltningsverket i Västra och Inre Finland

Utvecklingschef Jaana Markkula
Institutet för hälsa och välfärd

Utgivningsdatum

September 2020

Uppdragsgivare

Regionförvaltningsverket i Västra och Inre Finland

Datum för tillsättandet av organet

-

Publikationens titel

Förebyggande rusmedelsarbete i kommunerna inom verksamhetsområdet för Regionförvaltningsverket i Västra och Inre Finland år 2020

Referat

De resultat som presenteras i denna rapport beskriver strukturerna i kommunerna inom verksamhetsområdet för Regionförvaltningsverket i Västra och Inre Finland i fråga om dessa fyra mätare i april–maj 2020. Utifrån de erhållna resultaten och med stöd av nationella rekommendationer lägger rapporten fram förslag för kommunerna om genomförande och stärkande av det förebyggande rusmedelsarbetet.

Av strukturerna för det förebyggande rusmedelsarbetet framgår i Västra och Inre Finland följande: Antingen en kommunal eller regional kontaktperson för det förebyggande rusmedelsarbetet finns i 88 procent av kommunerna i området (n=75). En del av kontaktpersonerna har inte officiellt utnämnts till uppgiften. Arbetsbeskrivningen för kontaktpersonen för förebyggande rusmedelsarbete har vanligen inte definierats. Merparten av de kontaktpersoner som besvarade enkäten berättade att endast mindre än 10 procent av arbetstiden står till förfogande för förebyggande rusmedelsarbete. Det organ som enligt lagen om organisering av det förebyggande rusmedelsarbetet ansvarar för det förebyggande rusmedelsarbetet har utsetts eller organet har befullmäktigat någon sektorsövergripande arbetsgrupp att utföra sina uppgifter i 73 procent av kommunerna i området (n=62). En arbetsgrupp som verkställer det förebyggande rusmedelsarbetet och beaktar alla åldersgrupper fanns i 82 % av kommunerna (n=70). Under den pågående fullmäktigeperioden (2017–2020) meddelade 94 procent av kommunerna (n=80) att de har utarbetat eller uppdaterat en plan som omfattar det förebyggande rusmedelsarbetet. Planerna är antingen kommunens egna, regionala, områdesspecifika eller både och.

I helhetsbilden har strukturerna för det förebyggande rusmedelsarbetet förbättrats inom Västra och Inre Finland. I landskapen Västra och Inre Finland finns de starkaste uppskattade strukturerna för det förebyggande rusmedelsarbetet vid tidpunkten för granskningen i Södra Österbotten. Allmänt taget verkar det utifrån enkäten som om det finns mest att utveckla i kommunerna i landskapet Österbotten. Fungerande strukturer för förebyggande rusmedelsarbete möjliggör ett högkvalitativt förebyggande rusmedelsarbete.

Ämnesord

Förebyggande missbrukarvård, rusmedelsarbete, rekommendationer för förebyggande missbrukarvård

ISSN (tryckt)

-

ISBN (tryckt)

-

ISSN (webbpublikation)

XXXX-XXXX

ISBN (webbpublikation)

XXX-XXX-XXX-XXX-X

Sidantal

71

Språk

-

Pris

-

Utgivare

Regionförvaltningsverket i Västra och Inre Finland

Tryckeri

-

Sisällysluettelo

1. Johdanto	6
2. Ehkäisevän päihdetyön rakenteet kunnissa: lait ja suositukset	8
3. Kyselyn toteuttaminen ja arvioinnin periaatteet	11
4. Ehkäisevän päihdetyön rakenteet Länsi- ja Sisä-Suomen aluehallintoviraston toimialueen kunnissa	13
4.1 Etelä-Pohjanmaan maakunta	14
4.2 Keski-Pohjanmaan maakunta	19
4.3 Pohjanmaan maakunta	23
4.4 Keski-Suomen maakunta	29
4.5 Pirkanmaan maakunta	36
4.6 Pohdintaa ja johtopäätökset arvioinnista	43
5. Suositukset kunnille ehkäisevään päihdetyöhön	48
6. Lopuksi	57
7. Lähteet	61
Liite 1.	65
Liite 3.	67
Liite 4.	68
Liite 5.	69
Liite 6.	70

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 voimaantunut 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 on 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 & Warpenius 2017; Warpenius & Markkula 2018). Edellisessä vuonna 2016

tehdystä selvityksessä havaittiin, että kunnista 44 prosenttia oli nimennyt lain mukaisen ehkäisevän päihdetyön toimielimen tai työryhmän, jolle toimitin 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 hieman pienempi kuin vuonna 2014 (89 %). Suurimmalla osalla (87 %) kunnista oli jokin suunnitelma, joka sisälsi ehkäisevän päihdetyön. Useimmiten tämä suunnitelma oli hyvinvointikertomus ja -suunnitelma. Vuonna 2016 tehtiin ensimmäistä kertaa kokonaisarvio 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 rakenteet olivat vahvat Lounais-Suomessa ja harvimminkin Länsi- ja Sisä-Suomessa. (Markkula & Warpenius 2017; Markkula ym. 2014.)

Vuonna 2016 tehdystä selvityksessä ehkäisevän päihdetyön yhdyshenkilö toimi 91 prosentissa Länsi- ja Sisä-Suomen alueen kunnista (n=77). 64 prosenttia kunnista (n=54) oli nimennyt yhdyshenkilön tehtävänsä ja 27 prosentissa kuntia (n=23) yhdyshenkilöä ei ollut virallisesti nimetty. Ehkäisevän päihdetyön yhdyshenkilön työnkuva tai työhön käytettävää aikaa ei yleensä ollut määritelty. Ehkäisevän päihdetyön toimitin löytyi 33 prosentista alueen kuntia (n=28). Monialainen, kaikki ikäluokat kattava, ehkäisevän päihdetyönryhmä puolestaan toimi 48 prosentissa kuntia (n=41). 7 prosentissa kuntia (n=6) monialaisen työryhmän toiminta kattoi vain osan ikäluokista. 92 prosentista kuntia (n=78) löytyi jokin valtuustokaudella (2013-2016) päivitetty, ehkäisevän päihdetyön sisältämä suunnitelma. Yhdyshenkilötilanne heikkeni vuodesta 2013 vuoteen 2016 muuttamalla prosentilla. Myös monialaisten työryhmien osuus väheni 70 prosentista (n=60) 48 prosenttiin (n=41). 74 prosentissa kuntia (n=64) oli vuonna 2013 ehkäisevän päihdetyön sisältämä strategia. Vastaava luku oli 92 prosenttia vuonna 2016 (n=78).

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

2 Ehkäisevän päihdetyön rakenteet kunnissa: lait ja suositukset

Ehkäisevän päihdetyön rakenteiden eli työn järjestämistapojen ja johtamisen tarkastelu saattaa ihmetyttää monia. 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 määriteltä
- 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 määritellyt 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 ja

henkilökohtaiset ja ammatilliset verkostot yhteen saman päämäärän edistämiseksi (EMCDDA 2019).

Monialaisen työryhmän avulla voidaan siis varmistaa, että kunnassa sovitaan lain mukaisesti yhteen eri hallinnonalojen sekä poliisin, alkoholihallinnon, tupakkavalvonnan ja 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 muun muassa osallistuu johtoryhmätyöskentelyyn ja varmistaa, että ehkäisevän päihdetyön asiat näkyvät osana poliittista päätöksentekoa ja tulevat huomioitua talous- ja toimintasuunnitelmassa, ja että toimielin tulee asetettua. Yhdyshenkilö tai koordinaattori puolestaan toimii aihealueen asiantuntijana kuntien 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 varattuna 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 päihde-tilanteesta väestöryhmittäin raportoidaan valtuustolle vuosittain sekä nämä asiat sisällytetään laajaan hyvinvointikertomukseen. Tämä tarkoittaa, että kunnassa valitut keskeiset päihde-tilannetta 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 hyviksi 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

THL ja aluehallintovirastot kartoittivat huhti-toukokuussa Ehkäisevä päihdetyö kunnissa 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/ehkaisevapaihdeyto > 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 seurantaa,
- sisältöjä ja painotuksia,
- järjestämistä koskevan lain ja toimintaohjelman toimeenpanoa sekä
- toimintaohjelman päivittämisestä näkemyksiä.

Länsi- ja Sisä-Suomen aluehallintovirastosta kysely lähti alueen 85 kuntaan. Kolmelle kunnalle myönnettiin ennen vastausajan päättymistä pyynnöstä lisää vastausaikaa. Vastausajan päätyttyä alueella oli 16 kuntaa, joista selvitykseen ei vielä ollut vastattu. Yksi kunnista toimitti ainoastaan ehkäisevän päihdetyön rakenteita eli yhdyshenkilöä, toimielintä, toimeenpanevaa työryhmää sekä suunnitelmia koskevat vastaukset aluehallintovirastoon. Länsi- ja Sisä-Suomen aluehallintovirasto lähestyi 15 kyselyyn vastaamattoman kunnan yhdyshenkilöä sähköpostitse tai puhelimitse, ja sopi kunkin kanssa määräajan vastauksen toimittamiseen. Kaikista näistä 15 kunnista saatiin vastaus alkuperäiseen, laajaan ehkäisevän päihdetyön kyselyyn. Lopulta Länsi- ja Sisä-Suomen aluehallintoviraston toimialueella vastaukset saatiin siis jokaisesta kunnasta.

Analysoinnin jälkeen tulokset lähetettiin vielä tarkastettavaksi kuntiin. Tarkistuskierron jälkeen viisi kuntaa halusi muuttaa vastaustaan ja nämä korjaukset on tehty raporttiin. Valtakunnalliset tulokset kyselyn osalta raportoidaan lopukesästä 2020 ilmestyvässä THL:n Tutkimuksesta tiiviisti -julkaisussa.

Tässä raportissa kuvataan Länsi- ja Sisä-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 liikenvalomallilla, 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 valkoisella 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 toimielimen 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 toimielintä</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. -</p> <p>b1. Ei vastausta</p> <p>b2. Ei vastausta</p> <p>c. Ei vastausta</p>

4 Ehkäisevän päihdetyön rakenteet Länsi- ja Sisä-Suomen aluehallintoviraston toimialueen kunnissa

Länsi- ja Sisä-Suomen aluehallintoviraston toimialueella on kaikkiaan viisi maakuntaa, joissa on yhteensä 85 kuntaa. Valtaosa toimialueen kunnista on pieniä, alle 10 000 asukkaan kuntia (69 %). Länsi- ja Sisä-Suomen maakuntien keskuskaupunkeja ovat Pirkanmaalla Tampere, Keski-Suomessa Jyväskylä, Pohjanmaalla Vaasa, Keski-Pohjanmaalla Kokkola sekä Etelä-Pohjanmaalla Seinäjoki.

Päihdeavainindikaattorivertailun mukaan päihdetilanne Länsi- ja Sisä-Suomen aluehallintoviraston alueen maakunnissa seurasi pääpiirteittäin koko maan keskiarvoja, mutta pientä vaihtelua ilmenee (ks. lisää: THL, Alkoholi, tupakka ja riippuvuudet > Ehkäisevä päihdetyö > Ehkäisevän päihdetyön johtaminen > Päihdeavainindikaattorit). Alkoholijuomien myynnin määrä noudatteli maan keskiarvoa tai oli alle sen kaikissa alueemme maakunnissa. Keski-Suomen maakuntaa lukuun ottamatta päihdehuollon laitoksissa hoidossa olleiden asukkaiden määrä oli alueemme maakunnissa suurempi kuin maassa keskimäärin. Pirkanmaata lukuun ottamatta päivittäin tupakoivien yläkoululaisten määrä oli Länsi- ja Sisä-Suomen aluehallintoviraston alueella maan keskiarvoa korkeampi. Etelä-Pohjanmaan, Keski-Pohjanmaan sekä Pohjanmaan maakunnissa myös lukiolaisten päivittäinen tupakointi ylitti maan keskiarvon.

Etelä-Pohjanmaan maakunnassa laittomien huumeiden kokeilu oli vähäisempää kuin Suomessa keskimäärin. Sen sijaan itsensä tosi humalaan vähintään kerran kuukaudessa juovien yläkouluikäisten määrä ylitti maan keskiarvon.

Keski-Pohjanmaalla päihdehuollon avopalveluiden asiakasmäärä oli suurempi kuin Länsi- ja Sisä-Suomen alueen maakunnissa tai maassa keskimäärin. Vastaavasti päihdehuollon laitoksissa hoidossa olleiden asiakkaiden määrän osalta Keski-Pohjanmaa ylitti maan keskiarvon.

Etelä-Pohjanmaan lisäksi myös Pohjanmaan maakunnassa laittomien huumeiden kokeilu ammatillisen oppilaitoksen oppilaiden keskuudessa oli vähäisempää kuin maassa keskimäärin. Pohjanmaalla on myös vähemmän kodin ulkopuolelle sijoitettuja lapsia. Päihdehuollon avopalveluissa Pohjanmaan maakunnassa asiakkaita oli yli maan keskiarvon.

Keski-Suomen maakunnassa työttömyys oli yli maan keskiarvon. Poliisin tietoon tulleita henkeen ja terveyteen kohdistuvia rikoksia tehtiin Keski-Suomessa enemmän kuin maassa keskimäärin. Sen sijaan päihdehuollon laitoksissa hoidossa olleiden asiakkaiden määrä oli Keski-Suomessa alle maan keskiarvon.

Pirkanmaan maakunnassa ammatillisen oppilaitoksen opiskelijoista ainakin keran laittomia huumeita kokeilleiden määrä ylitti maan keskiarvon. Pirkanmaalla päihdehuollon avopalveluissa asioivien henkilöiden määrä puolestaan alitti maan keskiarvon.

4.1 Etelä-Pohjanmaa

Etelä-Pohjanmaan maakunta käsittää 17 kuntaa ja 188 506 asukasta (30.4.2020). Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri vastaa Etelä-Pohjanmaan kuntien erikoissairaanhoidon tuottamisesta. Erikoissairaanhoidon järjestetään pääosin Seinäjoen keskussairaалassa. Alajärvi, Soini ja Vimpeli muodostavat yhteistoiminta-alue Järvi-Pohjanmaan, joka vastaa jäsenkuntien sosiaalipalveluista. JIK-peruspalveluliikelaitoskuntayhtymä on Ilmajoen ja Kurikan omistama liikelaitoskuntayhtymä ja se tuottaa perusterveydenhuollon, vanhustenhuollon, ympäristöterveydenhuollon sekä Kurikan sosiaalitoimen palveluita. Alueen kuntaliitoksessa Jalasjärvi liittyi Kurikkaan. Isojoki, Karijoki, Teuva ja Kauhajoki muodostavat Suupohjan perusturvaliikelaitoskuntayhtymän. Suupohjan perusturvaliikelaitoskuntayhtymä vastaa sosiaali- ja terveystalveluiden, ympäristöterveydenhuollon, eläinlääkintähuollon ja ympäristönsuojelun palvelujen tuottamisesta alueella. Kuusiokuntien sosiaali- ja terveysyhtymän muodostavat Alavus, Ähtäri ja Kuortane. Kauhava, Evijärvi ja Lappajärvi muodostavat kuntayhtymä Kaksineuvoisen, joka vastaa jäsenkuntien terveydenhuollon ja sosiaalihuollon palvelujen tuottamisesta. Seinäjoen kaupunki ja Isonkyrön kunta ovat muodostaneet perusterveydenhuollon maakuntarajan ylittävän yhteistoiminta-alueen.

Taulukko 2. Ehkäisevän päihdetyön rakenteiden olemassaolo kunnittain Etelä-Pohjanmaan maakunnassa huhti-toukokuussa 2020.

Kunta	Nimetty ehkäisevän päihdetyön yhdyshenkilö	Ehkäisevästä päihdetyöstä vastaava toimielin ja tai toimielimen valtuuttama työryhmä	Ehkäisevää päihdetyötä toimeenpaneva monialainen työryhmä	Ehkäisevän päihdetyön sisältävä toimintasuunnitelma
	Kyllä / Lähes / Ei / Ei vastausta	Kyllä / Ei / EOS / Ei vastausta	Kyllä / Lähes / Ei / EOS / Ei vastausta	Kyllä / Lähes / Ei / Ei vastausta
Alajärvi	Lähes <i>Ei virallisesti nimettynä</i>	Kyllä <i>Perusturvalautakunta</i>	Kyllä <i>Kunnassa toimielimen valtuuttama lasten, nuorten ja perheiden monialainen työryhmä, alueellisesti ehkäisevän päihdetyön</i>	Kyllä <i>Osa sekä kunnan että seudullista hyvinvointikertomusta ja -suunnitelmaa, seudullinen päihdesuunnitelma, lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma sekä päivitettävänä yhdistetty</i>

			työryhmä (Aksila)	mielenterveys- ja päihdesuunnitelma
Alavus	Kyllä	Kyllä <i>Nuorten palvelut</i>	Kyllä <i>Kunnassa nuorten palveluiden monialainen työryhmä, EPT:n seudullinen työryhmä yhdessä Kuortaneen, Soinin ja Ähtärin kanssa</i>	Kyllä <i>Osa kunnan omaa hyvinvointikertomusta ja -suunnitelmaa sekä lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelmaa, seudullinen yhdistetty mielenterveys- ja päihdesuunnitelma, valmisteilla alueellinen päihdesuunnitelma</i>
Evijärvi	Kyllä	Kyllä <i>Sivistyslautakunta</i>	Kyllä <i>Seudullinen</i>	Kyllä <i>Osa kunnan hyvinvointikertomusta ja -suunnitelmaa, seudullinen yhdistetty mielenterveys- ja päihdesuunnitelma sekä lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma</i>
Ilmajoki	Kyllä	Kyllä <i>Nuoriso- ja vapaa-aikalautakunta</i>	Kyllä <i>JIK ky:llä seudullinen EPT:n työryhmä</i>	Lähes <i>Osa kunnan valmisteilla olevaa hyvinvointikertomusta ja suunnitelmaa sekä lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelmaa</i>
Isojoki	Lähes <i>Ei virallisesti nimettynä</i>	Ei	Kyllä <i>Seudulliset ryhmät EPT-Lanu ja EPT-Ikä</i>	Kyllä <i>Osa kunnan hyvinvointikertomusta ja suunnitelmaa, päihdesuunnitelmaa sekä yhdistettyä mielenterveys- ja päihdesuunnitelmaa</i>

Karjajoki	Kyllä	Kyllä <i>Vapaa-aikalautakunta</i>	Kyllä <i>Kunnassa vapaa-aikalautakunta, seudullisesti Suupohjan alueen kunnat</i>	Kyllä <i>Osa kunnan hyvinvointikertomusta ja -suunnitelmaa, valmisteilla oleva sekä kunnan oma että seudullinen yhdistetty mielenterveys- ja päihdesuunnitelma</i>
Kauhajoki	Kyllä	Kyllä <i>Hyvinvointilautakunta</i>	Kyllä <i>Kunnassa toimielimen valtuuttama hyvinvointipalveluiden johtoryhmä, seudullisesti toimielimen valtuuttama EPT-Lapset ja nuoret sekä EPT-aikuiset ja ikäihmiset</i>	Kyllä <i>Osa kunnan hyvinvointikertomusta ja -suunnitelmaa, joka sisältää lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman, valmisteilla kunnan turvallisuussuunnitelma, seudullinen päihdesuunnitelma, yhdistetty mielen-terveys- ja päihdesuunnitelma</i>
Kauhava	Kyllä	Kyllä <i>Elämänlautilautakunta</i>	Kyllä <i>Toimielimen valtuuttama seudullinen ehkäisevän päihdetyön ryhmä</i>	Kyllä <i>Osa kunnan hyvinvointikertomusta ja -suunnitelmaa, seudullinen lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma</i>
Kuortane	Kyllä	Kyllä <i>Monialainen yhteistyöryhmä</i>	Kyllä <i>Kuusiokuntien seudullinen ehkäisevän päihdetyön ryhmä</i>	Kyllä <i>Osa kunnan hyvinvointikertomusta ja -suunnitelmaa, seudullinen päihdesuunnitelma</i>
Kurikka	Lähes <i>Ei virallisesti nimettynä</i>	Kyllä <i>Kaupunginhallitus</i>	Kyllä <i>Kunnassa toimielimen valtuuttama hyvinvointityöryhmä</i>	Kyllä <i>Osa kunnan hyvinvointikertomusta ja suunnitelmaa, seudullinen yhdistetty mielenterveys- ja päihdesuunnitelma</i>

Lappa-järvi	Kyllä	Kyllä <i>Elinvoimalau- takunta</i>	Kyllä <i>Seudullinen Lappajärven, Evijärven ja Kauhavan muodostama yhteistoimin- taryhmä</i>	Kyllä <i>Osa kunnan hyvin- vointikertomusta- ja suunnitelmaa, seudullinen yhdis- tetty mielenter- veys- ja päihde- suunnitelma</i>
Lapua	Kyllä	Kyllä <i>Hyvinvointi- työryhmä</i>	Kyllä <i>Kunnassa EPT:tä toi- meenpaneva työryhmä sekä maa- kunnallisesti terveyskasv. yhdys.</i>	Kyllä <i>Osa kunnan hyvin- vointikertomusta ja -suunnitelmaa, las- ten ja nuorten hy- vinvointisuunnitel- maa, päivitetttä- vänä olevaa yhdis- tettyä mielenter- veys- ja päihde- suunnitelmaa sekä liikenneturvalli- suussuunnitelmaa</i>
Seinäjoki	Kyllä	Kyllä <i>Hyte-johto- ryhmä</i>	Kyllä <i>Kunnan Eh- kämä-ryhmä sekä maa- kunnallinen Ehkäpä-ver- kosto / EPSHP</i>	Kyllä <i>Osa kunnan hyvin- vointikertomusta ja -suunnitelmaa, yh- distettyä mielenter- veys- ja päihde- suunnitelmaa sekä lasten ja nuorten hyvinvointisuunni- telmaa</i>
Soini	Kyllä	Kyllä <i>Sivistyslauta- kunta / kun- nanhallitus</i>	Kyllä <i>Kuusiokun- tien yhteinen seudullinen työryhmä</i>	Kyllä <i>Seudullinen päih- desuunnitelma, yh- distetty mielenter- veys- ja päihde- suunnitelma, hy- vinvointikertomus ja -suunnitelma, muu EPT:n sisäl- tävä seudullinen suunnitelma, osa kunnan omaa sekä seudullista</i>

	<i>valmisteilla olevaa suunnitelmaa</i>			
Teuva	Kyllä	Kyllä <i>Kunnan hallitus</i>	Kyllä <i>Suupohjassa EPT lapset ja nuoret sekä EPT aikuiset ja ikäihmiset</i>	Kyllä <i>Osa kunnan hyvinvointikertomusta ja suunnitelmaa, seudullinen päihdesuunnitelma, valmisteilla seudullinen mielenterveys-suunnitelma</i>
Vimpeli	Lähes <i>Ei virallisesti nimettynä</i>	Kyllä <i>Perusturvalautakunta</i>	Kyllä <i>Kunnassa toimielimen valtuuttama lasten, nuorten ja perheiden monialainen työryhmä, Alueellisesti ehkäisevän päihdetyön työryhmä (Aksila)</i>	Kyllä <i>Osa sekä kunnan että seudullista hyvinvointikertomusta ja -suunnitelmaa, seudullista päihdesuunnitelmaa, päivitettävänä olevaa yhdistettyä mielenterveys- ja päihdesuunnitelmaa sekä lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelmaa</i>
Ähtäri	Kyllä	Kyllä <i>Sivistys- ja hyvinvointilautakunta / Ähtäriin päihdetyöryhmä</i>	Kyllä <i>Kunnan päihdetyöryhmä sekä kuusiokuntien seudullinen ehkäisevän päihdetyön ryhmä</i>	Kyllä <i>Osa kunnan hyvinvointikertomusta ja -suunnitelmaa sekä lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma, valmisteilla seudullinen päihdesuunnitelma</i>
Yhteensä	Kyllä: 13 kpl Ei: 0 kpl Lähes: 4 kpl Ei vastausta: 0 kpl	Kyllä: 16 kpl Ei: 1 kpl Lähes: 0 kpl EOS: 0 kpl Ei vastausta: 0 kpl	Kyllä: 17kpl Ei: 0 kpl Lähes: 0 kpl EOS: 0 kpl Ei vastausta: 0 kpl	Kyllä: 16 kpl Ei: 0 kpl Lähes: 1 kpl EOS: 0 kpl Ei vastausta: 0 kpl

Yhdyshenkilö tilanne on kiitettävä Etelä-Pohjanmaalla. Ehkäisevän päihdetyön yhdyshenkilö löytyy maakunnan jokaisesta kunnasta. 76 % kunnista (n=13) on

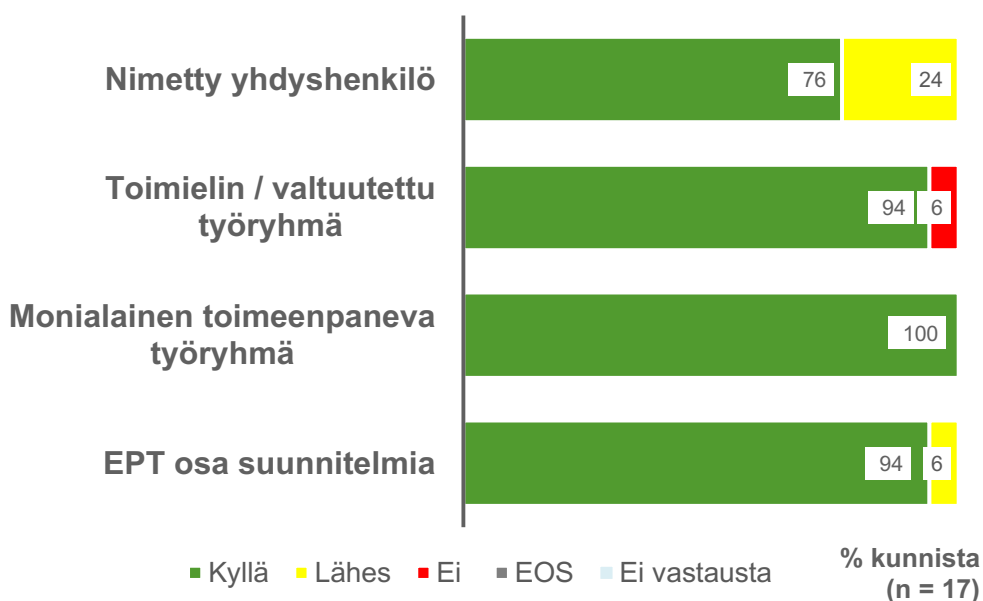
nimennyt yhdyshenkilön virallisesti ja 24 %:ssa kuntia yhdyshenkilöä (n=4) ei ole virallisesti nimetty.

Ehkäisevän päihdetyön lakisääteinen toimielin tai toimielimen valtuuttama ryhmä löytyy 94 %:sta maakunnan kunnista (n=16). Ainoastaan Isojoelta lakisääteinen toimielin puuttuu. Monialainen ehkäisevää päihdetyötä toimeenpaneva työryhmä löytyy kaikista Etelä-Pohjanmaan kunnista.

Ehkäisevän päihdetyön sisältämä suunnitelma on laadittu 94 %:ssa maakunnan kunnista (n=16). Ilmajoen kunnassa suunnitelma on valmisteilla ja jo olemassa oleva suunnitelma kattaa osan ikäryhmistä. Ehkäisevä päihdetyö sisältyy johonkin kunnassa tehtyyn suunnitelmaan, kuten päihdetyön suunnitelmaan, mielenterveyden- ja päihdetyön yhdistettyyn suunnitelmaan tai hyvinvointisuunnitelmaan. Suunnitelma voi olla kunnan oma, seudullinen tai alueellinen.

Suurimmassa osassa Etelä-Pohjanmaan kunnista ehkäisevän päihdetyön järjestämistä koskevan lain (523/2015, 5 §) mukaiset rakenteet toteutuvat kiitettävästi. Ehkäisevän päihdetyön rakenteellinen tila on maakunnassa kohentunut huomattavasti verrattuna vuoden 2016 vastaavaan selvitykseen.

Kuvio 1. Ehkäisevän päihdetyön rakenteet Etelä-Pohjanmaan kunnissa (% , n = 17).



4.2 Keski-Pohjanmaa

Keski-Pohjanmaan maakunta muodostuu 8 kunnasta ja 68 154 asukkaasta (30.4.2020). Keski-Pohjanmaan sosiaali- ja terveystalokuntayhtymä Soite on maakunnallinen perus- ja erikoispalvelut sekä sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut yhteen liittävä kuntayhtymä. Soite aloitti toimintansa 1.1.2017 ja siinä yhdistyivät Keski-Pohjanmaan erikoissairaanhoidon- ja peruspalvelukuntayhtymä Kiuru (sisältäen Keski-Pohjanmaan keskussairaalan ja Peruspalveluliikelaitos Jytan), Kokkolan sosiaali- ja terveystalokuntayhtymä (sisältäen Kruunupyy) sekä Perhon kunnan sosiaali- ja terveystalokuntayhtymä. Jäsenkuntia Soite-kuntayhtymässä ovat Keski-Pohjanmaan kunnat sekä niiden lisäksi Kruunupyy ja osajäsenkuntana Reisjärvi.

Taulukko 3. Ehkäisevän päihdetyön rakenteiden olemassaolo kunnittain Keski-Pohjanmaan maakunnassa huhti–toukokuussa 2020.

Kunta	Nimetty ehkäisevän päihdetyön yhdyshenkilö	Ehkäisevästä päihdetyöstä vastaava toimielin ja tai toimielimen valtuuttama työryhmä	Ehkäisevää päihdetyötä toimeenpaneva monialainen työryhmä	Ehkäisevän päihdetyön sisältävä toimintasuunnitelma
	Kyllä / Lähes / Ei / Ei vastausta	Kyllä / Ei / EOS / Ei vastausta	Kyllä / Lähes / Ei / EOS / Ei vastausta	Kyllä / Lähes / Ei / Ei vastausta
Halsua	Kyllä <i>Seudullinen</i>	Kyllä <i>Hytetyöryhmä</i>	Kyllä <i>Kunnan hytetyöryhmä, alueellinen hyte-ryhmä ja pakka-työryhmä</i>	Kyllä <i>Osa kunnan hyvinvointikertomusta ja -suunnitelmaa, valmisteilla maakunnallinen mielenterveysstrategia</i>
Kannus	Ei	Ei	Ei osaa sanoa	Kyllä <i>Osa kunnan hyvinvointikertomusta ja -suunnitelmaa ja liikenneturvallisuussuunnitelmaa, Keski-Pohjanmaan kuntien ja Kruunupyyn mielenterveys- ja päihdestrategia 2020-2024</i>
Kaustinen	Ei	Ei osaa sanoa	Kyllä <i>Kunnan hyvinvointityöryhmä, alueellinen hyte-ryhmä</i>	Kyllä <i>Osa kunnan hyvinvointikertomusta ja -suunnitelmaa, alueellinen yhdistetty mielenterveys- ja päihdestrategia</i>
Kokkola	Kyllä	Kyllä <i>Kaupunginhallitus</i>	Kyllä <i>Kunnassa toimielimen</i>	Kyllä <i>Osa kunnan hyvinvointikertomusta ja</i>

	<i>Kunnan oma ja seudullinen</i>		<i>valtuuttama hyvinvointityöryhmä, toimielimen valtuuttama maakunnan hyvinvointityöryhmä sekä pakka-toimintamallin ryhmät</i>	<i>-suunnitelmaa, valmisteilla maakunnallinen mielenterveys- ja riippuvuusstrategia sekä maakunnallinen hyvinvointisuunnitelma ja -kertomus, jossa mukana turvallisuussuunnitelma ja terveelliset elintavat sekä lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma</i>
Lesti-järvi	Lähes <i>Ei virallisesti nimettynä</i>	Kyllä <i>Kunnanhallitus</i>	Kyllä <i>Kunnan hyvinvointityöryhmä, alueellisesti pakka-toiminta</i>	Kyllä <i>Osa alueellista hyvinvointikertomusta ja -suunnitelmaa, muuta EPT:n sisältämää suunnitelmaa sekä valmis-teilla olevaa yhdistettyä mielenterveys- ja päihde-suunnitelmaa</i>
Perho	Kyllä <i>Kunnan oma ja seudullinen</i>	Kyllä <i>Hyvinvointityöryhmä</i>	Kyllä <i>Kunnan moniammatillinen työryhmä, alueellinen hyvinvointityöryhmä, pakka-työryhmät</i>	Kyllä <i>Osa kunnan omaa sekä alueellista hyvinvointikertomusta ja -suunnitelmaa, alueellinen päihde-suunnitelma ja yhdistetty mielenterveys- ja päihde-suunnitelma</i>
Toholampi	Kyllä <i>Kunnan oma ja seudullinen</i>	Kyllä <i>Johtoryhmä</i>	Kyllä <i>Kunnassa toimielimen valtuuttama hyvinvointityöryhmä / johtoryhmä, maakunnassa</i>	Kyllä <i>Osa kunnan hyvinvointikertomusta ja -suunnitelmaa, valmisteilla seudullinen mielenterveys- ja riippuvuusstrategia</i>

	<i>toimielimen valtuuttama hyvinvointityöryhmä</i>			
Veteli	Kyllä <i>Kunnan oma ja seudullinen</i>	Kyllä <i>Kunnanhallitus</i>	Kyllä <i>Kunnan hyvinvointityöryhmä / johtoryhmä, alueellinen hyvinvointityöryhmä</i>	Kyllä <i>Osa kunnan hyvinvointikertomusta ja -suunnitelmaa, valmisteilla seudullinen mielenterveys- ja riippuvuusstrategia</i>
Yhteensä	Kyllä: 5 kpl Ei: 2 kpl Lähes: 1 kpl Ei vastausta: 0 kpl	Kyllä: 6 kpl Ei: 1 kpl Lähes: 0 kpl EOS: 1 kpl Ei vastausta: 0 kpl	Kyllä: 7 kpl Ei: 0 kpl Lähes: 0 kpl EOS: 1 kpl Ei vastausta: 0 kpl	Kyllä: 8 kpl Ei: 0 kpl Lähes: 0 kpl EOS: 0 kpl Ei vastausta: 0 kpl

76 %:ssa Keski-Pohjanmaan kuntia (n=6) toimii ehkäisevän päihdetyön yhdyshenkilö. Viidessä kunnassa (63 %) yhdyshenkilö on virallisesti nimetty sekä Les-tijärven kunnassa (13 %) toimii yhdyshenkilö, jota ei ole virallisesti nimetty. Neljässä kunnassa, jossa yhdyshenkilö on virallisesti nimetty, toimii sekä kunnan oma että alueellinen yhdyshenkilö. Kannuksen kaupungista ja Kaustisen kunnasta (25 %) yhdyshenkilö puolestaan puuttuu. Tilanne on tältä osin heikennyt Keski-Pohjanmaalla, sillä vuonna 2016 tehdyn ehkäisevän päihdetyön selvityksen mukaan yhdyshenkilö löytyi jokaisesta Keski-Pohjanmaan maakunnan kunnasta.

75 %:sta Keski-Pohjanmaan kuntia (n=6) löytyy lain (Laki ehkäisevän päihdetyön järjestämisestä 523/2015) 5 §:n mukainen ehkäisevästä päihdetyöstä vastaava toimielin tai toimielimen valtuuttama työryhmä. Kannuksen kaupungista lain edellyttämää vastaavaa toimielintä ei löydy. Kaustisen kunta vastasi, ettei vastaavan toimielimen tilanteesta kyselyhetkellä ollut tietoa.

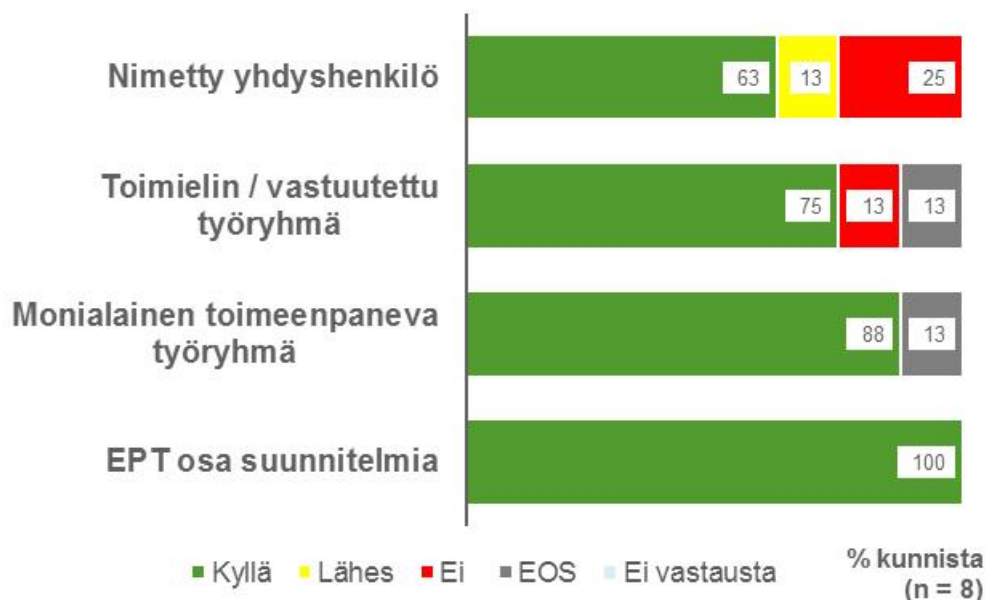
Ehkäisevää päihdetyötä toimeenpanevan monialaisen työryhmän osalta tilanne on Keski-Pohjanmaalla hyvä. Seitsemän kahdeksasta kunnasta vastasi, että toimeenpaneva työryhmä löytyy sekä kunnasta että alueellisesti (88 %). Kannuksen kaupungissa monialaisen työryhmän tilanteesta ei kyselyhetkellä ollut tietoa.

Ehkäisevän päihdetyön sisältävä toimintasuunnitelma löytyy kaikista Keski-Pohjanmaan kunnista. Kaikki maakunnan kunnat ovat myös mukana vuosille 2020–2024 luodussa Keski-Pohjanmaan ja Kruunupyyn kunnan mielenterveys- ja riippuvuusstrategiassa, joka sisältää ehkäisevän päihdetyön. Tämän lisäksi ehkäisevä päihdetyö sisältyy seitsemässä kunnassa myös esimerkiksi kunnan omaan hyvinvointisuunnitelmaan.

Kuusi Keski-Pohjanmaan kuntaa kahdeksasta on järjestänyt ehkäisevän päihdetyön rakenteet mallikkaasti. Kaikkiaan ehkäisevän päihdetyön rakenteellinen

tilanne on kohentunut maakunnassa, etenkin ehkäisevästä päihdetyöstä vastaavan toimielimen sekä toimeenpanevan työryhmän osalta. Vuonna 2016 tehdyssä selvityksessä ainoastaan yhdestä kunnasta löytyi lain edellyttämä toimielin ja työryhmä.

Kuvio 2. Ehkäisevän päihdetyön rakenteet Keski-Pohjanmaan %, n=8).



4.3 Pohjanmaa

Pohjanmaan maakunnassa on 15 kuntaa ja 180 263 asukasta (30.4.2020). Vaasan sairaanhoitopiiriin kuuluvat Isoakyröä ja Kruunupyötä lukuun ottamatta Pohjanmaan kunnat. Isoakyrö kuuluu Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiiriin ja Kruunupyy kuuluu Keski-Pohjanmaan sairaanhoitopiiriin. Vaasa ja Laihia muodostavat yhteistoiminta-alueen, joka vastaa perusterveydenhuollon palveluiden tuottamisesta. Närpiö, Kristiinankaupunki, Maalahti, Korsnäs ja Kaskinen muodostavat yhteistoiminta-alue Rannikko-Pohjanmaan, joka vastaa kuntayhtymänä sosiaali- ja perusterveydenhuollon palveluista. Mustasaari ja Vöyri muodostavat perusterveydenhuollon palveluista vastaavan yhteistoiminta-alueen. Pietarsaari, Pedersöre, Uusikaarlepyy ja Luoto muodostavat Pietarsaaren yhteistoiminta-alueen, joka vastaa perusterveydenhuollon palveluista ja pääosasta sosiaalihuollon palveluista.

Tällä hetkellä maakunnassa on valmisteilla Pohjanmaan yhteinen hyvinvointi-kuntayhtymä. Hyvinvointikuntayhtymässä ovat mukana kesäkuun alun 2020 suunnitelmien mukaan Kristiinankaupunki, Kaskinen, Närpiö, Laihia, Vaasa, Mustasaari, Vöyri, Uusikaarlepyy, Pietarsaari, Pedersöre ja Luoto. Eli Korsnäs ja Maalahti olisivat jättäytymässä muodostettavasta kuntayhtymästä pois. Kuntien on kuitenkin mahdollista tulla mukaan vielä kuluvan vuoden loppuun mennessä. Kuntayhtymän perussopimus astuu voimaan vuoden 2021 alussa. Sosiaalipalvelut ja perusterveydenhuolto tullaan hoitamaan kuntayhtymän kautta. Erikoissairaanhoidon hoidetaan kaikille kunnille, olivatpa ne kuntayhtymässä mukana tai eivät.

Taulukko 4. Ehkäisevän päihdetyön rakenteiden olemassaolo kunnittain Pohjanmaan maakunnassa huhti–toukokuussa 2020.

Kunta	Nimetty ehkäisevän päihdetyön yhdyshenkilö	Ehkäisevästä päihdetyöstä vastaava toimielin ja tai toimielimen valtuuttama työryhmä	Ehkäisevää päihdetyötä toimeenpaneva monialainen työryhmä	Ehkäisevän päihdetyön sisältävä toimintasuunnitelma
	Kyllä / Lähes / Ei / Ei vastausta	Kyllä / Ei / EOS / Ei vastausta	Kyllä / Lähes / Ei / EOS / Ei vastausta	Kyllä / Lähes / Ei / Ei vastausta
Isokyrö	Kyllä	Kyllä <i>Hyvinvointilautakunta</i>	Kyllä <i>Kunnan oma monialainen työryhmä, alueellinen EPT yhteistyö EPSHP:n alueella</i>	Lähes <i>Osa kunnan lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelmaa, kunnan hyvinvointikertomus ja -suunnitelma valmisteilla</i>
Kaskinen	Kyllä	Kyllä <i>Perusturvalautakunta</i>	Ei	Kyllä <i>Osa seudullista hyvinvointikertomusta ja -suunnitelmaa sekä muuta EPT:n sisältämää ja valmisteilla olevaa suunnitelmaa</i>
Korsnäs	Ei	Ei	Kyllä <i>Kunnassa sekä seudullisesti</i>	Kyllä <i>Osa sekä kunnan omaa että seudullista hyvinvointikertomusta ja -suunnitelmaa, päihdesuunnitelmaa, yhdistettyä mielenterveys- ja päihdesuunnitelmaa sekä muuta seudullista suunnitelmaa.</i>

Kristiinan- kaupunki	Lähes <i>Ei virallisesti nimettynä</i>	Ei	Kyllä <i>Kunnassa toimialarajat ylittävä palvelu- ja neuvontaverkosto, kunnan LAPE-ryhmä sekä opiskelijoiden terveyden ohjausryhmä</i>	Kyllä <i>Osa kunnan hyvinvointikertomusta ja -suunnitelmaa, valmisteilla seudullinen lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma</i>
Kruunupyö	Kyllä	Ei osaa sanoa	Ei osaa sanoa	Kyllä <i>Osa sekä kunnan omaa että alueellista hyvinvointikertomusta ja -suunnitelmaa, alueellista päihdesuunnitelmaa sekä kunnassa valmisteilla ehkäisevän päihdetyön suunnitelman päivitys kouluissa</i>
Laihia	Lähes <i>Ei virallisesti nimettynä</i>	Ei	Ei	Kyllä <i>Osa kunnan hyvinvointikertomusta ja -suunnitelmaa sekä muuta suunnitelmaa</i>
Luoto	Kyllä <i>Kunnan oma ja seudullinen</i>	Kyllä <i>Toimielimen valtuuttama</i>	Kyllä <i>Pietarsaaren alueen seudullinen ehkäisevän päihdetyön ryhmä</i>	Kyllä <i>Osa kunnan hyvinvointikertomusta- ja suunnitelmaa, seudullinen päihdesuunnitelma, valmisteilla kunnan turvallisuussuunnitelma</i>
Maalahti	Ei	Ei	Kyllä <i>Kunnassa sekä seudullisesti</i>	Kyllä <i>Osa sekä kunnan omaa että seudullista</i>

				hyvinvointikertomusta ja -suunnitelmaa, päihdesuunnitelmaa, yhdistettyä mielenterveys- ja päihdesuunnitelmaa sekä muuta seudullista suunnitelmaa
Mustasaari	Kyllä	Kyllä <i>Kulttuuri- ja vapaa-aikalautakunta</i>	Lähes <i>Kunnassa lapsiin ja nuoriin keskittyvä ehkäisevän päihdetyön työryhmä</i>	Kyllä <i>Osa kunnan hyvinvointikertomusta ja -suunnitelmaa, päihdesuunnitelmaa sekä lasten ja nuorten hyvinvointikertomusta ja -suunnitelmaa</i>
Närpiö	Kyllä	Kyllä <i>Monialainen työryhmä</i>	Kyllä <i>Kunnan työryhmä</i>	Kyllä <i>Osa kunnan hyvinvointikertomusta ja -suunnitelmaa, seudullinen päihdesuunnitelma, yhdistetty mielenterveys- ja päihdesuunnitelma sekä lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma</i>
Pedersören kunta	Kyllä <i>Kunnan oma ja seudullinen</i>	Kyllä <i>Toimielimen valtuuttama</i>	Kyllä <i>Toimielimen valtuuttama seudullinen ehkäisevän päihdetyön ryhmä</i>	Kyllä <i>Osa kunnan hyvinvointikertomusta ja -suunnitelmaa, seudullinen päihdesuunnitelma, muu EPT:n sisältävä suunnitelma, valmisteilla ehkäisevän päihdetyön suunnitelma lukioihin</i>
Pietarsaari	Kyllä	Kyllä	Kyllä	Kyllä

	<i>Kunnan oma ja seudullinen</i>	<i>Alueellinen ehkäisevän päihdetyön ryhmä</i>	<i>Toimielimen valtuuttama seudullinen ehkäisevän päihdetyön ryhmä</i>	<i>Seudullinen päihdesuunnitelma, kunnan muu EPT:n sisältävä suunnitelma, valmisteilla kunnan turvallisuussuunnitelma</i>
Uusikaarlepyy	Kyllä <i>Kunnan oma ja seudullinen</i>	Ei	Ei osaa sanoa	Kyllä <i>Osa kunnan hyvinvointikertomusta ja -suunnitelmaa, seudullinen päihdesuunnitelma, valmisteilla seudullinen lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma</i>
Vaasa	Kyllä	Kyllä <i>Sosiaali- ja terveyslautakunta</i>	Kyllä <i>Kaupungin poikkihallinnollinen hyvinvointityöryhmä, tarjontatyöryhmä, turvallisuusyhdisteistöryhmä, oppilashuollon ohjausryhmä ym.</i>	Kyllä <i>Osa kunnan hyvinvointikertomusta ja -suunnitelmaa, turvallisuussuunnitelmaa, lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelmaa, Lape-muutosohjelma (alueellinen / kunnan oma), mielenterveys- ja päihde (Miepä) valmisteilla (alueellinen / kunnan oma)</i>
Vöyri	Kyllä	Kyllä <i>Vapaa-aikalautakunta</i>	Ei osaa sanoa	Kyllä <i>Osa kunnan hyvinvointikertomusta ja -suunnitelmaa, päihdesuunnitelmaa sekä yhdistettyä mielenterveys- ja päihdesuunnitelmaa</i>

Yhteensä	Kyllä: 11 kpl Ei: 2 kpl Lähes: 2 kpl Ei vastausta: 0 kpl	Kyllä: 9 kpl Ei: 5 kpl Lähes: 0 kpl EOS: 1 kpl Ei vas- tausta: 0 kpl	Kyllä: 9 kpl Ei: 2 kpl Lähes: 1 kpl EOS: 3 kpl Ei vastausta: 0 kpl	Kyllä: 14 kpl Ei: 0 kpl Lähes: 1 kpl EOS: 0 kpl Ei vastausta: 0 kpl
-----------------	--	---	---	---

86 %:ssa Pohjanmaan kunnista (n=13) toimii ehkäisevän päihdetyön yhdyshenkilö. Yksitoista kuntaa on nimennyt yhdyshenkilön virallisesti (73 %). Kahdessa kunnassa, Kristiinankaupungissa ja Laihialla, toimii yhdyshenkilö, jota ei ole virallisesti nimetty (13%). Korsnäsistä ja Maalahdesta ehkäisevän päihdetyön yhdyshenkilö puuttuu (13 %).

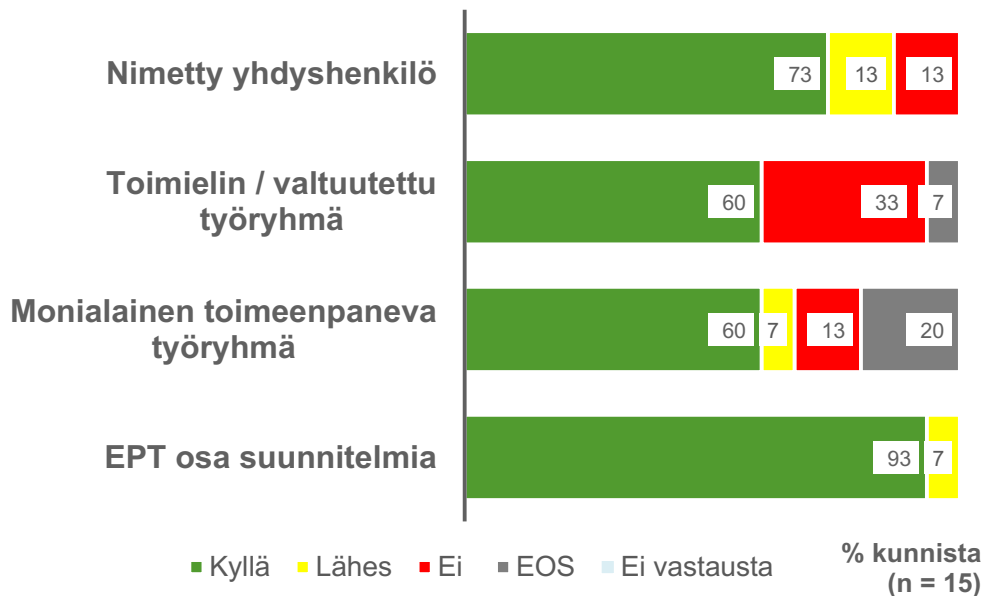
60 %:lla Pohjanmaan kunnista on toimielin tai toimielimien valtuuttama työryhmä, joka huolehtii ehkäisevän päihdetyön toteutumisesta kunnassa. 40 % kunnista ilmoitti, että lakisääteinen toimielin joko puuttuu tai sen tilasta ei ole tietoa. Nämä kunnat eivät näin ollen täytä lain (523/2015, 5§) mukaista veloitettua huolehtia ehkäisevän päihdetyön tarpeenmukaisesta organisoinnista alueellaan.

Vastaavasti ehkäisevää päihdetyötä toimeenpaneva monialainen työryhmä toimii 60 %:ssa Pohjanmaan kuntia. Mustasaaren kunnassa monialaisen työryhmän toiminta kattoi osan ikäryhmistä. Kaskisen kaupungista ja Laihian kunnasta (13 %) toimeenpaneva työryhmä puuttui kokonaan. Uudenkaarlepyyn kaupungissa sekä Kruunupyyn ja Vöyrin kunnissa (20 %) työryhmien tilanteesta ei kyselyhetkellä ollut tietoa.

Tilanne on myönteisempi ehkäisevän päihdetyön sisältämien toimintasuunnitelmien osalta. Ehkäisevän päihdetyön suunnitelma, yhdistetty mielenterveys- ja päihdetyönsuunnitelma, hyvinvointisuunnitelma tai jokin muu ehkäisevän päihdetyön sisältämä suunnitelma on päivitetty neljässätoista Pohjanmaan kunnassa (93 %). Isossakyrössä suunnitelmista toinen kattoi osan ikäluokista ja toinen oli valmisteluvaiheessa. Suunnitelmat ovat joko kunnan omia tai seudullisia ja joissakin kunnissa löytyi sekä kunnan oma että seudullinen suunnitelma.

Pohjanmaan alueen ehkäisevän päihdetyön tila on pysynyt rakenteellisesti melko samana verrattuna vuoden 2016 selvitykseen. Virallisesti nimettyjen yhdyshenkilöiden määrä on vuoteen 2020 mennessä kasvanut, mutta aiempaa harvemmassa kunnassa toimii yhdyshenkilö. Vastaavasti aiempaa harvemmassa kunnasta löytyy ehkäisevästä päihdetyön järjestämisestä koskevan lain (523/2015) 5 §:n mukainen toimielin tai monialainen, ehkäisevää päihdetyötä käytännössä toimeenpaneva työryhmä. Sen sijaan ehkäisevä päihdetyö on osa suunnitelmia yhtä monessa kunnassa kuin vuoden 2016 vastaavassa selvityksessä.

Kuvio 3. Ehkäisevän päihdetyön rakenteet Pohjanmaan maakunnassa (% , n=15)



4.4 Keski-Suomi

Keski-Suomen maakunnassa on 23 kuntaa ja 274 730 asukasta (30.4.2020). Jyväskylän yhteistoiminta-alueella terveystalvet tuotetaan Jyväskylän, Hankasalmen ja Uuraisten kuntien asukkaille. Jyväskylän kaupunki toimii vastuukuntana yhteistoiminta-alueella. Edellä mainitut kunnat toteuttavat suurimmaksi osaksi sosiaalihuollon palvelut itse. Joutsan, Toivakan ja Luhangan, Keuruun, Multian ja Petäjäveden sekä Laukaan ja Konneveden perusterveydenhuollosta vastaa Keski-Suomen Seututerveyskeskus, joka on Keski-Suomen sairaanhoitopiirin perusterveydenhuollon liikelaitos. Kannonkosken, Karstulan, Kivijärven ja Kyyjärven kuntien sekä Saarijärven kaupungin sosiaali- ja terveystalvetuista vastaa Perusturvaliikelaitos Saarikka. Kinnula, Pihtipudas ja Viitasaari muodostavat yhteistoiminta-alueen, jonka vastuukuntana toimii Viitasaari. Jämsä ja Kuhmoinen muodostavat Jämsän-Kuhmoisten yhteistoiminta-alueen, joka vastaa näiden kuntien sosiaali- ja terveystalvetuista. Äänekoski järjestää sosiaali- ja terveystalvetuista itse. Keski-Suomen sairaanhoitopiiriin kuuluvat Keski-Suomen kunnat, lukuun ottamatta Kuhmoista ja Jämsää. Kuhmoisen erikoissairaanhoidon järjestetään Pirkanmaan sairaanhoitopiirissä. Jämsän erikoissairaanhoidonpalveluista vastaa Jokilaakson terveyst yhdessä Jämsän terveyden kanssa.

Taulukko 5. Ehkäisevän päihdetyön rakenteiden olemassaolo kunnittain Keski-Suomen maakunnassa huhti–toukokuussa 2020.

Kunta	Nimetty ehkäisevän päihdetyön yhdyshenkilö	Ehkäisevästä päihdetyöstä vastaava toimielin ja tai toimielimen valtuuttama työryhmä	Ehkäisevää päihdetyötä toimeenpaneva monialainen työryhmä	Ehkäisevän päihdetyön sisältävä toimintasuunnitelma
	Kyllä / Lähes / Ei / Ei vastausta	Kyllä / Ei / EOS / Ei vastausta	Kyllä / Lähes / Ei / EOS / Ei vastausta	Kyllä / Lähes / Ei / Ei vastausta
Hankasalmi	Lähes <i>Ei virallisesti nimettynä</i>	Ei	Kyllä <i>Päihderyhmä / lasten ja nuorten ohjaus- ja palveluverkosto</i>	Kyllä <i>Osa kunnan hyvinvointikertomusta ja -suunnitelmaa sekä lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelmaa, seudullinen yhdistetty mielenterveys- ja päihdesuunnitelma, valmisteilla maakunnallinen hyvinvointiohjelma</i>
Joutsa	Kyllä	Ei osaa sanoa	Kyllä <i>SeutuTK</i>	Kyllä <i>Osa kunnan hyvinvointikertomusta ja -suunnitelmaa, seudullinen yhdistetty mielenterveys- ja päihdesuunnitelma, valmisteilla maakunnallinen hyvinvointiohjelma</i>
Jyväskylä	Kyllä	Kyllä <i>Perusturvalautakunta</i>	Kyllä <i>Mielenterveys-, päihde- ja väkivalta-työtä koordinoiva</i>	Kyllä <i>Osa kunnan hyvinvointikertomusta ja -suunnitelmaa, päihdesuunnitelmaa, yhdistettyä</i>

			työryhmä (esimiehet)	mielenterveys- ja päihdesuunnitelmaa sekä muuta EPT:n sisältävää suunnitelmaa, valmisteilla maakunnallinen ehkäisevän mielenterveys- ja päihdetyön suunnitelma, valmisteilla maakunnallinen hyvinvointiohjelma
Jämsä	Kyllä	Kyllä Sivistyslautakunta	Kyllä Kunnassa ehkäisevän päihdetyön tiimi sekä Keski-Suomen ja Pirkanmaan alueellinen ehkäisevän päihdetyön ryhmä	Kyllä Osa sekä kunnan omaa että seudullista hyvinvointikertomusta ja -suunnitelmaa, valmisteilla maakunnallinen hyvinvointiohjelma
Kannonkoski	Ei	Ei osaa sanoa	Ei osaa sanoa	Kyllä Osa kunnan hyvinvointikertomusta ja -suunnitelmaa, valmisteilla maakunnallinen hyvinvointiohjelma
Karstula	Kyllä	Kyllä Kunnanhallitus	Kyllä Kunnan hyvinvointityön johtoryhmä	Kyllä Osa kunnan hyvinvointikertomusta ja -suunnitelmaa sekä lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelmaa, valmisteilla maakunnallinen hyvinvointiohjelma
Keuruu	Kyllä	Kyllä	Ei	Kyllä Osa kunnan hyvinvointikertomusta ja -suunnitelmaa, seudullinen yhdistetty mielenterveys- ja päihdesuunnitelma,

				valmisteilla maakunnallinen hyvinvointiohjelma
Kinnula	Ei	Kyllä <i>Hyvinvointityöryhmä</i>	Kyllä <i>Hyvinvointityöryhmä</i>	Kyllä Osa kunnan hyvinvointikertomusta ja -suunnitelmaa, päivitettävänä seudullinen lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma, valmisteilla maakunnallinen hyvinvointiohjelma
Kivijärvi	Kyllä	Kyllä <i>Sivistyslautakunta</i>	Ei osaa sanoa	Kyllä Osa kunnan hyvinvointikertomusta ja suunnitelmaa, päihdesuunnitelmaa sekä muuta EPT:n sisältämää suunnitelmaa, valmisteilla maakunnallinen hyvinvointiohjelma
Konnevesi	Lähes <i>Ei virallisesti nimettynä</i>	Kyllä <i>Sosiaali- ja terveyslautakunta</i>	Kyllä <i>Kunnan ehkäisevän päihdetyön ryhmä</i>	Kyllä Osa kunnan hyvinvointikertomusta ja -suunnitelmaa sekä päihdesuunnitelmaa, valmisteilla lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma, valmisteilla maakunnallinen hyvinvointiohjelma
Kuhmoinen	Ei	Ei	Ei	Kyllä Osa sekä kunnan että seudullista hyvinvointikertomusta ja -suunnitelmaa, seudullinen turvallisuus-suunnitelma, valmisteilla maakunnallinen hyvinvointiohjelma
Kyyjärvi	Kyllä <i>Seudullinen</i>	Ei	Ei	Lähes

				Valmisteilla maakunnallinen hyvinvointiohjelma
Laukaa	Kyllä	Kyllä <i>Sivistyslautakunta</i>	Kyllä <i>Kunnan hyvinvointityöryhmä ja sen alaisuudessa monialainen ja -toimijainen EPT-työryhmä, myös kunnan oppilashuoltoryhmät</i>	Kyllä <i>Osa kunnan hyvinvointikertomusta ja -suunnitelmaa, valmisteilla päihdesuunnitelma sekä lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma, valmisteilla maakunnallinen hyvinvointiohjelma</i>
Luhanka	Kyllä	Kyllä <i>Kunnan hyvinvointityöryhmä ja ehkäisevän päihdetyön työryhmä Joutsan kanssa</i>	Kyllä <i>Kunnan hyvinvointityöryhmä ja seudullinen ehkäisevän päihdetyön ryhmä</i>	Kyllä <i>Osa kunnan hyvinvointikertomusta ja -suunnitelmaa, seudullinen päihdesuunnitelma sekä lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma, valmisteilla Seututerveyskeskuksen oma suunnitelma, valmisteilla maakunnallinen hyvinvointiohjelma</i>
Multia	Kyllä	Kyllä <i>Sosiaalitoimi</i>	Ei	Lähes <i>Osa kunnan lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelmaa sekä valmisteilla olevaa hyvinvointikertomusta, valmisteilla maakunnallinen hyvinvointiohjelma</i>
Muurame	Ei	Ei osaa sanoa	Kyllä <i>Kunnan ennaltaehkäisevä päihdetyöryhmä</i>	Kyllä <i>Seudullinen yhdistetty mielenterveys- ja päihdesuunnitelma sekä lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma, valmisteilla</i>

				maakunnallinen hyvinvointiohjelma
Petäjävesi	Kyllä	Kyllä <i>Ehkäisevästä päihdetyöstä vastaava toimielin</i>	Kyllä <i>Toimielimen valtuuttama ehkäisevästä päihdetyöstä vastaava toimielin</i>	Kyllä <i>Osa kunnan hyvinvointikertomusta ja -suunnitelmaa, valmisteilla lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma, valmisteilla maakunnallinen hyvinvointiohjelma</i>
Pihtipudas	Kyllä <i>Seudullinen</i>	Kyllä <i>EPT-työryhmä</i>	Kyllä <i>Seudullinen</i>	Kyllä <i>Osa seudullista hyvinvointikertomusta ja -suunnitelmaa, yhdistettyä mielenterveys- ja päihdesuunnitelmaa, sekä lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelmaa, valmisteilla maakunnallinen hyvinvointiohjelma</i>
Saarijärvi	Kyllä	Kyllä <i>Sivistyslautakunta</i>	Kyllä <i>Kunnan monialainen työryhmä</i>	Kyllä <i>Osa kunnan hyvinvointikertomusta ja -suunnitelmaa, valmisteilla maakunnallinen hyvinvointiohjelma</i>
Toivakka	Kyllä	Ei	Kyllä <i>Kunnassa laajennettu jory (sisältää yhteyden)</i>	Kyllä <i>Osa kunnan hyvinvointikertomusta ja -suunnitelmaa, yhdistettyä mielenterveys- ja päihdesuunnitelmaa, päivitettävänä lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma, valmisteilla maakunnallinen hyvinvointiohjelma</i>
Uurainen	Kyllä	Kyllä <i>Kunnan johdoryhmä</i>	Kyllä <i>Kunnan moniammatillinen tiimi</i>	Kyllä <i>Osa kunnan hyvinvointikertomusta ja -suunnitelmaa, päivitettävänä lasten ja nuorten</i>

				<i>hyvinvointisuunnitelma, valmisteilla maakunnallinen hyvinvointiohjelma</i>
Viitasaari	Kyllä <i>Seudullinen</i>	Kyllä <i>EPT-työryhmä</i>	Kyllä <i>Seudullinen EPT -työryhmä</i>	Kyllä <i>Osa seudullista hyvinvointikertomusta ja -suunnitelmaa, lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelmaa sekä yhdistettyä mielenterveys- ja päihdesuunnitelmaa, valmisteilla maakunnallinen hyvinvointiohjelma</i>
Äänekoski	Kyllä	Ei	Ei	Lähes <i>Valmisteilla erillinen ehkäisevän päihdetyön suunnitelma, valmisteilla maakunnallinen hyvinvointiohjelma</i>
Yhteensä	Kyllä: 17 kpl Ei: 4 kpl Lähes: 2 kpl Ei vastausta: 0 kpl	Kyllä: 15 kpl Ei: 5 kpl Lähes: 0 kpl EOS: 3 kpl Ei vastausta: 0 kpl	Kyllä: 16 kpl Ei: 5 kpl Lähes: 0 kpl EOS: 2 kpl Ei vastausta: 0 kpl	Kyllä: 20 kpl Ei: 0 kpl Lähes: 3 kpl EOS: 0 kpl Ei vastausta: 0 kpl

83 %:ssa Keski-Suomen kuntia (n=19) toimii ehkäisevän päihdetyön yhdyshenkilö. Maakunnan kunnista 74 % (n=17) on nimennyt virallisesti ehkäisevän päihdetyön yhdyshenkilön. Tämän lisäksi Hankasalmeella ja Konnevedellä (9 %) toimii yhdyshenkilö, jota ei ole virallisesti nimetty. Neljä kuntaa, Kannonkoski, Kinnula, Kuhmoinen ja Muurame (17 %), ilmoitti, että kunnassa ei toimi ehkäisevän päihdetyön yhdyshenkilöä.

65 %:ssa Keski-Suomen kuntia toimii ehkäisevästä päihdetyöstä annetun lain (523/2015) 5 §:n mukainen toimielin tai toimielimen tehtävään valtuuttama työryhmä. Kolme kuntaa, Joutsa, Kannonkoski ja Muurame (13 %), ilmoitti kyselyhetkellä, ettei ehkäisevän päihdetyön toimielimen tilasta ole tietoa. Viisi kuntaa, Hankasalmi, Kuhmoinen, Kyyjärvi, Toivakka ja Kannonkoski (22 %), kertoivat toimielimen puuttuvan. Vaikka tilanne on parantunut vuodesta 2016, edelleen yli kolmasosa Keski-Suomen kunnista (35 %) laiminlyö lain (Laki ehkäisevän päihdetyön järjestämisestä 523/2015) 5 §:n mukaisen toimielimen perustamisen kuntaan.

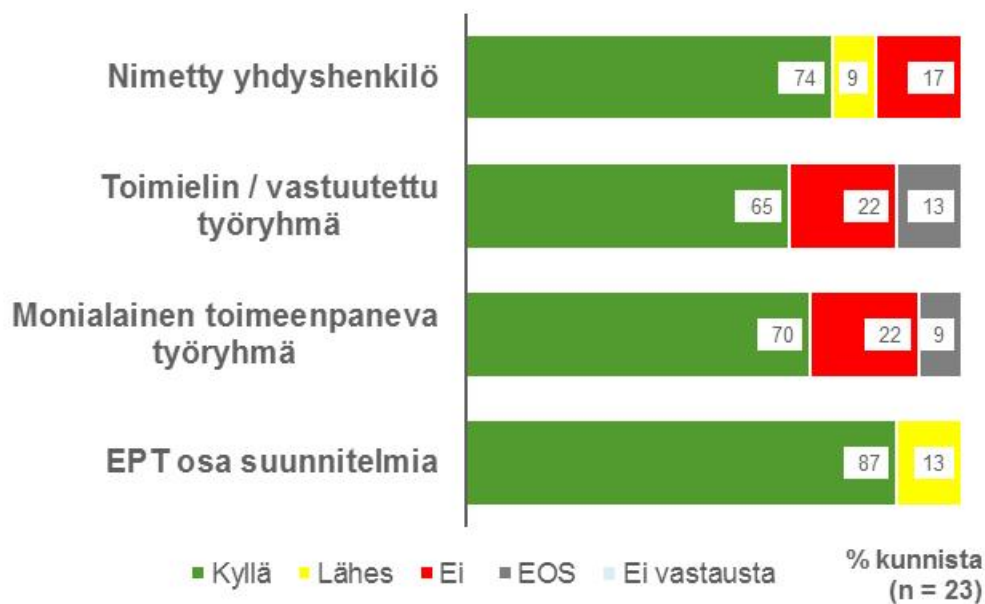
70 %:ssa Keski-Suomen kuntia (n=16) toimii monialainen työryhmä, jonka tehtäviin ehkäisevän päihdetyön toiminnan suunnittelu ja toteutuksesta

huolehtiminen kuuluvat. Osassa kuntia kohennettavaa ehkäisevän päihdetyön organisoinnissa on myös toimeenpanevan työryhmän osalta. Kannonkoski ja Kivijärvi (9 %), eivät kyselyhetkellä osanneet vastata toimeenpanevan ryhmän tilanteesta. Viidestä kunnasta, Keuruu, Kuhmoinen, Kyyjärvi, Multia ja Äänekoski (22 %), toimeenpanevan työryhmän kerrottiin puuttuvan.

87 %:ssa Keski-Suomen kuntia (n=20) ehkäisevä päihdetyö sisältyy kunnan johonkin toimintasuunnitelmaan, joten tilanne on tältä osin hyvä. Useimmiten ehkäisevä päihdetyö sisältyy kunnan hyvinvointisuunnitelmaan sekä johonkin seudullisista toimintasuunnitelmista. Multian, Äänekosken ja Kyyjärven kohdalla jo olemassa oleva suunnitelma koskee vain osaa ikäluokista tai suunnitelma on vasta valmisteluvaiheessa (13 %). Keski-Suomessa on valmisteilla maakunnallinen hyvinvointiohjelma. ”Ehkäisevä päihdetyö Keski-Suomessa - päihteiden käytön ja rahapelaamisen nykytila ja haasteet” -raportin pohjalta tullaan antamaan maakunnalliset suositukset ehkäisevälle päihdetyölle.

Yleisesti ottaen ehkäisevän päihdetyön rakenteellinen tila on Keski-Suomessa kehittynyt myönteiseen suuntaan yhdyshenkilöiden kokonaismäärää lukuun ottamatta.

Kuvio 4. Ehkäisevän päihdetyön rakenteet Keski-Suomen maakunnassa (% , n=23).



4.5 Pirkanmaa

Pirkanmaan maakunta koostuu 22 kunnasta sekä 518 421 (30.4.2020) asukkaasta. Hämeenkyrö, Ikaalinen, Lempäälä, Nokia, Valkeakoski ja Ylöjärvi järjestävät itse sosiaali- ja terveyspalvelut. Tämän lisäksi Pirkanmaalla toimii useampia kahdenkunnan yhteistoiminta-alueita. Tampere ja Orivesi muodostavat sosiaali- ja terveyspalveluiden yhteistoiminta-alueen, jonka isäntäkuntana toimii Tampereen kaupunki. Pirkkala ja Vesilahti muodostavat yhteistoiminta-alueen, jossa Pirkkalan kunta toimii sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut tuottavana vastuukuntana. Virtain ja Ruoveden yhteistoiminta-alueella tarjottavat sosiaali- ja terveyspalvelut toteuttaa Keiturin Sote. Mänttä-Vilppula ja Juupajoki muodostavat

sosiaali- ja terveyspalvelujen yhteistoiminta-alueen, jonka vastuukuntana toimii Mänttä-Vilppulan kaupunki. Parkanon ja Kihniö muodostavat yhteistoiminta-alueen, jonka sosiaali- ja terveyspalvelut toteuttaa Kolmostien Terveys. Akaa ja Urjala muodostavat perusterveydenhuollon sekä vanhus- ja vammaispalvelujen yhteistoiminta-alueen, jonka palvelujen tuottamisesta vastaa Akaan kaupunki. Kangasala ja Pälkäne muodostavat yhteistoiminta-alueen, jonka sosiaali- ja terveyspalvelut toteutuksesta vastaa Kangasalan kaupunki. Sastamalan ja Punkalaitumen yhteistoiminta-alueen sosiaali- ja terveydenhuollonpalvelut toteuttaa Sotesi.

Taulukko 6. Ehkäisevän päihdetyön rakenteiden olemassaolo kunnittain Pirkanmaan maakunnassa huhti–toukokuussa 2020.

Kunta	Nimetty ehkäisevän päihdetyön yhdyshenkilö	Ehkäisevästä päihdetyöstä vastaava toimielin ja tai toimielimen valtuuttama työryhmä	Ehkäisevää päihdetyötä toimeenpaneva monialainen työryhmä	Ehkäisevän päihdetyön sisältävä toimintasuunnitelma
	Kyllä / Lähes / Ei / Ei vastausta	Kyllä / Ei / EOS / Ei vastausta	Kyllä / Lähes / Ei / EOS / Ei vastausta	Kyllä / Lähes / Ei / Ei vastausta
Akaa	Ei	Ei	Kyllä <i>Kunnassa</i>	Kyllä <i>Osa kunnan hyvinvointikertomusta ja -suunnitelmaa sekä Akaan nuorten päihdemallia</i>
Hämeenkyrö	Kyllä	Kyllä <i>Hyvinvointityöryhmä</i>	Kyllä <i>Toimielimen valtuuttamana kunnassa</i>	Kyllä <i>Osa kunnan hyvinvointikertomusta ja -suunnitelmaa, yhdistettyä mielenterveys- ja päihdesuunnitelmaa</i>
Ikaalinen	Kyllä	Kyllä <i>Ehkäisevän päihdetyön ryhmä</i>	Kyllä <i>Kunnan yhteinen työryhmä, alueellinen yhteistyöryhmä</i>	Kyllä <i>Osa kunnan päihdesuunnitelmaa, valmisteilla olevaa hyvinvointikertomusta ja -suunnitelmaa, lasten ja</i>

				nuorten hyvinvointisuunnitelmaa, seudullinen yhdistetty mielenterveys- ja päihdesuunnitelma
Juupajoki	Kyllä	Kyllä Kunnanhallitus	Kyllä Hyvinvointiryhmä	Kyllä Osa kunnan omaa sekä seudullista hyvinvointikertomusta ja -suunnitelmaa
Kangasala	Lähes Ei virallisesti nimettynä	Kyllä Sosiaali- ja terveyslautakunta	Lähes Kunnan työikäisten hyvinvointiryhmä	Kyllä Osa kunnan hyvinvointikertomusta ja -suunnitelmaa, valmisteilla laaja hyvinvointikertomus ja -suunnitelma 2021-2024
Kihniö	Lähes Ei virallisesti nimettynä	Ei 8.6.2020 alkaen toimieliimenä perusturvalautakunta YTA	Kyllä Kunnan hyvinvointiryhmät ja Pirkanmaan alueellinen ryhmä	Kyllä Osa kunnan hyvinvointikertomusta ja -suunnitelmaa sekä muuta EPT:n sisältävää suunnitelmaa, valmisteilla yhdistetty mielenterveys-, päihde- ja turvallisuussuunnitelma
Lempäälä	Kyllä	Kyllä Hyvinvointilautakunta	Kyllä Kunnassa hyvinvointiryhmä sekä tauolla ollut mielenterveys- ja päihdetyöryhmä, PSHP -vetoinen maakunnallinen EPT-ryhmä	Lähes Valmisteilla hyvinvointikertomus ja -turvallisuussuunnitelma 2021-2024, päivitettävänä lasten ja nuorten hyvinvointikertomus, päivitettävänä Pirkanmaan alueellinen hyvinvointikertomus
Mänttä-Vilppula	Kyllä	Kyllä Hyvinvointityöryhmä	Kyllä	Kyllä Osa sekä kunnan omaa että

	<i>Kunnan oma ja seudullinen</i>		<i>Kunnan hyvinvointityöryhmä</i>	<i>seudullista hyvinvointikertomusta ja suunnitelmaa, kunnan päihdesuunnitelmaa, muuta EPT:n sisältävää suunnitelmaa, kunnassa valmisteilla ehkäisevän päihdetyön työryhmä</i>
Nokia	Ei	Kyllä <i>Perusturvalautakunta</i>	Kyllä <i>Kunnan mielenterveys- ja päihdetyön ryhmä, Pirkanmaan alueellinen EPT-ryhmä</i>	Kyllä <i>Osa kunnan hyvinvointikertomusta ja -suunnitelmaa, yhdistettyä mielenterveys- ja päihdesuunnitelmaa sekä muuta ehkäisevän päihdetyön sisältävää suunnitelmaa</i>
Orivesi	Kyllä <i>Kunnan oma ja seudullinen</i>	Kyllä <i>Hyvinvointipalvelut</i>	Kyllä <i>Kunnassa perheverkosto ja nuorisopalvelut sekä Tampereen seudun ehkäisevän päihdetyön ryhmä</i>	Kyllä <i>Osa kunnan hyvinvointikertomusta ja -suunnitelmaa, yhdistettyä mielenterveys- ja päihdesuunnitelmaa, valmisteilla nuorisopalveluiden toimitasuunnitelma</i>
Parkano	Lähes <i>Ei virallisesti nimettynä</i>	Ei <i>8.6.2020 alkaen toimieliemänä perusturvalautakunta YTA</i>	Kyllä <i>Kunnan hyvinvointiryhmät ja Pirkanmaan alueellinen ryhmä</i>	Kyllä <i>Osa kunnan hyvinvointikertomusta ja -suunnitelmaa sekä muuta ehkäisevän päihdetyön sisältävää suunnitelmaa, valmisteilla yhdistetty mielenterveys-, päihde- ja turvallisuussuunnitelma</i>
Pirkkala	Lähes	Kyllä	Kyllä	Kyllä

	<i>Ei virallisesti nimettynä</i>	<i>Hyvinvointilautakunta</i>	<i>Toimielimen valtuuttama kunnan hyvinvointiryhmä</i>	<i>Osa kunnan hyvinvointikertomusta ja -suunnitelmaa sekä lähisuhde- ja perheväkivallan ehkäisyn toimintasuunnitelmaa, valmisteilla lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma</i>
Punkalaidun	Kyllä <i>Seudullinen</i>	Kyllä <i>Sosiaali- ja terveyslautakunta</i>	Kyllä <i>Kunnan lanupe / hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen ryhmä sekä seudullinen nupave</i>	Kyllä <i>Osa kunnan hyvinvointikertomusta ja -suunnitelmaa, seudullinen yhdistetty mielenterveys- ja päihdesuunnitelma</i>
Pälkäne	Lähes <i>Ei virallisesti nimettynä</i>	Ei	Kyllä <i>Seudullinen Pälkäneen ja Kangasalan yhteinen ehkäisevän päihdetyön ryhmä</i>	Kyllä <i>Seudullinen yhdistetty mielenterveys- ja päihdesuunnitelma</i>
Ruovesi	Kyllä	Ei osaa sanoa	Kyllä <i>Kunnan hyvinvointityöryhmä sekä seudullinen hyvinvointityöryhmä</i>	Kyllä <i>Osa seudullista hyvinvointikertomusta ja -suunnitelmaa, päihdesuunnitelmaa, valmisteilla uusi mielenterveys- ja päihdesuunnitelma</i>
Sastamala	Kyllä	Kyllä <i>Sosiaali- ja terveyslautakunta</i>	Kyllä <i>Kunnan hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen ryhmä, seudullinen lanupe</i>	Kyllä <i>Osa kunnan hyvinvointikertomusta ja -suunnitelmaa, seudullinen yhdistetty mielenterveys- ja päihdesuunnitelma</i>
Tampere	Kyllä	Kyllä	Kyllä	Kyllä

		<i>Sivistyspalvelujen lautakunta</i>	<i>Kunnan ehkäisevän päihdetyön verkosto sekä käynnistymässä Pirkanmaan seudullinen EPT-verkosto</i>	<i>Osa kunnan hyvinvointikertomusta ja -suunnitelmaa, turvallisuussuunnitelmaa sekä lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelmaa</i>
Urkala	Kyllä	Kyllä <i>Toimikunta</i>	Kyllä <i>Kunnan ennaltaehkäisevän päihdetyön työryhmä sekä Pirkanmaan ennaltaehkäisevä päihdetyö</i>	Kyllä <i>Osa kunnan hyvinvointikertomusta ja -suunnitelmaa sekä muuta ehkäisevän päihdetyön sisältävää suunnitelmaa, valmisteilla päihdesuunnitelma</i>
Valkeakoski	Kyllä	Kyllä <i>Koulutus- ja hyvinvointilautakunta</i>	Kyllä <i>Kunnan perhekeskuspalveluiden ohjausryhmä toimii yhteistyöelimenä, ehkäisevän päihdetyön työryhmä "työrukka-sena" sekä seudullinen PSHP/hyvinvointikoordinaattorit</i>	Kyllä <i>Osa sekä kunnan että seudullista hyvinvointikertomusta ja -suunnitelmaa, kunnan päihdesuunnitelmaa, seudullista yhdistettyä mielenterveys- ja päihdesuunnitelmaa, valmisteilla kunnan lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma</i>
Vesilahti	Kyllä <i>Seudullinen</i>	Kyllä <i>Hyvinvointityöryhmä</i>	Kyllä <i>Kunnan LAPE-työryhmä ja oppilashuoltoryhmät sekä seudullinen ehkäisevän päihdetyön työryhmä</i>	Kyllä <i>Osa sekä kunnan omaa että seudullista hyvinvointikertomusta ja -suunnitelmaa, kunnan sivistustoimen visiota ja hyte-suunnitelmia, seudullinen päihdesuunnitelma,</i>

	<i>yhdistetty seudullinen mielenterveys- ja päihdesuunnitelma</i>			
Virrat	Kyllä	Ei osaa sanoa	Kyllä <i>Kunnan hyvinvointityöryhmä sekä seudullinen hyvinvointityöryhmä</i>	Kyllä <i>Osa seudullista hyvinvointikertomusta ja -suunnitelmaa, päihdesuunnitelmaa, valmisteilla uusi mielenterveys- ja päihdesuunnitelma</i>
Ylöjärvi	Kyllä	Kyllä <i>Perusturvalautakunta</i>	Kyllä <i>Kunnan ehkäisevän päihdetyön alatyöryhmä sekä alueellinen ehkäisevän päihdetyön koordinaattoreiden verkosto</i>	Kyllä <i>Osa kunnan yhdistettyä mielenterveys- ja päihdesuunnitelmaa sekä valmisteilla olevaa ehkäisevän päihdetyön suunnitelmaa</i>
Yhteensä	Kyllä: 15 kpl Ei: 2 kpl Lähes: 5 kpl Ei vastausta: 0 kpl	Kyllä: 16 kpl Ei: 4 kpl Lähes: 0 kpl EOS: 2 kpl Ei vastausta: 0 kpl	Kyllä: 21 kpl Ei: 0 kpl Lähes: 1 kpl EOS: 0 kpl Ei vastausta: 0 kpl	Kyllä: 22 kpl Ei: 0 kpl Lähes: 0 kpl EOS: 0 kpl Ei vastausta: 0 kpl

Yhdyshenkilötilanne on Pirkanmaalla hyvä. 91 %:ssa Pirkanmaan alueen kuntia (n=20) toimii ehkäisevän päihdetyön yhdyshenkilö. Yhdyshenkilö on virallisesti nimetty 68 %:ssa (n=15) Pirkanmaan kuntia. Viidessä kunnassa (23 %) toimii yhdyshenkilö, jota ei ole virallisesti nimetty. Akaan ja Nokian kaupungeista (9 %) yhdyshenkilö puuttuu.

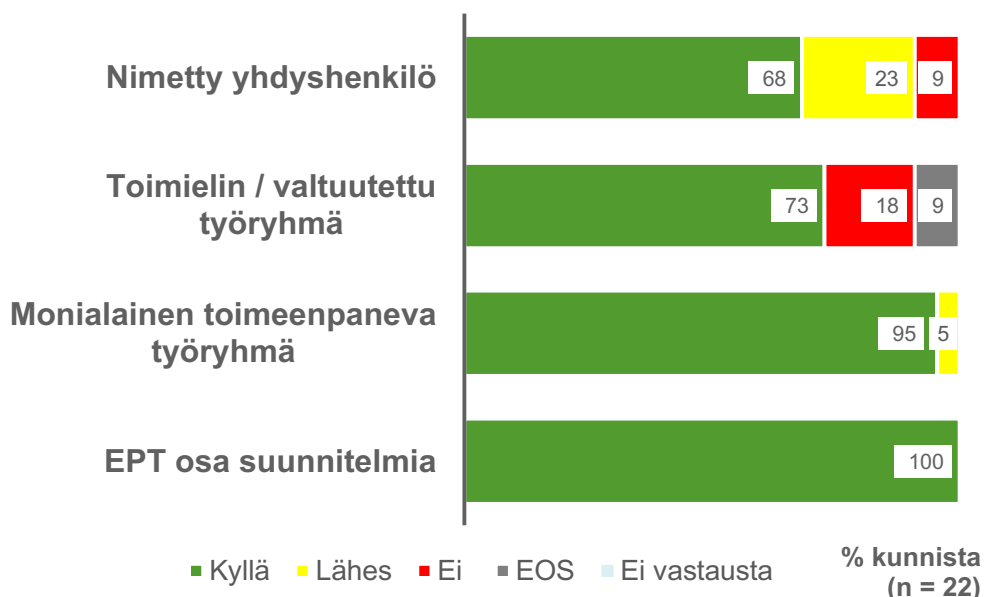
Ehkäisevästä työstä vastaava lakisääteinen toimielin on Pirkanmaan alueella kuudessatoista kunnassa (73 %). Ruovesi ja Virrat (9 %) eivät selvityshetkellä osanneet vastata lakisääteisen toimielimen tilasta. Selvityshetkellä lakisääteinen toimielin puuttui Akaan, Kihniön, Parkanon sekä Pälkäneen kunnista (18 %). Selvityksen myötä osassa kuntia on jo kiinnitetty huomiota olemassa oleviin epäkohtiin. Parkano on ilmoittanut Parkanon ja Kihniön muodostaman yhteistoiminta-alueen ehkäisevän päihdetyön toimielimen perustamisesta 8.6.2020 alkaen.

Ehkäisevää päihdetyötä toimeenpanevan monialaisen työryhmän osalta tilanne Pirkanmaalla on kiitettävä. Toimeenpaneva monialainen työryhmä löytyy 21 Pirkanmaan kunnasta (95 %). Kangasalla toimeenpanevatyöryhmä kattaa osan ikäryhmistä. Toimeenpanevan työryhmän osalta tilanne on Pirkanmaan maakunnassa kohentunut huomattavasti vuonna 2016 tehtyyn ehkäisevän päihdetyön selvitykseen verrattuna. Tuolloin monialainen työryhmä löytyi 63 %:sta kuntia.

Kuten monialaisen toimeenpanevan työryhmän osalta, myös ehkäisevän päihdetyön sisältävien suunnitelmien osalta tilanne Pirkanmaalla näyttää hyvältä. Ehkäisevän päihdetyön sisältävä toimintasuunnitelma löytyy kaikista Pirkanmaan kunnista.

Kaikkiaan Pirkanmaan maakunnassa ehkäisevän päihdetyön rakenteellinen tila on kohentunut kaikin puolin vuoden 2016 selvityksestä.

Kuvio 5. Ehkäisevän päihdetyön rakenteet Pirkanmaan maakunnassa (% , n=22).



4.6 Yhteenveto ja johtopäätökset arvioinnista

Länsi- ja Sisä-Suomen aluehallintoviraston alueen 75 kunnasta löytyy joko kunnallinen tai seudullinen ehkäisevän päihdetyön yhdyshenkilö. Näin ollen 88 prosenttia alueemme kunnista on huolehtinut, että kunnassa on ehkäisevää päihdetyötä koordinoiva henkilö. 72 prosentissa näistä kunnista (n=61) yhdyshenkilö on virallisesti nimetty ja 16 prosentissa kunnista (n=14) toimii yhdyshenkilö, jota ei kuitenkaan ole erikseen tehtävään nimetty. 10 kunnasta yhdyshenkilö sen sijaan puuttuu. Yhdyshenkilötilanne on kohtalaisen hyvä Länsi- ja Sisä-Suomen aluehallintoviraston alueella, vaikka se on edellisestä vuoden 2016 kartoituksesta määrällisesti hieman heikentynyt. Sen sijaan virallisesti nimettyjen yhdyshenkilöiden määrä kunnissa on kasvanut 8 prosentilla vuoden 2016 selvityksestä. Ehkäisevän päihdetyön yhdyshenkilön työnkuva on kunnassa harvoin määritelty (26 %). Tilanne oli vastaavanlainen jo vuoden 2016 selvityksessä. Kuntien on syytä kiinnittää jatkossa huomiota tähän sillä, määritelty työnkuva edesauttaa tehtävässä onnistumisesta. Vuoden 2016 kartoituksesta selviää, ettei myöskään

ehkäisevään päihdetyöhön käytettävissä olevaa työaikaa ollut tuolloin juuri määritelty. Uudesta selvityksestä käy ilmi, että tällä hetkellä useimmissa kunnissa (73 %) ehkäisevän päihdetyön työtehtäviin käytettävissä oleva aika on alle 10 prosenttia yhdyshenkilön työajasta. On suositeltu, että kunnassa tai kuntien yhteistoiminta-alueella ehkäisevään päihdetyöhön osoitettu koordinoivan työntekijän työpanos on vähintään 0,3–0,5 henkilötyövuotta 20 000:ta asukasta kohti (Soikkeli & Warsell 2013). Kuntien kannattaakin siis huomioida, että koordinoivalla työntekijällä myös käytännössä olisi riittävästi työaikaa varattuna ehkäisevään päihdetyöhön, jotta tarvittavat tehtävät tulevat hoidettua. Käytännössä kunnan lakisääteisten tehtävien toteuttaminen on vaikeaa, ellei tehtävää joku riittävin resurssein hoida.

Ehkäisevän päihdetyön järjestämistä koskevan lain mukainen ehkäisevästä päihdetyöstä vastaava toimielin tai toimielimen valtuuttama, joko kunnallinen tai seudullinen työryhmä on nimetty 73 prosentissa Länsi- ja Sisä-Suomen alueen kunnassa (n=62). Vuonna 2016 tehdyssä selvityksessä vastaava luku oli vain 33 prosenttia, eli tilanne on parantunut huomattavasti. Toimielimen osalta tilanne on tällä hetkellä parhaiten järjestetty Etelä-Pohjanmaalla. Etelä-Pohjanmaan kunnista 94 prosentissa on ehkäisevästä päihdetyöstä vastaava toimielin tai toimielimen tehtävään valtuuttama työryhmä (n=16). Heikoin tilanne on Pohjanmaalla, jossa toimielin löytyy 60 prosentista kuntia (n=9). Lakisääteinen, ehkäisevästä päihdetyöstä vastaava toimielin löytyy Keski-Pohjanmaalta 75 prosentista (n=6), Pirkanmaalta 73 prosentista (n=16) ja Keski-Suomesta 65 prosentista kuntia (n=15). Ehkäisevästä päihdetyöstä vastaava toimielin tukee ehkäisevän päihdetyön muita rakenteita. Niissä kunnissa, joissa on ehkäisevästä päihdetyöstä vastaava toimielin tai toimielimen valtuuttama työryhmä, on viittä kuntaa lukuun ottamatta (94 %) järjestetty asianmukaisesti myös muut ehkäisevän päihdetyön rakenteet. Toimielin voi olla kunnan lautakunnista lähes mikä vain, jonka kunta on tehtävään osoittanut. Yleisimmin toimielin on sosiaali- ja terveyslautakunta, sivistyslautakunta, perusturvalautakunta tai jokin seudullinen kunnan toimielimen valtuuttama monialainen työryhmä kuten esimerkiksi seudullinen hyvinvointiryhmä tai ehkäisevän päihdetyön työryhmä. Kunnat, joissa on nimeämättä ehkäisevästä päihdetyöstä vastaava toimielin, laiminlyövät lakia ehkäisevän päihdetyön järjestämisestä (523/2015). Jatkossa kannattaa huomioida, että mikäli toimielimeksi on nyt nimetty sosiaali- ja terveyslautakunta, että myös tulevan sote-uudistuksen jälkeen kuntaan jää toimielin, jonka vastuulla ehkäisevä päihdetyö on.

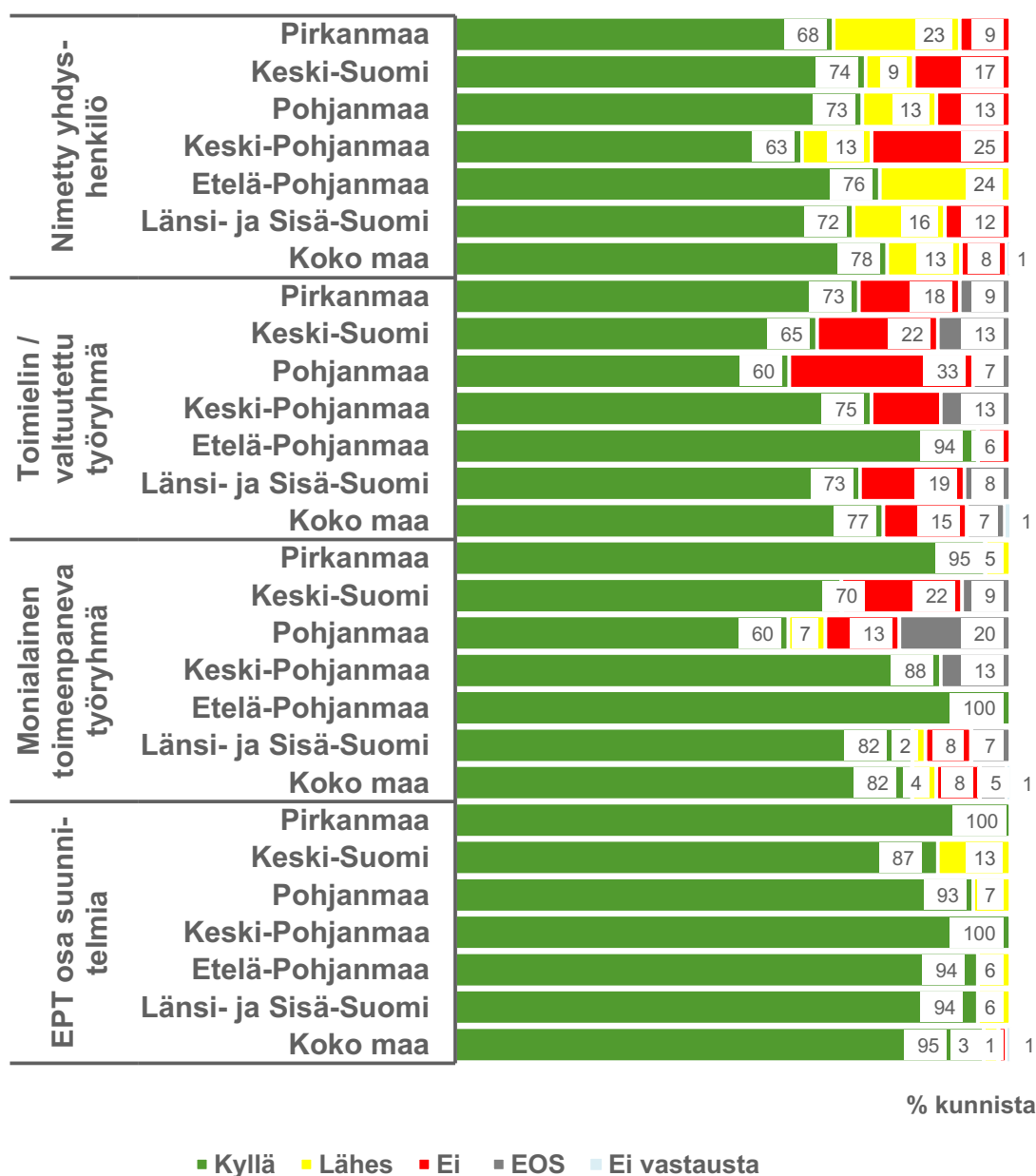
Ehkäisevää päihdetyötä toimeenpaneva monialainen työryhmä on Länsi- ja Sisä-Suomen aluehallintoviraston alueen 70 kunnassa (82 %). Vuonna 2016 tehtyyn selvitykseen verrattuna maakuntien väliset erot ovat tältä osin tasoittuneet. Tuolloin työryhmä löytyi 48 prosentista alueen kuntia. Tätä nykyä toimeenpanevan työryhmän osalta alueen maakunnista paras tilanne on Etelä-Pohjanmaalla (100 %, n=17) sekä Pirkanmaalla (95, n=21). Keski-Pohjanmaalta (n=7) työryhmä löytyy 88 prosentista, Pohjanmaalta 60 prosentista (n=9) ja Keski-Suomessa 70 prosentista (n=16) kuntia. Ehkäisevästä päihdetyöstä vastaava kunnallinen toimielin sekä päihdetyötä toimeenpaneva monialainen työryhmä ovat ehkäisevän päihdetyön perusrakenteita. Kaikkein heikoimmassa rakenteellisessa

tilanteessa ovat kunnat, joista puuttuu sekä ehkäisevän päihdetyön toimielin että toimeenpaneva työryhmä.

Kuluvan valtuustokauden (2017-2020) aikana kunnista 94 prosenttia (n=80) ilmoittaa laatineensa tai päivittäneensä joko päihdesuunnitelman, yhdistetyn päihde- ja mielenterveyssuunnitelman, hyvinvointikertomuksen ja siihen liittyvän hyvinvointisuunnitelman tai jonkin muun suunnitelman, joka kattaa kaikki ikäryhmät ja joka pitää sisällään myös ehkäisevän päihdetyön. Kunnissa 6 prosentissa (n=5) ehkäisevän päihdetyön sisältävä toimintasuunnitelma oli valmisteilla tai koski vain osaa ikäryhmistä. Lain (Laki ehkäisevän päihdetyön järjestämisestä 523/2015; Terveystieteidenlaki 1326/2010) edellytys toteutuu hyvin, sillä Länsi- ja Sisä-Suomen aluehallintoviraston alueella ei näin ollen ole yhtäkään kuntaa, jolta ehkäisevän päihdetyön sisältämä toimintasuunnitelma puuttuisi kokonaan.

Länsi- ja Sisä-Suomen aluehallintoviraston maakunnista vahvimmat arvioidut ehkäisevän päihdetyön rakenteet ovat Etelä-Pohjanmaan maakunnassa. Yleisesti ottaen eniten kehitettävää on Pohjanmaan maakunnan kunnissa. Mikäli sote- ja maakuntauudistus etenee lausunnoilla olevassa muodossa, kunnan tehtävänä on myös tulevaisuudessa huolehtia ehkäisevän päihdetyön järjestämisestä alueellaan sekä tehtävä yhteistyötä maakunnan kanssa. Ensiarvoisen tärkeää on saattaa puutteet välittömästi kuntoon. Kuntaan tulee nimetä toimielin vastaamaan ehkäisevästä päihdetyöstä, määritellä ja nimetä monijäseninen työryhmä toimeenpanemaan työtä, sekä resursoida henkilö koordinoimaan laaja-alaista käytännön työtä. Tämänhetkisen tiedon mukaan ehkäisevän päihdetyön ohjausta ja tukea tullaan antamaan kunnille uudistuksen myötä myös jatkossa aluehallintovirastosta. Lisäksi maakunnat tulevat tekemään yhteistyötä kuntien kanssa.

Kuvio 6. Ehkäisevän päihdetyön rakenteet Länsi- ja Sisä-Suomen alueen maakunnissa ja koko maassa osa-alueittain (% kunnista).



Kokonaisuudessaan ehkäisevän päihdetyön rakenteellinen tilanne on Länsi- ja Sisä-Suomen aluehallintoviraston alueella kehittynyt myönteiseen suuntaan, vaikka joitakin alueellisia eroja on edelleen nähtävissä. Jonkin edellä mainitun rakenteen mahdollinen puuttuminen kunnasta ei voi olla vaikuttamatta ehkäisevän päihdetyön vaikuttavuuteen ja tuloksellisuuteen. Merkittäväntä rakenteellista kehitystä Länsi- ja Sisä-Suomen alueen kunnissa on havaittavissa etenkin toimieli-
 men ja monialaisen työryhmän nimittämisen osalta.

Länsi- ja Sisä-Suomen aluehallintoviraston alueella on päästy lähemmäs ehkäisevän päihdetyön toimintaohjelman sekä lainsäädännön (Laki ehkäisevän päihdetyön järjestämisestä 523/2015) tavoittelemaa tilannetta, jossa alueellisten erojen tasoittuminen lisää kuntalaisten yhdenvertaisuutta ehkäisevän päihdetyön

toiminnan suhteen. Ehkäisevän päihdetyön rakenteita vahvistavina tekijöinä voidaan mahdollisesti pitää ehkäisevän päihdetyön toimintaohjelmaa, sekä siihen liittyvää Terveyden ja hyvinvoinninlaitoksen sekä aluehallintovirastojen ohjausta. Myös maakuntatasolla on viety eteenpäin samaa viestiä ehkäisevän päihdetyön rakenteiden merkityksellisyydestä. Maakunnat ovat esimerkiksi aktivoituneet tukemaan kuntia verkostotyöllä sekä yhteisillä strategioilla. Viime vuosina suunnitellut sote- ja maakuntauudistukset ovat voineet myös johtaa tilanteeseen, jossa ehkäisevässä päihdetyössä on syntynyt epäselvä työnjako kunta-, seutu- ja maakuntatasolla. Tämä yhdistettynä haastavaan taloustilanteeseen on voinut edesauttaa kunnissa tilannetta, jossa on ajateltu ehkäisevän päihdetyön hoituvan muualla kuin kunnassa. Toisaalta kunnat eivät mahdollisesti myöskään osaa hahmottaa ehkäisevän päihdetyön merkitystä osana kunnan kokonaisyhteistyötä.

On tarpeellista kuitenkin huomioida, että yksinomaan tässä raportissa arvioidut rakenteet eivät vielä takaa laadukasta ehkäisevää päihdetyötä. Raportissa arvioidujen rakenteiden lisäksi tarvitaan motivoituneita ja innostuneita toimijoita kunnan eri hallinnonaloilta, järjestöistä, seurakunnista, alkoholielinkeinon edustajista sekä viranomaisista, kuten alkoholilupahallinnosta, tupakkavalvonnasta ja poliisista, joista jokainen osana toimenkuvaansa toteuttaa ehkäisevää päihdetyötä sekä päihde-, tupakka- ja rahapelihaittoja ehkäisevää ja vähentävää työtä. Työtä ja päihdeoloja tulee seurata suunnitelmallisesti. Työssä tulee tukeutua tutkittuun tietoon ja hyödyntää sitä monipuolisesti hyväksi testattuja menetelmiä käyttäen niin päihteiden kysynnän kuin saatavuuden ja tarjonnan sääntelynkin osalta.

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 työtä tehdään seuraavien painopisteiden mukaisesti:

- ehkäisevän päihdetyön valtakunnalliset, alueelliset ja paikalliset rakenteet ovat kunnossa
- haitoista viestitään tutkittuun tietoon perustuen yksilöiden valintojen ja sosiaali- ja terveyspolitiikan tueksi
- riskikäyttö ja haitat tunnistetaan ja tukea tarjotaan varhaisessa vaiheessa
- paikallista alkoholi-, tupakka- ja rahapelipolitiikkaa toteutetaan suunnitelmallisesti 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 raportointivas- tuut. 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§). Ideaalitalanteessa hyvinvointikertomusta ja -suunnitelmaa täydennetään pitkäjänteisemmällä erillisuunnitelmalla, josta keskeisimpiä tavoitteita ja toimia nostetaan osaksi valtuustokausittain tehtävää hyvinvointikertomustyötä. Tietoa kunnan päihdeoloista kertomustyössä käytettäviksi löytyy muun muassa kunnan ja alueen päihdeavainindikaattoreista (ks. THL, Sotkanet; THL, Alkoholit, 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 koordinaatio 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, Alkoholit, tupakka ja riippuvuudet - verkkosivut > 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 terveystieteiden 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 riskikäyttäjät 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 terveystieteiden 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 erikikäiset kuntalaiset, riskiryhmiä unohtamatta?
- ❖ Älkää moralisoiko, vaan virittäkää ajattelua – pelottelu ei toimi!

Huolehtikaa riskikäytön ja haittojen varhaisesta tunnistamisesta ja tuesta. Tavoitteena on, että sosiaali- ja terveystalvueluissa sekä soveltuen muissa palveluissa tunnistetaan alkoholin, tupakka- ja nikotiinituotteiden ja huumausaineiden 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), päiuvystyksessä (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.)

Vinkejä 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 terveystalveluiden ja kunnan muiden palveluiden välillä: varhainen tunnistaminen ja tuki ei kuulu vain sosiaali- ja terveystalveluille.
- ❖ Tunnistakaa tuen tarpeessa olevat vanhemmat sekä tarjotkaa keinoja vanhemmuustaitojen vahvistamiseksi.
- ❖ Etsikää keinot, joilla tavoittaa 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 lakisäätöistä 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 -verkkosivut > 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 kohderyhmän 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 suunnannäyttäjä 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 päihteetöntä vapaa-ajan toimintaa erityisryhmät huomioiden. Liikunta- ja urheiluseuroissa olisi puolestaan aktiivisesti toimittava päihdehaittoja ehkäisten.

Vinkkejä kunnille

- ❖ Tarkistakaa näkyyhän ehkäisevä päihdetyö kunnan eri hallinnonalojen toimintasuunnitelmissa?
- ❖ Luokaa yhteinen toimintatapa varhaiskasvatuksessa lapsesta vanhemman päihteiden käytön vuoksi heränneen huolen puheeksi ottamiseksi vanhemman kanssa – olennaista on kunnioitavuus ja luottamuksellisuus.
- ❖ Luokaa oppilaitokseen koko oppimisyhteisön kattava päihteettömyyttä 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 väärrien 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 ja sen myötä tarve ehkäisevälle päihdetyölle on tullut monissa kohdin näkyväksi.

Hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistämiseksi on juuri valmistunut valtioneuvoston periaatepäätös, jolla linjataan toimia eriarvoisuuden vähentämiseksi 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 valmisteilla Päihde- ja riippuvuusstrategia, joka linjaa ja sitoo yhteen päihde-, tupakka- ja rahapelihaittojen ehkäisyyn liittyvää työtä. Päihdehaittojen ehkäisyyn tärkeys tulee esiin myös sosiaali- ja terveysministeriössä valmisteilla 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 huonompisuus, 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 korkeakoulu-tettuja. (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-, huume- ja rahapelipolitiikan kanssa, ja ne täydentävät Ehkäisevän päihdetyön toimenpideohjelmia. Mielenterveysstrategiassa yhtymäpintoja ehkäisevään päihdetyöhön on rakennettu eritoten mielenterveys- ja päihdeosaimisen 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 ehkäisysuunnitelman 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 laissakin 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 ennakkovai-
kutusten arviointi.

Vaikka ehkäisevä päihdetyö on osa hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä, vaa-
tii se kuitenkin erityistä osaamista ja huomiota muun muassa siksi, että päihteet,
tupakkatuotteet ja rahapelaaminen aiheuttavat edellä kuvattuja haittoja myös
muille kuin käyttäjälle itselleen. Haittojen näkökulmasta alkoholi, tupakka, huu-
mausaineet 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 henki-
löö – 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 ke-
hitykselle 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 sijoite-
tuksi kodin ulkopuolelle (Raitasalo ym. 2016; Raitasalo & Kuussaari 2018). Vasta-
taavantyyppisiä haittoja itselle ja muille on löydettävissä yhtä lailla tupakka- ja
nikotiinituotteiden ja huumeiden käyttöön sekä rahapelaamiseenkin liittyen.

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

Ehkäisevä päihdetyö on kunnassa osa hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi
tehtävää työtä sekä sitä koskevaa suunnittelua ja raportointia (Terveydenhuolto-
laki 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. Jat-
kossa on tärkeää huolehtia siitä, että kuntiin jää riittävästi asiantuntemusta ja
resursseja toimialat ylittävän työn koordinoimiseen myös käynnissä olevan sosi-
aali- ja terveydenhuollon uudistuksen jälkeen. (Warpenius & Markkula 2018.)

Tulevaisuuden sosiaali- ja terveydenhuollosta vastaavissa maakunnissa ehkäi-
sevä päihdetyö kuuluu osaksi hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistämi-
sen kokonaisuutta ja kunnille annettavaa tukea. Kunnan lisäksi maakunnassa
tehdään siis tulevaisuudessa ehkäisevää päihdetyötä, jolloin olennaista on pitää
huolta sujuvasta tiedonvaihdosta ja yhteistyöstä. Ehkäisevää päihdetyötä teh-
dään sosiaali- ja terveystaluuissa (esim. varhainen tunnistaminen, mini-inter-
ventio ja tupakasta vieroitus), ja sisältöinä niiden tulisikin näkyä Tulevaisuuden
sote-keskus -valtionavustushankkeissa.

Valtaosa ajasta ei kuntalaisella kuitenkaan kulu sosiaali- ja terveystaluuissa,
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.

7 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: paihteettyopai-kalla.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 hyvinvoiva 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-based 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 laadukkaana 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 päihteettömän kasvu ympäristön 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 alkoholinkäyttöön? 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 rahapeliautomaattien suhteellinen määrä suurempi sosioekonomisesti haavoittuvilla asuinalueilla? *Yhteiskuntapolitiikka* 83 (2018):3.

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

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 elinajanodote-erojen kasvu on pääosin pysähtynyt. *Suomen lääkirlehti* 2017;72(9):588-593c.

Terveydenhuoltolaki (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 alkoholikäyttötavat. [THL, Teema 29](#).

Tilastokeskus (2019). Kuolemansyyt [verkkójulkaisu], 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 ministeriön 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 alkoholikäytön terveysriskeistä? Teoksessa Mäkelä P, Härkönen J, Lintonen T, Tigerstedt C & Warpenius K (toim.). Näin Suomi juo. Suomalaisten muuttuvat alkoholikäyttötavat. [THL, Teema 29](#).

Liite 1.

Laki ehkäisevän päihdetyön järjestämisestä (523/2015)

Eduskunnan päätöksen mukaisesti säädetään:

1 § Julkinen valta huolehtii tämän lain mukaisesti alkoholin, tupakan, huumausainneiden 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 Terveysten 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 nuorisotoimissa sekä elinkeinotoimissa;
- 5) huolehtia siitä, että 4 kohdassa tarkoitettujen kunnan toimien 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)

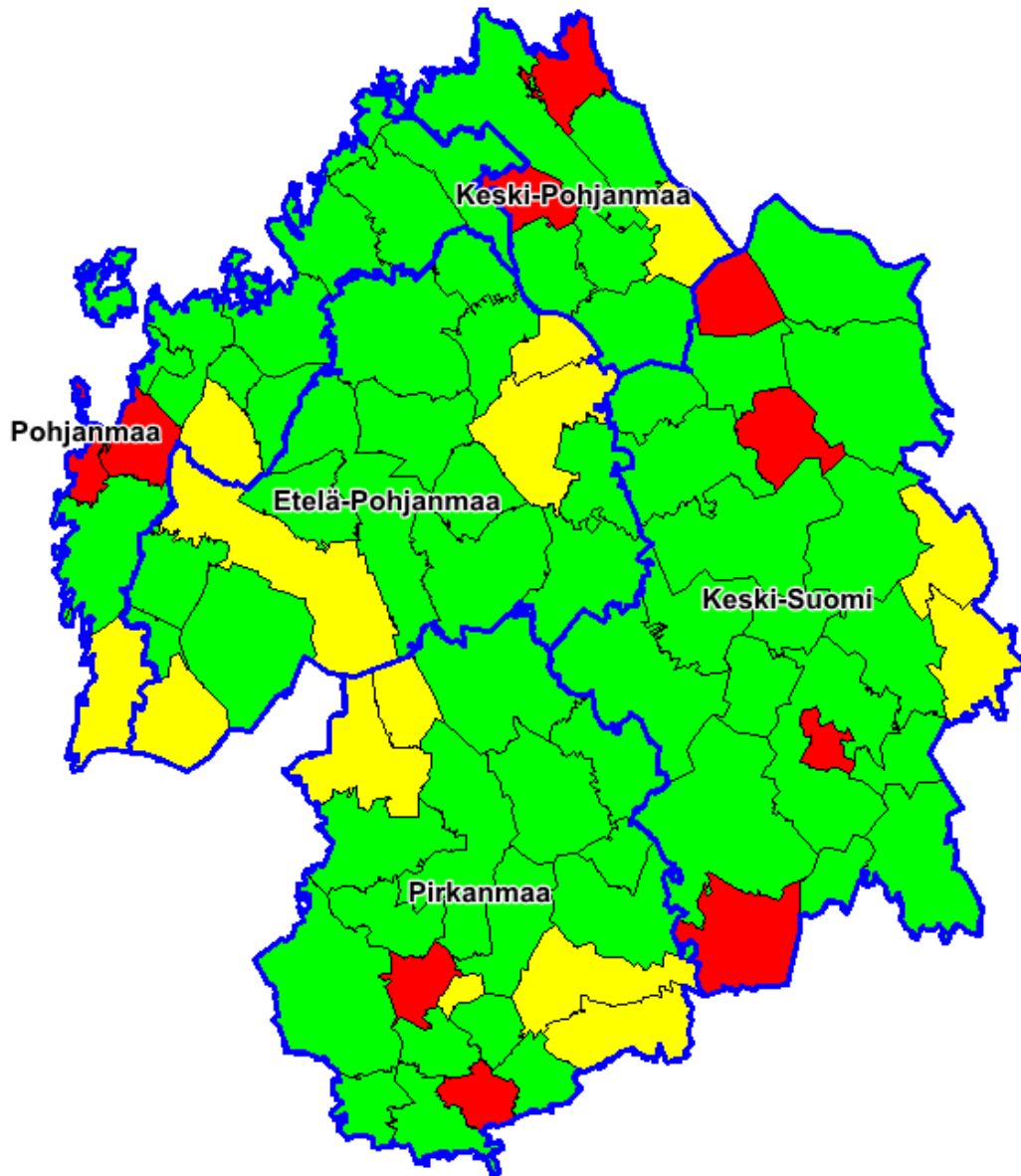
Kunnan ehkäisevään päihdetyöhön sovelletaan lisäksi, mitä terveydenhuoltolain (1326/2010) 11 ja 12 §:ssä säädetään terveyden ja hyvinvoinnin edistämisestä sekä sitä koskevasta suunnittelusta ja raportoinnista.

6 § Kunnan tulee ehkäisevän päihdetyön yhteydessä edistää asukkaiden osallisuus- 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.

Kuva 1: Ehkäisevän päihdetyön nimetty yhdyshenkilö Länsi- ja Sisä-Suomen aluehallintoviraston toimialueella v. 2020.

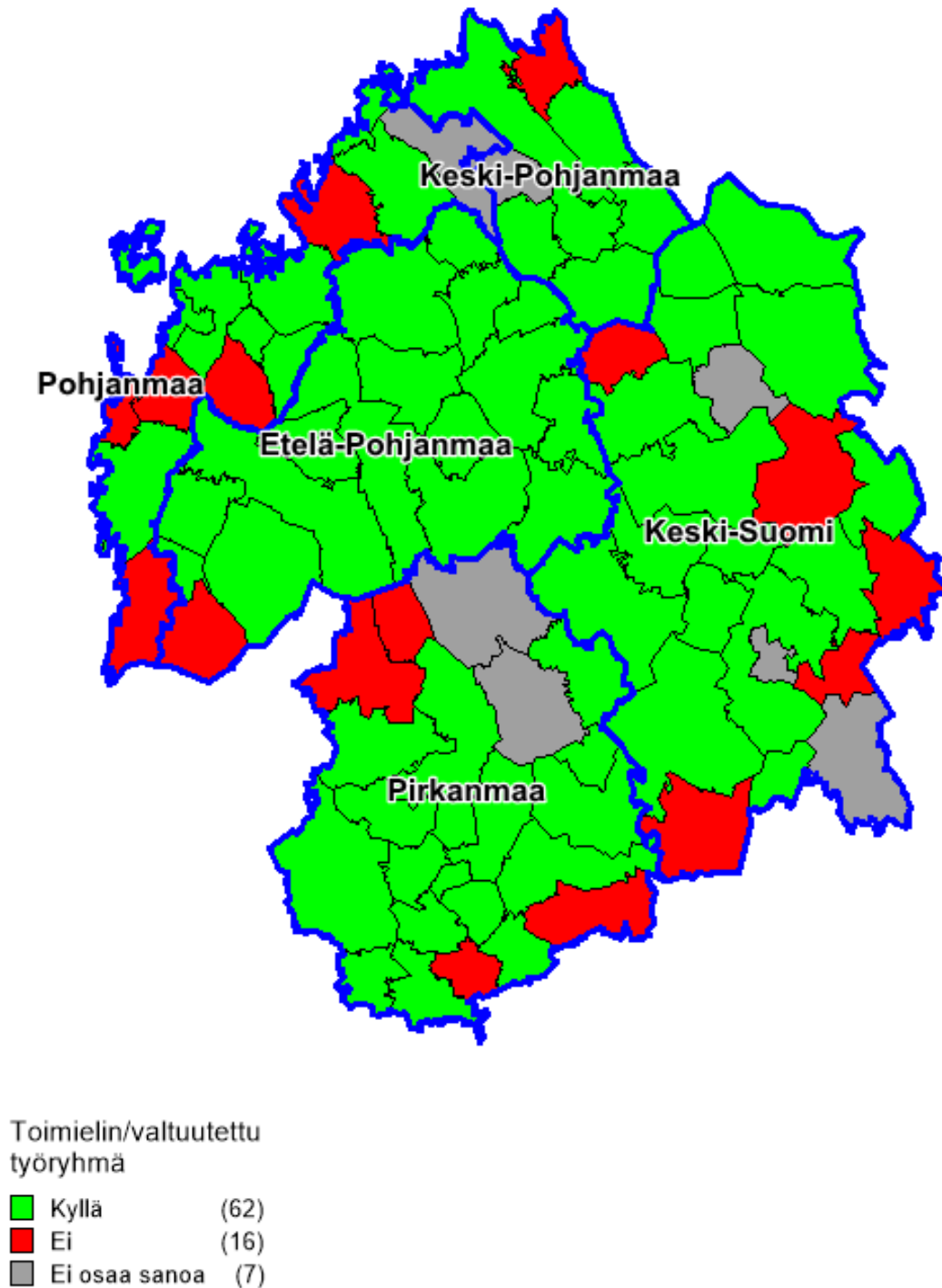


Nimetty yhdyshenkilö

- Kyllä (61)
- Lähes (14)
- Ei (10)

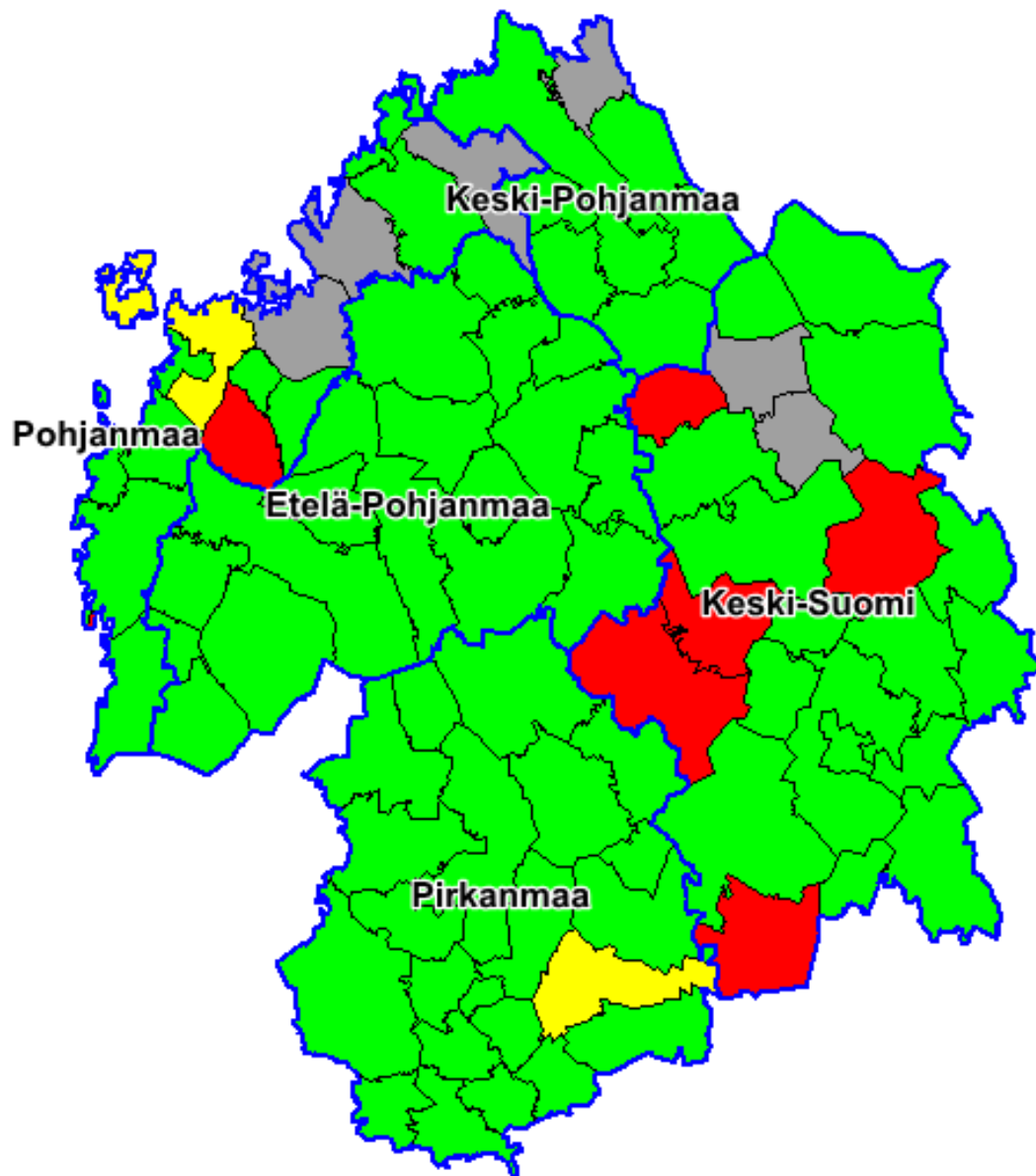
Liite 3.

Kuva 2. Ehkäisevästä päihdetyöstä vastaava toimielin tai toimielimen valtuuttama työryhmä Länsi- ja Sisä-Suomen aluehallintoviraston toimialueella v. 2020.



Liite 4.

Kuva 3. Ehkäisevää päihdetyötä toimeenpaneva monialainen työryhmä Länsi- ja Sisä-Suomen aluehallintoviraston toimialueella v. 2020.

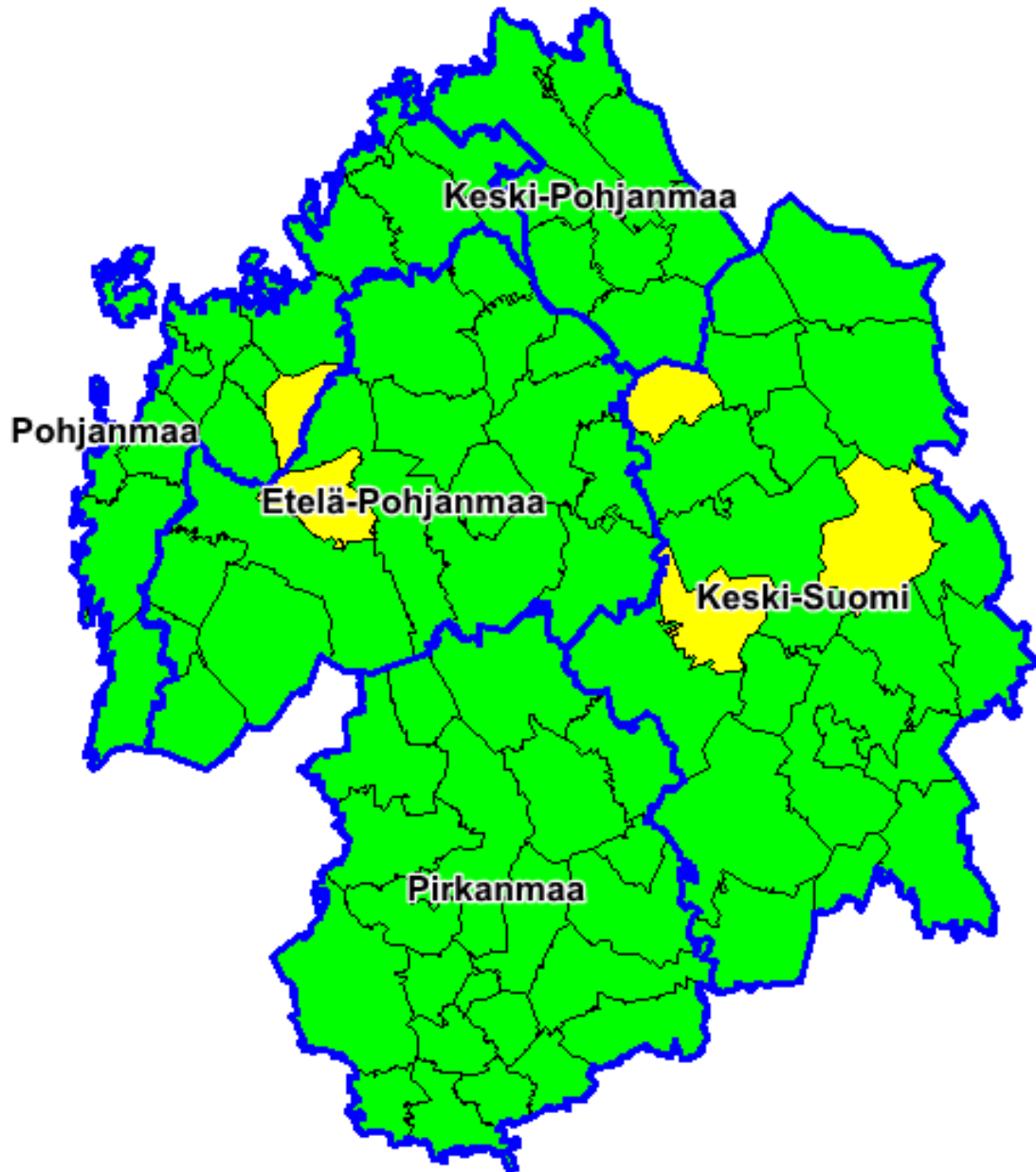


Monialainen toimeenpaneva työryhmä

■ Kyllä	(70)
■ Lähes	(2)
■ Ei	(7)
■ Ei osaa sanoa	(6)

Liite 5.

Kuva 4. Ehkäisevän päihdetyön sisältämä toimintasuunnitelma Länsi- ja Sisä-Suomen aluehallintoviraston toimialueella v. 2020.



EPT osa suunnitelmia

- Kyllä (80)
- Lähes (5)



Länsi- ja Sisä-Suomen aluehallintovirasto

Vaasa

2020