

# **Kyy York**



**Kyyjärven kunnan ehkäisevän päihdetyön, mielen hyvinvoinnin edistämisen ja lähisuhdeväkivallan ehkäisyn suunnitelma 2023-2025**

**Sivistys- ja hyvinvointilautakunta 18.1.2023**

## Sisällysluettelo

1. Johdanto
2. Ehkäisevän päihdetyön, mielen hyvinvoinnin edistämisen ja lähisuhdeväkivallan ehkäisyn rakenteet Kyyjärvellä
  - 2.1. Monialainen hyvinvointiryhmä
  - 2.2. Yhdyshenkilö
  - 2.3. Suunnitelma
  - 2.4. Kuntalaisten osallisuus
3. Ehkäisevä päihdetyö
  - 3.1. Ehkäisevä päihdetyö eri ikäisille kuntalaisille
    - 3.1.1. Varhaiskasvatusikäiset
    - 3.1.2. Kouluikäiset lapset sekä nuoret
      - 3.1.2.1. Päihteiden käytöltä suojaavia tekijöitä
      - 3.1.2.2. Päihteiden käytölle altistavia tekijöitä
      - 3.1.2.3. Kouluterveyskyselyn tulokset ehkäisevän päihdetyön näkökulmasta
    - 3.1.3. Työikäiset
    - 3.1.4. Ikääntyneet
  - 3.2. Ehkäisevä päihdetyö kunnan ja hyvinvointialueen muissa palveluissa
    - 3.2.1. Nuoriso-, liikunta- ja kulttuuripalvelut
    - 3.2.2. Kuntouttava työtoiminta ja työllisyyden hoito
    - 3.2.3. Sosiaali- ja terveyspalvelut hyvinvointialueella
    - 3.2.4. Yhdistykset ja vapaaehtoiset ehkäisevän päihdetyön toimijoina
4. Mielen hyvinvoinnin edistäminen
  - 4.1. Mielen terveyttä yksilö- ja yhteisötasolla uhkaavat tekijät
  - 4.2. Mielen terveyttä yksilö- ja ryhmätasolla suojaavat tekijät
5. Lähisuhdeväkivalta
  - 5.1. Lähisuhdeväkivallan määritelmä
  - 5.2. Lähisuhdeväkivallan vaikutukset
6. Palvelujärjestelmän kehittäminen

# Ehkäisevän päihdetyön, mielen hyvinvoinnin edistämisen ja lähisuhdeväkivallan ehkäisyn suunnitelma vuosille 2023–2025

## 1. Johdanto

Laki ehkäisevän päihdetyön järjestämisestä (523/2015) velvoittaa kuntia tuottamaan rakenteet, jotka mahdollistavat ehkäisevän päihdetyön tekemisen. Tähän lakiin on myös sisällytetty rahapelihaittojen ehkäisy osaksi ehkäisevää päihdetyötä. Kunnan tulee myös edistää asukkaiden osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuuksia ehkäisevässä päihdetyössä, kuten yhteistyöryhmien ja kyselyjen avulla. Ehkäisevä päihdetyö on osaltaan edistämässä kuntalaisten hyvinvointia ja terveyttä. Ehkäisevä päihdetyö vastaa myös ehkäisevän mielenterveyshäiriön haasteisiin ja samoilla keinoilla voidaan ehkäistä molempia. Ehkäisevän päihdetyön tavoitteena on vähentää päihteiden kysyntää, saatavuutta ja tarjontaa eri kohderyhmissä vaikuttaviksi todettuja menetelmiä hyödyntäen. Parhaimmillaan edistetään päihteettömiä elintapoja, vähennetään päihdehaittoja ja edistetään päihdeongelmista kärsivien kansalaisten oikeuksia. Ehkäisevään päihdetyöhön sisältyy alkoholi, huumausaineet, tupakka ja muut päihtymiseen käytetyt aineet. Myös rahapeli riippuvuus ja muut toiminnalliset riippuvuudet kuuluvat ehkäisevän päihdetyön aihepiiriin.

Kyyjärven kunnalla on hyvinvointisuunnitelma vuosille 2022-2025. Ehkäisevän päihdetyön suunnitelma, johon liitetään myös mielen hyvinvoinnin edistämisen ja lähisuhdeväkivallan ehkäisyn ohjelmat, täydentää hyvinvointisuunnitelmaa. Mielenterveyden ja päihdehäiriöiden samanaikaisuus on suhteellisen yleistä, siksi myös mielen hyvinvoinnin edistämiseen tulee kiinnittää huomiota. Voidaan todeta, että noin puolella päihteen takia palveluissa asioineista on myös lääkärin toteama mielenterveyden häiriö. (Kuussaari & Hirschovits-Gerz, 2016). Myös riskitekijät ja suojaavat tekijät ovat usein samankaltaisia.

Ehkäisevän päihdetyön, mielen hyvinvoinnin edistämisen ja lähisuhdeväkivallan ehkäisyn suunnitelma on osa hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistämistyötä kunnassa. Ennaltaehkäisevällä työllä voidaan edistää kuntien ja alueiden elinvoimaa, kuntalaisten yhdenvertaisuutta ja kestävä kehityksen tavoitteita. Työllä on yhtymäkohtia esimerkiksi mielenterveyden edistämiseen sekä tapaturmien ja väkivallan ehkäisyyn. Riippuvuudet ja mielenterveysongelmat kytkeytyvät usein yhteen ja päihtymys puolestaan lisää riskiä tapaturmiin ja väkivaltaan. Myös rahapeli-ongelmat lisäävät lähisuhdeväkivallan riskiä. Sekä ehkäisevä päihdetyö että mielenterveyshäiriö tuovat hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistämiseen omat erityiset voimavarakeskeisyyden ja riskien ehkäisyn näkökulmat.

Yksilön psyykkiseen hyvinvointiin vaikuttavat perinnölliset tekijät, elinympäristö ja muut ympäristötekijät. Vaikutusta on myös sosio-ekonomisilla tekijöillä, kuten koulutus, ammattiasema ja tulot. Alimpaan tuloviidennekseen kuuluvilla on lähes kaksi kertaa enemmän psyykkistä kuormittuneisuutta kuin ylimpään tuloviidennekseen kuuluvilla. Perheen heikko sosiaalinen ja taloudellinen asema lisää nuorten masennusoireilua ja päihteiden kokeilua ja käyttöä, ja se on yhteydessä mielenterveyshäiriöihin ja alhaisempaan koulutukseen myös aikuisiässä. Psyykkiseen sairastamiseen ja päihteiden

käyttöön liittyy voimakas syrjinnän ja syrjäytymisen riski. Ennaltaehkäisevällä työllä sosiaalisen taustan vaikutuksia voidaan fyysiseen ja psyykkiseen terveyteen voidaan suurelta osin välttää.

Mielenterveys on keskeinen hyvinvoinnin osatekijä ja se vaikuttaa yhteiskunnan vakauteen ja kustannuksiin eri sektoreilla. Taloudelliset vaikutukset muodostuvat toisaalta siitä, miten paljon mielenterveyden ongelmat aiheuttavat julkisen sektorin kustannuksia ja toisaalta siitä, missä määrin mielenterveys vaikuttaa työn tuottavuuteen. Myös päihteiden käytöllä on taloudellisia vaikutuksia yhteiskunnassa.

Mielenterveyden hyväksi on tehtävä työtä monella tasolla ja monialaisesti. Tämä suunnitelma keskittyy ennaltaehkäisevän päihdetyön, mielen hyvinvoinnin edistämistyön ja lähisuhdeväkivallan ehkäisytyön kehittämiseen. Suunnitelma tukee kunnassa tehtävää lakisääteistä työtä.

Ehkäisevän päihdetyön, mielen hyvinvoinnin edistämisen ja lähisuhdeväkivallan ehkäisyn suunnitelma kuvaa käytössä olevia toimintamalleja, toimijaverkostoa sekä ajankohtaisia ilmiöitä. Suunnitelmassa on kehittämissuhteita ehkäisevän päihdetyön, mielen hyvinvoinnin edistämiseen ja lähisuhdeväkivallan ehkäisyn toteuttamiseen. Suunnitelma on laadittu vuosille 2023–2025, keskeiset tavoitteet ja toimenpiteet suunnitelmavuosille ovat suunnitelman lopussa olevassa taulukossa. Suunnitelma sisältää tavoitteita ja toimenpide-ehdotuksia seuraaville kohderyhmille:

- varhaiskasvatuserät
- kouluikäiset lapset ja nuoret
- työikäiset
- ikääntyneet
- palvelujärjestelmän kehittäminen

Suunnitelman tavoitteena on varmistaa ennaltaehkäisevän työn toteutuminen kaikissa kunnan palveluissa sekä vahvistaa yhteistyötä sosiaali- ja terveystieteiden tuottavien tahojen, järjestöjen sekä elinkeinoelämän keskenkuntalaisten päihde- ja mielenterveyshaittojen vähentämiseksi.

Suunnitelmaa voidaan päivittää tavoitteiden ja toimenpiteiden osalta vuosittain. Hyvinvointiraportissa arvioidaan asetettujen tavoitteiden toteutumista kunakin vuonna.

## **2. Ehkäisevän päihdetyön, mielen hyvinvoinnin ja lähisuhdeväkivallan ehkäisyn rakenteet Kyyjärvellä**

Ehkäisevän päihdetyön lain edellyttämäksi vastavaksi toimielimeksi on Kyyjärvellä nimetty sivistyslautakunta. Sivistyslautakunta on nimennyt monialaisen hyvinvointityöryhmän, joka ohjaa ja valvoo ennaltaehkäisevää päihdetyötä, mielen hyvinvoinnin edistämistä ja lähisuhdeväkivallan ehkäisyä. Koordinaattorina toimii sivistys- ja hyvinvointilautakunnan nimeämä yhdyshenkilö. Ehkäisevän päihdetyön, mielen hyvinvoinnin edistämisen ja lähisuhdeväkivallan ehkäisyn suunnitelmaa ei ole aikaisemmin kunnassa ollut. Laadittu suunnitelma täydentää hyvinvointisuunnitelmaa. Suunnitelmaa on työstetty vuonna 2022 ja se hyväksytään sivistys- ja hyvinvointilautakunnan kokouksessa 18.1.2023.

## 2.1 Monialainen hyvinvointityöryhmä

Sivistyslautakunta laajentaa ehkäisevän päihdetyön työryhmää laajemmaksi hyvinvointityöryhmäksi, joka vastaa kunnan ehkäisevästä päihdetyöstä, mielen hyvinvoinnin edistämisestä sekä lähisuhdeväkivallan ehkäisystä Kyyjärvellä. Työryhmään kuuluvat sivistyslautakunnan edustaja, sivistystoimen edustajina hyvinvointivastaava, perusopetuksen ja nuorisotyön/etsivän nuorisotyön edustajat, hyvinvointialueelta päihdetyön ja neuvola- ja kouluterveydenhuollon edustajat sekä edustajat perusopetuksen yhdistystoiminnasta ja seurakunnalta. Työryhmään on koottu eri ikäisten kuntalaisten kanssa ehkäisevässä päihdetyössä toimivia tahoja. Työryhmää voi tarvittaessa kutsua kokouksiinsa muita asiantuntijoita tarpeen mukaan. Työryhmän kokoontuu sivistys- ja hyvinvointijohtajan johdolla.

Hyvinvointi-työryhmän tehtävänä on mm. huolehtia tiedotuksesta ja seurannasta sekä suunnitelman viemisestä käytäntöön edustamallaan tahoilla. Lisäksi sen tehtävänä on huolehtia kaikkien kunnan toimijoiden tukemisesta päihdehaittoja ehkäisevässä toiminnassa sekä toimien esittämisestä kunnan hallinnollisissa elimissä (EPT-laki 523/2015, 5 §)

Hyvinvointityöryhmä voi käsitellä myös muita hyvinvoinnin edistämiseen liittyviä teemoja, kuten esimerkiksi ravitsemus, liikunta, kulttuurihyvinvointi, osallisuus ja järjestöyhteistyö sekä turvallisuus jne. Käsiteltäväksi otetaan hyvinvointialueella esille otettavia hyvinvointiin liittyviä teemoja.

## 2.2. Yhdyshenkilö

Ehkäisevän päihdetyön sekä mielen hyvinvoinnin edistämisen ja lähisuhdeväkivallan yhdyshenkilönä kunnassa toimii sivistys- ja hyvinvointijohtaja. Yhdyshenkilö on mukana valtakunnallisissa ja alueellisissa yhdyshenkilöverkostoissa.

Kuntien ehkäisevän päihdetyön koordinaation tavoitteena on varmistaa, että:

- eri toimijoilla ja hallinnonaloilla on käytössään ajantasainen tieto kunnan ja alueen päihdeiden käytöstä ja päihdehaitoista.
- kunnassa tehtävä ehkäisevä yhteistyö vahvistuu ja kattaa kaikki ikä- ja kohderyhmät
- ehkäisevää työtä tekevien tahojen tehtävät on sovitettu yhteen: kunnat, poliisi, alkoholi- ja tupakkalakien noudattamisen valvonta, elinkeinoelämä ja järjestöt tukevat ja täydentävät toistensa työtä.
- päihdehaittoja ehkäisevien toimien ja menetelmien osaaminen lisääntyy kunnan kaikissa tehtävissä.
- kuntalaisia kannustetaan osallistumaan ehkäisevään päihdetyöhön. päihdehaittoja ja -työtä koskeva kansalaisviestintä on kohderyhmälähtöistä

Lähisuhde- ja perheväkivallan ehkäisytyön koordinaattorin tehtäviä ovat mm.

- Yhdessä työryhmän kanssa lähisuhde- ja perheväkivallan vastaisen suunnitelman tai ohjelman laatiminen, sen toimeenpanon ohjaaminen, seurannasta, arvioinnista ja raportoinnista sopiminen
- eri toimijoilta, hallintokunnilta tai alueelliselta ja kansalliselta taholta raportoitavan tiedon välittäminen

- eri ammattilaisten, vapaaehtoisten ja järjestöjen edustajien yhteistyön tukeminen
- yhteydenpito alueellisten ja kansallisten toimijoiden kanssa (alueellisen yhteistyöverkoston jäsen)
- koulutustarpeiden ja -toiveiden selvittäminen, koulutusmahdollisuuksista tiedottaminen, oman koulutuksen suunnittelu ja toteutus
- kansainvälisen ja valtakunnallisen lähisuhde- ja perheväkivaltaa koskevan tutkimustiedon, kehittämisideoiden jne. välittäminen kunnan yhteistyöryhmälle, kunnan eri toimijoille ja päättäjille
- väkivaltatyöhön soveltuvista työmenetelmistä ja toimintamalleista tiedottaminen toimijoille
- tiedon jakaminen yhteistyöryhmän suunnitelmista ja päätöksistä kunnan muille toimijoille ja päätöksentekoon tiedon välittäminen
- väkivaltatyöhön soveltuvista työmenetelmistä ja toimintamalleista tiedottaminen toimijoille
- tiedon jakaminen yhteistyöryhmän suunnitelmista ja päätöksistä kunnan muille toimijoille ja päätöksentekoon tiedon välittäminen
- kunnan eri toimijoiden tehtävistä sekä toimenpiteistä ja tuloksista raportointi väkivalta- ym. tilastojen seuranta ja arviointi palvelutarpeen kannalta palvelujen saatavuutta ja riittävyyttä koskevan tiedon ja asiakaspalautteiden seuranta ja arviointi

### **2.3. Suunnitelma**

Ehkäisevän päihdetyön, mielen hyvinvoinnin edistämisen ja lähisuhdeväkivallan ehkäisyn suunnitelman tavoitteet tarkistetaan vuosittain ja sivistyslautakunnan hyväksyy ne. Suunnitelman toteutumista ja eri väestöryhmien päihdetilannetta, mielenterveyteen liittyviä sairastumisia sekä lähisuhdeväkivaltatilanteita seurataan osana kunnan hyvinvointikertomusta.

### **2.4. Kuntalaisten osallisuus**

Kuntalaisilla on mahdollisuus vaikuttaa ehkäisevän työn kehittämiseen mm. osallistumalla kyselyihin, esim. päihdetilannekyselyt, joilla kartoitetaan asukkaiden näkemyksiä paikallisesta päihdetilanteesta sekä päihdehaittojen vähentämisen keinoista. Tuloksia käsitellään Hyvinvointi-työryhmässä.

## **3. Ehkäisevä päihdetyö**

Sosiaali- ja terveysministeriö on ehkäisevän päihdetyön toimintaohjelmassa määritellyt kuusi painopistettä, jotka huomioimalla ehkäisevä päihdetyö on kattavaa, vaikuttavaa ja kustannustehokasta. Ehkäisevän päihdetyön valtakunnallisten, alueellisten ja paikallisten rakenteiden on oltava kunnossa ja haitoista viestitään tutkittuun tietoon perustuen yksilöiden valintojen sosiaali- ja terveyspolitiikan tueksi. Myös riskikäyttö ja haitat tulee tunnistaa ja tukea tarjotaan varhaisessa vaiheessa. Paikallista alkoholi-, tupakka- ja rahapelipolitiikkaa tulee toteuttaa suunnitellusti ja laajassa yhteistyössä ja haittojen ehkäisyyn tulee panostaa jo lähiyhteisöissä. Ehkäisevän päihdetyön onnistumisen takaamiseksi tulee huolehtia siitä, että ammattilaisilla on riittävästi ehkäisevän päihdetyön osaamista.

THL:n ehkäisevän päihdetyön opas (5/2022) mukaan ehkäisevän päihdetyön tavoitteena on päihteiden ja tupakka- ja nikotiinituotteiden käytön sekä rahapelaamisen ja niistä aiheutuvien terveydellisten, sosiaalisten, taloudellisten ja yhteiskunnallisten haittojen väheneminen. Ehkäisevässä päihdetyössä eettisyyteen tulee kiinnittää erityishuomiota, koska päihteisiin ja riippuvuuksiin liittyy paljon kielteistä, leimaavaa ajattelua, ennakkoluuloja ja syrjintää. Toiminta perustuu luottamukseen, kunnioitukseen, avoimuuteen, yhteistyöhön, osallisuuteen ja ammattietiikkaan. Toiminta perustuu vaikuttaviksi ja toimiviksi todettuihin menetelmiin, joiden käyttö hallitaan, niitä hyödynnetään aktiivisesti ja työn tuloksia seurataan. Lisäksi eri tahot tekevät yhteistyötä ehkäisevässä päihdetyössä.

Kansalliset päihde- ja rahapelihaittojen sekä tupakoinnin ehkäisyn tavoitteet vuoteen 2025 mennessä:

### **Alkoholi**

- Alkoholin kokonaiskulutus on alle 10 litraa 100 %:n alkoholia asukasta kohden (15 vuotta täyttäneet) (THL).
- Kerralla vähintään 6 alkoholiannosta kerran viikossa tai useammin juovien osuus on 20-64-vuotiaista alle 10 prosenttia (THL, Alueellinen terveys- ja hyvinvointitutkimus ATH).
- Kerralla vähintään 6 alkoholiannosta 30 päivän aikana juovien osuus on 15-16-vuotiaiden joukossa korkeintaan 15 prosenttia (THL, Eurooppalainen koululaistutkimus ESPAD).

### **Tupakka- ja muut nikotiinituotteet**

- Alle kahdeksan prosenttia 20-64-vuotiaista käyttää tupakka- tai nikotiinituotteita (THL, Alueellinen terveys- ja hyvinvointitutkimus ATH).
- Lukion ja ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuosikurssin opiskelijoiden päivittäinen tupakan, nuuskan ja sähkösavukkeiden käyttö vähenee sekä käytössä näkyvät erot kaventuvat näiden koulutusmuotojen opiskelijoiden välillä (THL, Kouluterveyskysely).

### **Huumausaineet**

- Viimeisen kuukauden aikana jotain huumausainetta käyttäneiden osuus 15-69-vuotiaista on korkeintaan kaksi prosenttia (THL, Huumeekysely).

### **Rahapelaaminen**

- Niiden 15-74-vuotiaiden osuus, joilla on ollut rahapelaamisen aiheuttama ongelma viimeisen 12 kuukauden aikana, on pienempi kuin vuonna 2015 (THL, Suomalaisten rahapelaaminen -kysely)1.
- Viikoittain rahapelejä pelaavien 8. ja 9. luokan oppilaiden osuus on pienempi kuin seitsemän prosenttia (THL, Kouluterveyskysely).

## **3.1. Ehkäisevä päihdetyö eri ikäisille kuntalaisille**

Vaikuttava ehkäisevä päihdetyö on laaja-alaista, tavoitteellista ja kohderyhmien tarpeet huomioivaa. Se perustuu paikallisen tilanteen seurantaan ja arviointiin sekä

vuorovaikutukseen eri toimijoiden kesken. Työssä hyödynnetään monenlaisiin tieteellisiin näyttöön ja hyviin käytäntöihin perustuvia menetelmiä.

Ehkäisevä päihdetyö on tärkeää kohdentaa kaikenikäisiin kuntalaisiin elämänkulun eri vaiheissa. Jokaisella ikäkaudella on tunnistettu tekijöitä, jotka vaikuttavat siihen, miten todennäköisesti ajautuu päihteiden riskikäyttäjäksi. Altistaviksi tekijöiksi eli riskitekijöiksi kutsutaan tekijöitä, jotka ovat yhteydessä suurempaan todennäköisyyteen käyttää päihteitä. Ne voivat olla geneettisiä, persoonallisuuteen liittyviä, perheeseen tai sen toimintakykyyn liittyviä tai erilaisia ympäristötekijöitä. Suojaavat tekijät ovat tekijöitä, joiden on todettu olevan yhteydessä pienempään todennäköisyyteen käyttää päihteitä. Ehkäisevässä päihdetyössä keskitytään suojaavien tekijöiden tunnistamiseen ja niiden vahvistamiseen ja riskitekijöiden vähentämiseen. Jo elämän alkuvaiheessa vahvistetaan päihteiltä ja riippuvuuksilta suojaavia tekijöitä sekä edistetään tai pienennetään niiden riskiä lisäävien tekijöiden vaikutusta. Väestön ikääntyessä on yhä tärkeämpää huolehtia työssäkäyvien ja ikääntyneiden työ- ja toimintakyvystä, joita myös päihteet ja riippuvuudet kuormittavat. Elämänkulun taitekohtien huomioiminen on tärkeää.

Ehkäisevä päihdetyön tarkoituksena on tarjota mahdollisuuksia ja keinoja päihteettömälle elämälle ja ohjata kuntalaisia päihteettömyyttä tukeviin valintoihin. Ehkäisevän päihdetyön kohteena ovat kaikki kuntalaiset, ja toteuttaminen kuuluu kunnan kaikille toimijoille, mukaan lukien monien viranomaiset, järjestöt, yritykset ja yhteisöt. Ehkäisevän päihdetyön tarkoituksena on vähentää päihteiden käytöstä ja rahapelaamisesta aiheutuvia haittoja niin pieniksi kuin mahdollista ja edistää yksilöiden, perheiden, yhteisöjen ja koko yhteiskunnan terveyttä, turvallisuutta ja hyvinvointia.

### **3.1.1 Varhaiskasvatusikäiset**

Varhaiskasvatuksen tavoitteena on edistää jokaisen lapsen iän ja kehityksen mukaista kokonaisvaltaista kasvua, kehitystä, terveyttä ja hyvinvointia (varhaiskasvatuslaki). Huoltajien kanssa tehtävällä yhteistyöllä on tärkeä merkitys varhaiskasvatuksessa. Tavoitteena on huoltajien ja kasvattajien tietoinen sitoutuminen toimimaan yhdessä lapsen kasvun, kehityksen ja oppimisen tukemiseksi. Turvallisuus jokapäiväisessä toiminnassa liittyy itsestä ja toisista huolehtimiseen.

Alle kouluikäisistä suuri osa on varhaiskasvatuksessa ja lastenneuvolatoimintaan osallistuvat kaikki lapset. Varhaiskasvatuksessa ja neuvolassa on ollut vuosia käytössä Lapset puheeksi – menetelmä, jonka tavoitteena on tukea vanhemmuutta, lapsen ja vanhemman myönteistä suhdetta sekä lapsen turvallista ja sujuvaa arkea kotona, varhaiskasvatuksessa, koulussa ja vapaa-aikana. Menetelmä tukee lapsen hyvää kehitystä ja tarjoaa mahdollisuuden havaita ja puuttua lapsen ja nuoren kehityshaasteisiin ennaltaehkäisevästi. Lapset puheeksi -keskusteluita tarjotaan 4-vuotiaiden lasten huoltajille. Keskusteluita voidaan käydä myös huolen herätessä lapsesta tai huoltajan



pyynnöstä. Keskusteluun osallistuminen on vapaaehtoista. Huolen herätessä lapsen hyvinvoinnista voidaan tehdä pyyntö lastensuojelutarpeen arvioinnista.

Lapset puheeksi -menetelmä on käytössä myös äitiys- ja lastenneuvolassa. Ensi- ja uudelleen synnyttäjälle tarjotaan "Lapset puheeksi keskustelu" neuvolakäynnin yhteydessä.

Lastenneuvola pyrkii edistämään koko perheen hyvinvointia ja tukemaan perhettä omaksumaan terveellisiä elämäntapoja. Keskusteluissa pyritään auttamaan vanhempia löytämään keinoja ratkaista perheen ongelmia ja luottamaan omiin kykyihinsä kasvattajina. Laaja terveystarkastus 5 kk, 18 kk ja 4 v. Siihen kuuluu huoltajien haastattelu ja perheen hyvinvoinnin selvittely. Lapset puheeksi -keskustelua tarjotaan 1 v, 3 v ja 5 v kotona hoidettujen lasten perheille. Äitiysneuvolassa tehdään Audit -kyselyt.

Lapset puheeksi -keskustelua seuraa tarvittaessa Lapset puheeksi -neuvonpito. Neuvonpito järjestetään aina, kun on tarve vahvistaa lasta suojaavia tekijöitä lapsen ja perheen sosiaalisen verkoston ja/tai eri julkisten tai kolmannen sektorin palvelujen avulla. Neuvonpito on toiminnallista verkostotyötä, jonka tavoitteena on saada aikaan perheen ja lapsen arjessa sellaisia konkreettisia tekoja, jotka tukevat lapsen pärjäämistä.

### **3.1.2. Kouluikäiset lapset sekä nuoret**

Oppilaat kohtaavat päihteiden käyttöä useissa eri yhteyksissä. Lapset voivat nähdä eri arjen tilanteissa juhlissa tai mediassa aikuisten käyttävän tupakkatuotteita ja alkoholia. Lapset voivat tuntea turvattomuutta nähdessään päihteiden käyttöä tai kohdatessaan päihtyneitä aikuisia. Jo pienten lasten kanssa on tärkeää puhua päihteistä. Lasten kasvaessa halu kokeilla päihteitä kasvaa. Koululla on tärkeä rooli ennaltaehkäisyssä asiallisen tiedon tuottajana.

Koulun tehtävänä on tukea oppilaiden myönteistä, turvallista kasvua ja kehitystä. Tukemalla lasten ja nuorten tervettä kasvua, vahvistamalla suojaavia tekijöitä, kuten turvataitoja, kehittämällä vuorovaikutus- ja tunnetaitoja, lisäämällä eettistä pohdintaa ja itsetuntemusta sekä kykyä itsenäiseen ajatteluun voidaan ehkäistä päihteiden ja tupakka- ja nikotiinituotteiden käyttöä ja rahapelaamista.

Ehkäisevää päihdetyötä edistää koulun koko oppimisyhteisön kattava päihteettömyyttä tukeva toimintakulttuuri: koulun tai opetusryhmän myönteinen ilmapiiri, tuen tarjoaminen ja oppilaiden positiivinen huomioiminen sekä selkeät säännöt, joiden noudattamista on helppo valvoa. Koulun ehkäisevän päihdetyön taustalla on OPS: laaja-alainen osaaminen / itsestä huolehtiminen ja arjen taidot, yhteisöllinen oppilashuolto, ympäristöoppi 3–6 luokilla hyvinvointiin liittyvät asiat ja yläkoulussa terveystieto.

Päihdekasvatus tulee toteuttaa ikäkauteen sopivina toimivaksi todettujen käytäntöjen mukaisesti. Toimivia menetelmiä ovat mm. sosiaalisten ja elämänhallintataitojen vahvistaminen, päihteiden käyttöön liittyvien odotusten ja väärin uskomusten purku, välittömien seurausten korostaminen, riskitietoisuuden herättely ja vuorovaikutteiset menetelmät kuten keskustelu.

Koulu tekee myös yhteistyötä kotien kanssa. Yhteistyössä olisi tärkeä tunnistaa tuen tarpeessa olevia vanhempia ja tarjota keinoja vanhemmuustaitojen vahvistamiseen yhteistyössä muiden toimijoiden kanssa. Lapset puheeksi -menetelmä on käytössä perusopetuksessa, keskustelut käydään luokilla 1., 4. ja 7. Keskusteluissa on mahdollisuus puuttua varhaisessa vaiheessa riskitekijöihin. Vanhempien kanssa tehtävässä yhteistyössä korostuu ennaltaehkäisevä päihdetyö ja mielenterveyden edistäminen vanhemmille suunnatuilla tietoiskuilla, ohjauksella ja neuvonnalla. Vanhempien tulisi pystyä asettamaan rajat mm. lasten ja nuorten digipelaamiselle. Pelaaminen vaatii jatkossa tunnistautumisen, mikä estää alaikäisten pelaamisen. Myös pettymykset kuuluvat olennaisena osan lapsen ja nuoren kasvuprosessiin. Heitä ei tulisi liikaa suojella pettymyksiltä, vaan antaa välineitä käsitellä niitä.

Lapset ja nuoret viettävät paljon aikaa myös vapaa-ajantoiminnassa ja harrastuksissa. Päihteettömyyteen kannustava ilmapiiri ja aikuisten esimerkki ovat tärkeitä ennalta ehkäiseviä toimia.

Oppilashuoltoryhmä koordinoi koulun monialaista hyvinvointityötä vastaten oppilashuollon suunnittelusta ja toteuttamisesta sekä kehittämisestä ja arvioinnista kokonaisuutena. Oppilashuoltoryhmä ohjaa yhteisöllistä terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen työtä monialaisesti laadittavan oppilashuoltosuunnitelman kautta. Oppilashuoltosuunnitelmassa kuvataan tavoitteet ja toimenpiteet kouluyhteisön turvallisuuden, terveellisyyden ja hyvinvoinnin edistämiseksi. Yhtenä toimintakokonaisuutena suunnitelmassa tulee kuvata myös päihteidenkäytön ehkäisemisen ja siihen puuttumisen menettelytavat.

Ehkäisevä päihdetyö kuuluu kaikille koulun aikuisille, jotka ovat opetus- ja kasvatustehtävän lisäksi toimivat esikuvina oppilaille ja vastaavat vastuullisesta asennekasvatuksesta. Oppilaat ovat osan päivästä koulussa ja suuren osan koulun ulkopuolella. Koulu ei voi aina vaikuttaa koulun ulkopuolisiin tekijöihin, mutta koulussa voidaan vahvistaa koulun toimintaan liittyviä olosuhdetekijöitä, suojaavia tekijöitä, jotka tukevat terveellisen ja turvallisen kehityksen todennäköisyyttä.

### **3.1.2.1 Päihteiden käytöltä suojaavia tekijöitä**

Suojaavia tekijöitä koulussa ovat mm. positiivisen käyttäytymisen huomioiminen, positiivinen asenneilmapiiri, yhteisöllisyys, selkeät normit ja säännöt, oppilaiden viihtyminen koulussa ja oppilaiden osallisuus.

Nuorten ehkäisevässä päihdetyössä ehkäisyn tasoja on kolme: sosiaalinen vahvistaminen, yleinen ehkäisy ja riskiehkäisy. Sosiaalisen vahvistamisen vaiheessa ehkäisevää päihdetyötä tehdään yleisellä, kaikkia nuoria koskevalla tasolla. Tällöin ei ole välttämätöntä puhua suoraan päihteistä, vaan päihteettömyyttä tuetaan mm. vahvistamalla nuoren itsetuntoa ja sosiaalisia taitoja. Yleisessä ehkäisyssä keskitytään jo selkeästi tiedon jakamiseen. Yleinen ehkäisy on sosiaalisen vahvistamisen tavoin suunnattu koko ikäryhmälle, ja sen tarkoituksena on varmistua siitä, että kaikilla nuorilla on riittävät tiedot ja taidot viisaiden valintojen tekemiseen. Riskiehkäisy kohdistuu rajattuun nuorten ryhmään. Lisätukea tarjotaan päihteiden riski- ja ongelmakäyttäjille. Jokaisen nuoren

elämässä on samanaikaisesti sekä suojaavia että riskitekijöitä. Näiden tekijöiden suhteesta riippuu se, millä tavalla työtä kannattaa kohdentaa.

Koulun ulkopuolella suojaavia tekijöitä löytyy kotoa sekä yksilön ominaisuuksista ja kavereista. Lämpimät ja läheiset suhteet kotona, hyvä ja luottamuksellinen keskusteluyhteys huoltajien kanssa, selkeät normit ja odotukset, tieto lapsen toiminnasta kodin ulkopuolella sekä huoltajien kielteiset asenteet lasten ja nuorten päihteidenkäyttöä ja päihdekokeiluja kohtaan. Yksilön ja kavereiden osalta suojaavia tekijöitä ovat mm. sosiaaliset taidot, kyky käsitellä ristiriitoja ja pettymyksiä sekä ennakoida seurauksia, harrastukset, tunne vaikutusmahdollisuuksista omaan elämään, onnistumiset koulussa sekä aikuiset esikuvat.

Yhteiskunnassa suojaavia tekijöitä ovat mm. kielteiset asenteet ja normit nuorten päihteiden kokeiluja ja päihteitä kohtaan, päihteiden vaikea saatavuus ja avunsaannin helppous.

### **3.1.2.2. Päihteiden käytölle altistavia tekijöitä**

Olosuhteita, jotka lisäävät päihdeongelmien todennäköisyyttä kutsutaan riskitekijöiksi. Riskitekijöitä on koulussa, kotona, yksilöstä ja kavereista sekä yhteiskunnasta johtuvia. Riskitekijöitä on mm. luvattomat poissaolot, koulunkäynnin keskeyttäminen, koulukiusaaminen, puutteet huolenpidossa ja kasvatuksessa, vakavat perheristiriidat, päihde- ja mielenterveysongelmat kotona ja salliva asenne nuoren päihteiden käyttöä kohtaan, nuoren keskittymisvaikeudet, varhainen ja pitkäaikainen epäsosiaalinen käyttäytyminen, päihdemyönteisyys kaveripiirissä. Myös päihteiden saannin helppous ja valvonnan puute, epäselvät normit nuorten päihteiden kokeiluja ja käyttöä kohtaan sekä avunsaannin vaikeus.

### **3.1.2.3. Kouluterveyskyselyn tulokset ehkäisevän päihdetyön näkökulmasta**

Oppilaille joka toinen vuosi tehty kouluterveyskysely antaa koululle tietoa tiettyjen ikäluokkien päihteiden käytöstä ja muustakin hyvinvoinnista. Koulu voi kohdentaa ehkäisevää päihdetyötä tarpeen mukaan. Kouluterveyskyselyssä (8.-9. lk) nousi vuosina 2019 ja 2021 esille ehkäisevän päihdetyön kehittämisen kohteita ja päihteiltä suojaavia tekijöitä.

#### **Kehitettävää ehkäisevän päihdetyön näkökulmasta:**

- nuuskaa päivittäin (18,5 %)
- raittius (60 %)
- hyväksyy ikäistensä tupakoinnin (48,1 %)
- hyväksyy ikäistensä nuuskaamisen (44,4 %)
- hyväksyy ikäisillään sähkösavukkeen (50 %)
- hyväksyy ikäisillään vähäisen alkoholin juomisen (55,6 %)
- Hyväksyy ikäisillään alkoholin juomisen humalaan asti (26,9 %)
- yrittänyt viettää vähemmän aikaa netissä, ei ole onnistunut (40,7 %)
- käyttää turvavyötä autolla liikkeessään (77,8 %)

### **Vahvistavia tekijöitä:**

- tyytyväisyys elämään
- kokee olevansa merkityksellinen kouluyhteisössä
- vaikutusmahdollisuudet elämäänsä
- saa apua tarvittaessa
- mahdollisuudet vaikuttaa kouluun liittyviin asioihin
- harrastaa liikuntaa vähintään viikoittain
- kokenut positiivista mielenterveyttä viimeisen kahden viikon aikana
- kouluruuan monipuolinen syönti
- pitää koulunkäynnistä
- luokan oppilaat viihtyvät yhdessä
- koulukiusaamista vähän
- käynyt psykologilla lukuvuoden aikana

### **Johtopäätöksiä kyselyiden tuloksista:**

- asennekasvatusta tupakoinnin, nuuskan ja alkoholiin käytön osalta tarvitaan
- digipelaaminen osalla ongelmana: vanhemmilla ei kykyä rajata pelejä, ikärajoista ei pidetä kiinni. Digipelaaminen vaikuttaa mielenterveyteen
- oppilailla mahdollisuus käyttää koulupsykologipalveluita, varhainen puuttuminen toteutuu
- nuorilla on monia päihde- ja mielenterveysongelmilta suojaavia tekijöitä

Kouluterveyskyselyn tuloksia on hyödynnetty ehkäisevän päihdetyön tavoitteita ja toimenpiteitä laadittaessa.

Sosiaali- ja terveystalvissa toimii päihdetiimi, joka tekee palvelutarpeen arviointia ja järjestää arvioinnin perusteella päihdepalveluja. Päihdetiimin palvelut ovat myös nuorten käytettävissä. Päihdetiimi tekee yhteistyötä oppilashuollon ja etsivän nuorisotyön kanssa.

Hyvinvointialue tarjoaa seutukunnalla yhteisen lasten- ja nuorten päihde- ja mielenterveyspalveluiden erityistyöntekijä, jonka palvelut ovat oppilashuollon työntekijöiden käytössä. Käytettävissä on mm. mentorointia, konsultaatiota, työparityömahdollisuus sekä ehkäisevät yhteisöllisen oppilashuollon teemat, joissa voi pyytää erityistyöntekijää esimerkiksi pitämään oppitunteja yhdessä, teemapäiviin ja vanhempainiltoihin mukaan.

Kesi-Suomen hyvinvointialueella on menetelmäkoordinaattori aloittanut työnsä. Menetelmäkoordinaattori koordinoi ja tukee lasten, nuorten ja perheiden sosiaali- ja terveystalvissa työskenteleviä ammattilaisia ottamaan käyttöön menetelmiä, jotka lisäävät lasten ja nuorten mielen hyvinvointia. Tarkoituksena on kannustaa ammattilaisia käyttämään menetelmiä, jotka vahvistavat heidän kykyänsä tunnistaa ja ehkäistä lasten ja nuorten mielenterveyden ongelmia varhaisessa vaiheessa. Menetelmiä ovat psykososiaaliset IPC- (Interpersonal Counseling, suom. interpersoonallinen ohjaus), Cool Kids- (ahdistuksen hallintaa vahvistavien taitojen opettelu) sekä Lapset puheeksi -

menetelmät. Menetelmät perustuvat ja pyrkivät siihen, että lapsen tai nuoren sekä ammattilaisen tai vanhemman välillä olisi hyvä vuoropuhelu ja yhteistyö: he kohtaisivat aidosti ja lapsi tai nuori saisi apua mielen hyvinvoinnin haasteisiin matalalla kynnyksellä.

Lapset puheeksi -menetelmä käytössä on käytössä perusopetuksessa, keskustelut käydään 1., 4. ja 7. luokalla. IPC -menetelmää oppilashuoltotyössä käytetään jatkossa. Oppilashuollossa on IPC-koulutuksen saanut työntekijä. Menetelmä on koettu hyväksi lievistä mielialaoireista kärsivien nuorten kanssa työskentelyyn. Myös neuropsykologisella valmennuksella voidaan vahvistaa oppilaan itsetuntoa ja mielen hyvinvointia ja ehkäistä riskejä.

### **3.1.3.Työikäiset**

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 alkoholin käytön ja tupakoinnin aiheuttamat kuolemat selittävät karkeasti ottaen puolet siitä elinajanodotteen erosta, joka väestön ylimmän ja alimman tuloviidenneksi välillä on (Martikainen ym. 2014). Myös koulutusryhmien välillä on vastaavanlaisia pienempiä eroja (Tarkiainen ym. 2017). Sosioekonomiset erot humalakulutuksessa, ja erityisesti rajuimmassa humalakulutuksessa ovat kasvaneet 2000 luvulla (Mäkelä 2018). Alkoholi- ja tupakointi on lisääntynyt Keski-Suomessa, v. 2017 23,7/100000 asukasta kohti, v. 2019 38,1.

Myös tupakoinnin sosioekonomiset erot ovat kasvaneet ja ne ovat merkittäviä: vuonna 2018 vähiten kouluttautuneista 18 % tupakoi ja korkeimmin koulutetuista 6 % (Ruokolainen ym. 2019a). Erilainen yhteiskunnallinen huonompiosaisuus, kuten pienituloisuus, työttömyys tai matala koulutus, on usein yhdistetty myös rahapelaamiseen. Rahapeliongelman esiintyvyyden on todettu olevan korkein sosioekonomisesti heikoimmassa väestöryhmissä.

Päihteiden käyttö liittyy monesti yhteen mielenterveyden ongelmien kanssa: ne voivat esiintyä samanaikaisesti, esimerkiksi joka toisella päihteiden vuoksi palveluissa asioineella on lääkärin toteama mielenterveyshäiriö (Kuussaari ja Hirschovits-Gerz 2016), mutta ne ovat myös toistensa riskitekijöitä.

Päihteet, tupakka- ja nikotiini- tuotteet ja rahapelaaminen kuormittavat työelämää monin tavoin. Ne alentavat yksilöiden ja työyhteisöjen työkykyä esimerkiksi sairauspoissaolojen ja työkyvyttömyyseläkkeiden muodossa. Alkoholin vaikutuksen alaisena työskenteleminen on riski työturvallisuudelle. Tavoitteena työelämässä on päihteettömyys ja savuttomuus. Rahapeliongelma voi näyttäytyä työpaikalla työpanoksen heikkenemisenä, poissaoloina, myöhästelynä. Vakavissa tapauksissa ongelma voi johtaa työnantajan tai työkavereiden rahojen väärinkäyttöön.

Työpaikan toimintakulttuuri voi jopa tukea päihteiden ja tupakka- ja nikotiini- tuotteiden käyttöä ja rahapelaamista hyväksyvällä suhtautumisella. Työpaikan päihdeohjelmalla pyritään ehkäisemään päihdehaittoja ja tarjoamaan tukea ja hoitoa sekä edistämään työhyvinvointia ja -turvallisuutta. Ohjelmalla sitoutetaan koko työyhteisö yhdessä

päihdehaittojen ehkäisyyn. Monet työpaikat järjestävät erilaisia kampanjoita tai tukevat työntekijöitä tupakoinnin lopettamiseen erilaisin kannustimin. Iso osa alkoholia ongelmallisesti käyttävistä, tupakoivista ja rahapelejä ongelmallisesti pelaavista on työelämässä. Varhainen puuttuminen ja tuen piiriin ohjaaminen ovat keskeisiä yhteistyössä työterveyden kanssa.

Sosiaali- ja terveystalvissa otetaan tupakointi ja päihteiden käyttö matalalla kynnyksellä puheeksi. Käytössä on moniammatillinen tiimi -malli ja päihteiden käytön puheeksi ottaminen on luonnollinen puheenaihe. Päihdetiimi tekee palvelutarpeen arviointia ja järjestää arvioinnin perusteella päihdepalveluja. Työn tarkoituksena on edistää ja ylläpitää fyysistä ja psykososiaalista hyvinvointia, toimintakykyä ja elämäntilanteita sekä vaikuttaa ehkäisevästi sosiaalisia ongelmia synnyttäviin tekijöihin. Tavoitteena on vähentää päihteiden käytöstä aiheutuvia psykososiaalisia ja terveydellisiä haittoja sekä edistää päihteiden käytöstä irrottautumista ja elämäntilanteen kokonaisvaltaista korjautumista. Tavoitteena on vähentää päihteiden käytöstä aiheutuvia psykososiaalisia ja terveydellisiä haittoja sekä edistää päihteiden käytöstä irrottautumista ja elämäntilanteen kokonaisvaltaista korjautumista.

Päihdepalveluina on tarjolla päihdetiimin työntekijöiden suunnitelmallinen muutostyöskentely yhdessä asiakkaan kanssa, avokuntoutus, katkaisuhuolto, laituskuntoutus ja huumevieroitus.

Päihdetiimi tekee tiivistä yhteistyötä muiden toimijoiden kanssa sisältäen aikuisten ja perheiden sosiaalipalvelut, terveystalvut, vammaisten palvelut sekä ikäihmistien palvelut.

#### **3.1.4. Ikääntyneet**

Saarikan vuonna 2021 tekemän 65-vuotiaiden terveystalvun perusteella vastanneista 13 % tupakoi säännöllisesti. Täysin raittiita oli 25 % vastaajista, kerran kuukaudessa tai harvemmin alkoholia käytti 25 %, 32 % 2–4 kertaa kuukaudessa, 17 % 2–4 kertaa viikossa ja 1 % päivittäin. Melko moni harvakseltaan käyttävä ylitti kahden annoksen kertarajan, minkä ylitys ei ole ikääntyvälle suositeltavaa.

Mielialan koki 51 % hyväksi ja 45 % melko hyväksi. 3 % koki mielialan melko apeaksi ja 1 % apeaksi. 13 % vastanneista koki yksinäisyyttä. Edellisen vuoden kyselyyn verrattuna yksinäisyys oli lisääntynyt. Yksinäisyys voi altistaa masennukselle ja päihteiden käytölle. Yksinäisyyden ehkäisyyn tulee panostaa.

Ikäihmistien kanssa työskentelevät tahot ovat tuoneet esille ikäihmisillä olevaa peliriippuvuutta.

Ikääntyneille suunnatun ehkäisevän ja edistävän työn tavoite on vahvistaa ikääntyneen voimavaroja, suojaavia tekijöitä, osallisuutta, merkityksellisyyttä sekä positiivista mielenterveyttä. Ikääntyvän ihmisen kohtaamisessa ja tuen tarjoamisessa tulee huomioida hänen elämäntilanteensa, elämäntilanteensa sekä arjen mahdollisuudet ja haasteet. Ikääntyntä tuetaan toimijana, joka pyrkii itse ylläpitämään omaa terveyttään ha hyvinvointiaan. Ikääntyneiltä ei odoteta muuttumista, eikä häneltä vaadita esimerkiksi raitistumista tai savuttomuutta, mutta terveyttä ja hyvinvointia edistäville muutoksille mahdollisuutta.

Erilaiset vapaa-ajan toimintamahdollisuudet ja harrastukset vahvistavat ikääntyneiden terveyttä ja hyvinvointia, ja tarjoavat luontevan ympäristön ehkäisevälle päihdetyölle, keskusteluille päihteistä. Aiheen haastavuuden vuoksi kohtaamisessa on oltava avoin, hyväksyvä ja kannustava ilmapiiri. Vapaa-ajan ympäristöissä voidaan tarjota tietoisuutta yleistä neuvontaa päihteistä, tupakka- ja nikotiinituotteista ja rahapelaamisesta sekä keinoista vähentää niitä tai niistä aiheutuvia haittoja.

Ikääntyneillä on ikävuosittaisia terveysneuvoloita ja kuntokatsauksia, kuten 65-vuotiaiden terveyskysely sekä 75-vuotiaiden kuntotestaus. Ikäihmisille suunnatuista palveluista tiedottamista tulee kehittää. Kaikki ikäihmiset ei tavoiteta sähköisellä tiedottamisella, vaan lisäksi tarvitaan myös painettuja tiedotteita. Tiedotteiden tulee olla myös selkeitä ja helposti luettavia.

Kotihoidossa on käytössä Kotikonsti-menetelmä, jossa on mahdollista keskustella päihteistä, päihteiden ja lääkkeiden käytöstä. Tavoitteena on kotona asumisen edistäminen.

### **3.2. Ehkäisevä päihdetyö kunnan ja hyvinvointialueen muissa palveluissa**

Tavoitteena on edistää ennaltaehkäisevää päihdetyötä kaikissa kunnan ja hyvinvointialueen palveluissa. Myös yhdistykset ja vapaaehtoiset yksityiset henkilöt edistävät toiminnallaan päihteettömyyttä.

#### **3.2.1. Nuoris- kulttuuri- ja liikuntapalvelut:**

- etsivä nuorisotyö antaa tukea riskiryhmissä oleville nuorille
- työntekijät kohtaavat nuoria eri tilanteissa, edistävät nuorten terveitä elämäntapoja, päihteetöntä vapaa-aikaa ja osallisuutta
- nuorisotilat ovat päihteettömiä
- päihdevalistusta
- elämänhallintataitojen vahvistaminen
- vuorovaikutteista keskustelua, säännönmukaista toimintaa, puheeksi ottamista, syyllistämistä ja pelottelua välttävä viestintä
- mielekästä tekemistä, ennaltaehkäisee päihteiden käyttöä
- liikunnan harrastamista, liikunnallisen elämäntavan syntymisen edistäminen
- liikuntaan ei yhdistetä tupakan, nuuskan, alkoholin, huumausaineiden käyttöä
- nuuskan ja tupakan käyttö kiellettyä urheilusuorituspaikoilla ja katsomoissa
- aikuiset näyttävät mallia nuorille omalla päihdekäyttämällä, vastuu aikuisilla alaikäisten pelimatkoilla
- harrastustoiminta tarjoaa lapsille ja nuorille hyviä roolimalleja, mahdollisuus kehittää sosiaalisia ja tunnetaitoja, omaksua terveyttä edistäviä asenteita ja normeja, antaa mahdollisuuksia osallistumiseen ja kehittymiseen

#### **3.2.2. Kuntouttava työtoiminta ja työllisyyden hoito**

- savuttomuuden edistäminen
- vahvistetaan osallistuvien elämässä olevia suojatekijöitä

- tunnistetaan riskejä, tuketaan ja ohjataan
- päihteidenkäytön puheeksi ottaminen
- työttömien terveystarkastukset, päihdeasiat puheeksi
- elämänhallintataitojen vahvistamista

### **3.2.3. Sosiaali- ja terveystalvet / hyvinvointialue**

Ehkäisevää päihdetyötä tehdään sosiaali- ja terveystalveissa osana yleistä ehkäisevää työtä, haittojen vähentämistä sekä hoitoa ja kuntoutusta. Tulevaisuuden sosiaali- ja terveystalveksen (sote-keskuksen) tavoitteena on vahvistaa perustason sosiaali- ja terveystalveissa hyvinvointia ja terveyttä edistäviä sekä ehkäisevän ja varhaisen tuen toimintatapoja ja -talveuita. Näin riskeihin ja ongelmiin päästään puuttumaan ajoissa.

Sosiaali- ja terveystalvet tavoittavat ihmisiä elinkaaren eri vaiheissa, erilaisissa elämäntilanteissa ja sairauden, tapaturman ja kriisin sattuessa. Ehkäisevä päihdetyö on yleistä ehkäisevää työtä sekä riskiehkäisyyn, haittojen ehkäisyä ja vähentämistä. Ehkäisevää päihdetyötä tehdään myös erityistason päihde- ja mielenterveystalveissa sekä sosiaalihuollossa haittojen vähentämisen ja kuntoutuksen tai arjen tuen osana.

Ehkäisevä päihdetyö kuten hyvinvoinnin edistämistyö kuuluu tulevaisuudessakin kunnille. Yhteistyö hyvinvointialueen kanssa on ennaltaehkäisevässä työssä tärkeää. Kuntaan tulisi jäädä riittävästi asiantuntemusta ja resursseja toimialat ylittävän työn koordinointiin hyvinvointialueiden perustamisen jälkeenkin. Hyvinvointialueella ehkäisevä päihdetyö kuuluu osaksi hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistämisen kokonaisuutta ja kunnille annettavaa tukea. Kunnan ja hyvinvointialueen välillä tarvitaan sujuvaa yhteistyötä ja tiedonvaihtoa. Ehkäisevässä päihdetyössä kuten muussakin hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyössä kunnassa tulisi panostaa eri yhteisöjen kanssa tehtävään työhön. Olennaista on huolehtia sujuvista yhteistyörakenteista sosiaali- ja terveydenhuollon talveuihin mm. päihteiden käytön varhaisessa tuen ja tunnistamisen prosessien toimivuuden varmistamiseksi eri talveuiden välillä. On tärkeää tietää, kuka johtaa, koordinoi, ja yhteen sovittaa ehkäisevää päihdetyötä, mikä kuuluu kenenkin vastuulle, mikä on päihdetilanne, miten kehittämiskohteisiin ja huoliin tartutaan sekä pidetään vahvuuksista huolta jatkossakin.

### **3.2.4. Yhdistykset ja vapaaehtoiset ehkäisevän päihdetyön toimijoina**

Osallisuus yhteisöihin ja yhteiskuntaan laajemminkin on vahvasti yhteydessä hyvinvointiin ja mielenterveyteen, ja voi siten suojata päihde-, tupakka-, ja rahapelihaitoilta. Paikalliset yhdistykset tukevat toiminnallaan ehkäisevää päihdetyötä terveitä elämäntapoja, päihteettömyyttä ja yhteisöllisyyttä korostamalla. Järjestöt tarjoavat monipuolista tekemistä, oppimisen paikkoja, kohtaamisia ja merkityksellisyyden kokemuksia kuntalaisille. Yksinäisyyttä torjutaan mm. Eläkeliiton Apuset -toiminnalla sekä SPR:n ystävätöiminnalla. Kunta on mukana myös Hykari – hankkeessa, jonka tavoitteena on kouluttaa ja löytää vapaaehtois toimijoita ikäihmisten hyvinvointikaveriksi.



Vapaaehtoistyö on merkittävä resurssi ehkäisevän päihdetyön käytäntöjen jalkauttamisessa ihmisten lähiyhteisöihin. Harrasteryhmän vetäminen tai seurana oleminen yksinäiselle vanhukselle lisäävät jo itsessään hyvinvointia. Vapaaehtoistyö voi suoremmin kohdistus tupakka-, päihde- ja rahapelihaittojen ehkäisyyn. Päihde- ja mielenterveyskuntoutujien kokemusasiantuntijuus, vertaistoiminta ja tuki kohtaamispaikoissa voivat osaltaan vähentää päihteiden, tupakka- ja nikotiinituotteiden käytön ja rahapelaamisen riskiä. Lisäksi vapaaehtoiset voivat ottaa päihteisiin liittyvän huolen puheeksi ja kannustaa tuen piiriin hakeutumiseen.

Ehkäisevän päihdetyön verkosto (EPT-verkosto) koordinoi ehkäisevän päihdetyötä tekevien järjestöjen yhteistoimintaa. EPT ottaa kantaa päihdepoliittisiin uudistuksiin ja lakien valmisteluun, tarjoaa mahdollisuuden tietojen ja taitojen jakamiseen toteuttamalla kampanjoita.

#### **4. Mielen hyvinvoinnin edistäminen**

Hyvä mielenterveys ei ole vain mielen sairauksien puuttumista, vaan se tulee ymmärtää yksikön itsensä ja yhteiskunnan tärkeänä voimavarana. Hyvä mielenterveys lisää sekä yksilön elämänlaatua ja hyvinvointia että yhteiskunnan tuottavuutta. Mielenterveyden häiriöt puolestaan aiheuttavat inhimillistä kärsimystä ja heikentävät elämänlaatua sekä aiheuttavat yhteiskunnalle huomattavia kustannuksia.

Yksilö voi omilla elintapavalinnoillaan, esimerkiksi monipuolisella ruokavaliolla, riittävällä unella, liikunnalla ja päihteiden kohtuukäytöllä, vaikuttaa mielenterveyttä ylläpitävästi ja edistävästi, mutta myös yhteiskunnalla on suuri vaikutus väestön mielenterveyteen. Mielenterveyden edistämisen tavoitteena on tukea hyvää mielenterveyttä vahvistamalla psyykkistä hyvinvointia, voimavaroja, osaamista ja sitkeyttä sekä luomalla tukea antavia asumisololoja ja ympäristöjä.

Mielen hyvinvointia voidaan edistää ja mielenterveyden häiriöitä ehkäistä myös vaikuttamalla mielenterveyden sosiaalisiin taustatekijöihin esimerkiksi tukemalla vanhemmuutta, edistämällä mielenterveyttä kouluissa ja työpaikoilla sekä sekä varmistamalla edullisen julkisen liikenteen ja kulttuuritoiminnan saavutettavuus. Kunnan vastuulla on huolehtia siitä, että asukkaat elävät ympäristössä, joka ylläpitää ja suojelee mielenterveyttä.

Mielenterveyden perusta rakentuu lapsuudessa ja nuoruudessa. Mielenterveys vaikuttaa kaikkeen terveyteen ja hyvinvointiin, ihmissuhteisiin, opiskeluun, työhön ja koko elämän kulkuun. Mielenterveys ei ole pysyvä ominaisuus, vaan se muovautuu koko elämän ajan. Siihen vaikuttavat yksilölliset ominaisuudet ja kokemukset, sosiaalinen vuorovaikutus sekä yhteiskunnan rakenteet, resurssit ja arvot. Mielenterveys kehittyy, häiriintyy ja korjaantuu vähitellen yksilöllisten tekijöiden ja olosuhteiden vuorovaikutuksessa.

Mielen hyvinvointi mahdollistaa elämästä nauttimisen, tukee arjessa jaksamista ja auttaa selviytymään vastoinkäymisistä. Hyvän mielen terveyden omaavalla ihmisellä on psyykkistä joustavuutta, hyviä vuorovaikutustaitoja, elämänhallintaa, myönteinen itsetunto, elinvoimaisuutta ja henkistä vastustuskykyä. Mielen hyvinvointi toimii myös puskurina silloin, kun kohdataan erilaisia haasteita. Hyvä mielen terveys suojaa itsemurhilta ja liittyy parempaan fyysiseen terveyteen ja terveisiin elintapoihin. Sen on myös todettu olevan yhteydessä lasten ja nuorten parempaan koulumenestykseen. Heikentyneeseen mielen hyvinvointiin sen sijaan liittyy useiden tutkimusten mukaan runsaampi tupakointi ja liikkumattomuus. Vähäinen mielen hyvinvointi lisää kaiken ikäisten naisten ja miesten kuolleisuutta. Lisäämällä väestön hyvää mielen terveyttä estetään samalla toissijaisesti myös mielen terveyden häiriöiden kehittymistä ja itsemurhia.

Lasten ja nuorten mielen terveyttä voidaan tukea esimerkiksi kouluissa ja oppilaitoksissa, nuoriso- ja sosiaalitoimissa. Näiden sektorien työntekijöiden on tunnettava kohderyhmänsä mielen terveyteen vaikuttavat tekijät ja tarvittaessa heille on tarjottava aiheesta riittävästi koulutusta. Myös lasten ja nuorten perheenjäsenille tulee tarjota mielen terveyteen liittyvää koulutusta. Työpaikoilla voidaan toteuttaa hankkeita, joilla parannetaan vuorovaikutusta ja työprosessien sujuvuutta. Työn henkistä kuormitusta on seurattava ja riskien arvioinnissa on huomioitava työpaikkojen psykososiaaliset tekijät. Sekä varhaisen tuen mallit että sairauslomalta jälkeen töihin paluuta tukevat mallit tulee vakiinnuttaa kaikilla työpaikoilla. Ikääntyneiden asumis- ja hyvinvointipalveluihin tulee myös kiinnittää huomiota. Elämänlaadusta on huolehdittava myös silloin, kun kotoa siirrytään tuettuun asumiseen ja silloin kun fyysinen toimintakyky heikkenee.

Kunnan on tärkeä huolehtia siitä, että sen asukkailla ja palvelujen käyttäjillä on edellytykset ja mahdollisuus osallistua ja vaikuttaa kunnan toimintaan. Samalla edistetään kuntalaisten osallisuuden ja sosiaalisen yhteenkuuluvuuden tunnetta. Osallistuminen, osallisuus ja yhteisöllisyys lisäävät mielen hyvinvointia.

Jokaisen kuntalaisen mielen hyvinvointia voidaan lisätä kasvattamalla yksilön psyykkistä joustavuutta, elämänhallinnan ja pystyvyyden tunnetta sekä mielen terveystaitoja. Mielen terveyteen liittyviä tietoja ja taitoja, kuten selviytymis- ja ongelmanratkaisutaitoja voi oppia ja opettaa. Tärkeää on ajantasaisen tiedon tarjoaminen ja tiedolla johtaminen, mikä edellyttää henkilöstön säännöllistä koulutusta ja perehtymistä ajankohtaisiin ilmiöihin.

Mielen terveysosaaminen tarkoittaa tietoa ja ymmärrystä mielen terveydestä sekä keinoista vahvistaa mielen terveyttä. Siihen sisältyy asenteiden ja käsitysten tunnistaminen ja ymmärtäminen sekä tieto ja ymmärrys mielen terveyden häiriöistä ja niiden hoitomahdollisuuksista ja mielen terveyspalveluista. Mielen terveysosaamiseen kuuluu myös päihdeosaaminen, joka tarkoittaa tietoa yksilön ja yhteisön päihdeettömyyttä suojaavista tekijöistä, päihteisiin liittyvistä terveyttä, hyvinvointia ja turvallisuutta vaarantavista tekijöistä sekä olemassa olevista palveluista.

Mielen terveystaidot ovat tunne-, tietoisuus- ja vuorovaikutustaitoja, joustavuutta selviytyä elämänsä kriiseistä ja kykyä säädellä kuormitusta ja stressiä sekä luoda

merkityksellisiä suhteita muihin ihmisiin. Mielenterveystaitoihin sisältyvät myös arjen taidot. Mielenterveyden ja sen heikkenemisen puheeksi ottaminen ovat osa mielenterveystaitoja, samoin kuin valmius arvioida milloin omat voimavarat eivät riitä ja milloin tarvitaan ammattilaisten apua.

#### **4.1. Mielenterveyttä yksilö- ja yhteisötasolla uhkaavat tekijät**

##### **Ympäristö ja yhteiskunta:**

- Päihteiden helppo saatavuus
- Köyhyys, ravinnon puute
- Työttömyys
- Syrjintä
- Väkivalta
- Työhön liittyvä stressi

##### **Yksilö- ja lähisuhteet:**

- Ennenaikainen syntymä
- Lapsen kaltoinkohtelu
- Vanhemman mielenterveys- ja päihdeongelma
- Heikko opintomenestys
- Krooninen unettomuus tai kipu, sairaus
- Päihdeongelma
- Yksinäisyys
- Heikko stressinsieto

#### **4.2. Mielenterveyttä yksilö- ja yhteisötasolla suojaavat tekijät**

##### **Ympäristö ja yhteiskunta:**

- Vähemmistöjen integraatio
- Mahdollisuus osallistua ja vaikuttaa
- Suvaitsevaisuus, vastuunkanto
- Toimivat sosiaalipalvelut
- Yhteisön tuki

##### **Yksilö- ja lähisuhteet:**

- Positiivinen varhainen vuorovaikutus
- Myönteinen minäkuva, itseluottamus
- Turvallisuuden tunne
- Ongelmanratkaisutaidot
- Oppimiskyky
- Vuorovaikutustaidot
- Ystävien ja perheen tuki
- Stressinhallintataidot

## 5. Lähisuhdeväkivalta

Lähisuhdeväkivalta on merkittävä kansanterveysongelma, joka koskettaa kaikkia yhteiskuntaluokasta, kulttuurista, iästä ja sukupuolesta riippumatta. Lähisuhdeväkivaltaa kohdistuu kuitenkin useammin naisiin ja lisäksi tietyt väestöryhmät ovat erityisen haavoittuvassa asemassa joutua lähisuhdeväkivallan uhriksi. Naisiin kohdistuvan väkivallan ja perheväkivallan ehkäisy on kansainvälisesti tunnistettu tavoite, jolla edistetään sukupuolten välistä tasa-arvoa sekä ihmisten turvallisuutta, terveyttä ja hyvinvointia. Lähisuhdeväkivalta jää usein piiloon. Jotta lähisuhdeväkivaltaan voidaan puuttua, tulee se tunnistaa yhä paremmin.

Väkivallan ehkäisemisen vastuu kuuluu kunnalle ja siihen puuttuminen kuuluu kaikille hallinnonaloille. Järjestämisessä on huomioitava koko väestö ja erityisesti lapset, ikäihmiset, vammaiset sekä maahanmuuttajataustaiset henkilöt. Väkivallan ehkäisyn tulee olla osa kunnan laajempaa ennakoivan ja ehkäisevän toiminnan kehittämistä.

Väkivallan tunnistaminen, puheeksi ottaminen ja palveluohjaus tulee olla osa kaikkien hyvinvointialueilla toimivien sote-palveluiden sekä kuntien vastuulle jäävien palveluiden, kuten varhaiskasvatuksen ja koulutuksen, perustoimintaa. Väkivallan puheeksi ottamisen tulee olla yksi asiakkaiden tuen ja hoidon tarpeen arvioinnin osa-alue. Tähän tarkoitukseen kehitetyt lomakkeet toimivat työvälineenä ammattilaisille. Kun väkivalta on otettu puheeksi ja tunnistettu, ammattilainen ohjaa asiakkaan oikea-aikaisiin ja tarkoituksenmukaisiin palveluihin sovittujen palvelupolkujen mukaisesti.

Kunnissa väkivallan ennaltaehkäisy ja väkivallattoman toimintatavan vahvistaminen sekä lasten ja nuorten tukeminen tähän ovat keskiössä. Huoltajia tulee tukea kasvatustehtävässään siten, että väkivalta voidaan ottaa puheeksi ja heille tarjotaan apua lapsen tai nuoren väkivaltaisuuteen ja mikäli vanhempi on väkivaltainen, on yhteistyö lastensuojelun ja poliisin kanssa tehtävä mahdollisimman sujuvaksi ja yhteydenotto tulee tapahtua viivytyksettä oikea-aikaisten palveluiden järjestämiseksi ja turvallisuuden takaamiseksi.

Seksuaalikasvatuksen keinoin voidaan ehkäistä seksuaaliseen käyttäytymiseen ja seksuaaliväkivaltaan liittyviä riskejä ja tehdä myös korjaavaa työtä.

Väkivaltatyö on ennaltaehkäisyä, matalan kynnyksen palveluja, vertaisryhmätoimintaa sekä perus- ja erityispalveluja. Väkivallan ehkäisyssä ja palvelujen järjestämisessä tulee ottaa huomioon erikseen väkivallan uhrin, läheiset ja väkivallan tekijät.

### 5.1 Lähisuhdeväkivallan määritelmä

Lähisuhdeväkivallaksi kutsutaan väkivaltaa, jonka tekijä ja uhri ovat tai ovat olleet keskenään läheisessä suhteessa. Lähisuhdeväkivaltaa tapahtuu usein kodeissa ja se jää tyypillisesti piiloon.

**Väkivalta** on vallan, kontrollin tai fyysisen voiman tahallista käyttöä tai sillä uhkaamista siten, että tämä kohdistuu toiseen ihmiseen tai ihmisryhmään ja että tämä johtaa tai voi johtaa fyysisen tai psyykkisen vamman syntymiseen, kehityksen häiriytymiseen, perustarpeiden tyydyttymättä jäämiseen tai kuolemaan.

**Perheväkivalta** viittaa yhden perheenjäsenen toiseen kohdistamaan väkivaltaan. Perheväkivalta on myös poliisin kotihälytysten tehtävälaji ja sitä käytetään rikosilmoitusten luokittelussa.

**Parisuhdeväkivalta** tarkoittaa läheisessä parisuhteessa tapahtuvaa väkivaltaa. Jatkuessaan parisuhdeväkivalta muuttuu usein ajan myötä rajummaksi ja seurauksiltaan vakavammaksi. Parisuhdeväkivalta on uhrille erityisen haavoittuvaa, sillä se tapahtuu intiimissä ihmissuhteissa. Parisuhdeväkivallasta on vaikea irtaantua. Häpeä ja syyllisyys voivat monella uhrilla olla pitkään esteenä avun hakemiselle ja väkivaltaisesta suhteesta irtautumiselle.

### **Seurusteluväkivalta**

Seurusteluväkivalta on nuorten parisuhteissa tapahtuvaa väkivaltaa. Se eroaa aikuisten parisuhdeväkivallasta erityisesti siinä, että nuorella voi olla vielä keskeneräiset emotionaaliset ja kognitiiviset taidot. Nuori ei välttämättä hahmota, mikä on seurustelusuhteessa toivottavaa ja sallittua.

Lähisuhdeväkivalta voi myös kohdistua henkilön nykyiseen tai entiseen kumppaniin, lapseen, lähisukulaiseen tai muuhun läheiseen. Tyypillisesti uhrin koko lähipiiri altistuu väkivallan vaikutuksille.

## **5.2 Lähisuhdeväkivallan vaikutukset**

Lapsuusajan haitallisia kokemuksia ovat

- fyysinen, henkinen ja seksuaalinen väkivalta
- altistuminen vanhempien väliselle väkivallalle
- vanhempien päihdeongelmat, mielenterveysongelmat ja eroriidat
- vanhempien menettäminen

Fyysisiä vammoja ovat esimerkiksi

- mustelmat
- murtumat
- naarmut ja hiertymät
- aivovammat
- palovammat
- silmä

Psyykkisiä eli tunne-elämään ja käyttäytymiseen liittyviä ongelmia ovat esimerkiksi

- masennus
- ahdistuneisuus
- syömis- ja unihäiriöt
- yliaktiivisuus tai
- korostuneet häpeän tai syyllisyyden tunteet.

Väkivallan psyykkisten seurausten tunnistaminen on tärkeää uhrin auttamiseksi. Väkivallalle altistuneen ihmisen oireet saattavat muuten vaikeuttaa väkivaltaisen tapahtuman käsittelyä. Näitä oireita ovat muun muassa tapahtuneeseen nähden

- luonnoton tyyneys ja välinpitämättömyys

- muistikatkokset
- tapahtuneen kieltäminen
- lamaannus ja alistuva käyttäytyminen tai toisaalta vihamielinen ja kiihtynyt käytös
- tapahtuneesta kerrotun tarinan muuttuminen sitä mukaa kun asiat palaavat mieleen

Seksuaaliterveyteen liittyviä ongelmia ovat esimerkiksi

- sukupuolitaudit
- ei-toivottu raskaus sekä
- erilaiset vaikutukset seksuaalielämään

Pitkäaikaisia seurauksia voivat olla

- toksinen stressi
- posttraumaattinen stressihäiriö
- pelkotilat
- paniikkihäiriö
- psykosomaattiset häiriöt
- alkoholin tai huumeiden väärinkäyttö
- itsetuhoinen tai väkivaltainen käytös
- väkivallan pitkäaikaisseurauksia voivat aiheuttaa myös sen vuoksi omaksutut käyttäytymisen riskitekijät, kuten alkoholin tai huumeiden väärinkäyttö

## **6. Palvelujärjestelmän kehittäminen**

Ehkäisevän päihdetyön, mielen hyvinvoinnin edistämisen ja lähisuhdeväkivallan ehkäisyn suunnitelma on laadittu ensimmäistä kertaa, samoin vastuutoimieliin ja yhdyshenkilö. Sosiaali- ja terveystyöpalvelut ovat siirtyneet hyvinvointialueelle ja yhteistyörakenteet kunnan ja hyvinvointialueen välille ovat rakentumassa. Toiminnan perusrakenteita ja seurantamittareita tulee kehittää.

Kehittämistavoitteet ja toimenpiteet kuvataan tavoitetaulukossa.

Ehkäisevän päihdetyön, mielen hyvinvoinnin ja lähisuhdeväkivallan ehkäisyn suunnitelman on valmistellut monialainen työryhmä, johon ovat kuuluneet:

Maija-Liisa Immonen, sivistys- ja hyvinvointijohtaja, yhdyshenkilö, ryhmän koollekutsuja  
 Anu Paananen, Saarikka, päihdetyö  
 Satu Kainu, koulun edustaja  
 Riitta Kytölä, seurakunnan edustaja  
 Taina Saarenketo, etsivä nuorisotyöntekijä  
 Jaana Ojala, etsivä nuorisotyöntekijä  
 Henrik Huumarkangas, ohjaaja, kuntouttava työtoiminta  
 Eliisa Heiskanen, Eläkeliitto, vanhusneuvosto

