

# Ehkäisevä päihdetyö Pohjois-Suomen aluehallinto- viraston toimialueen kunnissa vuonna 2020

Raija Fors

Jaana Markkula

## **Julkaisija**

### **Pohjois-Suomen aluehallintovirasto**

#### **Peruspalvelut, oikeusturva ja luvat-vastuualue**

Ehkäisevä päihdetyö Pohjois-Suomen  
aluehallintoviraston toimialueen kunnissa vuonna 2020

29.9.2020

painos

Raija Fors ja Jaana Markkula

Aluehallintovirastojen julkaisu xx/2020

ISSN-tunnus

ISBN-tunnus

# KUVAILEHTI

Julkaisusarjan nimi ja numero  
Aluehallintovirastojen julkaisuja x9/2020

Tekijät  
Raija Fors,  
Pohjois-Suomen aluehallintovirasto  
Jaana Markkula,  
Terveyden ja hyvinvoinnin laitos

Julkaisu-aika  
Syyskuu 2020

Toimeksiantaja(t)  
Pohjois-Suomen aluehallintovirasto

Toimielimen asettamispäivä  
-

Julkaisun nimi  
Ehkäisevä päihdetyö Pohjois-Suomen aluehallintoviraston toimialueen kunnissa vuonna 2020

## Tiivistelmä

Ehkäisevä päihdetyö on lakisääteistä toimintaa, jota ohjaavat mm. perustuslaki, laki ehkäisevän päihdetyön järjestämisestä, alkoholilaki, tupakkalaki, huumausainelaki, arpajaislaki, terveydenhuoltolaki, sosiaalihuoltolaki ja päihdehuoltolaki. Valtion ja kuntien velvollisuus on luoda työlle riittävät rakenteet. Ehkäisevää päihdetyötä tekevät monet eri viranomaiset sekä 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 päihde-työ on sisällytetty osaksi kuntien toiminnan suunnittelua. Tässä raportissa esitetyt tulokset kuvaavat Pohjois-Suomen aluehallintoviraston toimialueen kuntien rakenteita näiden neljän mittarin osalta huhti-toukokuussa 2020. Toimialueeseen kuuluvat Kai-noon ja Pohjois-Pohjanmaan maakunnat, joissa on yhteensä 38 kuntaa. Saatujen tulosten pohjalta sekä kansallisiin suosituksiin nojaten raportissa annetaan kunnille ehdotuksia ehkäisevän päihdetyön toteuttamiseen ja vahvistamiseen.

Tässä raportissa esitetyt tulokset kuvaavat ehkäisevän päihdetyön tilannetta Pohjois-Suomen aluehallintoviraston toimialueella keväällä 2020. Tuloksia verrataan vuoden 2016 kyselyn tuloksiin. Tavoitteena on tuoda näkyväksi ehkäisevän päihdetyön rakenteet, niiden vahvuudet ja kehittämistarpeet. Raportissa esitetyt tiedot on hyvä käsitellä kunnissa ja pohtia erityisesti raportin suosituksia. Tietoja on tärkeää käyttää myös sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksen alueellisessa valmistelussa.

Kainuussa on kahdeksan kuntaa, joissa kaikissa on nimetty ehkäisevän päihdetyön yhdyshenkilö (100%). Hyrynsalmella, Kuh-mossa, Puolangalla, Sotkamossa ja Suomussalmella nimetykset on tehty virallisesti (62%), mutta myös Kajaanissa, Puolangalla ja Ristijärvellä (38%) on ehkäisevän päihdetyön yhdyshenkilö. Ehkäisevästä päihdetyöstä vastaava toimielin tai toimielimen valtuuttama monialainen työryhmä toimii seitsemässä (87 %) kunnassa ja ehkäisevää päihdetyötä käytännössä toimeenpaneva monialainen työryhmä on kaikissa kunnissa (100 %). Ehkäisevän päihdetyön sisältävä toimintasuunnitelma on seitsemässä kunnassa (87 %). Kajaanissa suunnitelma oli valmisteilla.

Pohjois-Pohjanmaalla on 30 kuntaa, joissa ehkäisevän päihdetyön yhdyshenkilö on nimetty virallisesti 23 kunnassa (77 %) ja epävirallisesti 4 kunnassa (13 %). Kolme kuntaa (10 %) ilmoitti, että ehkäisevän päihdetyön yhdyshenkilöä ei ole nimetty lain-kaan. Ehkäisevästä päihdetyöstä vastaava toimielin tai toimielimen valtuuttama monialainen työryhmä toimii 22 kunnassa (73 %). Vastaavaa toimielintä ei ollut nimetty kuudessa kunnassa (20%) ja kaksi kuntaa (7%) ei osannut tähän kysymykseen vastata. Ehkäisevää päihdetyötä käytännössä toimeenpaneva monialainen työryhmä on 26 kunnassa (87 %) ja työryhmä puuttuu kolmesta kunnasta (10%). Yhden kunnan (3%) osalta työryhmä ei kattanut kaikkia ikäryhmiä. Ehkäisevän päihdetyön sisältävä toimintasuunnitelma on 29 kunnassa (97 %). Yhden kunnan (3%) toimintasuunnitelma ei kata kaikkia ikäryhmiä.

Sekä Kainuussa että Pohjois-Pohjanmaalla ehkäisevän päihdetyön rakenteet ovat kehittyneet positiiviseen suuntaan vuosina 2016--2020. Hyvät rakenteet antavat mahdollisuuden ehkäisevän päihdetyön vahvempaan huomioon ottamiseen kunnissa, käytännön toimiin päihdehaittojen ehkäisemiseksi ja kunnan elinvoimaisuuden edistämiseksi.

Asiasanat  
ehkäisevä päihdetyö, ehkäisevän päihdetyön rakenteet, ehkäisevän päihdetyön suositukset, Pohjois-Suomi, Kainuu, Pohjois-Pohjanmaa

ISSN (painettu)	ISBN (painettu)	ISSN (verkkopainettu)	ISBN (verkkopainettu)
-	-	XXXX-XXXX	XXX-XXX-XXX-XXX-X
Kokonaissivumäärä	Kieli	Hinta	
48	Suomi	T-	
Julkaisija	Paino		
Pohjois-Suomen aluehallintovirasto	-		

## Sisällysluettelo

<b>1. Johdanto</b> .....	<b>5</b>
<b>2. Ehkäisevän päihdetyön rakenteet kunnissa: lait ja suositukset</b> .....	<b>7</b>
<b>3. Kyselyn toteuttaminen ja arvioinnin periaatteet</b> .....	<b>9</b>
<b>4. Ehkäisevän päihdetyön rakenteet Pohjois-Suomen aluehallintoviraston toimialueen kunnissa</b> .....	<b>12</b>
4.1 Kainuu .....	12
4.2 Pohjois-Pohjanmaa.....	17
4.3 Yhteenvedo ja johtopäätökset arvioinnista .....	24
<b>5. Suositukset kunnille ehkäisevään päihdetyöhön ....</b>	<b>27</b>
<b>6. Lopuksi</b> .....	<b>35</b>
<b>Lähteet</b> .....	<b>38</b>
<b>Liite 1.</b> Laki ehkäisevä päihdetyön järjestämisestä (523/2015).....	42
<b>Liite 2.</b> Ehkäisevän päihdetyön nimetty yhdyshenkilö Pohjois-Suomen aluehallintoviraston toimialueella vuonna 2020 .....	44
<b>Liite 3.</b> Ehkäisevästä päihdetyöstä vastaava toimielin ja/tai toimielimen valtuuttama työryhmä Pohjois- Suomen aluehallintoviraston toimialueella vuonna 2020.....	45
<b>Liite 5.</b> Ehkäisevää päihdetyötä toimeenpaneva moni- alainen työryhmä Pohjois-Suomen aluehallintoviraston toimialueella vuonna 2020 .....	46
<b>Liite 6.</b> Ehkäisevän päihdetyön sisältävä toiminta- suunnitelma Pohjois-Suomen aluehallintoviraston toimialueella vuonna 2020 .....	47

# 1 Johdanto

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

Päihteiden käytön ja siitä aiheutuvien terveydellisten, sosiaalisten ja yhteiskunnallisten haittojen ehkäisy on ehkäisevän päihdetyön tavoite. Vuonna 2015 voimaantullut laki toi vahvasti ehkäisevään päihdetyöhön myös haitat muille kuin päihteiden käyttäjälle itselleen, eli haitat läheisille, yhteisöille ja yhteiskunnalle. Tässä suhteessa ehkäisevä päihdetyö eroaa muusta hyvinvoinnin ja terveyden edistämisestä siinä, että tarkastelua tehdään haittojen näkökulmasta hyvin laajalaisesti. 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 tehdyssä selvityksessä havaittiin, että kunnista 44 prosenttia oli nimennyt lain mukaisen ehkäisevän päihdetyön toimielimen tai työryhmän, jolle toimielin oli valtuuttanut tehtävänsä. Kunnista 60 prosentissa toimi kunnallinen tai seudullinen työryhmä, jonka tehtäviin ehkäisevä päihdetyö kuului. Lisäksi kunnista 8 prosenttia ilmoitti, että niissä oli jokin työryhmä, joka toimi rajatun teeman tai ikäryhmän parissa. Ehkäisevää päihdetyötä koordinoiva kunnallinen tai seudullinen yhdyshenkilö toimi 84 prosentissa kunnista. Osuus oli 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 harvimmin Länsi- ja Sisä-Suomessa. (Markkula & Warpenius 2017; Markkula ym. 2014.)

Pohjois-Suomen aluehallintoviraston toimialueella vuonna 2016 tehdyn selvityksen mukaan ehkäisevän päihdetyön yhdyshenkilö oli nimetty 19 (50 %) kunnassa. Kuudessa (16 %) kunnassa toimii yhdyshenkilö, mutta häntä ei oltu erikseen tehtävään nimetty ja 10 (26 %) kuntaa ilmoitti, ettei niillä ole lainkaan yhdyshenkilöä ehkäisevään päihdetyöhön. Ehkäisevän päihdetyön järjestämistä koskevan lain mukainen ehkäisevästä päihdetyöstä vastaava toimielin oli nimetty tai toimielimen valtuuttama työryhmä toimi kaikkiaan 16 (42 %) kunnassa. Moniammatilliset päihdetyöryhmät toimivat 25 (66 %) kunnassa. Osassa kuntia työryhmä oli yhteistoiminta-alueiden yhteinen. Kaikissa kunnissa työryhmä ei ollut virallisesti nimetty, vaan toiminta kuului osana jonkin muun työryhmän työhön. Ajan tasalla oleva päihdestrategia tai yhdistetty mielenterveys- ja päihdestrategia oli käytössä 26 (68 %) alueen kunnassa. Strategian toimeenpanoa valvottiin kuitenkin vain kahdeksassa (21 %) kunnassa. Ehkäisevän päihdetyön rakenteet olivat heikentyneet vuodesta 2013 ja puutteita oli erityisesti toiminnan johtamisessa, koordinoinnissa sekä yhdyshenkilön työnkuvassa. Tämä aiheutti epätietoisuutta näiden osa-alueiden laadukkaassa ja pitkäjänteisessä käytännön toteuttamisessa.

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 laadukkaana 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 määritelty
- 2) monialainen työryhmä, joka toteuttaa käytännössä ehkäisevää päihdetyötä
- 3) ehkäisevän päihdetyön koordinaatiosta käytännössä vastaava taho (esim. ehkäisevän päihdetyön yhdysesikö 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 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 sovitetaan 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 varmistaa, että ehkäisevän päihdetyön asiat näkyvät osana poliittista päätöksentekoa ja toimielin tulee asetettua. Yhdyshenkilö tai koordinaattori puolestaan toimii aihealueen asiantuntijana tuntien aiheeseen liittyvät keskeiset lait, linjaukset ja kriteerit sekä menetelmät, työkalut ja aineistot. Lisäksi verkostotyön käynnistäminen ja koordinointi sekä yhdessä sovittujen toimien edistäminen kuuluvat yhdyshenkilön päätehtäviin. (STM 2015.) Se, että yhdyshenkilöllä on suhteessa kunnan kokoon riittävästi työaika 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 maaliskuu-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](http://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 seuranta,
- sisältöjä ja painotuksia,
- järjestämistä koskevan lain ja toimintaohjelman toimeenpanoa sekä
- toimintaohjelman päivittämisestä näkemyksiä.

Kyselyn sulkeutumisen jälkeen Pohjois-Suomen aluehallintovirastosta lähetettiin soitettiin toimialueen vastaamattomien kuntien (3) toimihenkilöille, ja pyydettiin vastaamaan kysymyksiin koskien kunnan ehkäisevän päihdetyön rakenteita. Tarkentavat kysymykset tehtiin yhdyshenkilötilanteesta, ehkäisevän päihdetyön vastaavasta toimielimestä, ehkäisevää päihdetyötä toimeenpanevasta työryhmästä sekä ehkäisevän päihdetyön sisällyttämisestä kunnan eri suunnitelmiin. Kaksi kuntaa vastasi kyselyyn puhelimitse ja yksi sähköisesti. Näin saatiin lopulta vastaukset kaikista (100%) Pohjois-Suomen aluehallintoviraston toimialueella kunnista.

Analysoinnin jälkeen tulokset lähetettiin vielä tarkastettavaksi kuntiin. Tarkistuskierroksen jälkeen kuusitoista (16) kuntaa halusi muuttaa vastaustaan ja nämä korjaukset on tehty raporttiin. Valtakunnalliset tulokset kyselyn osalta raportoidaan loppukesästä 2020 ilmestyvässä THL:n Tutkimuksesta tiiviisti -julkaisussa.

Tässä raportissa kuvataan Pohjois-Suomen aluehallintoviraston toimialueen kuntien osalta ehkäisevän päihdetyön keskeisimpien rakenteiden tilanne, eli löytykö 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 liikenevalomallilla, jossa kukin vastannut kunta saa vihreän, keltaisen tai punaisen merkinnän sen mukaan löytyykö kunnasta kyseinen rakenne. Mikäli kunta ei ole osannut vastata kysymykseen, on se merkitty arvioinnissa harmaalla värillä. Mikäli kunta ei ole vastannut kyselyyn, näkyy kyseisen kunnan rivi taulukossa vaaleansinisellä värillä. Arvioinnin kriteerit on kuvattu rakenteittain (a–c) oheisessa taulukossa.

### Taulukko 1. Arviointiasetelma

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

## 4 Ehkäisevän päihdetyön rakenteet Pohjois-Suomen aluehallintoviraston toimialueen kunnissa

Pohjois-Suomen aluehallintoviraston toimialueella on kaksi maakuntaa, joissa on yhteensä 38 kuntaa. Pohjois-Pohjanmaalla kuntia on 30 ja Kainuussa kahdeksan (8). Asukkaita toimialueella on yhteensä 485 136. Toimialueen kunnista 16 (42%) on alle 5000 asukkaan kuntaa, 12 (32%) 5000 – 9 999 asukkaan kuntaa, seitsemän (18%) 10 000 – 19 999 asukkaan kuntaa, kaksi (5%) 20 000 – 49 999 asukkaan kuntaa ja yksi (3%) yli 50 000 asukkaan kunta (Oulu). Noin 42 prosenttia väestöstä asuu Oulun kaupungissa, jossa asukkaita on 205 489 (Tilastokeskus 1.1.2020).

Pohjois-Suomen aluehallintoviraston toimialueella asuvan väestön työttömyys on yleisempää verrattuna koko maahan. Kainuussa joulukuussa 2019 työttömien osuus työvoimasta oli 11,1 prosenttia, samoin Pohjois-Pohjanmaalla 11,1 prosenttia ja koko maassa 9,8 prosenttia. (Työllisyyskatsaus.) Työ rytmittää usein elämää ja työttömyyden kohdatessa riski syrjäytymiselle ja lisääntyneelle päihteiden käytölle kasvaa. Työssä kiinni pysyminen voi edesauttaa päihteidenkäytön hallintaa, vaikka toisaalta runsas päihteiden käyttö voi myös johtaa työttömyyteen.

### 4.1 Kainuu

Kainuun maakunnassa on kahdeksan (8) kuntaa, jonka väkiluku 31.12.2019 oli yhteensä 72 306. Kajaanissa asukkaita oli 36 709, Sotkamossa 10 336, Kuhmossa 8190, Suomussalmella 7727, Paltamossa 3273, Puolangalla 2528, Hyrynsalmella 2271 ja Ristijärvellä 1272. (Tilastokeskus.) Kainuun sote järjestää Hyrynsalmen, Kajaanin, Kuhmon, Paltamon, Ristijärven, Sotkamon ja Suomussalmen kuntien kaikki sosiaali- ja terveysterveyst. Puolangalla Kainuun sote vastaa erikoissairaanhoidosta ja ympäristöterveydenhuollosta, mutta sosiaali- ja terveysterveyst Puolangalla tuottaa yksityinen palveluntuottaja.

#### 4.1.1 Alueen päihdetilanne

Kainuussa alkoholin myynti vuonna 2019 oli suurempaa kuin koko maassa keskimäärin. Alkoholijuomien myynti asukasta kohden 100 %:n alkoholina vuonna 2019 oli Kainuussa 7,9 litraa kun vastaava luku koko maassa oli 6,9 litraa asukasta kohden. Päihdepalveluiden osalta pääpaino Kainuussa on avohoidossa. Vuonna 2019 asukkaita hoidettiin A-klinikoilla tai nuorisoasemilla Kainuussa 10,4 /1000 asukasta kun koko maassa vastaava luku oli 7,1. Päihdehuollon laitoksissa vuonna 2019 hoidettiin Kainuussa 0,3 asiakasta / 1000 asukasta ja koko maassa 2,2 asiakasta / 1000 asukasta. Alkoholikuolemia Kainuussa on enemmän kuin koko maassa keskimäärin. Alkoholikuolleisuus 20 – 64 -vuotiailla / 100 000 vastaavan ikäistä vuonna 2018 oli Kainuussa 51,4 ja koko maassa 32,9. Vuodesta 2015 lähtien huumekuolemien määrä on lisääntynyt Suomessa. Tilastokeskuksen kuolemansyytilaston mukaan vuonna 2018 huumeisiin liittyviä kuolemia koko maassa oli 4,7 / 100 000 asukasta kohden. Muiden Pohjoismaiden tavoin kuolleisuus huumeisiin on Suomessa korkeampaa kuin muualla Euroopassa. Huumeisiin

kuolleista oli miehiä yli 70 prosenttia, mutta huumeilla tehdyistä itsemurhista suurin osa oli naisten tekemiä. (Sotkanet)

Kainuussa työikäisten ja yli 65 vuotiaiden alkoholin riskikäyttö on hieman keskimääräistä vähäisempää kuin koko maassa keskimäärin. Alkoholia humalahuimauksella käyttävien osuus (AUDIT-1k) (%), 20 – 64-vuotiaista vuonna 2018 oli Kainuussa 9,5%, kun vastaava luku koko maassa oli 10,4%. Samoin alkoholia liikaa käyttävien osuus (AUDIT-C) (%), 20 – 64-vuotiailla oli vuonna 2018 Kainuussa 26,9% ja vastaavasti koko maassa 29,5%. Alkoholia liikaa käyttävien osuus (AUDIT-C) (%), 65 vuotta täyttäneistä vuonna 2018 oli Kainuussa 27,0% ja koko maassa 31,1%. (Sotkanet.)

Koko maassa nuorten humalajuominen on edelleen laskussa, mutta vuoden 2019 Kouluterveyskyselyn mukaan kainuulaisten nuorten humalajuominen on hieman lisääntynyt perusopetuksessa ja lukioissa vuodesta 2017. Vuonna 2019 peruskoulun 8. ja 9. luokan oppilaista tosi humalassa vähintään kerran kuukaudessa oli Kainuussa 10,9 % ja vastaava luku koko maassa oli 9,6 %.

Päivittäin tupakoivien 20-64-vuotiaiden osuus on vähentynyt edelleen Kainuussa, kuten koko maassakin. Kainuussa tupakoivia työikäisiä on hieman yli maan keskitason. Vuonna 2018 20 – 64-vuotiaista kainuulaisista tupakoi päivittäin 14,9 % ja vastaavasti koko maassa 14,1 %. Myös 65 vuotta täyttäneiden päivittäinen tupakointi on vähentynyt Suomessa. Vuonna 2018 65 vuotta täyttäneistä kainuulaisista tupakoi päivittäin 6,0 % ja vastaavasti koko maassa luku oli 6,6 %. (Sotkanet.)

Kainuussa 14 – 17 -vuotiaiden nuorten tupakkatuotteiden tai sähkösavukkeiden käyttö on myös vähentynyt vuosi vuodelta kuten koko maassakin. Kainuulaiset nuoret tupakoivat silti edelleen enemmän kuin maassa keskimäärin. Vuonna 2019 peruskoulun 8. ja 9. luokan oppilaista tupakoi päivittäin Kainuussa 8,3 % ja koko maassa 5,6 %. Nuuskaaminen on kuitenkin lisääntynyt ja vuonna 2019 peruskoulun 8. ja 9. luokan oppilaista nuuskasi päivittäin Kainuussa 4,4 % ja koko maassa 4,9 %. (Kouluterveyskysely 2019.)

Laittomia huumeita kokeilleiden nuorten määrä sen sijaan on lisääntynyt vuosi vuodelta koko maassa ja niin myös Kainuussa. Vuonna 2019 peruskoulun 8. ja 9. luokan oppilaista laittomia huumeita oli kokeillut ainakin kerran kainuulaisista 7,9 % ja koko maassa 8,9 %. (Kouluterveyskysely 2019.) Erityisesti kannabiksen käyttö on lisääntynyt. Kainuussa esimerkiksi ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. vuoden opiskelijoista kannabista vähintään kaksi kertaa kokeilleita on 13,3%, kun vastaava luku koko maassa on 13,8. Pääpähde on kuitenkin edelleen alkoholi.

#### **4.1.2 Ehkäisevän päihdetyön rakenteet Kainuun maakunnassa**

Kyselytulosten perusteella taulukkoon 2 on koottu ehkäisevän päihdetyön rakenteet kunnittain Kainuun maakunnassa.

**Taulukko 2. Ehkäisevän päihdetyön rakenteiden olemassaolo kunnittain Kainuun maakunnassa huhti–toukokuussa 2020.**

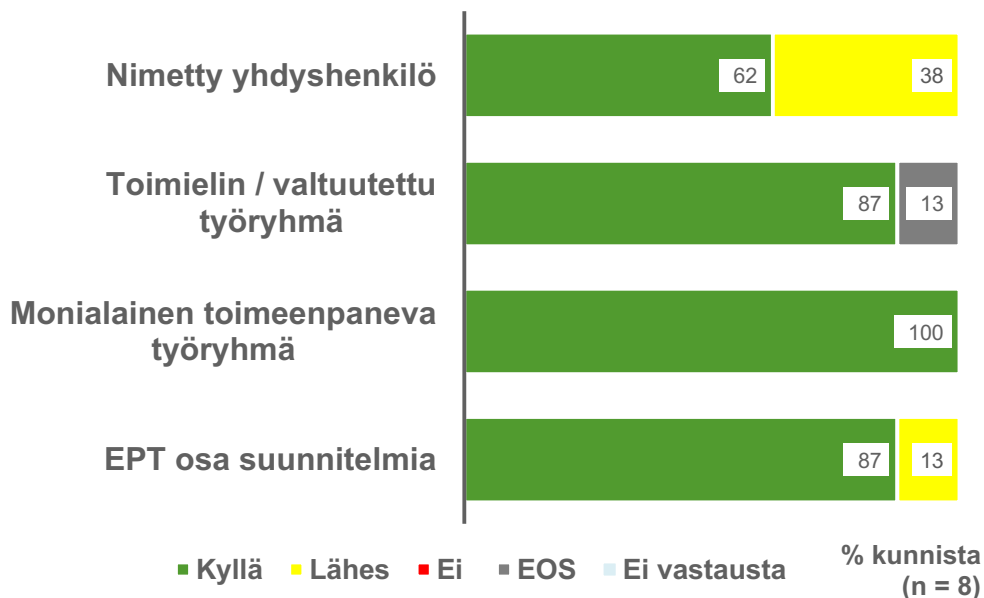
Kunta	Nimetty ehkäisevän päihdetyön yhdyshenkilö	Ehkäisevästä päihdetyöstä vastaava toimielin ja tai toimielimen valtuuttama työryhmä	Ehkäisevää päihdetyötä toimeen-pa-neva moni-lainen työryhmä	Ehkäisevän päihdetyön sisältävä toimintasuunnitelma
	Kyllä / Lähes / Ei / Ei vastausta	Kyllä / Ei / EOS / Ei vastausta	Kyllä / Lähes / Ei / EOS / Ei vastausta	Kyllä / Lähes / Ei / Ei vastausta
<b>Hyrynsalmi</b>	<b>Kyllä</b>	<b>Kyllä</b> <i>Kunnanhallitus</i>	<b>Kyllä</b> <i>Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen työryhmä</i>	<b>Kyllä</b> <i>Päihdesuunnitelma sekä osa kunnan omaa ja seudullista hyvinvointikerto-musta ja -suunnitelmaa. Osa valmisteilla olevaa hyvinvointikertomusta.</i>
<b>Kajaani</b>	<b>Lähes</b> <i>Kunnassa toimii yhdyshenkilö, mutta ei virallisesti nimettynä</i>	<b>Kyllä</b> <i>HyTeTu-työryhmä</i>	<b>Kyllä</b> <i>Päihdetyöryhmä</i>	<b>Lähes</b> <i>Suunnitelma valmisteilla</i>
<b>Kuhmo</b>	<b>Kyllä</b>	<b>Kyllä</b> <i>Kunnan-hallitus ja kaupungin johtoryhmä</i>	<b>Kyllä</b> <i>Ehkäisevän päihdetyön ja nuorisotoimen monialainen työryhmä</i>	<b>Kyllä</b> <i>Osa kunnan omaa ja seudullista hyvinvointikerto-musta ja -suunnitelmaa. Päihdesuunnitelma valmisteilla.</i>
<b>Pal-tamo</b>	<b>Lähes</b> <i>Kunnassa toimii yhdyshenkilö, mutta ei virallisesti nimettynä</i>	<b>Kyllä</b> <i>Hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden työryhmä</i>	<b>Kyllä</b> <i>Kunnan oma sekä seudullinen hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden työryhmä</i>	<b>Kyllä</b> <i>Osa kunnan omaa hyvinvointikertomusta ja -suunnitelmaa. EPT-suunnitelma valmisteilla.</i>
<b>Puo-lanka</b>	<b>Kyllä</b>	<b>Kyllä</b> <i>Kunnanhallitus</i>	<b>Kyllä</b> <i>Ehkäisevän päihdetyön työryhmä</i>	<b>Kyllä</b> <i>Kunnan oma päihdesuunnitelma, yhdistetty mielenterveys- ja päihdesuunnitelma sekä</i>

	osa kunnan omaa hyvinvointikertomusta ja -suunnitelmaa. Lisäksi seudullinen lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma.			
<b>Risti-järvi</b>	<b>Lähes</b> Kunnassa toimii yhdyshenkilö, mutta ei virallisesti nimettynä	<b>En osaa sanoa</b>	<b>Kyllä</b>	<b>Kyllä</b> Kunnan oma päihdesuunnitelma sekä osa kunnan omaa hyvinvointikertomusta ja -suunnitelmaa.
<b>Sotkamo</b>	<b>Kyllä</b>	<b>Kyllä</b> Kunnanhallitus	<b>Kyllä</b> Hyvinvointityöryhmä	<b>Kyllä</b> Kunnan oma päihdesuunnitelma sekä osa kunnan omaa hyvinvointikertomusta ja -suunnitelmaa. Lisäksi Sotkamon lapsi- ja nuorisopolitiikan kehittämissuunnitelma 2016-2019, Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma (alueellinen). Valmisteilla alueellinen laaja hyvinvointisuunnitelma.
<b>Suomussalmi</b>	<b>Kyllä</b>	<b>Kyllä</b> Kunnanhallitus	<b>Kyllä</b> Ehkäisevän päihdetyön ja mielenterveyden edistämisen työryhmä	<b>Kyllä</b> Kunnan oma päihdesuunnitelma sekä osa kunnan omaa hyvinvointikertomusta ja -suunnitelmaa.
<b>Yhteensä</b>	Kyllä: 5 kpl Ei: 0 kpl Lähes: 3 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	Kyllä: 7 kpl Ei: 0 kpl Lähes: 1 kpl EOS: 0 kpl Ei vastausta: 0 kpl

Ehkäisevän päihdetyön yhdyshenkilö on nimetty kaikissa Kainuun kunnissa (n=8). Kajaanissa, Puolangalla ja Ristijärvellä (38%) oli ehkäisevän päihdetyön yhdyshenkilö, mutta Hyrynsalmella, Kuhmossa, Puolangalla, Sotkamossa ja Suomussalmella nimitykset oli tehty virallisesti (62%). (Kuvio 1.) Kaksi yhdyshenkilöstä toimii kunnan keskushallinnossa, kaksi nuoriso-, liikunta- tai kulttuuritoimessa, yksi sosiaali- ja terveystoimessa ja yksi opetustoimessa. Yhdellä yhdyshenkilöllä on käytettävissä työaika ehkäisevään päihdetyöhön 10 – 29% työajasta, muilla alle 10%.

Ehkäisevästä päihdetyöstä vastaava toimielin tai toimielimen valtuuttama monialainen työryhmä toimii seitsemässä (87 %) kunnassa. Ristijärveltä tähän

kysymykseen ei osattu vastata. (Kuvio 1.) Viidessä kunnassa ehkäisevästä päihdetyöstä vastaava toimielin on kunnanhallitus ja kahdessa hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden työryhmä. Kolmen kunnan vastaava toimielin toimii myös ehkäisevää päihdetyötä toimeenpanevana työryhmänä. Ehkäisevän päihdetyön tilannetta seurataan vuosittain kaikissa (100%) kunnissa ja ehkäisevän päihdetyön toimia kuudessa (86%) kunnassa.



**Kuvio 1. Ehkäisevän päihdetyön rakenteet Kainuun maakunnassa (% , n=8).**

Ehkäisevää päihdetyötä käytännössä toimeenpaneva monialainen työryhmä on kaikissa kunnissa (100 %) (Kuvio 1). Kahdessa kunnassa toimeenpanevana työryhmänä on ehkäisevän päihdetyön työryhmä, yhdessä yhdistetty ehkäisevän päihdetyön ja nuorisotoimen monialainen työryhmä, yhdessä ehkäisevän päihdetyön ja mielenterveyden edistämisen työryhmä, kahdessa kunnassa hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen työryhmä ja yhdessä hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden työryhmä. Kaikissa kunnissa työryhmään kuuluvat liikuntatoimi, nuorisotoimi, opetustoimi, viidessä kunnassa keskushallinto ja sosiaalityö, neljässä kunnassa tekninen- ja terveystoimi sekä seurakunta, kolmessa kunnassa kulttuuritoimi ja poliisi, kahdessa kunnassa ympäristötoimi, kunnan luottamushenkilöitä sekä järjestön edustaja ja yhdessä kunnassa ammattikorkeakoulu. Alkoholilupahallinto, tupakkavalvonta, rahapeliyhtiö, elinkeinoelämä, pelastustoimi tai palveluntuottaja ei ole edustettuna yhdessäkään toimeenpanevassa työryhmässä.

Ehkäisevän päihdetyön sisältävä toimintasuunnitelma on seitsemässä kunnassa (87 %). Kajaanissa suunnitelma on valmisteilla. (Kuvio 1.) Edellä mainituissa seitsemässä kunnassa ehkäisevän päihdetyön sisältämä toimintasuunnitelma sisältyy useampaan eri suunnitelmaan. Viidessä kunnassa ehkäisevä päihdetyö sisältyy kunnan hyvinvointikertomukseen- ja suunnitelmaan, päihdesuunnitelma on viidessä kunnassa ja yhdessä kunnassa on mielenterveys- ja päihdesuunnitelma. Kyselyn mukaan kuuden kunnan (75%) toimintasuunnitelmissa on



huomioitu koulujen ja oppilaitosten opiskeluympäristöt, päihdekasvatus kouluissa ja oppilaitoksissa, vapaa-ajan päihteettömyyttä edistävät toimet. Viisi kuntaa (63%) ilmoitti toimintasuunnitelman sisältävän väestöviestinnän (ml. kampanjat), viestinnän päihteiden käytön riskeistä yksilöille, vanhemmuuden tuen mallit (esim. Voimaperhe), vanhempien päihteiden käytöstä aiheutuvan huolen puheeksiotto varhaiskasvatuksessa ja etsivän työn mallit. Päihteiden käytön puheeksiotto ja mini-interventio sosiaali- ja terveydenhuollossa sisältyi neljän kunnan (50%) toimintasuunnitelmaan. Kolme kuntaa (38%) ilmoitti Pakka -toimintamallin sisältävän ehkäisevän päihdetyön toimintasuunnitelmaan. Erittäin tai melko paljon toimet kohdistuvat kuuden kunnan (75%) osalta tupakkaan ja muihin nikotiinituotteisiin, viiden kunnan osalta (63%) alkoholiin ja huumeisiin, kahdessa kunnassa (25%) rahapeleihin ja yhdessä kunnassa (13%) lääkkeiden väärinkäyttöön. Väestöryhmien osalta kaikkein eniten toimintasuunnitelmissa on huomioitu lapsia ja nuoria. Erittäin tai melko paljon on huomioitu nuoria kaikissa kunnissa (100%), lapsia viidessä kunnassa (63%), työikäisiä neljässä kunnassa (50%) ja iäkkäitä yhdessä kunnassa (13%).

## 4.2 Pohjois-Pohjanmaa

Pohjois-Pohjanmaan maakunnassa on 30 kuntaa, joissa kaikkiaan on 412 830 asukasta (v. 2019). Oulussa asukkaita oli 205 489 ja Raahessa 24 679. Kuntia, joissa asukkaita on 10 000 – 19 999 ovat Kalajoki, Kempele, Kuusamo, Liminka, Nivala ja Ylivieska. Alle 5000 asukkaan kuntia ovat Alavieska, Hailuoto, Lumijoki, Merijärvi, Pyhäjoki, Pyhäntä, Reisjärvi, Taivalkoski, Utajärvi ja Vaala. Väestökehitys maakunnassa on ollut pitkään kasvava lähinnä Oulun ansiosta. (Tilastokeskus.)

Pohjois-Pohjanmaan maakunnan alueella toimii viisi sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymää: Oulunkaaren kuntayhtymä (Ii, Pudasjärvi, Utajärvi, Vaala), Peruspalvelukuntayhtymä Kallio (Alavieska, Nivala, Sievi, Ylivieska), Peruspalvelukuntayhtymä Selänne (Haapajärvi, Pyhäjärvi, Reisjärvi), Raahen seudun hyvinvointikuntayhtymä (Pyhäjoki, Raahen, Siikajoki) ja Sosiaali- ja terveystieteiden Helmi (Haapavesi, Pyhäntä, Siikalatva). Kalajoki muodostaa sosiaali- ja terveystieteiden yhteistoiminta-alueen Merijärven kunnan kanssa Kalajoen toimiessa isäntäkuntana. Kolme kuntaa ostaa sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut yksityiseltä palveluntuottajalta (Kärsämäki, Siikalatva ja Lumijoki). Muut kunnat tuottavat palvelut itse (Hailuoto, Kempele, Kuusamo, Liminka, Muhos, Oulu, Taivalkoski, Tyrnävä).

### 4.2.1 Alueen päihdetilanne

Vuonna 2019 alkoholin myynti oli Pohjois-Pohjanmaalla hieman pienempää kuin koko maassa keskimäärin. Alkoholiuomien myynti asukasta kohden 100 %:n alkoholina vuonna 2019 oli Pohjois-Pohjanmaalla 6,4 litraa, kun vastaava luku koko maassa oli 6,9 litraa. Avo- ja päihdepalveluissa pohjois-pohjanmaalaisia hoidetaan vähemmän kuin koko maassa keskimäärin. Vuonna 2019 asukkaita hoidettiin A-klinikoilla tai nuorisoasemilla Pohjois-Pohjanmaalla 3,8 / 1000 asukasta ja vastaavasti koko maassa 7,1. Päihdehuollon laitoksissa vuonna 2019 hoidettiin Pohjois-Pohjanmaalla 0,8 / 1000 asukasta ja koko maassa 2,2 asukasta / 1000 asukasta. Myös alkoholikuolemia Pohjois-Pohjanmaalla on



vähemmän kuin koko maassa keskimäärin. Alkoholikuolleisuus 20 – 64 -vuotiailla / 100 000 vastaavan ikäistä vuonna 2018 oli Pohjois-Pohjanmaalla 27,4 ja koko maassa 32,9. Vuodesta 2015 lähtien huumekuolemien määrä on lisääntynyt Suomessa. Tilastokeskuksen kuolemansyytilaston mukaan vuonna 2018 huumeisiin liittyviä kuolemia koko maassa oli 4,7 / 100 000 asukasta kohden. Muiden Pohjoismaiden tavoin kuolleisuus huumeisiin on Suomessa korkeampaa kuin muualla Euroopassa. Huumeisiin kuolleista oli miehiä yli 70 prosenttia, mutta huumeilla tehdyistä itsemurhista suurin osa oli naisten tekemiä. (Sotkanet.)

Pohjois-Pohjanmaalla työikäisten alkoholin riskikäyttö on hieman keskimääräistä yleisempää, mutta yli 65-vuotiailla se on hieman alle maan keskitason. Alkoholia humalahakuisesti käyttävien osuus (AUDIT-1k) (%), 20 – 64-vuotiaista vuonna 2018 oli Pohjois-Pohjanmaalla 13,4%, kun vastaava luku koko maassa oli 10,4%. Samoin alkoholia liikaa käyttävien osuus (AUDIT-C) (%), 20 – 64-vuotiailla oli vuonna 2018 Pohjois-Pohjanmaalla 32,4% ja vastaavasti koko maassa 29,5%. Alkoholia liikaa käyttävien osuus (AUDIT-C) (%), 65 vuotta täyttäneistä vuonna 2018 oli Pohjois-Pohjanmaalla 27,7% ja koko maassa 31,1%. (Sotkanet.)

Tosi humalaan juovien nuorten määrä Suomessa ja myös Pohjois-Pohjanmaalla on vähentynyt 2000-luvulla. Vuonna 2019 peruskoulun 8. ja 9. luokan oppilaista tosi humalassa vähintään kerran kuukaudessa oli Pohjois-Pohjanmaalla 7,7 % ja koko maassa 9,6 %. (Sotkanet.)

Päivittäin tupakoivien 20-64-vuotiaiden osuus on vähentynyt edelleen koko maassa ja Pohjois-Pohjanmaalla se on maan keskitasoa. Vuonna 2018 20 – 64-vuotiaista pohjois-pohjanmaalaisista tupakoi päivittäin 14,0 % ja vastaavasti koko maassa 14,1 %. Myös 65 vuotta täyttäneiden päivittäinen tupakointi on vähentynyt Suomessa. Vuonna 2018 65 vuotta täyttäneistä pohjois-pohjanmaalaisista tupakoi päivittäin 5,6 % ja vastaavasti koko maassa luku oli 6,6 %. (Sotkanet.)

Alueellamme 14 – 17 -vuotiaiden nuorten tupakkatuotteiden tai sähkösavukkeiden käyttö on vähentynyt myös vuosi vuodelta kuten koko maassakin. Pohjois-Pohjanmaalla nuorten tupakointi on maan keskitasoa. Vuonna 2019 peruskoulun 8. ja 9. luokan oppilaista tupakoi päivittäin Pohjois-Pohjanmaalla 5,4 % ja koko maassa 5,6 %. Nuuskaaminen on kuitenkin lisääntynyt ja erityisesti Pohjois-Pohjanmaalla nuoret nuuskaavat enemmän kuin koko maassa keskimäärin. Vuonna 2019 peruskoulun 8. ja 9. luokan oppilaista nuuskasi päivittäin Pohjois-Pohjanmaalla 5,5 % ja koko maassa 4,9 %. (Kouluterveyskysely 2019.)

Laittomia huumeita kokeilleiden nuorten määrä sen sijaan on lisääntynyt vuosi vuodelta koko maassa ja niin myös Pohjois-Pohjanmaalla. Vuonna 2019 peruskoulun 8. ja 9. luokan oppilaista laittomia huumeita oli kokeillut ainakin kerran pohjois-pohjanmaalaisista 6,1 % ja koko maassa 8,9 %. (Kouluterveyskysely 2019.) Erityisesti kannabiksen käyttö on lisääntynyt. Pohjois-Pohjanmaalla esimerkiksi ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. vuoden opiskelijoista kannabista vähintään kaksi kertaa kokeilleita on 9,3%, kun vastaava luku koko maassa on 13,8. Pääpäihde on kuitenkin edelleen alkoholi.

#### 4.2.2 Ehkäisevän päihdetyön rakenteet Pohjois-Pohjanmaan maakunnassa

Kyselytulosten perusteella taulukkoon 3 on koottu ehkäisevän päihdetyön rakenteet kunnittain Pohjois-Pohjanmaan maakunnassa.

**Taulukko 3. Ehkäisevän päihdetyön rakenteiden olemassaolo kunnittain Pohjois-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
	<b>Kyllä / Lähes / Ei / Ei vastausta</b>	<b>Kyllä / Ei / EOS / Ei vastausta</b>	<b>Kyllä / Lähes / Ei / EOS / Ei vastausta</b>	<b>Kyllä / Lähes / Ei / Ei vastausta</b>
<b>Alavieska</b>	<b>Kyllä</b>	<b>Kyllä</b> <i>Kunnanhallitus</i>	<b>Kyllä</b> <i>HYTE työryhmä</i>	<b>Kyllä</b> <i>Seudullinen päihdesuunnitelma, seudullinen yhdistetty mielenterveys- ja päihdesuunnitelma sekä osa kunnan omaa hyvinvointikertomusta ja -suunnitelmaa</i>
<b>Haapajarvi</b>	<b>Kyllä</b>	<b>Kyllä</b> <i>Kaupunginvaltuusto</i>	<b>Kyllä</b> <i>HYTE-työryhmä, Nuorten ohjaus- ja palveluverkosto</i>	<b>Kyllä</b> <i>Päihdesuunnitelma, yhdistetty mielenterveys- ja päihdesuunnitelma sekä osa kunnan omaa hyvinvointikertomusta ja -suunnitelmaa. Lisäksi kouluilla omat turvallisuussuunnitelmat.</i>
<b>Haapavesi</b>	<b>Kyllä</b>	<b>Kyllä</b> <i>Hyvinvointilautakunta, hyvinvointiryhmä</i>	<b>Kyllä</b> <i>Ehkäisevän päihdetyön monialainen työryhmä</i>	<b>Kyllä</b> <i>Osa kaupungin omaa hyvinvointikertomusta ja suunnitelmaa. Seudullinen päihdesuunnitelma valmisteilla.</i>
<b>Hailuoto</b>	<b>Kyllä</b>	<b>Kyllä</b> <i>Hyvinvointiryhmä</i>	<b>Kyllä</b> <i>Kunnan oma</i>	<b>Kyllä</b> <i>Päihdesuunnitelma, yhdistetty mielenterveys- ja päihdesuunnitelma sekä osa kunnan omaa hyvinvointikertomusta ja -suunnitelmaa.</i>
<b>Ii</b>	<b>Kyllä</b>	<b>Kyllä</b> <i>Ii instituutti lautakunta</i>	<b>Ei</b>	<b>Kyllä</b> <i>Päihdesuunnitelma sekä</i>

				osa kunnan omaa hyvinvointikertomusta ja -suunnitelmaa. Lisäksi lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma
<b>Kalajoki</b>	<b>Kyllä</b>	<b>Kyllä</b> <i>Perusturvalautakunta</i>	<b>Kyllä</b> <i>Ehkäisevän päihdetyön ryhmä</i>	<b>Kyllä</b> <i>Päihdesuunnitelma, yhdistetty mielenterveys- ja päihdesuunnitelma sekä osa kunnan omaa hyvinvointikertomusta ja -suunnitelmaa.</i>
<b>Kempele</b>	<b>Kyllä</b>	<b>Kyllä</b> <i>Palvelu-valiokunta, kunnanhallitus</i>	<b>Kyllä</b> <i>Ehkäisevän päihdetyön työryhmä</i>	<b>Kyllä</b> <i>Osa kunnan omaa hyvinvointikertomusta ja -suunnitelmaa. Valmis-teilla ehkäisevän päihdetyön suunnitelma.</i>
<b>Kuusamo</b>	<b>Kyllä</b>	<b>Kyllä</b> <i>Perusturvalautakunta</i>	<b>Kyllä</b> <i>Ennaltaehkäisevän päihdetyön ryhmä</i>	<b>Kyllä</b> <i>Päihdesuunnitelma sekä osa kunnan omaa hyvinvointikertomusta ja -suunnitelmaa.</i>
<b>Kärsämäki</b>	<b>Kyllä</b>	<b>Kyllä</b> <i>Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen työryhmä</i>	<b>Kyllä</b> <i>HYTE-työryhmä</i>	<b>Kyllä</b> <i>Osa kunnan omaa hyvinvointikertomusta ja -suunnitelmaa.</i>
<b>Liminka</b>	<b>Ei</b>	<b>Ei</b>	<b>Ei</b>	<b>Kyllä</b> <i>Osa kunnan omaa hyvinvointikertomusta ja -suunnitelmaa. Päihdesuunnitelma valmis-teilla.</i>
<b>Lumijoki</b>	<b>Lähes</b> <i>Kunnassa toimii yhdyshenkilö, mutta ei virallisesti nimettynä</i>	<b>Ei</b>	<b>Ei</b>	<b>Kyllä</b> <i>Päihdesuunnitelma. Hyvinvointikertomus valmisteilla.</i>
<b>Merijärvi</b>	<b>Kyllä</b>	<b>En osaa sanoa</b>	<b>Kyllä</b> <i>Monialainen työryhmä</i>	<b>Kyllä</b> <i>Päihdesuunnitelma, yhdistetty mielenterveys- ja päihdesuunnitelma. Lisäksi lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma. Hyvinvointisuunnitelma valmisteilla.</i>
<b>Muhos</b>	<b>Kyllä</b>	<b>Ei</b>	<b>Kyllä</b> <i>Ehkäisevän päihdetyön työryhmä,</i>	<b>Lähes</b> <i>Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma</i>

			jonka perustanut kunnanjohtaja	
<b>Nivala</b>	<b>Kyllä</b>	<b>Kyllä</b> <i>Hyvinvointilautakunta</i>	<b>Kyllä</b> <i>Ehkäisevän päihdetyön monialainen työryhmä</i>	<b>Kyllä</b> <i>Päihdesuunnitelma sekä osa kunnan omaa hyvinvointikertomusta ja -suunnitelmaa. Lisäksi lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma ja Ehkäisevän päihdetyön malli 2019-2021 (päivitetään vuosittain)</i>
<b>Oulainen</b>	<b>Ei</b>	<b>En osaa sanoa</b>	<b>Kyllä</b> <i>Hyte-työryhmä</i>	<b>Kyllä</b> <i>Osa kunnan omaa hyvinvointikertomusta ja -suunnitelmaa.</i>
<b>Oulu</b>	<b>Kyllä</b>	<b>Ei</b>	<b>Kyllä</b> <i>Kysyntä- ja tarjontatyöryhmät, Miepäväki -alueellinen työryhmä</i>	<b>Kyllä</b> <i>Osa kunnan omaa hyvinvointikertomusta ja -suunnitelmaa.</i>
<b>Pudasjärvi</b>	<b>Kyllä</b>	<b>Kyllä</b> <i>Hyvinvointilautakunta</i>	<b>Kyllä</b> <i>Hyte-työryhmä</i>	<b>Kyllä</b> <i>Yhdistetty mielenterveys- ja päihdesuunnitelma. Lisäksi turvallisuussuunnitelma. Kunnan oma hyvinvointikertomus ja -suunnitelma valmis-teilla.</i>
<b>Pyhäjoki</b>	<b>Lähes</b> <i>Kunnassa toimii yhdyshenkilö, mutta ei virallisesti nimettyinä</i>	<b>Ei</b>	<b>Lähes</b> <i>Seudullinen Verkko-ryhmä</i>	<b>Kyllä</b> <i>Seudullinen päihdesuunnitelma sekä osa seudullista hyvinvointikertomusta ja -suunnitelmaa.</i>
<b>Pyhäjärvi</b>	<b>Lähes</b> <i>Kunnassa toimii yhdyshenkilö, mutta ei virallisesti nimettyinä</i>	<b>Kyllä</b> <i>Toimielimen valtuuttama työryhmä</i>	<b>Kyllä</b> <i>Hyte-ryhmä, Nuorten ohjaus ja palveluverkosto</i>	<b>Kyllä</b> <i>Päihdesuunnitelma sekä osa kunnan omaa hyvinvointikertomusta ja -suunnitelmaa.</i>
<b>Pyhäntä</b>	<b>Kyllä</b>	<b>Kyllä</b> <i>Hyvinvointiryhmä</i>	<b>Kyllä</b> <i>Seudullinen ehkäisevän päihdetyön monialainen työryhmä</i>	<b>Kyllä</b> <i>Osa kunnan omaa hyvinvointikertomusta ja -suunnitelmaa</i>
<b>Raahe</b>	<b>Kyllä</b>	<b>Kyllä</b> <i>Verkkoryhmä, RAS hyte-jory</i>	<b>Kyllä</b> <i>Kunnan oma ja seudullinen Verkko, RAS hyte-ryhmä</i>	<b>Kyllä</b> <i>Seudullinen yhdistetty mielenterveys- ja päihdesuunnitelma sekä osa seudullista hyvinvointikertomusta ja -suunnitelmaa. Lisäksi</i>

				<p>turvallisuussuunnitelma.</p>
<b>Reisjärvi</b>	<b>Kyllä</b>	<b>Kyllä</b> Kunnanhallitus	<b>Kyllä</b> Hyte-työryhmä	<p><b>Kyllä</b> Yhdistetty mielenterveys- ja päihdesuunnitelma sekä osa kunnan omaa hyvinvointikertomusta ja -suunnitelmaa.</p>
<b>Sievi</b>	<b>Lähes</b> Kunnassa toimii yhdyshenkilö, mutta ei virallisesti nimettyinä	<b>Kyllä</b> Vapaa-aikalautakunta	<b>Kyllä</b> Hyvinvointityöryhmä ja sen alla neljä ikäkausityöryhmää, joista yksi on nuorten ohjaus- ja palveluverkosto	<p><b>Kyllä</b> Osa kunnan omaa hyvinvointikertomusta ja -suunnitelmaa. Päihdekasvatussuunnitelma valmisteilla.</p>
<b>Siikajoki</b>	<b>Ei</b>	<b>Ei</b>	<b>Kyllä</b> RAS Verkko -ryhmä ja RAS hyte-ryhmä	<p><b>Kyllä</b> Seudullinen yhdistetty mielenterveys- ja päihdesuunnitelma sekä osa seudullista hyvinvointikertomusta ja -suunnitelmaa.</p>
<b>Siikalatva</b>	<b>Kyllä</b>	<b>Kyllä</b> Ehkäpä-työryhmä	<b>Kyllä</b> Ehkäpä-työryhmä	<p><b>Kyllä</b> Osa kunnan omaa hyvinvointikertomusta ja -suunnitelmaa.</p>
<b>Taivalkoski</b>	<b>Kyllä</b>	<b>Kyllä</b> SOTE-lautakunta	<b>Kyllä</b> Ehkäisevän päihdetyön työryhmä	<p><b>Kyllä</b> Mielenterveys- ja päihdesuunnitelma sekä osa kunnan omaa hyvinvointikertomusta ja -suunnitelmaa. Lisäksi lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma.</p>
<b>Tyrnävä</b>	<b>Kyllä</b>	<b>Kyllä</b> Sosiaali- ja terveyslautakunta	<b>Kyllä</b> Ept työryhmä	<p><b>Kyllä</b> Osa kunnan omaa hyvinvointikertomusta ja -suunnitelmaa. Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma valmisteilla.</p>
<b>Utajärvi</b>	<b>Kyllä</b>	<b>Kyllä</b> Elinvoimaryhmä	<b>Kyllä</b> Elinvoimaryhmä	<p><b>Kyllä</b> Osa kunnan omaa hyvinvointikertomusta ja -suunnitelmaa.</p>
<b>Vaala</b>	<b>Kyllä</b>	<b>Kyllä</b> Hyvinvointi- ja turvallisuustyön johtoryhmä	<b>Kyllä</b> Hyvinvointi- ja turvallisuustyön johtoryhmä. Pohjois-Suomen AVI ehkäisevän päihdetyön yhdyshenkilöverkosto	<p><b>Kyllä</b> Osa kunnan omaa sekä seudullista hyvinvointikertomusta ja -suunnitelmaa. Ehkäisevän päihdetyön ohjelma valmisteilla.</p>

Ylivieska	Kyllä	Kyllä <i>Hyte-työ-ryhmä</i>	Kyllä <i>Hyte-työryhmä. Peruspalvelukuntayhtymä tekee omalta osaltaan päihdetyötä, mutta on perustettu alueellinen päihdetyöryhmä.</i>	Kyllä <i>Päihdesuunnitelma. Valmisteilla kunnan oma hyvinvointikertomus- ja suunnitelma sekä EPT-malli.</i>
<b>Yhteensä</b>	Kyllä: 23 kpl Ei: 3 kpl Lähes: 4 kpl Ei vastausta: 0kpl	Kyllä: 22 kpl Ei: 6 kpl Lähes: 0 kpl EOS: 2 kpl Ei vastausta: 0 kpl	Kyllä: 26 kpl Ei: 3 kpl Lähes: 1 kpl EOS: 0 kpl Ei vastausta: 0 kpl	Kyllä: 29 kpl Ei: 0 kpl Lähes: 1 kpl EOS: 0 kpl Ei vastausta: 0 kpl

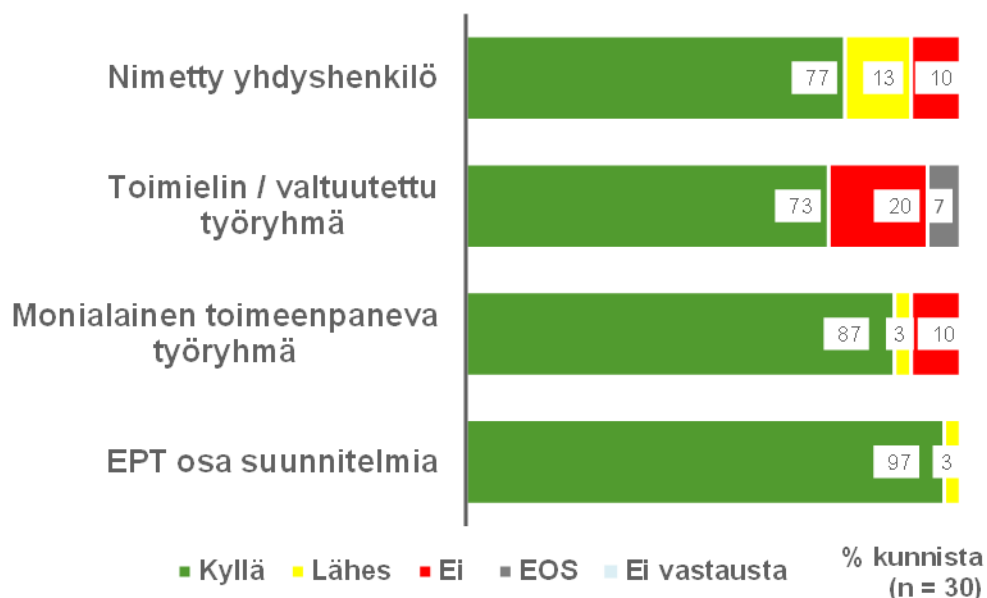
Ehkäisevän päihdetyön yhdyshenkilö Pohjois-Pohjanmaalla on nimetty virallisesti 23 kunnassa (77 %) ja epävirallisesti 4 kunnassa (13 %). Kolme kuntaa (10 %) ilmoitti, että ehkäisevän päihdetyön yhdyshenkilöä ei ole nimetty lainkaan. (Kuvio 2.) Yhdyshenkilöistä 12 (40%) toimii kunnan nuoriso-, liikunta- tai kulttuuritoimessa, kuusi (20%) sosiaali- ja terveydenhuollossa, kolme (10%) hyvinvointitoimessa, kaksi (7%) keskushallinnossa ja kaksi (7%) sivistystoimessa. Yhdyshenkilöillä yhdellä (3%) on käytettävissä työaika ehkäisevään päihdetyöhön kokopäiväisesti, neljällä 10-29%:a (13%), 14 yhdyshenkilöä (47%) ilmoitti työajakseen alle 10 % ja kuudella (20%) ei ollut käytössä lainkaan työaika ehkäisevään päihdetyöhön.

Ehkäisevästä päihdetyöstä vastaava toimielin tai toimielimen valtuuttama monialainen työryhmä toimii 22 kunnassa (73 %). Vastaavaa toimielintä ei ole nimetty kuudessa kunnassa (20%) ja kaksi kuntaa (7%) ei osannut tähän kysymykseen vastata. Kahdeksassa kunnassa (27%) vastaavana toimielimenä toimii jokin lautakunta, neljässä kunnassa (13%) hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen työryhmä, kolmessa kunnassa (10%) kunnanhallitus, yhdessä kunnassa (3%) kunnanvaltuusto, yhdessä kunnassa (3%) Raahan seudun hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen johtoryhmä ja yhdessä kunnassa (3%) ehkäisevän päihdetyön työryhmä. (Kuvio 2.) Neljän kunnan (13%) vastaava toimielin toimii myös ehkäisevää päihdetyötä toimeenpanevana työryhmänä. Ehkäisevän päihdetyön tilannetta seurataan vuosittain 20 (67%) kunnassa ja ehkäisevän päihdetyön toimia 19 (63%) kunnassa.

Ehkäisevää päihdetyötä käytännössä toimeenpaneva monialainen työryhmä on 26 kunnassa (87 %) ja työryhmä puuttuu kolmesta kunnasta (10%). Pyhäjoen osalta kunnan omaa ehkäisevän päihdetyön työryhmää ei ole, mutta kunta kuuluu Raahan seudun Verkko-työryhmään, joka kattaa lasten ja nuorten ehkäisevän päihdetyön. Kymmenen kunnan (33%) osalta toimeenpanevana työryhmänä toimii ehkäisevän päihdetyön työryhmä, kymmenen kunnan (33%) osalta hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen työryhmä, yhden kunnan (3%) osalta kysyntä- ja tarjontatyöryhmät, yhden kunnan (3%) osalta monialainen työryhmä, yhden kunnan (3%) osalta elinvoimaryhmä, yhden kunnan (3%) osalta hyvinvointi- ja turvallisuustyön johtoryhmä ja yhden kunnan (3%) osalta kunnan oma ja

seudullinen Verkko-ryhmä. (Kuvio 2.) Toimeenpaneivissa työryhmissä on edustettuna nuorisotoimi 23 (77%) kunnassa, terveystoimi 21 (70%) kunnassa, opetustoimi 20 (67%) kunnassa, sosiaalityö 19 (63%) kunnassa, liikuntatoimi 15 (50%) kunnassa, kulttuuritoimi 11 (37%), seurakunta 11 (37%) kunnassa, poliisi 11 (37%) kunnassa, järjestöt yhdeksässä (30%) kunnassa, keskushallinto seitsemässä (23%) kunnassa, tekninen toimi seitsemässä (23%) kunnassa, kunnan luottamushenkilö kuudessa (20%) kunnassa, ammattikorkeakoulu kahdessa (7%) kunnassa, elinkeinoelämä kahdessa (7%) kunnassa, pelastustoimi kahdessa (7%) kunnassa, ympäristötoimi yhdessä (3%) kunnassa, alkoholilupahallinto yhdessä (3%) kunnassa, rahapeliyhtiö yhdessä (3%) kunnassa ja palveluntuottaja yhdessä (3%) kunnassa. Tupakkavalvonta ei ole edustettuna yhdessäkään Pohjois-Pohjanmaan kunnassa.

**Kuvio 2. Ehkäisevän päihdetyön rakenteet Pohjois-Pohjanmaan maakunnassa (% , n=30)**



Ehkäisevän päihdetyön sisältävä toimintasuunnitelma on 29 kunnassa (97%). Muuhoksella toimintasuunnitelma ei kata kaikkia ikäryhmiä (3%). Yhteensä 20 kunnassa ehkäisevän päihdetyön sisältämä toimintasuunnitelma sisältyy useampaan eri suunnitelmaan. Kunnan hyvinvointikertomukseen- ja suunnitelmaan ehkäisevä päihdetyö sisältyy 20 (67%) kunnassa, päihdesuunnitelma on seitsemässä (23%) kunnassa ja viidessä kunnassa (17%) on mielenterveys- ja päihdesuunnitelma. (Kuvio 2.) Kyselyn mukaan päihdekasvatus kouluissa ja oppilaitoksissa on huomioitu 23 (77%) kunnan toimintasuunnitelmissa, 22 kunnan (73%) toimintasuunnitelmissa on puheeksiotto ja mini-interventio sosiaali- ja terveydenhuollossa, 20 kunnan (67%) toimintasuunnitelmissa koulujen ja oppilaitosten opiskeluympäristöt, samoin 20 kunnan (67%) toimintasuunnitelmissa etsivän työn mallit ja 19 kunnan (63%) toimintasuunnitelmissa vapaa-ajan päihde- ja teettömyyttä edistävät toimet. Toimintasuunnitelmiin sisältyvät 16 kunnassa (53%) viestintä päihteiden käytön riskeistä yksilöille, 16 kunnassa (53%)

vanhempien päihteiden käytöstä aiheutuvan huolen puheeksiotto varhaiskasvatuksessa, 16 kunnassa (53%) kunnallisten työpaikkojen päihdeohjelmat, 14 kunnassa (47%) vanhemmuuden tuen mallit (esim. Voimaperhe), 11 kunnassa (37%) väestöviestintä (ml. kampanjat) ja 11 kunnassa (37%) ehkäisevän päihdetyön osaamisen lisääminen. Pakka-toimintamalli sisältyy 10 kunnan (33%) toimintasuunnitelmaan. Erittäin tai melko paljon toimet kohdistuvat 19 kunnan (63%) osalta tupakkaan ja muihin nikotiinituotteisiin, 16 kunnan (53%) osalta alkoholiin, 14 kunnan (47%) osalta huumeisiin, yhdeksässä kunnassa (30%) rahapeleihin ja viidessä kunnassa (17%) lääkkeiden väärinkäyttöön. Väestöryhmien osalta kaikkein eniten toimintasuunnitelmissa oli huomioitu lapsia ja nuoria. Erittäin tai melko paljon oli huomioitu nuoria 22 kunnassa (73%), lapsia 17 kunnassa (57%), työikäisiä viidessä kunnassa (17%) ja iäkkäitä kolmessa kunnassa (10%).

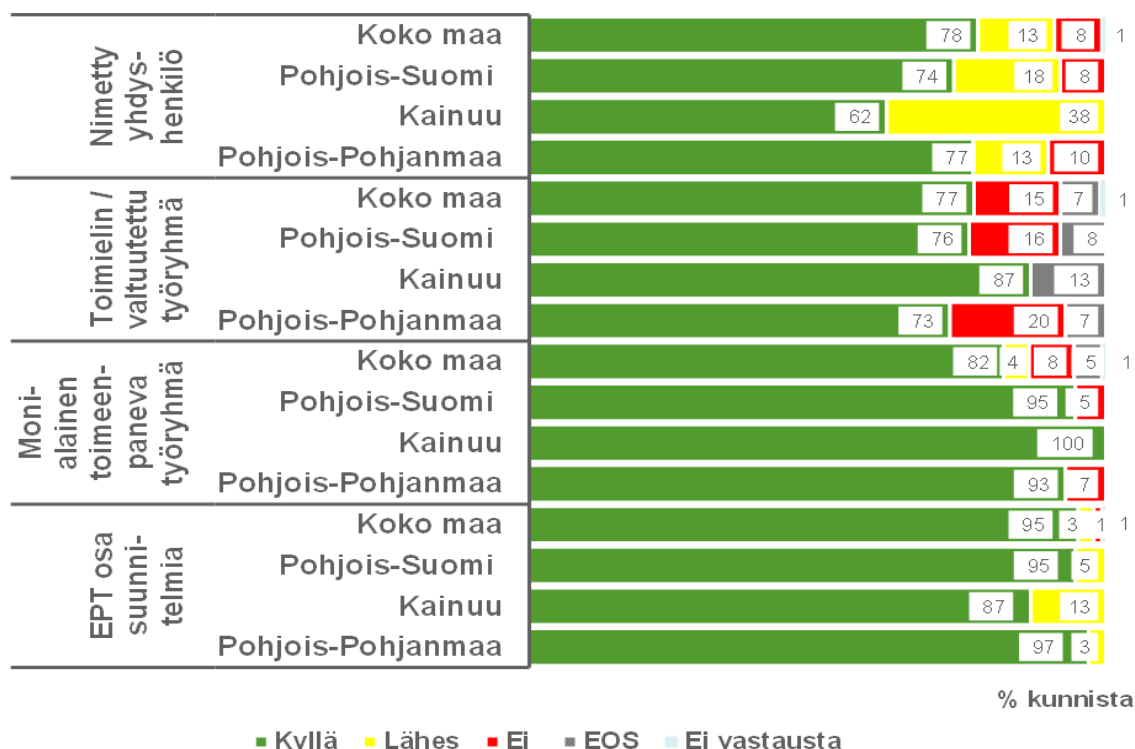
### **4.3 Yhteenveto ja johtopäätökset arvioinnista**

Pohjois-Suomen aluehallintoviraston toimialueella on yhteensä 38 kuntaa, joista Pohjois-Pohjanmaalla 30 ja Kainuussa kahdeksan (8). Kyselyyn vastasi vuonna 2020 kaikki kunnat (100%) ja vuonna 2016 vastaukset saatiin 35 kunnasta (92%). Kyselyyn vastaamattomat kunnat olivat tuolloin Pohjois-Pohjanmaalta. Kyselyn perusteella lakisääteisen ehkäisevän päihdetyön järjestämisessä Pohjois-Suomen aluehallintoviraston toimialueella on tapahtunut paljon parannusta verrattuna vuoteen 2016. Eriyisen paljon rakenteet ovat kehittyneet Kainuun maakunnan kunnissa, ja siellä ehkäisevän päihdetyön rakenteet ovat erittäin vahvat, mutta myös Pohjois-Pohjanmaalla erittäin hyvät. (Kuvio 3.)

Myönteiseen kehitykseen ovat vaikuttaneet monet eri asiat ja eri organisaatioissa tehty työ. Etenkin EHYT ry:n aluekoordinaattoreiden aktiiviset toimet ovat parantaneet ehkäisevän päihdetyön rakenteita ja toimintaa molemmissa maakunnissa. Kyselyn perusteella erittäin tai melko tyytyväisiä aluehallintovirastolta saamaansa tukeen oli 27 kuntaa (71%), THL:lta saamaansa tukeen 14 kuntaa (37%), järjestöiltä saamaansa tukeen 13 kuntaa (34%), sairaanhoitopiiriltä saamaansa tukeen 6 kuntaa (16%) ja sote-kuntayhtymältä saatuun tukeen kolme kuntaa (8%).



**Kuvio 3. Ehkäisevän päihdetyön rakenteet Pohjois-Suomessa ja sen maakunnissa (% kunnista).**



#### 4.3.1 Ehkäisevän päihdetyön yhdyshenkilö

Pohjois-Suomen aluehallintoviraston toimialueella kuntien ehkäisevän päihdetyön yhdyshenkilötilanne on hyvä. Kaikissa (100%) Kainuun maakunnan kunnissa toimii yhdyshenkilö joko virallisesti tai epävirallisesti nimettynä ja Pohjois-Pohjanmaalla vastaavasti 27 kunnassa (90%). (Kuvio 3.) Parannusta on Kainuussa vuodesta 2016 tapahtunut 50% ja Pohjois-Pohjanmaalla 20%. Virallisesti ehkäisevän päihdetyön yhdyshenkilö oli nimetty kaikkiaan 28 (87%) toimialueen kunnassa, kun vastaava luku vuonna 2016 oli 19 (50 %). Lisäksi seitsemässä (18%) kunnassa toimii yhdyshenkilö, mutta häntä ei oltu virallisesti tehtävään nimetty. Neljä kuntaa (11%) ilmoitti, että heillä ei ole nimetty ehkäisevän päihdetyön yhdyshenkilöä lainkaan. Vastaava luku vuonna 2016 oli 10 (26 %). Vain yksi yhdyshenkilöistä toimii ehkäisevässä päihdetyössä kokopäivätoimisesti. Muissa kunnissa työaikaa tehtävään on varsin niukasti ja muutamissa kunnissa ei ollenkaan.

#### 4.3.2 Ehkäisevästä päihdetyöstä vastaava toimielin

Suurin osa kuntien johdosta ja päätöksentekijöistä ovat ryhtyneet toimiin ehkäisevän päihdetyön rakenteiden kuntoon saattamiseksi. Ehkäisevän päihdetyön järjestämistä koskevan lain mukainen ehkäisevästä päihdetyöstä vastaava toimielin tai toimielimen valtuuttama työryhmä on nimetty kaikkiaan 29 (76%) Pohjois-Suomen aluehallintoviraston toimialueen kuntaan. (Kuvio 3.) Tilanne on parantunut huomattavasti, sillä vastaava luku vuonna 2016 oli 16 (42 %).

Kainuussa parannusta vuodesta 2016 on tapahtunut 62% ja Pohjois-Pohjanmaalla 26%. Vielä on kuusi kuntaa (16%), joista ehkäisevän päihdetyön vastaava toimielin puuttuu ja kolme kuntaa (8%) ei osannut tähän kysymykseen vastata. Vuonna 2016 vastaava toimielin puuttui 14 (37%) kunnasta ja siihen ei osannut vastata viisi kuntaa (13%). Erityisen hyvä tilanne on Kainuussa, jossa seitsemässä kunnassa (87%) toimii vastaava toimielin. Ehkäisevän päihdetyön tilannetta seurataan vuosittain 27 (71%) kunnassa ja ehkäisevän päihdetyön toimia 25 (66%) kunnassa.

#### **4.3.3 Ehkäisevää päihdetyötä käytännössä toimeenpaneva työryhmä**

Ehkäisevää päihdetyötä käytännössä toimeenpaneva moniammatillinen päihdetyöryhmä toimii 34 (89%) toimialueen kunnassa, kun vastaava luku vuonna 2016 oli 25 (66 %). Tämä on hyvä pohja kuntien laadukkaalle ja pitkäjänteiselle ehkäisevälle päihdetyölle. Kainuussa toimeenpaneva työryhmä on kaikissa kunnissa ja Pohjois-Pohjanmaallakin 27 (90%) kunnassa. (Kuvio 3.) Kainuussa parannusta vuodesta 2016 on tapahtunut 37% ja Pohjois-Pohjanmaalla 20%. Toimeenpanevana työryhmänä on ehkäisevän päihdetyön työryhmä 13 (34%) kunnassa ja hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen työryhmä 12 (32%) kunnassa. Toimeenpaneuvissa työryhmissä eniten on edustettuna nuorisotoimi, joka on 30 (79%) kunnan työryhmässä. Seuraavaksi eniten on edustettuna opetustoimi, joita on 27 (%) kunnassa, terveystoimi on 25 (66%) kunnassa, sosiaali-toimi 24 (63%) kunnassa, liikuntatoimi 22 (58%) kunnassa, seurakunta 15 (39%) kunnassa, kulttuuritoimi 14 (37%) kunnassa, poliisi 14 (37%) kunnassa, keskushallinto 12 (%) kunnassa, järjestöt 11 (29%) kunnassa, tekninen toimi 11 (29%) kunnassa, kunnan luottamushenkilö kahdeksassa (21%) kunnassa, ympäristötoimi kolmessa (8%) kunnassa, ammattikorkeakoulu kahdessa (5%) kunnassa, elinkeinoelämä kahdessa (5%) kunnassa, pelastustoimi kahdessa (5%) kunnassa, alkoholilupahallinto yhdessä (3%) kunnassa, rahapeliyhtiö yhdessä (3%) kunnassa ja palveluntuottaja yhdessä (3%) kunnassa. Tupakkavalvonta ei ole edustettuna yhdessäkään Pohjois-Suomen aluehallintoviraston toimialueen kunnan ehkäisevää päihdetyötä toimeenpaneuvassa moniammatillisessa työryhmässä.

#### **4.3.4 Ehkäisevän päihdetyön sisältävä toimintasuunnitelma**

Ehkäisevän päihdetyön sisältävä toimintasuunnitelma on lähes kaikissa Pohjois-Suomen aluehallintoviraston toimialueen kunnissa. Toimintasuunnitelma on 36 (95%) kunnassa, kun vuonna 2016 se oli 30 (79%) kunnassa. Kahdessa (5%) kunnassa toimintasuunnitelma ei kattanut kaikkia ikäryhmiä. (Kuvio 3.) Kainuussa parannusta vuodesta 2016 on tapahtunut 12% ja Pohjois-Pohjanmaalla 7%. Yleisimmin toimintasuunnitelma on osana hyvinvointikertomusta ja -suunnitelmaa (66%), eli 25 kunnassa. Päihdesuunnitelma on 12 (32%) kunnassa. Monessa kunnassa (68%) on useampi suunnitelma, joka sisältää ehkäisevän päihdetyön toimintasuunnitelman. Yhdistetty mielenterveys- ja päihdesuunnitelma oli kuudessa (16%) kunnassa. Jokin ehkäisevän päihdetyön sisältävä suunnitelma on valmisteilla 15 (39%) kunnassa.

#### 4.3.5 Yhteenveto rakenteista ja kehittämiskohteista

Ehkäisevän päihdetyön rakenteet Pohjois-Suomen aluehallintoviraston toimi-alueella ovat vahvat ja antavat hyvän pohjan pitkäjänteiselle ja laadukkaalle ehkäisevälle päihdetyölle. Edelleen on kuitenkin kuntia, joissa rakenteet vaativat kehittämistä. Huomioitavaa kuitenkin on, että hyvät rakenteet yksistään eivät vielä takaa laadukasta ehkäisevää päihdetyötä. Rakenteiden lisäksi on varmistettava työn laadukas toteutuminen. On hyvä myös miettiä, mikä on kunnan ehkäisevän päihdetyön visio, kuva tulevaisuudesta johon pyritään ja kuinka se tukee kunnan omaa visiota. Kun ehkäisevä päihdetyö on osa kunnan toiminnan ja talouden suunnittelua, on sillä hyvät mahdollisuudet myös toimia. Käytännön työtä toimeenpanevien yhdyshenkilöiden ja työryhmien resurssit, aktiivinen toiminta, vaikuttavien menetelmien käyttö sekä työn seuranta ja arviointi ohjaavat työtä tavoiteltuun suuntaan. Tämä edellyttää myös motivoituneita ja innostuneita toimijoita kunnan johdosta ja eri hallinnonaloilta, järjestöistä, seurakunnista sekä eri viranomaistoimijoiden joukosta. Lisäksi kuntien on tärkeää valmistautua tulevaan sosiaali- ja terveydenhuollon uudistukseen varmistamalla, että ehkäisevän päihdetyön rakenteet pysyvät kunnissa vahvoina, ja että yhteistyö sosiaali- ja terveydenhuollon kanssa toimii myös uusissa rakenteissa.

## 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 suunnitelmusti 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.

## 5.1 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 käytettäväksi löytyy muun muassa kunnan ja alueen päihdeavainindikaattoreista (ks. THL, Sotkanet; THL, Alkoholi, tupakka ja riippuvuudet - verkkosivut > Ehkäisevä päihdetyö > Ehkäisevän päihdetyön johtaminen > Päihdeavainindikaattorit), mutta kannattaa koota tietoa myös kunnan omista tilastoista, työryhmiltä, kuntalaisilta ja kokemusasiantuntijoilta.

Toimielimen lisäksi ehkäisevän päihdetyön koordinaatiota tukee keskushallinnossa toimiva vastuuhenkilö, joka huolehtii muun muassa ehkäisevän päihdetyön toimielimen nimittämisestä sekä yhdyshenkilö tai koordinaattori, jolle asiantuntijana kuuluu muun muassa verkostotyön koordinointi sekä toimien edistäminen. Jotta työn koordinaatio jatkuu kunnassa myös sote-uudistuksen jälkeen, niin suositeltavaa on tarvittaessa sopia tehtävän siirtämisestä keskushallintoon hyvinvointikoordinaattorin työpariksi (tai pienemmissä kunnissa osaksi tehtäväkuvaa) tai jonkun muun kuin sosiaali- ja terveydenhuollon alaisuuteen.

#### **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 edistettäväksi 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 riskikäyttäjä harvoin tiedostaa käyttävänsä alkoholia riskialttiisti (Warpenius ym. 2018). Valistus yksinään ei takaa vaikuttavuutta, mutta sillä voidaan tukea muita keinoja (Babor 2010). Väestöviestinnän tavoitteena onkin tukea valistuksella kulttuurista muutosta ja vaikuttaa yleiseen mielipiteeseen heittäen ajattelemaan oman toimintansa seurauksia (STM 2015).

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

- ❖ 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 päättäjät tarvitsevat päätöksen tueksi? Entä millainen viesti tavoittaa eri-ikäiset kuntalaiset, riskiryhmiä unohtamatta?
- ❖ Älkää moralisoiko, vaan virittäkää ajattelua – pelottelu ei toimi!

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

### Vinkkejä kunnille

- ❖ Huolehtikaa, että eri-ikäisten sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa on kirjalliset ohjeet ja prosessikuvaus siitä, miten
  - alkoholin riskikäyttö, huumausaineiden ja tupakka- ja nikotiinituotteiden käyttö sekä haitallinen rahapelaaminen tunnistetaan
  - tarvittaessa toteutetaan mini-interventiota ja ohjataan hoitoon
  - masennuksen mahdollisuus huomioidaan
  - hyödynnetään myös digitaalisia mahdollisuuksia tunnistamiseen ja tukeen
  - käyttö, puheeksiotto ja mini-interventio kirjataan potilas- ja asiakastietojärjestelmiin tehdyn työn ja asiakkaan tilanteen seuraamiseksi
  - ammattilaista tuetaan prosessissa (esim. päihdeasioista vastaavan ammattilaisen konsultaatio- ja tukimahdollisuus)
  - asiakasta tuetaan monipuolisesti (esim. kokemusasiantuntijan tai vertaistuen tarjoaminen).
- ❖ Tunnistakaa palvelupolut ja yhdyspinnat sosiaali- ja terveystalouden ja kunnan muiden palveluiden välillä: varhainen tunnistaminen ja tuki ei kuulu vain sosiaali- ja terveystaloukselle.
- ❖ Tunnistakaa tuen tarpeessa olevat vanhemmat sekä tarjotkaa keinoja vanhemmuustaitojen vahvistamiseksi.
- ❖ Etsikää keinot, joilla 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 lakisääteistä ikärajavaltuutta sekä päihtyneille myynnin ja anniskelun kiellon toteuttamista. Paikalliseen ehkäisevään päihdetyöhön saadaan toimintamallin mukaisella työllä uutta vaikutavuutta, 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 alkoholi-juomien 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 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 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 kunnioittavuus 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 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 suunnannäyttäjä 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 lähisuuhdeväkivallan 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 ollaan valmistelemaan valtioneuvoston periaatepäätöstä, jolla linjataan toimia eriarvoisuuden vähentämiseksi vuoteen 2030 mennessä. Periaatepäätöksen painopisteissä tullaan huomioimaan ehkäisevän päihdetyön sisällöt. Vastaavasti 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 koulutautuneista tupakoi 18 prosenttia ja korkeimmin koulutetuista kuusi prosenttia (Ruokolainen ym. 2019a). Erilainen yhteiskunnallinen huonompiosaisuus, kuten esimerkiksi pienituloisuus, työttömyys tai matala koulutus, on useissa tutkimuksissa yhdistetty myös rahapelaamiseen. Vastaavasti on todettu rahapeliongelman esiintyvyyden olevan korkein sosioekonomisesti heikoimmassa väestöryhmissä. Samoin havaittiin rahapeliautomaattitiheyden olevan korkeampi niillä postinumeroalueilla, joissa on runsaasti työttömyyttä, paljon pienituloisia ja vähän korkeakoulutettuja. (Selin ym. 2018.)

Jo nuorilla on nähtävissä polarisoitumista päihteiden ja tupakka- ja nikotiinituotteiden käytössä. Nuorilla, joiden perheiden sosioekonominen asema on

heikoin ja joilla on masennusta, alkoholin käyttö ja humalajuominen lisääntyivät selvästi sinä aikana, kun parempiossaisten 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  
sairaalaan 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-maa-  
kunnissakin, tiedetään kuka johtaa, koordinoi ja yhteen sovittaa ehkäisevää

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

## Lähteet

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

A-klinikkasäätiö, Ota puheeksi päihteet työpaikalla -verkkokurssi: [paihteettyopaikalla.otapuheeksi.fi](https://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 (2017). Ehkäisevä päihdetyö Pohjois-Suomen aluehallintoviraston toimialueen kunnissa vuonna 2016. [24/2017 Aluehallintovirastojen julkaisuja](#).

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 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 alkoholikuoleisuudessa 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). Laatutähteä kiertämässä. Ehkäisevän päihdetyön laatukäsikirja. [THL, Kide 21. Tampere](#).



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.

Terveystieteiden tutkimuskeskus (1326/2010).

THL, Alkoholi, tupakka ja riippuvuudet -verkkosivut > Alkoholi > Näin Suomi juo: [www.thl.fi/alkoholi](http://www.thl.fi/alkoholi).

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

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

THL, Alkoholi, tupakka ja riippuvuudet -verkkosivut > Ehkäisevä päihdetyö > Pakka-toimintamalli ehkäisevään päihdetyöhön: [www.thl.fi/pakka](http://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](http://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. Alkoholinkäytön mini-interventio aikuis-sosiaalityössä. 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 alkoholinkäyttötavat. [THL, Teema 29.](#)

Tilastokeskus (2019). Kuolemansyyt [verkkajulkaisu], 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 terveysministeriön julkaisuja 6: 2020.](#)

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

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

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

Warpenius K, Markkula J & Mäkelä P (2018). Millaisia käsityksiä suomalaisilla on alkoholinkäytön terveysriskeistä? Teoksessa Mäkelä P, Härkönen J, Lintonen T, Tigerstedt C & Warpenius K (toim.). Näin Suomi juo. Suomalaisten muuttuvat 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 Terveiden ja hyvinvoinnin laitos kehittää ja ohjaa ehkäisevää päihdetyötä koko maassa yhteistyössä muiden viranomaisten kanssa. Aluehallintovirastot ohjaavat toimialueensa ehkäisevää päihdetyötä, suunnittelevat ja kehittävät sitä yhteistyössä muiden viranomaisten ja yhteisöjen kanssa sekä tukevat toimialueensa kuntia ehkäisevän päihdetyön toteuttamisessa ja kehittämisessä.

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

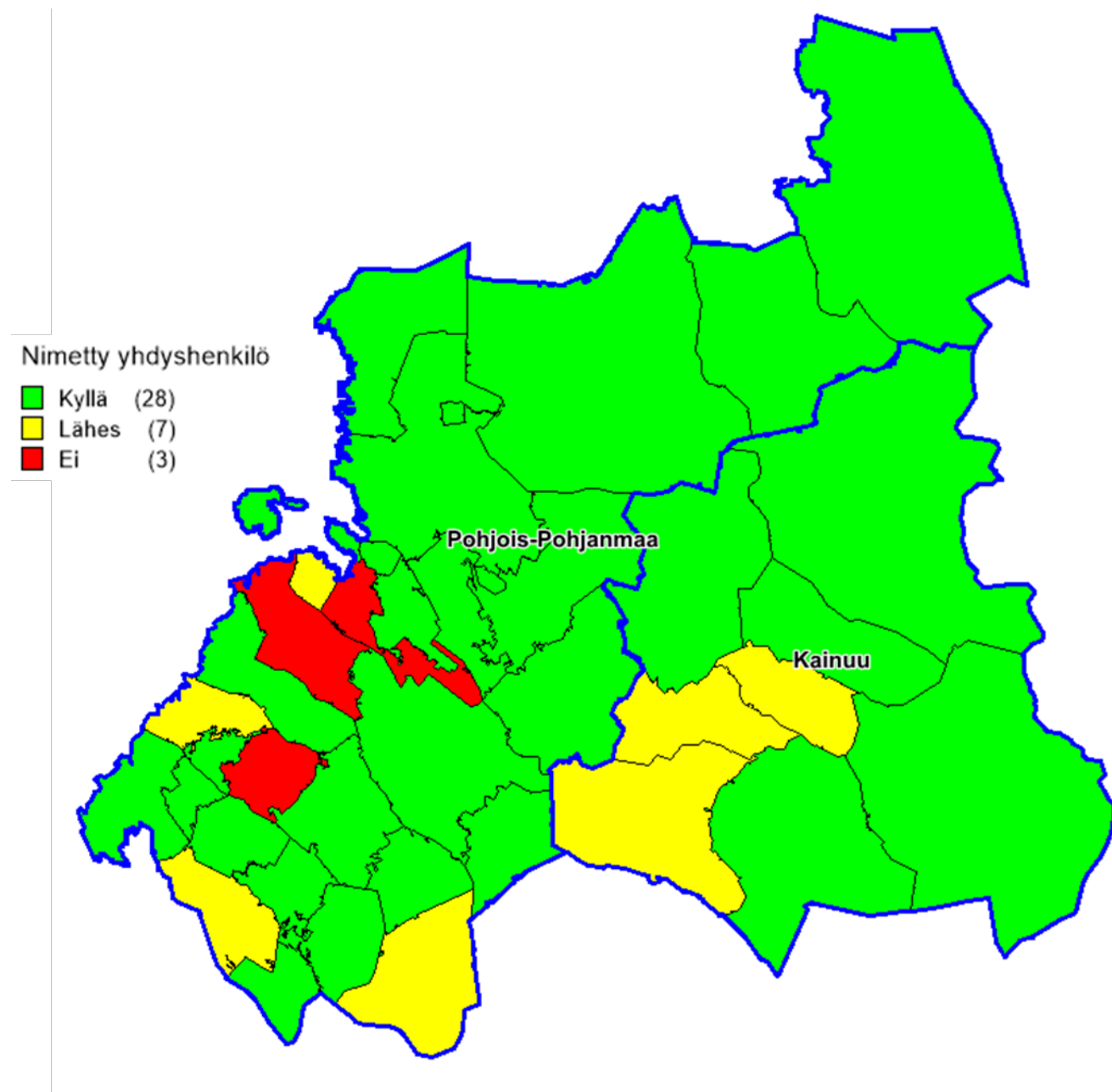
- 1) huolehtia kunnan päihdeolojen seurannasta ja niitä koskevasta tiedotuksesta;
- 2) huolehtia siitä, että päihdehaittoja ja niiden vähentämistä koskevaa tietoa tarjotaan yksityisille henkilöille ja koko väestölle;
- 3) lisätä ja tukea päihdehaittoja ehkäisevien toimien osaamista kaikissa kunnan tehtävissä;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

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

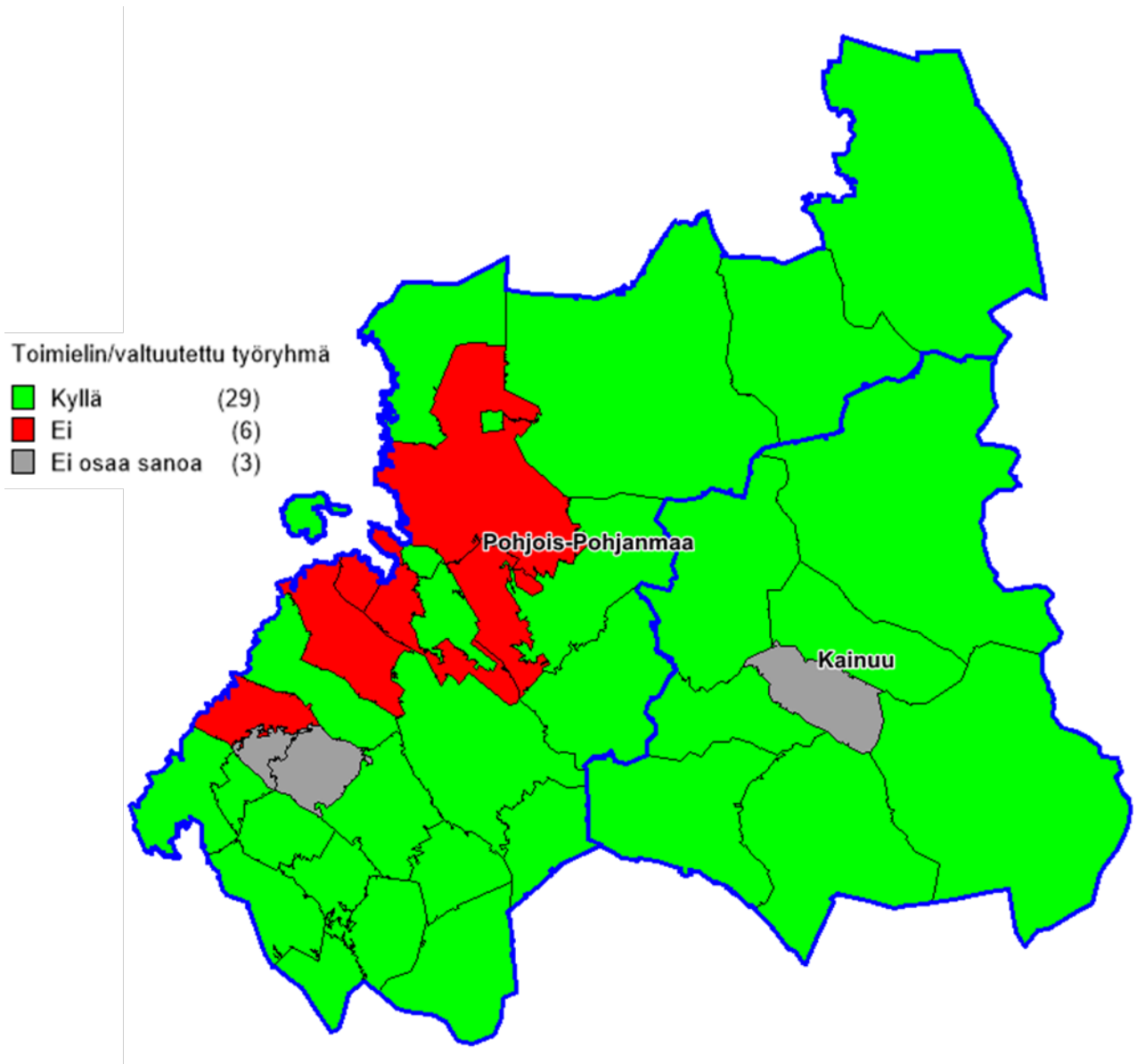
6 § Kunnan tulee ehkäisevän päihdetyön yhteydessä edistää asukkaiden osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuuksia päihteiden aiheuttamien haittojen vähentämiseksi viranomaisyhteistyöllä, viranomaisille annettavilla lausunnoilla sekä kunnan omilla toimilla.

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

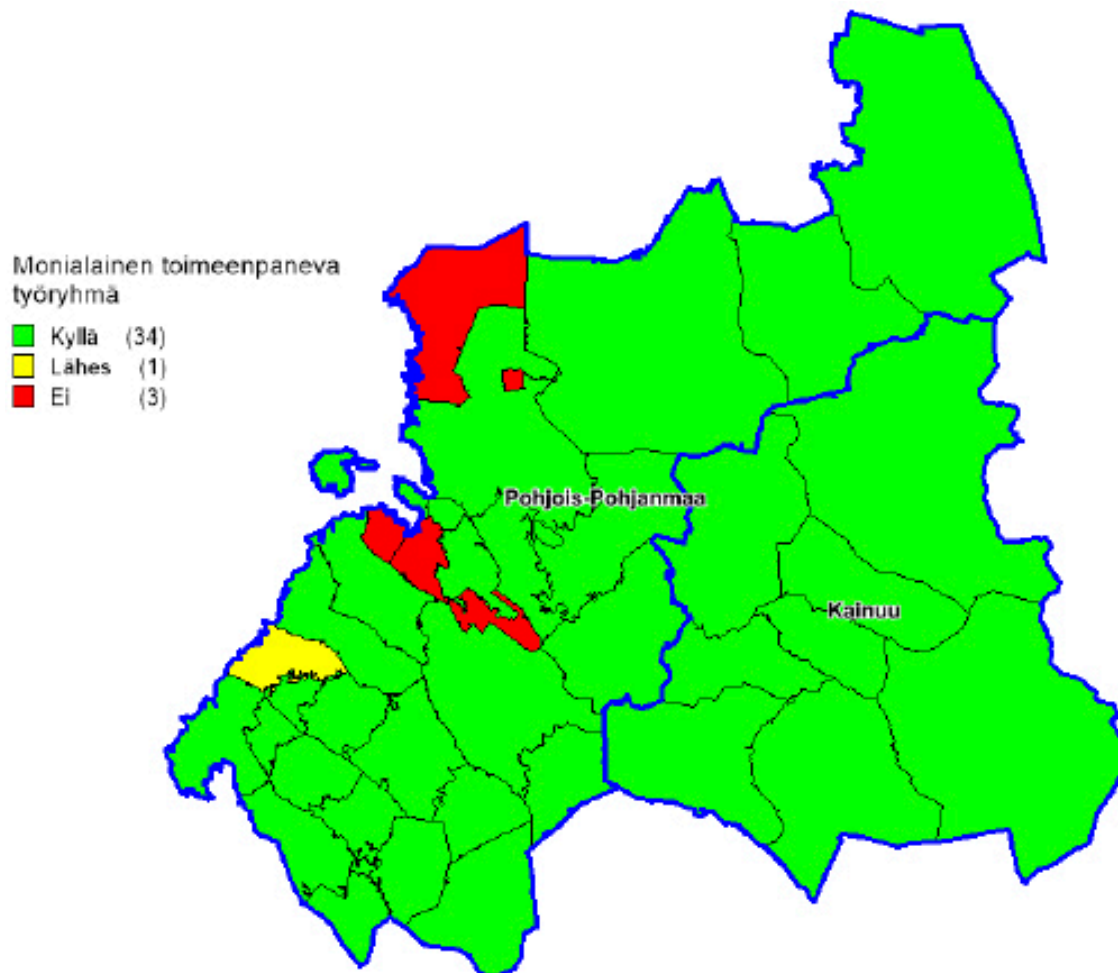
**Liite 2. Ehkäisevän päihdetyön nimetty yhdyshenkilö Pohjois-Suomen aluehallintoviraston toimialueella v. 2020.**



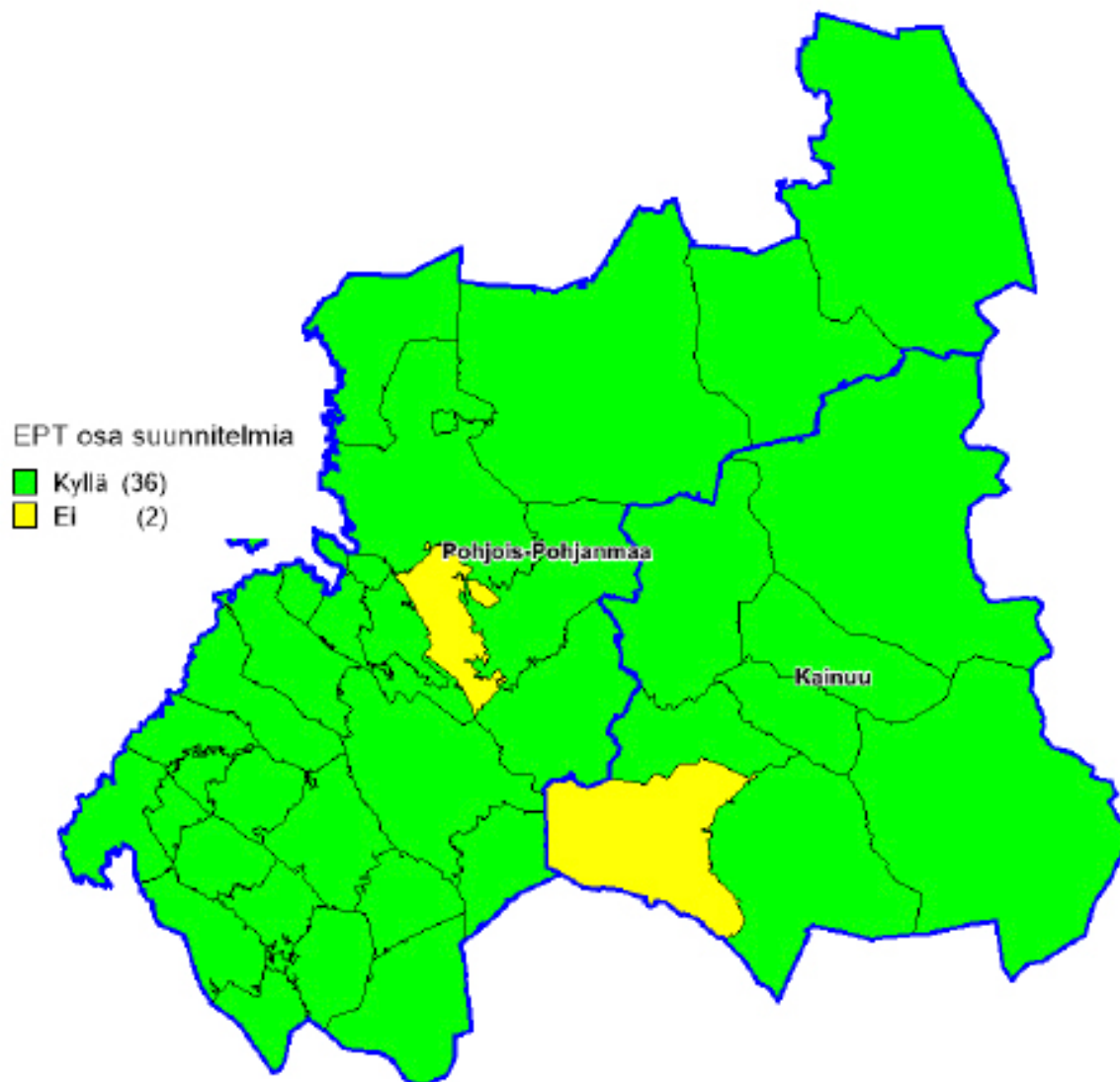
**Liite 3. Ehkäisevästä päihdetyöstä vastaava toimielin ja tai toimielimen valtuuttama työryhmä Pohjois-Suomen aluehallintoviraston toimialueella v. 2020.**



**Liite 4. Ehkäisevää päihdetyötä toimeenpaneva monialainen työryhmä Pohjois-Suomen aluehallintoviraston toimialueella v. 2020.**



**Liite 5. Ehkäisevän päihdetyön sisältävä toimintasuunnitelma Pohjois-Suomen aluehallintoviraston toimialueella v. 2020.**





**Pohjois-Suomen aluehallintovirasto**

Oulu

2020