

Ehkäisevän päihdetyö Lapin aluehallintoviraston toimialueen kunnissa vuonna 2020

Sanna Ylitalo

Jaana Markkula

Lapin aluehallintovirasto

Peruspalvelut, oikeusturva ja luvat-vastuualue

Ehkäisevä päihdetyö Lapin aluehallintoviraston
toimialueen kunnissa vuonna 2020

29.9.2020

painos

Sanna Ylitalo ja Jaana Markkula

Aluehallintovirastojen julkaisuja xx/2020

ISSN-tunnus

ISBN-tunnus

Rovaniemi

2020

KUVAILEHTI

Julkaisusarjan nimi ja numero
Aluehallintovirastojen julkaisuja x9/2020

Tekijät
ylitarkastaja Sanna Ylitalo
Lapin aluehallintovirasto
kehittämispäällikkö Jaana Markkula
Terveiden ja hyvinvoinnin laitos

Julkaisu-aika
Syyskuu 2020

Toimeksiantaja(t)
Lapin aluehallintovirasto

Toimielimen asettamispäivä

Julkaisun nimi
Ehkäisevä päihdetyö Lapin aluehallintoviraston toimialueen kunnissa vuonna 2020

Tiivistelmä

Ehkäisevä päihdetyö on lakisääteistä toimintaa (mm.: perustuslaki, laki ehkäisevän päihdetyön järjestämisestä, alkoholilaki, tupakkalaki, huumausainelaki, rahapelilaki, terveydenhuoltolaki, sosiaalihuoltolaki sekä päihdehuoltolaki). Valtion ja kuntien velvollisuus on luoda työlle riittävät rakenteet. Ehkäisevää päihdetyötä tekevät monet eri viranomaiset, järjestöt, yritykset ja yhteisöt. Ehkäisevä päihdetyö on myös jokaisen kansalaisen asia.

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 Lapin aluehallintoviraston toimialueen kuntien rakenteita näiden neljän mittarin osalta huhti-toukokuussa 2020. Saatujen tulosten pohjalta sekä kansallisiin suosituksiin nojaten raportissa annetaan kunnille ehdotuksia ehkäisevän päihdetyön toteuttamiseen ja vahvistamiseen.

Tavoitteena on ehkäisevän päihdetyön rakenteiden osalta tehdä näkyväksi kehittämisen mahdollisuuksia eri alueilla. Tämän raportin antamaa tietoa toivotaan käsiteltävän kunnissa. Erityisesti raportissa esitetyjä suosituksia on hyvä peilata oman kunnan ehkäisevän päihdetyön nykytilaan ja laatia siltä pohjalta kehittämistoimia.

Lapin maakunnan kunnissa (n=21) ehkäisevän päihdetyön rakenteista parhaiten, 95 prosentissa kunnista (n=20), toteutui ehkäisevän päihdetyön toimintasuunnitelma ja ehkäisevän päihdetyön yhdyshenkilön nimeäminen kuntaan 90 prosentissa kunnista (n= 19). Lain mukainen ehkäisevästä päihdetyöstä vastaava toimielin tai tämän valtuuttama työryhmä löytyi 86 prosentissa kuntia (n=18). Ehkäisevää päihdetyötä käytännössä toimeenpaneva monialainen työryhmä, jonka kohderyhmänä on kaikki ikäryhmät, löytyi 81 prosentista kuntia (n=17).

Johtopäätöksenä Lapin kuntien ehkäisevän päihdetyön rakenteista voidaan todeta, että suuremmassa osassa kunnista rakenteet ovat lain ja kansallisesti hyväksi todettujen ehkäisevän päihdetyön perusrakenteiden mukaisia. Rakenteet ovat huomattavasti parantuneet vuodesta 2016. Kehitettävää on kuitenkin vielä ehkäisevän päihdetyön sisällön kehittämisessä ja siihen suunnattujen resurssien määrittämisessä.

Kuntien kannattaa jo valmistautua tulevaan sote-maakuntauudistukseen ja varmistaa, että kuntaan jää ehkäisevän päihdetyön osaamista. Kunnan ehkäisevän päihdetyön kokonaisuus kannattaa kuvata ja miettiä tarvittaessa rakenteet osana kunnan hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistämisen kokonaisuutta niin, että ehkäisevän päihdetyön erityispiirteet tulevat huomioituksi.

Asiasanat (YSA:n mukaan)

ehkäisevä päihdetyö, laki ehkäisevän päihdetyön järjestämisestä, ehkäisevän päihdetyön suositukset, Lappi

ISSN (painettu)	ISBN (painettu)	ISSN (verkkojulkaisu)	ISBN (verkkojulkaisu)
-	-	XXXX-XXXX	XXX-XXX-XXX-XXX-X
Kokonaissivumäärä	Kieli	Hinta	
XX.	Suomi	-	
Julkaisija	Paino		
Lapin aluehallintovirasto	-		

Sisällysluettelo

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

Taulukko 1. Ehkäisevän päihdetyön rakenteiden olemassaolo kunnittain Lapin 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
Muonio	Kyllä	Kyllä Kunnanhallitus	Kyllä Kunnan oma	Kyllä Mielenterveys- ja päihdesuunnitelma sekä osana valmisteilla olevaa hyvinvointikertomusta
Posio	Lähes Ei virallisesti nimetty	Kyllä Terveys ja hyvinvoinnin edistämisen työryhmä	Kyllä Toimielimen valtuuttamana	Kyllä Yhdistetty mielenterveys- ja päihdesuunnitelma, ikäihmisten hyvinvointisuunnitelma, hyvinvointikertomus, lähisuhde- ja perheväkivallan toimintaohjelma, valmisteilla oleva turvallisuus-suunnitelma ja liikenneturvallisuusohjelma
Salla	Kyllä	Kyllä Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen työryhmä	Ei	Kyllä Päihdesuunnitelma, mielenterveys- ja päihdesuunnitelma, hyvinvointikertomus
Simo	Kyllä	Kyllä Sivistyslautakunta	Kyllä Toimielimen valtuuttamana, hyvinvointityöryhmä, Oulunkaaren seudullinen EPT-ryhmä, Lapin	Kyllä Kunnan oma ja seudullinen päihdesuunnitelma, hyvinvointikertomus, valmisteilla EPT-toimintasuunnitelma, työsuojelun ohjelmat

			terveydenedistämisen koordinaatioryhmä	
Utsjoki	Kyllä	Kyllä Perusturvalautakunta	Kyllä	Kyllä Hyvinvointikertomus, valmisteilla päihdesuunnitelma ja mielenterveysuunnitelma
Kolari	Kyllä	Kyllä Sosiaali- ja terveyslautakunta	Kyllä Toimielimen valtuuttamana	Kyllä Yhdistetty mielenterveys- ja päihdesuunnitelma
Savukoski	Kyllä	Kyllä Kunnanhallitus	Kyllä Hyvinvointiryhmä	Kyllä Päihdesuunnitelma, hyvinvointikertomus, lasten – ja nuorten hyvinvointisuunnitelma
Sodankylä	Kyllä	Kyllä Kunnanhallitus	Kyllä Toimielimen valtuuttamana	Kyllä Hyvinvointikertomus ja lasten- ja nuorten hyvinvointisuunnitelma
Tervola	Kyllä	Kyllä Sosiaali- ja terveyslautakunta	Ei osaa sanoa	Lähes Valmisteilla hyvinvointisuunnitelma
Inari	Kyllä	Kyllä Sosiaali- ja terveyslautakunta	Kyllä Hyvinvoinnin- ja terveyden edistämisen työryhmä ja nuorten osalta Selvä pelityöryhmä	Kyllä Hyvinvointikertomus, valmisteilla hyvinvointikertomus ja Inarin lasten- ja nuorten hyvinvointiohjelma
Rovaniemi	Kyllä	Kyllä Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen jaosto	Kyllä Hyvinvointiryhmä, seudullinen ehkäisevän päihdetyön työryhmä	Kyllä Hyvinvointikertomus, lapsi- ja nuorisopoliittinen ohjelma
Ranua	Kyllä	Kyllä Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen työryhmä	Kyllä Toimielimen valtuuttamana Silta- ja Hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyöryhmä	Kyllä Yhdistetty mielenterveys- ja päihdesuunnitelma, hyvinvointikertomus, valmistelussa lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma
Pello	Kyllä	Kyllä Hyvinvointityöryhmä	Kyllä Hyvinvointityöryhmä	Kyllä Kunnan oma päihdesuunnitelma, yhdistetty mielenterveys- ja päihdesuunnitelma, hyvinvointikertomus, päivityksessä yhdistetty mielenterveys- ja päihdesuunnitelma sekä lasten- ja nuorten hyvinvointisuunnitelma
Keminmaa	Kyllä	Kyllä Sivistyslautakunta	Kyllä Terveyden edistämisen työryhmä	Kyllä Hyvinvointikertomus, valmisteilla lasten- ja nuorten hyvinvointisuunnitelma

Tornio	Kyllä	Kyllä Sosiaali- ja terveyslautakunta	Kyllä Kunnan oma ja seudullinen info-, seutu- ja hyvinvointityöryhmä	Kyllä Päihdesuunnitelma kuuluu hyvinvointikertomukseen. Valmistelussa ikääntymispoliittinen ohjelma, lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma, sisäisen turvallisuuden suunnitelma, osallisuussuunnitelma maakunnallinen turvallisuussuunnitelma
Enontekiö	Ei	Kyllä Hyvinvointilautakunta	Kyllä Toimielimen valtuuttamana hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen työryhmä	Kyllä Hyvinvointikertomus, valmisteilla lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma
Kemijärvi	Kyllä	Kyllä Hyvinvointilautakunta	Kyllä Toimielimen valtuuttamana, Hyvinvoinnin edistämisen työryhmä	Kyllä Kunnan oma päihdesuunnitelma, yhdistetty mielenterveys- ja päihdesuunnitelma, hyvinvointikertomus
Kittilä	Kyllä	Ei osaa sanoa	Ei osaa sanoa	Kyllä Hyvinvointikertomus
Pelkosenniemi	Kyllä	Kyllä Hyvinvointilautakunta	Kyllä Hyvinvointityöryhmä	Kyllä Kunnan oma päihdesuunnitelma ja hyvinvointikertomus
Ylitornio	Kyllä	Kyllä Päihdetyöryhmä	Kyllä Päihdetyöryhmä	Kyllä Kunnan oma päihdesuunnitelma, yhdistetty mielenterveys- ja päihdesuunnitelma, hyvinvointikertomus
Kemi	Kyllä	Kyllä Sosiaali- ja terveyslautakuntaa	Lähes Seudullinen Info-ryhmä	Kyllä Kunnan oma päihdesuunnitelma, hyvinvointikertomus, valmisteilla lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma
Yhteensä	Kyllä: 19 kpl Ei: 1 kpl Lähes: 1 kpl Ei vastausta: 0 kpl	Kyllä: 20 kpl Ei: 1 kpl Lähes: 0 kpl EOS: 0 kpl Ei vastausta: 0 kpl	Kyllä: 17 kpl Ei: 1 kpl Lähes: 1 kpl EOS: 2 kpl Ei vastausta: 0 kpl	Kyllä: 20 kpl Ei: 0 kpl Lähes: 1 kpl EOS: 0 kpl Ei vastausta: 0 kpl

Kyselyn mukaan ehkäisevän päihdetyön yhdyshenkilö oli nimetty lähes 90 prosenttiin (n=19) Lapin kunnista (n=21). Yhdessä kunnassa oli yhdyshenkilö, mutta häntä ei ollut virallisesti nimetty ja yhdestä kunnasta puuttui yhdyshenkilö. Ehkäisevän päihdetyön yhdyshenkilön tehtävät oli määritelty vain kolmessa kunnassa. Työaika kyseistä tehtävää varten ei ollut määritelty kuudessa kunnassa ja 12 kunnassa työajaksi oli määritelty alle kymmenen prosenttia työajasta ja kolmessa kunnassa 10-29 prosenttia. Yhdyshenkilö toimi 11 kunnassa sosiaali- ja terveystoimen hallinnon alalla, viidessä kunnassa kulttuuri-, liikunta-, tai

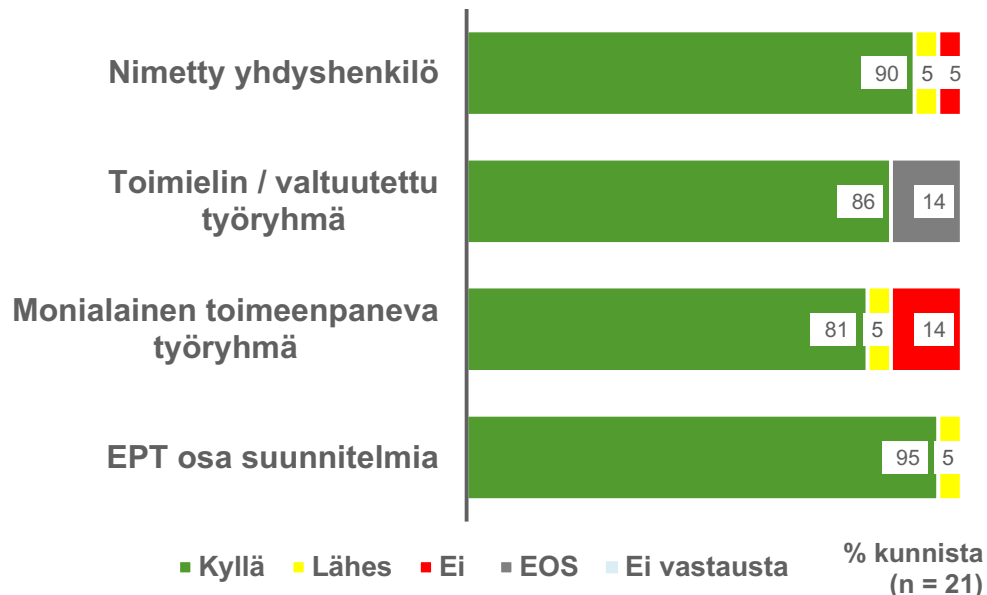
nuorisotoimessa ja viidessä kunnassa muita hallinnonaloja olivat hyvinvointipalvelut, sivistys- ja hyvinvointipalvelut sekä sosiaalipalvelut.

Ehkäisevän päihdetyön järjestämistä koskevan lain mukainen ehkäisevästä päihdetyöstä vastaava toimielin oli nimetty tai toimielin oli valtuuttanut jonkin monialaisen työryhmän hoitamaan tehtävää 18 kunnassa (86 prosenttia). Kolmessa kunnassa (14 prosenttia) ei osata sanoa, että onko ehkäisevästä päihdetyöstä vastaavaa toimielintä nimetty.

Ehkäisevää päihdetyötä käytännössä toimeenpaneva monialainen työryhmä oli 17 Lapin kunnassa (81 prosenttia). Yhdestä kunnassa (5 prosenttia) ilmoitettiin, että heillä on toimeenpaneva monialainen työryhmä, mutta koska työryhmien kohderyhmänä oli lähinnä lapset, nuoret ja lapsiperheet, niin taulukossa kunta sai keltaisen liikennevaloväriin. Vihreän valon saanti edellytti, että työryhmän kohderyhmänä ovat kaikki ikäryhmät. Yhdessä kunnassa ei ole monialaista työryhmää ja kahdessa kunnassa ei osattu vastata kysymykseen.

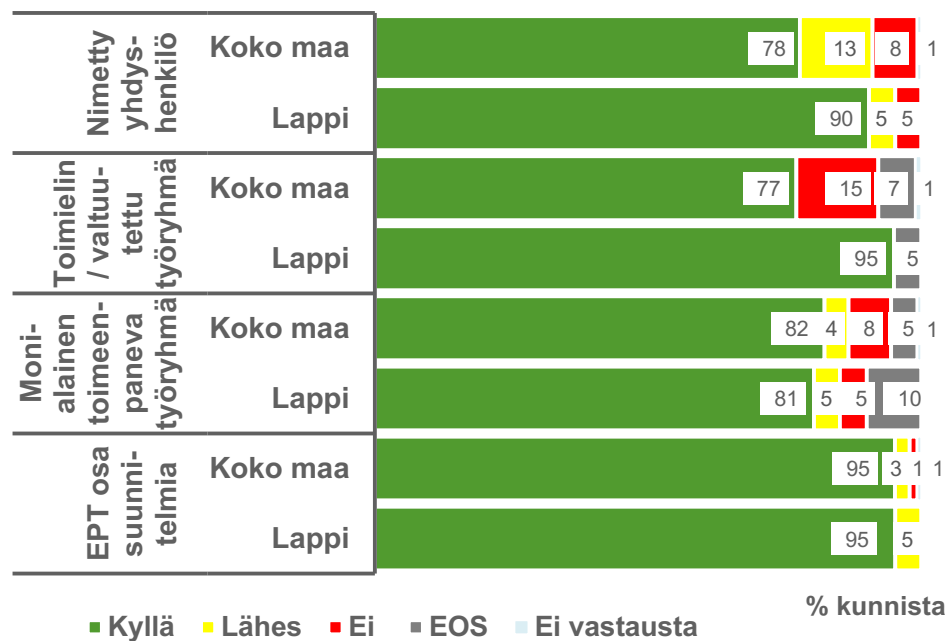
Lapin kunnista 20 (95 prosenttia) vastasi, että heillä on kuluvalle valtuustokaudelle ajantasainen päihdesuunnitelma, yhdistetty päihde- ja mielenterveysuunnitelma tai hyvinvointikertomus ja -suunnitelma, johon ehkäisevä päihdetyö sisältyy. Yksi kunta ilmoitti, että ehkäisevä päihdetyö on osana valmisteilla olevaa hyvinvointikertomusta.

Kuvio 1. Ehkäisevän päihdetyön rakenteet Lapin maakunnan kunnissa, % (n=21).



Kuviosta käy ilmi, että parhaiten ehkäisevän päihdetyön rakenteista Lapin maakunnassa toteutuu ehkäisevän päihdetyön yhdyshenkilön ja ehkäisevän päihdetyön toimintasuunnitelman olemassaolo. Ehkäisevästä päihdetyöstä vastaava toimielin tai tämän valtuuttama työryhmä löytyy 18 kunnasta. Osuus on huomattavasti suurempi kuin vuoden 2016 kyselyssä. Ehkäisevää päihdetyötä käytännössä toimeenpaneva monialainen työryhmä, jonka kohderyhmänä on kaikki ikäryhmät, löytyy 81 prosentista (n=17) Lapin kuntia.

Kuvio 2. Ehkäisevän päihdetyön rakenteet Lapissa ja koko maassa osaluottittain (% kunnista).



Yhteenvedonä voidaan todeta, että Lapin kuntien ehkäisevän päihdetyön rakenteet koko maahan verrattuna ovat yhdyshenkilöiden ja toimielimen osalta paremmat, työryhmän osalta lähes yhtä hyvät kuin koko maassa ja ehkäisevän päihdetyön suunnitelmien osalta yhtä hyvät.

4.2 Pohdintaa ja johtopäätökset arvioinnista

Kyselyn vastausten perusteella voidaan todeta, että Lapin kunnissa toteutui ehkäisevän päihdetyön rakenteista parhaiten ehkäisevän päihdetyön toimintasuunnitelma, joka löytyi 95 prosenttisesti kunnista. Lähes kaikki nämä kunnat vastasivat, että ehkäisevä päihdetyö on kirjattu osaksi hyvinvointikertomusta ja -suunnitelmaa, mutta sen lisäksi suurimmassa osassa näistä kunnista oli myös

erillinen päihdesuunnitelma tai yhdistetty mielenterveys- ja päihdesuunnitelma tai sellainen oli valmisteilla tai päivityksen alla.

Lapin kunnissa on tehty sekä hyvinvointikertomuksia ja -suunnitelmia että mielenterveys- ja päihdesuunnitelmia valtuustokaudella 2017 – 2020. On huomioitavaa, että erillisessä ehkäisevän päihdetyön toimintasuunnitelmassa pystytään keskittymään paljon yksityiskohtaisemmin sen aihealueen asioihin kuin hyvinvointikertomuksessa ja -suunnitelmassa, johon kootaan laajasti hyvinvointiin liittyviä asioita ja jossa ehkäisevä päihdetyö on vain yksi osa-alue. Olisi tärkeää, että nämä suunnitelmat ”keskustelisivat” keskenään ja että ehkäisevän päihdetyön toimintasuunnitelmasta nostetaan pääasiat hyvinvointikertomukseen. Hyvinvointikertomuksessa tulisi kuvata myös kunnan päihdetilanne ikäryhmittäin ja siinä voidaan nostaa päihdetyön asioita painopisteiksi ja kirjata kunnan suunnitelmia toimenpiteitä sekä seuranta- ja arviointimittareita valtuustokauden suunnitteluosioon.

Toiseksi parhaiten Lapin kuntien ehkäisevän päihdetyön rakenteista toteutui ehkäisevän päihdetyön yhdyshenkilön nimeäminen kuntaan, ainakin näennäisesti. Vain kahdesta Lapin kunnasta nimetty henkilö puuttui. Toisesta näistä yhdyshenkilö toimi tehtävässä, mutta hän ei ole tehtävään virallisesti nimetty. Haasteena yhdyshenkilönä toimimiselle on, ettei työaikaa ja tehtäviä kyseistä tehtävää varten ole määritelty. Suurin osa yhdyshenkilöistä on sosiaali- ja terveydenhuollon toimialalta ja tämä aiheuttaa oman haasteensa sote-maakunta-uudistusta ajatellen. Kunnissa kannattaakin jo varautua uudistukseen ja miettiä, kuka kunnassa koordinoi ehkäisevää päihdetyötä, kun sosiaali- ja terveydenhuollon työntekijät siirtyvät maakunnan palvelukseen. Kuntaan tai seutukuntaan olisi hyvä nimetä hyvinvointikoordinaattori, joka työskentelee keskushallinnon alaisuudessa. Ehkäisevän päihdetyön lisäksi hän koordinoisi hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä, väkivallan ehkäisyä sekä mahdollisesti hyvinvointikertomuksen tekoa. Tehtävien yhteensovittaminen yhdelle henkilölle tehostaisi eri teemojen koordinoitua ja mahdollistaisi riittävän työajan tehtävien hoitamista varten. Toki tässäkin kohdin on huomioitava kunnan asukasluku ja sovittava tarvittava työaika tähän suositusten mukaisesti (ks. Soikkeli & Warsell 2013). Toinen vaihtoehto on seutukoordinaatiomallin hyödyntäminen ehkäisevässä päihdetyössä.

Kolmanneksi parhaiten toteutui kuntien ehkäisevän päihdetyön valtuutetun toimielimen nimeäminen. Vuoden 2016 kyselyyn verrattuna, kunnat ovat nimenneet vuonna 2020 toimielimen 18 kunnassa, kun vastaava tulos vuonna 2016 oli kahdeksassa kunnassa. Osaltaan nimeämiseen on vaikuttanut vuonna 2019 kuntiin lähetetty ehkäisevän päihdetyön rakenteiden lakisääteisyteen liittyvä ohjauskirje sekä aiheeseen liittyvät kuntakohtaiset etäkokoukset. Lapissa ehkäisevää päihdetyötä käytännössä toimeenpanevia monialaisia työryhmiä oli 17:sta kunnassa. Yhdessä kunnassa näiden työryhmien työ painottui lähinnä nuoriin, kun kunnassa ehkäisevän päihdetyön kohteena tulee olla kaikki ikäryhmät ja ainoastaan kolmesta kunnasta työryhmä puuttui. Tilanne on parantunut vuoteen 2016 verrattuna, koska ehkäisevä päihdetyö on liitetty osaksi hyvinvointityöryhmän tehtäviä.

Kokonaisuudessaan voidaan todeta, että verrattuna vuoteen 2016 ehkäisevän päihdetyön rakenteet ovat Lapin kunnissa parantuneet huomattavasti. Tulevassa

sote-maakuntauudistuksessa maakunnalle on kaavailtu asiantuntijatuen antaminen kunnille.

Johtopäätöksenä Lapin kuntien ehkäisevän päihdetyön rakenteista voidaan todeta, että suuremmissa osassa kunnista rakenteet ovat lain ja kansallisesti hyväksi todettujen ehkäisevän päihdetyön perusrakenteiden mukaisia. Kehitettävää on kuitenkin paitsi rakenteiden niin myös sisällön laadun kehittämisessä ja siihen suunnattujen resurssien määrittämisessä. Kuntien kannattaa jo valmistautua tulevaan sote-maakuntauudistukseen ja varmistaa, että kuntaan jää ehkäisevän päihdetyön osaamista. Kunnan ehkäisevän päihdetyön kokonaisuus kannattaa kuvata ja miettiä rakenteet osana kunnan hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen kokonaisuutta. Myös seuturakenteita kannattaa Lapissa miettiä yhtenä vaihtoehtona. Myös tulevassa sote-maakunnassa täytyy olla ehkäisevän päihdetyön asiantuntemusta, sillä maakunnan tulee tarjota kunnille tukea. Tähän pitää maakuntatasolla miettiä rakenne ja yhteistyön toteutus kuntien ja järjestöjen kanssa.

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 erillissuunnitelmalla, 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, Alkoholi, 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.
- ❖ Huolehdi, 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 edistettäväksi toimiksi ensisijaisesti sellaiset, jotka ovat tutkitusti vaikuttavia ja joiden toimivuudesta on hyviä kokemuksia.
- ❖ Varatkaa yhdyshenkilölle riittävä työaika määriteltyihin tehtäviin nähden.

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).

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 päätäjä tarvitsee päätöksen tueksi? Entä millainen viesti tavoittaa eriikäiset kuntalaiset, riskiryhmiä unohtamatta?
- ❖ Älkää moralisoiko, vaan virittäkää ajattelua – pelottelu ei toimi!

Viestintää tarvitaan tukemaan sosiaali- ja terveystieteistä 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

- ❖ 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 terveyspalveluiden ja kunnan muiden palveluiden välillä: varhainen tunnistaminen ja tuki ei kuulu vain sosiaali- ja terveyspalveluille.
- ❖ Tunnistakaa tuen tarpeessa olevat vanhemmat sekä tarjotkaa keinoja vanhemmuustaitojen vahvistamiseksi.

Huolehtikaa riskikäytön ja haittojen varhaisesta tunnistamisesta ja tuesta. Tavoitteena on, että sosiaali- ja terveyspalveluissa 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), päivystyksessä (ks. THL 2017b; Markkula ym. 2017b) kuin kotihoidossakin. (Ks. myös THL, Alkoholi, tupakka ja riippuvuus -aihesivut > Ehkäisevä päihdetyö > Puheeksiotto ja mini-interventio). Toiminnan tulosten seuraamiseksi ja työn laadukkaaksi johtamiseksi kannattaa varmistaa myös sujuva prosessi puheeksioton ja mini-intervention rakenteiseksi kirjaamiseksi (Kesänen & Strand 2020). Toimivia malleja mini-intervention kirjaamiseen liittyvän prosessin

johtamisesta on jo olemassa (Leimio 2020). Mini-intervention lisäksi muita varhaisen avun menetelmiä käyttäjille ja heidän läheisilleen tulisi olla tarjolla, kuten myös etsivää työtä palvelujen ulkopuolelle jääneiden löytämiseksi. (STM 2015.)

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 omaksettua alkuaan paikalliseen alkoholihaittojen vähentämiseen kehitetty Pakka-toimintamalli (Holmila ym. 2009), jota on sittemmin hyödynnetty myös tupakka- ja rahapelihaittojen ehkäisyssä (Fors ym. 2013). Malli on hyvä esimerkki siitä, miten paikallisesti voidaan tehostaa lakisääteistä ikäraja- ja valvontaa 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

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 kasvuaan. Kansainvälisesti on myös saatu hyviä kokemuksia muun muassa nuoruusiän päihteiden käytön näkökulmasta tälle kohderyhmälle kohdennetuista interventioidista 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 päihdeettömyyden 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 päihdeettöntä 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 kunnioittavuus ja luottamuksellisuus.
- ❖ Luokaa oppilaitokseen koko oppimisyhteisön kattava päihdeettömyyttä tukeva toimintakulttuuri, joka huomioi niin oppilaitoksen päihdetilanteen, päihdekasvatuksen kuin opiskeluhuollon yksilö- ja yhteisölähtöisen työn.
- ❖ Perustakaa päihdekasvatus ikäkauteen sopiviin toimivaksi todettuihin käytäntöihin: sosiaalisten ja elämännhallintataitojen vahvistaminen, päihteiden käyttöön liittyvien odotusten ja väärin uskomusten purku, välittömien seurausten korostaminen, riskitietoisuuden herättely ja interaktiiviset menetelmät. Ei pelottelua!
- ❖ Vahvistakaa oppilaitoksen / opetusryhmän myönteistä ilmapiiriä tarjoamalla tukea ja huomioimalla positiivisesti sekä luomalla selkeät säännöt, joiden noudattamista valvotaan.
- ❖ Tehkää kunnan päihdeohjelmasta suunnannäyttävä kunnan alueella toimiville muille työyhteisöille: haastakaa muut työpaikat kehittämään omia päihdeohjelmiaan ja vertaiskehittäkää toimintaa yhdessä.

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

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 ehkäisyn 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 heikoimmissa väestöryhmissä. Samoin havaittiin rahapeliautomaattitiheyden olevan korkeampi niillä postinumeroalueilla, joissa on runsaasti työttömyyttä, paljon pienituloisia ja vähän korkeakoulutettuja. (Selin ym. 2018.)

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

Huomio mielenterveyden edistämisen ja ehkäisevän päihdetyön yhtymäpintoihin

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

Mielenterveystyön edistämiseksi julkaistiin keväällä 2020 Mielenterveysstrategia 2020–2030, joka tarjoaa tukea tavoitteelliseen suunnitteluun ja ohjelmatyöhön, ja pitää sisällään painopisteet seuraavan 10 vuoden aikana tehtävälle työlle. Strategiassa ehdotetut päihteitä koskevat toimenpiteet sovitetaan yhteen alkoholi-, tupakka-, 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 ehkäisy-suunnitelman sisällyttäminen kuntien / alueiden hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen suunnitelmiin / yhdistettyihin mielenterveys- ja päihdesuunnitelmiin). (Vorma ym. 2020.)

Ei vain yhdessä, vaan myös erikseen

Ehkäisevää päihdetyötä kannattaakin tarkastella paitsi yhdessä hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistämisen kanssa, mutta sitä on tarpeen edistää myös erikseen. Verrattuna hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen ehkäisevän päihdetyön erityispiirre on, että päihteiden, tupakkatuotteiden ja rahapelien käyttöä ja haittoja kontrolloidaan myös näiden tuotteiden saatavuutta rajoittavalla lainsäädännöllä ja tätä tukevalla valvonnalla. Saatavuuden sääntely on tutkimusten mukaan yksi vaikuttavimmista ehkäisevän päihdetyön keinoista, jolla voidaan puuttua kulutukseen ja haittoihin tekemällä laki eläväksi paitsi kansallisella niin myös paikallisella tasolla. Niinpä kuntien 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, vaatii 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, huumeaineet 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 huumeaineiden vuoksi 261 henkilöä – molemmista syistä kuolleita oli edellisvuotta enemmän (Tilastokeskus 2019). Esimerkiksi runsas alkoholinkäyttö vähentää työhön osallistumista, lisää sairauspoissaoloja sekä työkyvyttömyyseläkkeen ja työttömyyden riskiä ja laskee tuottavuutta. Vanhempien runsas alkoholinkäyttö on puolestaan riski lapsen kehitykselle ja turvallisuudelle. Se lisää lapsen teini- ja nuoruusiän mielenterveys- ja päihdehäiriöiden riskiä (Jääskeläinen ym. 2016), pienten lasten riskiä joutua sairaalahoitoon sairauden tai tapaturmien vuoksi sekä lasten riskiä joutua sijoitukseksi kodin ulkopuolelle (Raitasalo ym. 2016; Raitasalo & Kuussaari 2018). Vastaavantyyppisiä haittoja itselle ja muille on löydettävissä yhtä lailla tupakka- ja nikotiini-
tuotteiden ja huumeiden käyttöön sekä rahapelaamiseenkin liittyen.

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

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

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

Valtaosa ajasta ei kuntalaisella kuitenkaan kulu sosiaali- ja terveyspalveluissa, vaan muissa arkiympäristöissä. Ehkäisevässä päihdetyössä niin kuin laajemmin hyvinvoinnin ja terveyden edistämisessä 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 tulevilla 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 hoitoonhauksesta työpaikoilla.

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

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

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

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

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

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

Hietanen-Peltola M & Korpilahti U (toim.) (2015). Terveellinen, turvallinen ja 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 laadukkaan toiminnan pohjaksi. [THL, Tutkimuksesta tiiviisti 15/2014.](#)

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

Markkula J, Montonen M, Warpenius K (2017b). Tapaturmapotilaan alkoholin ongelmakäytön tunnistaminen, puheeksiotto ja tuki päivystyspoliklinikalla.

[THL, Tutkimuksesta tiiviisti 34/2017.](#)

Markkula J, Kytö S, Hakulinen T, Lindberg P (2018). Lastenneuvola ja varhaiskasvatus lapsen päihdeettömän 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 alkoholin käyttöön? Teoksessa Mäkelä P, Härkönen J, Lintonen T, Tigerstedt C & Warpenius K (toim.). Näin Suomi juo. Suomalaisten muuttuvat alkoholin käyttötavat. [THL, Teema 29.](#)

Mäkelä P, Martikainen P & Peltonen M (2017). Sosioekonomiset erot alkoholi-kuolleisuudessa 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 lääkirilehti* 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 koi-tuu muille kuin juojalle itselleen? Teoksessa Mäkelä P, Härkönen J, Lintonen T, Tigerstedt C & Warpenius K (toim.). Näin Suomi juo. Suomalaisten muuttuvat al-koholin käyttötavat. [THL, Teema 29](#).

Tilastokeskus (2019). Kuolemansyyt [verkkojulkaisu], Suomen virallinen ti-lasto (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 mielenterveys-strategia ja itsemurhien ehkäisyohjelma vuosille 2020–2030. [Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 6: 2020](#).

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

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

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

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

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

Eduskunnan päätöksen mukaisesti säädetään:

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

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

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

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

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

1) huolehtia kunnan päihdeolojen seurannasta ja niitä koskevasta tiedotuksesta;

2) huolehtia siitä, että päihdehaittoja ja niiden vähentämistä koskevaa tietoa tarjotaan yksityisille henkilöille ja koko väestölle;

3) lisätä ja tukea päihdehaittoja ehkäisevien toimien osaamista kaikissa kunnan tehtävissä;

4) esittää ja edistää ehkäisevän päihdetyön toimia kunnan hallinnossa, erityisesti sosiaali- ja terveydenhuollossa, sivistys-, liikunta- ja nuorisotoimessa sekä elinkeinotoimessa;

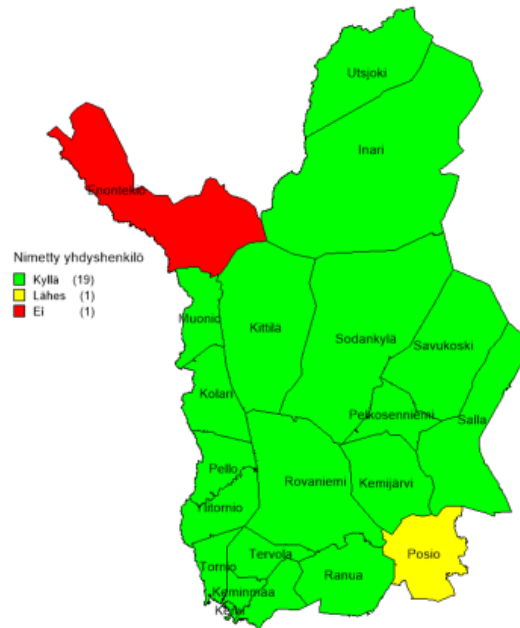
5) huolehtia siitä, että 4 kohdassa tarkoitettujen kunnan toimien sovitetaan yhteen poliisin, alkoholilain (1143/1994) ja tupakkalain (549/2016) noudattamisen valvonnan, elinkeinoelämän ja erityisesti ehkäisevään päihdetyöhön osallistuvien yleishyödyllisten yhteisöjen ehkäisevään päihdetyöhön kuuluvien 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.

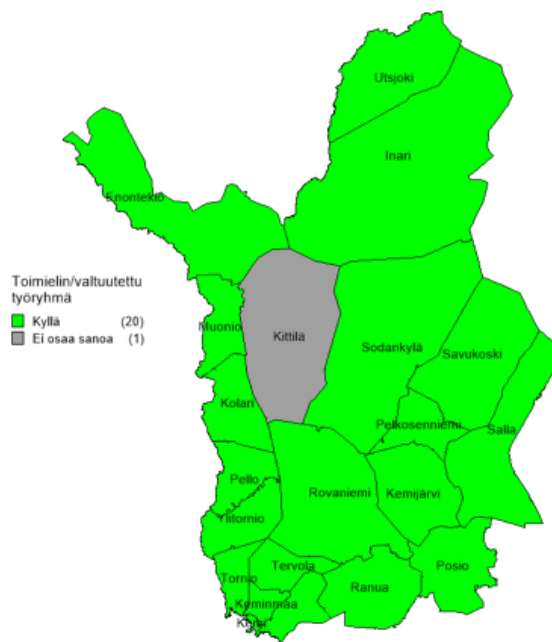
6 § Kunnan tulee ehkäisevän päihdetyön yhteydessä edistää asukkaiden osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuuksia päihteiden aiheuttamien haittojen vähentämiseksi viranomaisyhteistyöllä, viranomaisille annettavilla lausunnoilla sekä kunnan omilla toimilla.

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

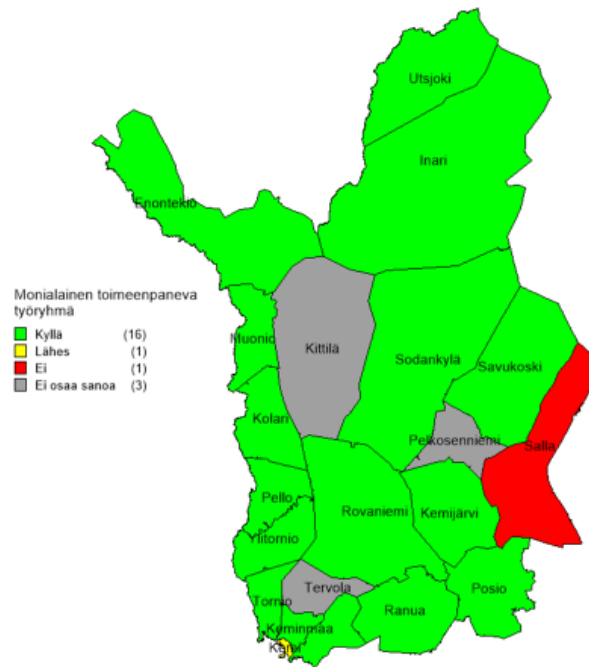
Liite 2. Ehkäisevän päihdetyön nimetty yhdys- henkilö Lapin -aluehallintoviraston toimialu- eella v. 2020.



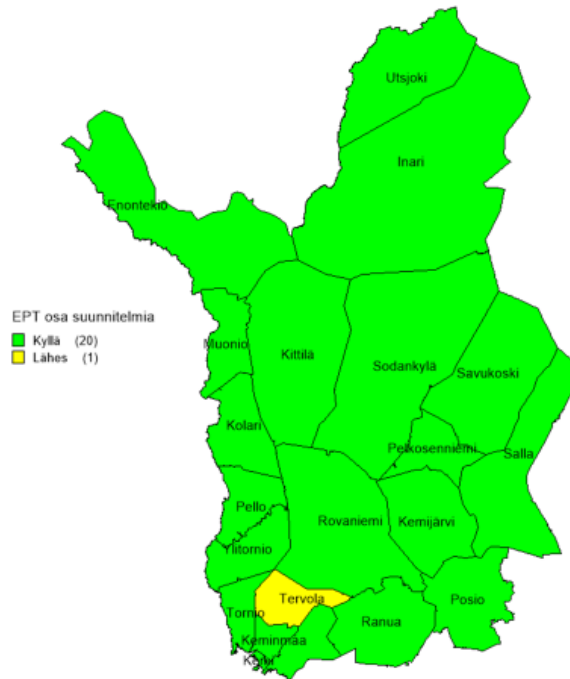
Liite 3. Ehkäisevästä päihdetyöstä vastaava toimielin ja tai toimielimen valtuuttama työryhmä Lapin -aluehallintoviraston toimialueella v. 2020.



Liite 4. Ehkäisevää päihdetyötä toimeenpaneva monialainen työryhmä Lapin-aluehallintoviraston toimialueella v. 2020.



Liite 5. Ehkäisevän päihdetyön sisältävä toimintasuunnitelma Lapin-aluehallintoviraston toimialueella v. 2020.





Lapin aluehallintovirasto

Rovaniemi

2020