



SIILINJÄRVEN KUNNAN EHKÄISEVÄN PÄIHDETYÖN SUUNNITELMA

2022–2026

www.siilinjarvi.fi

www.mitatehtas.fi

Sisällys

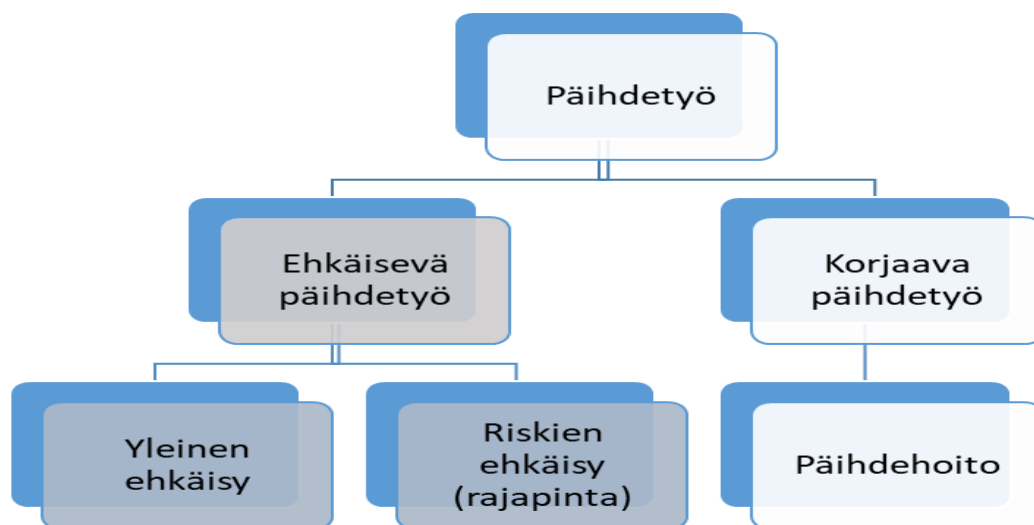
Johdanto.....	2
1 Ehkäisevän päihdetyön rakenteet ja tehtävät Siilinjärvellä.....	3
2 Ehkäisevän päihdetyön suunnitelma.....	4
3 Riskikäyttö, haittojen tunnistaminen ja varhaisen vaiheen tuki.....	7
4 Ammattilaisilla on riittävästi ehkäisevän päihdetyön osaamista.....	10

1 Johdanto

Kaikissa ikäryhmissä nuorten osalla on päihteiden ja nuuskan käyttö lisääntynyt. Lisäksi voimakkaasti on kasvanut tarve vuodeosasto hoidolle päihteiden vuoksi 15–24-vuotiailla. Ehkäisevä päihdetyö on kunnan lakisääteistä perustyötä ja osa hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä. Sillä ehkäistään ja vähennetään alkoholin, tupakka- ja nikotiinituotteiden ja huumeiden käyttöä ja ongelmallista rahapelaamista sekä niistä aiheutuvia haittoja. Ehkäisevää päihdetyötä ohjaa laki ehkäisevän päihdetyön järjestämisestä (523/2015). Siihen sovelletaan lisäksi terveydenhuoltolain (1326/2010) 11 ja 12 §:ssä säädetyllä tavalla terveyden ja hyvinvoinnin edistämisestä sekä sitä koskevasta suunnittelusta ja raportoinnista.

Alkoholista, nikotiinituotteista, huumausaineista ja rahapelaamisesta aiheutuvat terveydelliset ja sosiaaliset haitat kohdistuvat niin käyttäjiin itseensä, heidän läheisiinsä, muihin ihmisiin kuin koko yhteiskuntaankin. Ongelmakäytöstä aiheutuvien välittömien ja välillisten haittojen hinta on suuri sekä inhimillisesti että julkisen sektorin kuluissa mitattuna. Toimivilla kysyntään ja tarjontaan vaikuttavilla menetelmillä voidaan ehkäistä ja vähentää päihteiden käytön aiheuttamia haittoja. Niiden vähentäminen edistää myös väestöryhmien välisten terveys- ja hyvinvointierojen kaventamista.

Ehkäisevän päihdetyön tarkoituksena on kehittää puitteita päihteettömälle elämälle ja ohjata kuntalaisia päihteettömyyttä tukeviin valintoihin. Toisin kuin korjaavassa päihdetyössä, ehkäisevän päihdetyön kohteena on koko Siilinjärven väestö - etenkin se enemmistö, jonka päihteiden käytöstä ja rahapelaamisesta ei ole aiheutunut vielä huolta. Ehkäisevän päihdetyön toteuttaminen kuuluu kunnan kaikille toimijoille monet eri viranomaiset, järjestöt, yritykset ja yhteisöt mukaan lukien. Ehkäisevä päihdetyö on myös jokaisen kuntalaisen omalla vastuulla oleva asia.



Kuva 1. Päihdetyön rakenne (mukaiillen EHYT ry.)

1 Ehkäisevän päihdetyön rakenteet ja tehtävät Siilinjärvellä

Sosiaali- ja terveysministeriö (STM) johtaa ehkäisevää päihdetyötä valtakunnallisesti ja Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) vastaa sen kansallisesta kehittämisestä ja ohjauksesta. Alueellinen viranomainen on Siilinjärven osalta Itä-Suomen aluehallintovirasto, joka tukee ja ohjaa kunnan työtä sekä valvoo vastuullista alkoholin myyntiä ja anniskelua.

Kuntatasolla ehkäisevästä päihdetyöstä Siilinjärvellä vastaa Hyvinvoinnin ja terveydenedistämisen työryhmä ja poikkihallinnollinen koordinointi kuuluu ehkäisevän päihdetyön koordinaattorin tehtäviin. Koordinaattori kuuluu jäsenenä Siilinjärven Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen työryhmän lisäksi alueelliseen ehkäisevän päihdetyön verkostoon sekä valtakunnalliseen Pakka-kehittäjäverkostoon. Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen työryhmään kuuluu edustajat kaikilta toimialoilta ja jonka puheenjohtajana toimii hyvinvointisuunnittelija. Ehkäisevästä päihdetyöstä vastaava kuntalain (410/2015) mukainen toimielin on Siilinjärvellä sivistyslautakunta.

Laki ehkäisevän päihdetyön järjestämisestä (523/2015, 5 §) velvoittaa kunnan huolehtimaan siitä, että eri hallinnonalojen sekä poliisin, alkoholihallinnon, tupakkavalvonnan, elinkeinoelämän ja järjestöjen toimet sovitetaan yhteen ehkäisevässä päihdetyössä. Tämän veloitteen täyttämiseksi sekä ylisektoraaalisen toiminnan edistämiseksi Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen työryhmä kutsuu tarvittaessa muita asiantuntijoita kokouksiinsa.

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen työryhmän tehtävä on varmistaa, että ehkäisevää päihdetyötä toteutetaan eri hallinnonaloilla hyviksi tiedetyillä käytännöillä ja tutkituilla menetelmillä, asukkaiden päihteiden käyttöä ja päihdehaittoja seurataan ja alueen tilanteesta viestitään. Ehkäisevän päihdetyön suunnitelma on työkalu tämän tehtävän toteuttamiseen. Suunnitelmassa otetaan huomioon Siilinjärven muut hyvinvointisuunnitelmat ja se liitetään osaksi laajaa hyvinvointikertomusta 2021–2024.

Tässä ehkäisevän päihdetyön suunnitelmassa huomioidaan laaja-alaisesti kaikki ikäryhmät ja sen tavoitteena on kaikenikäisten asukkaiden terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen. Siilinjärven kunnan työntekijöitä koskevan päihdeohjelman avulla ehkäistään ja hallitaan päihdehaittoja työpaikalla.

Valtakunnallisten tavoitteiden, suositusten ja lainsäädännön lisäksi toimintaa ohjaavat paikallisesti laaditut suunnitelmat, joita ovat mm. hyvinvointisuunnitelma, lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma, suunnitelma ikääntyneen väestön tukemiseksi, turvallisuussuunnitelma, perusopetuksen oppilashuollon suunnitelma ja kriisivalmiussuunnitelma tehostettuun nuorisotyöhön.

2 Ehkäisevän päihdetyön suunnitelma

Ikärajavaltavien tuotteiden saatavuuteen vaikutetaan vastuullisella myynnillä ja anniskelulla sekä puuttamalla alkoholin ja tupakan välittämiseen alaikäisille. Käytännössä toiminta tarkoittaa vähittäismyynnin ja anniskelupaikkojen ikärajavaltavonnan toteutumista, kieltäytymistä myymästä ja anniskelemasta alkoholia päihtyneelle sekä omavalvonnan tukemista esim. ostokokeiden, asiakasarviointien ja koulutusten avulla. Alkoholilain, tupakkalain ja rahapeloimintaa säätelevän lain noudattamiseen paikallisesti kiinnitetään huomiota ja asiaa pidetään esillä paikallisessa mediassa sekä erilaisissa järjestetyissä tapahtumissa.

Aikuisten asenteet ja esimerkki vaikuttavat lasten ja nuorten asenteisiin ja sitä kautta joko ehkäisevät tai edistävät nikotiinituotteiden ja muiden päihteiden käytön aloittamista. Nuorten lisääntynyt nuuskan käyttö voi laajentuessaan vaarantaa tupakkalain tavoitteen ja tähän on kiinnitettävä nykyistä enemmän huomiota. Vanhemmuuden tukeminen on ensiarvoisen tärkeää. Kaikkien toimijatahojen tulee kiinnittää huomiota päihteiden käytön ja rahapelaamisen puheeksi ottoon ja varhaiseen puuttumiseen sekä tuntea olemassa olevat palvelut ja osata ohjata asiakkaita eteenpäin. Koulutus suunnitelmissa tämä huomioidaan erityisesti uusien työntekijöiden kohdalla. Moniammatillista ja poikkialhallinnollista yhteistyötä sekä matalan kynnyksen palveluja kehitetään edelleen.

Ehkäisevä työ aloitetaan jo äitiys- ja lastenneuvoloissa mm. tukemalla vanhemmuutta ja antamalla suullista ja kirjallista terveysneuvontaa. Sähköisessä äitiysneuvolakortissa on AUDIT-kysely molemmille vanhemmille, kysely huumeiden käytöstä sekä tupakoinnista. Tulokset kirjataan potilaskertomukseen kohtaan terveyteen vaikuttavat tekijät. Tukea tarjotaan varhaisessa vaiheessa ottamalla päihteiden käyttö puheeksi. Puheeksi ottaminen on keskeistä myös lastenneuvolassa, jossa teetetään AUDIT-kysely molemmille vanhemmille 1-vuotiaan ja 4-vuotiaan lapsen laajan terveystarkastusten yhteydessä. Tämä kirjataan potilaskertomukseen tarvittaessa. Varhaiskasvatuksessa on sovittu useissa yksiköissä käytännöt lapsen suojelemiseksi tilanteissa, joissa havaitaan huoltajien ongelmallista päihteiden käyttöä. Tavoitteena on, että kaikissa yksiköissä olisi tähän kirjalliset ohjeet. Riskiperheitä tuetaan ja seurataan. Henkilöstön osaamisen vahvistamiseksi kaivataan koulutusta ja materiaaleja päihtyneen huoltajan kohtaamiseen ja tilanteen puheeksi ottamiseen. Lastensuojelun kanssa näissä tilanteissa tehtävää yhteistyötä pyritään selkeyttämään.

Tutkimusten mukaan terveysriskit ja riski sairastua päihderiippuvuuteen ovat sitä suuremmat mitä nuorempina päihteiden käyttö aloitetaan. Siksi on tärkeää pyrkiä terveys- ja asennevaikuttamisen

keinoin siirtämään nuorten nikotiinituotteiden ja muiden päihteiden käytön aloittamista mahdollisimman pitkälle. Kouluissa käsitellään alakouluikäisistä alkaen päihteiden käytön terveydellisiä ja sosiaalisia vaikutuksia sekä riippuvuuden syntymistä ja merkitystä osana normaalia opetusta. Koulu- ja opiskelijaterveydenhuolto sekä suun terveydenhuolto tavoittavat kaikki ikäryhmät. Yleinen asennevaikuttaminen sekä itsetunnon ja elämönhallinnan vahvistamiseen tähtäävät keinot ovat keskeisiä päihteiden käyttöä ehkäiseviä toimia. Vanhempainilloissa / koko perheille tarkoitetuissa tilaisuuksissa annetaan ajankohtaista tietoa päihdeasioista ja verkkokasvatuksen periaatteista sekä vahvistetaan vanhemmuutta nuorten elämönhallintataitojen kehittämiseksi.

Kaikilla kouluilla, nuorisotiloilla, seurakunnan tilaisuuksissa ja harrastuspiireissä on oltava omat päivitettyt toimintaohjeensa päihteiden käyttöön puuttumiseksi. Kiusaaminen, poissaolot, näpistykset, nikotiinituotteiden ja muiden päihteiden käyttö sekä netti- tai peliriippuvuus edellyttävät aina välitöntä asiaan puuttumista. Kaikkien toimijoiden pitää tuntea vastuunsa huolen herätessä lapsen / nuoren tai hänen läheisensä suhteen.

Syrjäytymisen ehkäisyyn panostetaan ja oppilashuoltoon tulee osoittaa riittävästi resursseja. Poliisilla on merkittävä rooli varhaisessa puuttumisessa, sillä he kohtaavat hälytystehtävissään (perhe)väkivaltaa, päihteidenkäyttöä ja mielenterveysongelmia kaikenikäisten keskuudessa. Viranomaistahot toimivat yhteistyössä hyödyntäen esim. Ankkuri- ja Marak -toimintamalleja asiakkaan kokonaisvaltaisen elämäntilanteen selvittämiseksi, rikollisen toiminnan ehkäisemiseksi sekä tarkoituksenmukaisen avun ja tuen piiriin ohjaamiseksi.

Päihteettömyyden myönteisiä puolia tulee korostaa. Lapsille, lapsiperheille ja nuorille tarkoitettujen tilaisuuksien tulee olla täysin päihteettömiä ja sitä edistetään mm. järjestyssääntöjen ja valvonnan kautta. Kunnan järjestämien yleisötilaisuuksien ja sen tukemien vapaa-ajan toimintojen anniskelulupien tarve on aina tarkkaan harkittu ja mahdollisimman monet yleisötilaisuudet ovat päihteettömiä. Seutulupalausuntomenettely mahdollistaa paikalliseen vaikuttamiseen uusien anniskelulupien myöntämisen yhteydessä. Asukkaiden näkemyksiä paikallisesta päihdetilanteesta kartoitetaan kyselyillä ja kyselyiden tulokset huomioidaan ehkäisevän päihdetyön kehittämisessä.

Liikunta- ja vapaa-ajan järjestöjen toimintasuunnitelmiin liitetään järjestöjen laatimat ”päihdepelissäännöt”. Päihdekasvatusta toiminnassaan toteuttavia seuroja kannustetaan ja tätä edellytetään kunnan toiminta- / kohdeavustusten jakamisessa.

Työikäisiä ja ikääntyviä kohdataan hyvin paljon erilaisissa terveydenhuollon toimipisteissä. Olemassa olevia hyviä käytäntöjä ja toimintamalleja nikotiinituotteiden ja muiden päihteiden käytön tai rahapelaamisen puheeksi ottamiseksi ja riskikäytön seuraamiseksi tulee kattavasti hyödyntää.

Kaikki vastaanotto- tai kotikäyntityötä tekevät tahot ovat avainasemassa, mikäli huoli asiakkaan tai perheen päihteidenkäytöstä, peliriippuvuudesta tai mielenterveydellisistä ongelmista herää. Yksiköiden koulutussuunnitelmiin tulee sisältyä tunnistamiseen ja puheeksi ottoon liittyvää koulutusta. Toimipisteissä tulee olla selkeät puuttumisen ja hoitoon ohjaamisen mallit, jotta ongelmaan voidaan tarttua mahdollisimman varhaisessa vaiheessa. Kriisitilanteisiin tulee olla tarjolla riittävästi tukimuotoja ja olemassa olevista palveluista tulee tiedottaa asiakkaita ja heidän läheisiään.

Suuret elämänmuutokset kuten sairaudet, eläkkeelle jääminen, liikuntakyvyn rajoittuneisuus, työttömyys ja muut elämän kriisitilanteet voivat aiheuttaa riskin mielenterveys- ja päihdeongelmien tai peliriippuvuuden syntymiselle. Toimintakyvyn lisäksi elämänlaatuun vaikuttaa hyvin paljon henkinen hyvinvointi. Asuinympäristön turvallisuus ja viihtyisyys edistävät kaikenikäisten hyvinvointia. Vapaa-ajan toimintojen maksuttomuus mahdollistaa myös heikommassa taloudellisessa asemassa olevien harrastusmahdollisuuden.

Siilinjärven kunnan ehkäisevän päihdetyön suunnitelma käsittelee seuraavia kohteita ja asiakasryhmiä:

- palvelujärjestelmän kehittäminen
- odottavat perheet
- alle kouluikäiset lapset
- peruskouluikäiset lapset
- 2. asteen opiskelijat
- aikuiset / työikäiset sekä
- ikääntyvät / vanhukset

Erityisryhmät on tässä suunnitelmassa integroitu muuhun väestöön ja heidän mahdollisten erityistarpeidensa huomioiminen (esim. kulttuuritaustan tiedostaminen, tulkkipalvelujen, avustajien tai selkokielisten esitteiden saatavuus tarvittaessa) on keskeistä kunkin ikäryhmän kohdalla.

3 Riskikäyttö, haittojen tunnistaminen ja varhaisen vaiheen tuki

Alkoholin riskikäytön tunnistamiseksi suositellaan alkoholinkäytön puheeksi ottoa ja riskien arviointia (esim. AUDIT-testi/AuditC) terveystarkastusten ja terveydentilan arvioinnin yhteydessä. Lisäksi puheeksi ottoa ja riskien arviointia suositellaan, kun asiakkaalla on oire, jonka taustalla on usein alkoholin riskikulutus (esim. masentuneisuus, ahdistuneisuus, unettomuus, sukupuolielämän häiriöt, kohonnut verenpaine, sydämen rytmihäiriöt, epämääräiset vatsavaivat, muisti-, tasapaino- tai raajojen tuntohäiriöt) tai kysymyksessä on tapaturma tai toistuvat sairauslomapyynnöt. Alkoholin riskikäyttöön kohdennetun lyhytneuvonnan perusasiat sisältyvät Alkoholi-ongelman käypä hoito -suositukseen (Duodecim 2015).

Vaikka mini-interventio on kehitetty terveydenhuollon työvälineeksi, se soveltuu myös muihin palveluihin, joissa riskikäyttäjät asioivat. Esimerkiksi sosiaalipalveluissa kysymykset on mahdollista sisällyttää asiakkaiden perustietojen rutiininomaiseen läpikäyntiin tilanearvion yhteydessä. Mini-interventiota voi käyttää työvälineenä myös tapaturmapäivystyksessä ja muissa palveluissa, joissa riskikäytön tunnistaminen on erityisen tärkeää. Traumapäivystyksen osalta on esimerkiksi todettu, että kaikkien päätään loukanneiden potilaiden alkoholin käyttö kannattaisi kartoittaa.

Tupakan osalta kaikkea tupakkatuotteiden käyttöä pidetään riskikäyttönä ja kaikille käyttäjille tulisi tarjota lopettamista tukevaa neuvontaa sekä tarpeen mukaan nikotiinikorvaushoitoa ja vieroituspalveluita. Tupakoinnin puheeksioton ja neuvonnan perusasiat sisältyvät Tupakkariippuvuuden ja tupakasta vieroituksen käypä hoito -suositukseen (Duodecim 2012a). Tupakointi tulisi ottaa puheeksi kaikessa terveydenhuollon asiakastyössä vähintään kerran vuodessa. Erityistä huomiota tulee kiinnittää vieroitushoidon alueelliseen organisointiin, josta perusterveydenhuolto ja työterveyshuolto ovat vastuussa. Koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa on järjestettävä vieroitushoito sitä tarvitseville. Suun terveydenhuollossa tulee tunnistaa tupakointi ja auttaa vieroituksessa.

Huumausaineiden käytön puheeksi otossa terveydenhuollossa on kynnyksenä käytön rangaistavuus. Apua haetaan usein muiden oireiden tai ongelmien vuoksi. Ohjeita puheeksi ottoon sisältyy Huumeongelman käypä hoito -suositukseen (Duodecim 2012b).

Rahapelaamisessa avun piiriin hakeudutaan usein vasta, kun pelaamisen aiheuttamat ongelmat tuntuvat ylitsepääsemättömiltä. Peliongelma saattaa peittyä jonkin muun hoitoon hakeutumisen syyn taakse tai kietoutua muihin ongelmiin, kuten mielenterveyden häiriöön, alkoholi-ongelmaan tai nikotiiniriippuvuuteen. Peliongelmaisista kohdataan myös talous- ja velkaneuvonnassa ja sosiaalipalveluissa toimeentulo-ongelmien vuoksi. Rahapeli-ongelman tunnistamiseen on kehitetty

työkaluja, kuten BBGS (Brief biosocial gambling screen) ja Lie/Bet. Varsinaisen rahapeliongelman kartoittamisen lisäksi pikatyökalut soveltuvat riskipelaamisen kartoittamiseen.

Mitä varhemmin alkoholin riskikäyttöön, tupakkatuotteiden ja huumausaineiden käyttöön tai peliongelmiin kiinnitetään huomiota ja tarjotaan apua, sitä pienempi on vakavien ongelmien riski ja hoidon tarve. Samalla mielenterveysongelmiin, kroonisiin kansansairauksiin, sosiaalisiin haittoihin ja taloudellisiin ongelmiin liittyvät riskit pienenevät. Huomiota tulee kiinnittää esimerkiksi hallitsemattoman rahapelaamisen tunnistaminen talous- ja velkaneuvonnassa, rikoksiin syyllistyneiden nuorten ohjaaminen päihdetilanteen arviointiin tai tupakkatuotteiden käytöstä keskustelu urheilualmennuksen yhteydessä.

Huoli puheeksi lasten vanhempien kanssa

Sosiaalihuoltolaki (1301/2014, 44. §) velvoittaa selvittämään alaikäisten lasten tilanteen perheissä, joissa vanhemmilla on päihde- ja mielenterveysongelmia, jotka voisivat haitata lapsen tai nuoren kehitystä. **Lapset puheeksi** -keskustelussa tunnistetaan yhdessä vanhemman kanssa lapsen hyvinvointia haittaavia ja edistäviä tekijöitä. Toimintamalliin sisältyy menetelmiä erityisen tuen tarjoamiseksi sitä tarvitseville. <https://mieli.fi/fi/kehittämistoiminta/lapset-ja-nuoret/toimiva-lapsi-perhe-työ/lapset-puheeksi-lp-menetelmä>

Nuorille ajoissa tukea syrjäytymisen ehkäisemiseksi

Etsivä nuorisotyö ja nuorten työpajat ovat alle 29-vuotiaille suunnattuja varhaisen tuen muotoja. Etsivällä työllä voidaan löytää ne ihmiset, jotka eivät muuten hakeudu palveluiden piiriin. Esimerkiksi suonensisäisten huumeiden käyttäjien parissa tehtävä etsivä työ tukee päihdeiden riskikäyttöön liittyvien haittojen ehkäisemistä. Nuorten työpajatoiminnassa Siilinjärvellä on selkeä palveluaukko, jota tulisi kehittää.

Opiskelijaksi soveltumattomuuteen ja opiskeluoikeuden peruuttamista koskevaan niin kutsuttuun SORA-lainsäädäntöön liittyy toimia, joilla pyritään varmistamaan varhainen puuttuminen nuoren tilanteeseen, johon saattaa liittyä päihdeongelma (STM 2015). Laki korostaa opiskelijavalinnan, opiskelijan ohjauksen, ennaltaehkäisevän mielenterveystyön sekä jaksamisen ja opintojen tuen merkitystä. Opiskeluoikeuden peruuttaminen on viimesijainen keino. Tällöinkin oppilaitoksen tulee tarjota opiskelijalle henkilökohtaista opinto-ohjausta ja harkita opiskelijan siirtämistä toiseen koulutukseen. Oppilaitoksen on myös toimittava yhteistyössä opiskelijaterveydenhuolto- ja opiskelijahuolto- ja palveluiden, työvoimatoimiston ja muiden tahojen kanssa, jotta opiskelija ohjataan oikeiden palveluiden piiriin.

Nuorten päihderiippuvuuden, rikoskierteen ja syrjäytymisen ehkäisemiseksi **poliisin ja oikeuslaitoksen** toiminnassa korostetaan varhaista puuttumista rikoksiin syyllistyneiden nuorten tilanteisiin. Myös hoitoon ohjaus ja tuen tarjoaminen yhteistyössä muiden viranomaisten ja toimijoiden kanssa kuuluvat poliisin ja oikeuslaitoksen toimintakäytäntöihin. Ensimmäistä kertaa huumausaineen käyttörikoksesta kiinni jääneelle alle 18-vuotiaalle syyttäjän tulee järjestää puhuttelu, jossa selvitetään nuoren elämäntilannetta ja tarvittavia toimenpiteitä yhdessä syyttäjän, poliisin, sosiaaliviranomaisten ja nuoren huoltajien kesken. Puhuttelun tavoitteena on selvittää, tarjoavatko muut tukitoimet mahdollisuuden luopua syytteen nostamisesta, jolloin nuorelle voidaan syytteen sijasta antaa suullinen huomautus. Myös poliisi voi vähäisimmissä huumausaineen käyttörikoksissa luopua toimenpiteistä ja antaa huomautuksen. Poliisi tekee työtä nuorten tukemiseksi myös Ankkuritoiminnan kautta <https://www.poliisi.fi/ita-suomi/prime108.fi.aspx>

Työttömien terveystalvcluihin sisällytetään riskien tunnistaminen

Työttömäksi jäämiseen liittyy elintapojen rapautumisen riski. Siksi työterveyshuollon tulee tehdä arvio työttömäksi jäävän terveydestä ja työkyvystä ennen työsuhteen päättymistä. Terveystarkastuksessa tulisi arvioida alkoholin, tupakkatuotteiden, huumausaineiden käytön ja rahapelaamisen riskit sekä tarjota lyhytneuvontaa. Kunnilla on vuodesta 2011 ollut velvoite järjestää työttömille terveystarkastukset ja muut ehkäisevät terveystalvclut (Työttömien terveydenhuollon järjestäminen THL, 2013, Terveystalvclto laki 13 §). Työttömien terveystarkastusten tavoitteena on tunnistaa ja puuttua erilaisiin hyvinvointiin ja terveyteen liittyviin riskitekijöihin sekä tukea asiakkaan olemassa olevia voimavaroja ja elämäntalvclntaa. Työvoimaviranomaisten vastuulla on terveystarkastusta tai työkykyselvitystä tarvitsevien työnhakijoiden tunnistaminen ja ohjaaminen palveluiden piiriin.

Riskitietoisuutta mukaan ikäihmisten palveluihin

Alkoholin kulutus kasaantuu eläkeiän juuri ylittäneille ja heitä hieman vanhemmille, mutta vähenee iän myötä. Elimistön toiminnan muuttuessa vähäiseenkin alkoholinkäyttöön saattaa liittyä riskejä. Yli 65-vuotiaiden alkoholinkäytön haittojen riskit kasvavat matalammalla kulutustasolla kuin keski-ikäisillä. Iäkkäälle on laadittava tarpeen mukaista tukea ja hoitoa koskeva palvelusuunnitelma (Vanhuspalvelulaki (980/2012). Ikääntyneille suunnatun ehkäisevän päihdetyön ja siihen liittyvien palveluketjujen tulisi sisältyä palvelujen suunnitteluun. Ikäihmisten **palvelutarpeen arvioinnit ja hyvinvointia edistävät kotikäynnit** ovat otollisia tilaisuuksia päihdeasioiden kartoittamiseen. Iäkkäiden kohdalla peliongelman tunnistaminen on erityisen vaikeaa, sillä esimerkiksi yksin asuvan ja työelämän ulkopuolella olevan ihmisen on mahdollista salata pelaamista pitkään.

4 Ammattilaisilla on riittävästi ehkäisevän päihdetyön osaamista

Päihdehaittojen ehkäisyn menetelmät ovat osa keskeisten alojen ammattilaisten perus- ja täydennyskoulutusta.

Tavoitteena on, että ammattilaiset osaavat hyödyntää tarjolla olevia ehkäisevän päihdetyön materiaaleja ja koulutuksia oman työnsä tueksi Päihdehaittojen ehkäisyn taitoja tarvitaan erityisesti sosiaali- ja terveydenhuollossa, mutta ne ovat tärkeitä myös muissa palveluissa, työpaikoilla sekä alkoholin, tupakkatuotteiden ja rahapelien tarjontaan liittyvässä elinkeinotoiminnassa. Osalle ammattilaisista riittävät perustiedot ja -taidot, osa tarvitsee syvällisempää tietopohjaa.

Siilinjärvellä toteutettiin alkoholin puheeksiotto-koulutus syksyllä 2020, johon osallistuivat sotehenkilöstö, etsivät nuorisotyö ja koulukuraattorit. Lisäksi ehkäisevän päihdetyön koordinaattori on järjestänyt eri palvelualueiden henkilöstölle erilaisia päihteiden käytön tunnistamiseen ja puheeksiottoon liittyviä koulutuksia, kuten Ammattilaisten aamiaisia.

Jatkossakin tullaan Ammattilaisten aamiaisia järjestämään kohdennetusti erilaisten teemojen äärellä. Opintovuodelle 2022–2023 järjestetään yhteistyössä Music Against Druks:n kanssa Music Against Drugs -päihdekasvatuskokonaisuus, johon kuuluu sisältöjä lapsille ja nuorille, heidän parissansa työskenteleville ammattilaisille sekä lasten ja nuorten asioista päättävälle kunnan ja hallinnon edustajille.

Pakka-toimintamallin mukaisesti tullaan vuoden 2022 aikana järjestämään yhteistyössä Kuopion ehkäisevän päihdetyön kanssa koulutusta elinkeinoelämän edustajille.

Lähteet

A-klinikka, Päihdelinkki: <https://paihdelinkki.fi/>

Alkoholiongelman käypä hoito –suositus: <https://www.kaypahoito.fi/hoi50028>

Ehkäisevä päihdetyö: <https://thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/ehkaiseva-paihdeyto>

Ehkäisevän päihdetyön toimintaohjelma: <https://thl.fi/fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/ehkaisevan-paihdeyton-toimintaohjelma>

Huumeongelman hoito: <https://www.kaypahoito.fi/hoi50041>

Hyvän mielen kunta. Mieli ry. <https://mieli.fi/fi/yhteiskunta/vaikuttaminen/hyvän-mielen-kunta-tarkistuslista-auttaa-kuntia-vahvistamaan-kuntalaisten>

Laki ehkäisevän päihdetyön järjestämisestä: <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2015/20150523>

Lapsi ja vanhempien alkoholinkäyttö. Opas varhaiskasvatuksen työntekijöille.
https://lasinenlapsuus.fi/sites/default/files/pdf/lapsi_ja_vanhempien_alkoholinkaytto_-_opas_varhaiskasvatuksen_tyontekijoille.pdf

Mielenterveysstrategia: Kansallinen mielenterveysstrategia ja itsemurhien ehkäisyohjelma vuosille 2020-2030
https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/162053/STM_2020_6.pdf?sequence=4&isAllowed=y

Opiskeluhoito: <https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/opiskeluhoito>

Rahapeliongelman hoito ja tuki: <https://thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/rahapelit/rahapeliongelman-hoito-ja-tuki>

Terveystieteiden tutkimuskeskus, 30.12.2010/1326,13 §Terveystieteiden tutkimuskeskus 1326/2010
<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=Terveystieteiden%20tutkimuskeskus%2030.12.2010%2F1326>

Terveellinen, turvallinen ja hyvinvoiva oppilaitos. Opas ympäristön ja yhteisön monialaiseen tarkastamiseen. Marke Hietanen-Peltola & Ulla Korpilahti (toim.):
http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/126936/URN_ISBN_978-952-302-505-9.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Tupakkariippuvuuden ja tupakasta vieroituksen käypä hoito: <https://www.kaypahoito.fi/hoi40020>

Työkaluja itsemurhien ehkäisyyn: <https://thl.fi/fi/web/mielenterveys/mielenterveyden-edistaminen/itsemurhien-ehkaisy/tyokaluja-itsemurhien-ehkaisyyn>

Työpaikan päihdeohjelma, Työturvallisuuskeskus.

<https://ttk.fi/tyoturvaluus ja tyosuojelu/tyosuojelu tyopaikalla/vastuut ja veloitteet/paihdet yo tyopaikalla vanha/paihdeohjelma>

Työttömien terveydenhuollon järjestäminen:

<https://stm.fi/documents/1271139/1365032/Ty%C3%B6tt%C3%B6mien+terveydenhuollon+j%C3%A4rjest%C3%A4minen/3b1979ea-c36c-4114-9399-6c45e49b40b1/Ty%C3%B6tt%C3%B6mien+terveydenhuollon+j%C3%A4rjest%C3%A4minen.pdf?t=1430130792000>

Urheiluyhteisön reilun pelin ihanteet ja tavoitteet:

<https://www.olympiakomitea.fi/uploads/2018/11/liite-2-urheiluyhteison-reilun-pelin-ihanteet-ja-tavoitteet.pdf>

5 EPT-suunnitelma

Kohderyhmä	Tavoitteet/Tavoitetaso	Konkreettiset menetelmät	Arviointimittarit	Vastuutaho
Ehkäisevän päihdetyön järjestämistä koskevan lain ja toimintaohjelman painopisteiden huomioiminen paikallisessa toiminnassa	<p>1. Ehkäisevän päihdetyön johtaminen, monialainen yhteistyö ja suunnittelu toteutuvat lain säännösten mukaisesti</p> <p>2. Väestön tietoisuus päihteiden ja rahapelaamisen haitoista ja niiden ehkäisemisen keinoista lisääntyy</p>	<p>1. Kunnan nimeämä ehkäisevästä työstä vastaava toimielin, yhteistyöryhmät ja ept-koordinaattori</p> <p>2. Ajantasaisen ja näyttöön perustuvan tiedon välittäminen kohdennetusti, toimiviksi todettujen menetelmien käyttö</p>	<p>1. Päihdetilanteen ja toteutettujen toimenpiteiden seuraaminen vuosittain osana kunnan hyvinvointikertomusta, paikalliset ja valtakunnalliset verkostotapaamiset</p> <p>2. Tilastotiedot, asiantuntija-arviot</p>	1.–2. HYTE-työryhmä, sivistys- ja sotepalvelut
Odottavat perheet. Huomioitava erityisryhmien erityistarpeet (esim. kulttuuritaustan tiedostaminen, tulkkipalvelujen,	<p>1. Tiedon ja taidon lisääminen nikotiiniuotteiden ja päihteiden käytön haitoista sekä haitallisesta pelaamisesta</p>	<p>1.1. Henkilökohtainen ohjaus vastaanotoilla, perhevalmennus, palveluihin ohjaaminen, tiedotusvälineiden käyttö.</p>	<p>1.1. Asiantuntija-arviointi vuosittain moniammatillisessa yhteistyöryhmässä</p>	<p>1.1. Kaikki odottavia perheitä kohtaavat tahot: päihdeasiat ja palveluista tiedottaminen sisällytetään tulevien vanhempien tapaamisiin ja tilaisuuksiin.</p>

<p>avustajien tai selkokielisten esitteiden saatavuus tarvittaessa)</p>	<p>2. Riskissä olevien perheiden tunnistaminen ja tukeminen</p> <p>2.1 Odottavien äitien tupakoinnin väheneminen → Tehdään kaikille</p> <p>1. äitiysneuvolakäynnillä</p>	<p>1.2. Työntekijöiden koulutus → Uudet työntekijät / vastaanottotyö</p> <p>Tiedotustilaisuus yhteistyötahoille olemassa olevista toimintatavoista ja hoitoonohjauksmalleista</p> <p>2.1. Laajat terveystarkastukset, nikotiinituotteiden ja muiden päihteiden käytön puheeksiotto, häkämittaukset, perheiden AUDIT-kyselyt neuvolan vo:lla, kotikäynnit, verkostotyö, huolen puheeksiotto, ennakollinen lastensuojeluilmoitus</p> <p>2.2. Palvelutarpeen arviointi</p>	<p>1.2. Koulutus-suunnitelman toteutuminen, yhteistyötapaamisiin osallistuminen</p> <p>2.1. Audit-kyselyjen määrä annettujen ohjeiden mukaisissa tilanteissa</p> <p>2.2. Ohjattujen perheiden määrä</p>	<p>1.2 Terveyspalvelut</p> <p>2.1. Kaikilla odottavia perheitä kohtaavilla tahoilla vastuu huolen puheeksiotosta</p> <p>2.2. Äitiysneuvola, tupakkahoitajat,</p>
---	--	---	---	--

		<p>→ tavoitteena käytännön vakiintuminen kaikissa neuvoloissa</p> <p>3. Puheeksi oton ja hoitoonohjauksen toimintamallit</p> <p>→ tavoitteena mallin käyttöönotto kaikissa neuvoloissa</p>		<p>päihdeyksikkö, perhesosiaalityön palvelut Terveyspalvelut/hyvinvointineuvola</p>
	3. Päihdeperheiden tunnistaminen ja hoitoonohjaus		3. Tunnistettujen perheiden lukumäärä	
<p>Alle kouluikäiset lapset. Huomioitava erityisryhmien erityistarpeet (esim. kulttuuritaustan tiedostaminen, tulkkipalvelujen, avustajien tai selkokielisten esitteiden saatavuus tarvittaessa)</p>	1. Vanhempien tukeminen	<p>1.1. Lasten kerho- ja ryhmätoiminta</p> <p>1.2. Tiedotus, tuen tarpeen arviointi, varhainen puuttuminen, varhainen perhetyö, lapsiperheiden kotipalvelu</p> <p>1.3. Henkilöstön koulutus ja konsultointi</p> <p>1.4. Sosiaalihuoltolain ja lastensuojelulain mukaiset tukitoimet, avohuollon tukitoimet</p>	<p>1.1. Lakisääteiset palvelut toteutettu</p> <p>1.2. Asiantuntija-arvio vuosittain moniammatillisessa yhteistyöryhmässä</p> <p>1.3. Koulutussuunnitelman toteutuminen</p> <p>1.4. Lakisääteiset palvelut toteutettu</p>	<p>1.1.–1.3. Neuvola, varhaiskasvatus, esiopetus, seurakunta, järjestöt, kasvatus- ja perheneuvola, perhesosiaalityö, perhetyö, poliisi</p> <p>1.4. Perhesosiaalityö</p>

	<p>2. Riskissä olevien perheiden tunnistaminen ja seuranta</p> <p>3. Riskiperheiden tukeminen</p>	<p>2.1. Henkilökunnan koulutus</p> <p>2.2. Vanhempien päihteiden käytön ja pelaamisen puheeksi otto, perheiden AUDIT-kyselyt neuvolan vastaanotoilla ja kotikäynneillä, verkostotyö, huolen puheeksi otto</p> <p>3.1. Verkostoyhteistyö, huolen puheeksi ottaminen (esim. huoliseula, vanhemmuuden roolikartta)</p>	<p>2.1. Koulutussuunnitelman toteutuminen</p> <p>2.2. Audit-kyselyjen määrä sovittujen ohjeiden mukaisesti</p> <p>3.1. Asiantuntija-arvio verkostotyön toimivuudesta moniammatillisessa yhteistyöryhmässä</p>	<p>2.1 Esihenkilöt, henkilöstöhallinto, ept-koordinaattori</p> <p>2.2. 1 v. ja 4 v. neuvolakäynnit</p> <p>3.1. Riskiperheillä sovitut verkostotapaamiset</p>
<p>Peruskouluikäiset lapset.</p> <p>Huomioitava erityisryhmien erityistarpeet (esim. kulttuuritaustan tiedostaminen,</p>	<p>1. Nikotiinituotteiden ja muiden päihteiden sekä rahapelien saatavuuden ja käytön väheneminen, aloitusiän siirtäminen, vanhemmuuden</p>	<p>1.1. Terveysneuvonta ja muu tiedottaminen, elämäntapaohjausta ja itsetuntoon liittyvien asioiden käsittely/HEE (nuoret + vanhemmat), ”Savuton koulu”.</p>	<p>1.1. Pidetyt tilaisuudet / ikäryhmä / v., kouluterveyskyselyjen tulokset, tilaisuuksissa esiintyvien ongelmien käsittely, hyvinvointikyselyt</p>	<p>1.1. Koulu yhteistyössä vanhempien, oppilashuollon, suun terveydenhuollon ja muiden tarvittavien asiantuntijatahojen kanssa, tehostetusti</p>

<p>tulkkipalvelujen, avustajien tai selkokielisten esitteiden saatavuus tarvittaessa)</p>	<p>tukeminen ja yleinen asennevaikuttaminen</p> <p>1.2 tavoitetaso: jokaisella nuorella on vähintään yksi harrastus</p>	<p>Kerhotoiminnan lisääminen kouluissa.</p> <p>Yhteisöllisten oppilashuolto-ryhmien säännölliset kokoontumiset, mukana oppilaskunnan ja huoltajien edustus</p> <p>1.2. Nuorille tarjotaan virikkeellistä, turvallista ja laadukasta vapaa-ajan toimintaa ja järjestettyä iltapäivätoimintaa sekä maksuttomia tilaisuuksia. Mahdollisuus käyttää lainattavia tai vapaaehtoisesti lahjoitettuja harrastusvälineitä.</p> <p>1.3. Yhteistyö vähittäismyynnin, anniskelupaikkojen ja alkoholivalvonnan kanssa,</p>	<p>1.2. Nuorten osallistuminen järjestettyyn toimintaan, maksuttomia tilaisuuksia ja välineiden lainausta järjestetty</p> <p>1.3. Kampanja vuosittain, elinkeinonharjoittajan oma seuranta sovituin väliajoin</p>	<p>alakoulusta yläkouluun siirtyvät</p> <p>1.2. Nuorisopalvelut, liikuntapalvelut, seurakunta, järjestöt / yhdistykset</p> <p>1.3. Alkoholivalvontaviranomaiset, elinkeinoelämän edustajat, ehkäisevän työn toimijat</p>
---	---	---	---	--

		ikärajavalvonnan tehostaminen		
	2. Riskissä olevien perheiden tunnistaminen ja seuranta	2. Henkilökunnan koulutus → Tavoite: koulutusta tarjolla vuosittain	2. Koulutussuunnitelman toteutuminen	2. Esihenkilöt, henkilöstöhallinto, hyvinvointisuunnittelija, ept- koordinaattori
	3. Riskiperheiden tukeminen	3. Verkostoyhteistyö, huolen puheeksi ottaminen (esim. huoliseula, vanhemmuuden roolikartta, Kuntakohtainen vanhempainoimintamalli)	3. Asiantuntija-arvio verkostotyön toimivuudesta	3. Riskiperheillä sovitut verkostotapaamiset
	4. Varhainen puuttuminen nikotiinituotteiden ja muiden päihteiden käyttöön ja riskipelaamiseen, suojaavien tekijöiden vahvistaminen Tavoitetaso: kaikki alle 18 v tilaisuudet ja toiminnot	4.1. Järjestyssäännöt: ”nollatoleranssi” päihteiden käytön suhteen, tupakoinnin lopettamista tukevat toimet. Toimintamallit nikotiinituotteiden ja päihteiden käytön sekä pelaamisen puheeksi ottoon ja hoitoonohjaukseen.	4.1.+ 4.2. Laadittujen toimintamallien mukainen toiminta ja henkilökunnan sitoutuminen ”nollatoleranssiin”. Oppilaskunta mukaan arvioimaan.	4. Lasten ja nuorten palvelut, vapaa-ajan palvelut, sosiaali- ja terveyspalvelut, seurakunnat, järjestöt, poliisi, perhesosiaalityö, VANHEMMAT

	<p>täysin päihteettömiä, puuttuminen kaikkien tehtävä. Aikuisten esimerkki!</p> <p>5. Matalan kynnyksen palvelujen kehittäminen Tavoitetaso: vakiintunut ehkäisevän työn työväline</p>	<p>4.2. Oppilashuolto / moniammatillinen yhteistyö ja konsultointi</p> <p>4.3. Jalkautuva työ, poliisin tehovalvonnat</p> <p>4.4. Lastensuojeluilmoitukset, sosiaalihuoltolain mukaiset yhteydenotot, Ankkuritoiminta.</p> <p>5. Siilin nuoret-hanke, ohjaus- ja neuvontapalveluja verkossa (chat), Walkers-toiminta eli kohtaava nuorisotyö, Kuntakohtainen vanhempainhoitomalli</p>	<p>4.3.–4.4. Kontaktien määrä</p> <p>5. Kontaktien määrä</p>	<p>5. Terveys- ja nuorisopalvelut yhteistyössä paikallisten toimijatahojen sekä päihdepalvelusäätiön, kriisikeskuksen ja Päihdelinkin kanssa</p>
<p>2. asteen opiskelijat. Huomioitava erityisryhmien erityistarpeet (esim. kulttuuritaustan tiedostaminen,</p>	<p>1. Nikotiinituotteiden ja muiden päihteiden sekä rahapelien saatavuuden ja käytön väheneminen, aloitusiän siirtäminen, vanhemmuuden</p>	<p>1.1. Terveysneuvonta, asennevaikuttaminen sekä elämäntapaohjaus, itsetuntoon, vastuulliseen aikuisuuteen ja seurusteluun liittyvät asiat, tupakasta-vieroitusryhmät</p>	<p>1.1. Pidetyt tilaisuudet / ikäryhmä / v. sisällytetty terveystiedon opetukseen, kouluterveyskyselyjen tulokset</p>	<p>1.1. Koulu yhteistyössä vanhempien, opiskelijaterveydenhuollon, suun terveydenhuollon ja eri asiantuntijatahojen kanssa</p>

<p>tulkkipalvelujen, avustajien tai selkokielisten esitteiden saatavuus tarvittaessa)</p>	<p>tukeminen ja yleinen asennevaikuttaminen</p> <p>2. Riskiryhmien tunnistaminen ja varhainen puuttumien, suojaavien tekijöiden vahvistaminen, syrjäytymisen ehkäisy → Tavoitetaso: kaikki alle 18 v tilaisuudet ja toiminnot täysin päihteettömiä,</p>	<p>1.2. Nuorille tarjotaan virikkeellistä, turvallista ja laadukasta vapaa-ajan toimintaa sekä maksuttomia tilaisuuksia</p> <p>1.3. Yhteistyö vähittäismyynnin, anniskelupaikkojen ja alkoholivalvonnan kanssa ikärajavaikuttamisen tehostaminen</p> <p>2.1. Järjestyssäännöt: ”nollatoleranssi” ja hoitoonohjausmallit.</p> <p>2.2. Oppilashuolto / Moniammatillinen yhteistyö ja konsultointi.</p> <p>2.3. Jalkautuva työ, poliisin tehovalvonnat.</p>	<p>1.2. Nuorten osallistuminen järjestettyyn toimintaan</p> <p>1.3. Kampanja vuosittain. Elinkeinoharjoittajan oma tilastoseuranta sovituin väliajoin</p> <p>2.1. + 2.2. Päivitetyt toimintamallit kouluissa ja vapaa-ajan toiminnoissa sekä niiden mukainen toiminta.</p> <p>2.3.–2.4. Kontaktien määrä</p>	<p>1.2. Nuorisopalvelut, liikuntapalvelut, seurakunta, järjestöt</p> <p>1.3. Alkoholivalvontaviranomaiset, elinkeinoelämän edustajat, ehkäisevän työn toimijat</p> <p>2. Nuorisopalvelut, vapaa-ajan palvelut, sosiaali- ja terveystieteelliset, seurakunnat, järjestöt, poliisi, VANHEMMAT.</p>
---	---	--	--	--

	<p>puuttuminen kaikkien tehtävä</p> <p>3. Syrjäytymisen ehkäisy, sosiaalinen vahvistaminen</p>	<p>2.4. Lastensuojeluilmoitukset, sosiaalihuoltolain mukaiset yhteydenotot. Ankkuritoiminta. Marak-toimintamalli.</p> <p>3.1. Räättälöity koulutus + tuki keskeyttämistilanteissa, työllistymistä tukevat toimenpiteet, vapaa-ajan toiminnan ja yhteisöllisyyden lisääminen, työpajatoiminta</p> <p>3.2. Etsivä nuorisotyö: palvelujen ulkopuolella olevat alle 29-vuotiaat nuoret. Opintojen keskeytykset, Puolustusvoimat / siviilipalveluskeskus, ilman opiskelupaikkaa jääneet, nivelvaihtely. Nuorten aikuisten ohjaus- ja aktivointitoimenpiteiden kehittäminen monialaisesti.</p>	<p>3.1 Vuosittaiset seurantatilastot opintojen keskeyttämisestä</p> <p>3.2. Ohjattavien määrä</p>	<p>3.1 Nuorisopalvelut, vapaa-ajan palvelut, moniammatillinen yhteistyö tarpeellisten asiantuntijatahojen kanssa</p> <p>3.2 Terveys- ja nuorisopalvelut yhteistyössä paikallisten toimijatahojen sekä päihdepalvelusäätien, kriisikeskuksen ja Päihdelinkin kanssa.</p>
--	--	--	---	---

	4. Matalan kynnyksen palvelujen kehittäminen → Tavoitetaso: vakiintunut ehkäisevän työn työväline	4. Siilin nuoret-hanke, ohjaus- ja neuvontapalveluja verkossa (chat), Walkers-toiminta eli kohtaava nuorisotyö	4. Kontaktien määrä	
Aikuiset / työikäiset. Huomioitava erityisryhmien erityistarpeet (esim. kulttuuritaustan tiedostaminen, tulkkipalvelujen, avustajien tai selkokielisten esitteiden saatavuus tarvittaessa)	1. Tietoisuuden lisääminen, asennemuutos, ikärajavaltaviin tuotteisiin liittyvien lakien noudattaminen paikallisesti 2. Päihteiden ja rahapelien riskikulutuksen sekä lähisuhdeväkivallan tunnistaminen ja varhainen puuttuminen	1.1. Henkilökohtaiset tapaamiset, yleinen tiedotus, koulutus 1.2. Yhteistyö elinkeinoelämän ja alkoholivalvonnan kanssa. 2.1. Puheeksi otto, mini-interventio, perhetilanteen selvittely, lapsinäkökulma, sosiaalihuoltolain mukaiset yhteydenotot ja ilmoitukset, tuki elämän kriisitilanteissa, Marak-toimintamalli 2.2. Vertaistuen ja verkkopalveluiden eri muodot,	1. Asiantuntija-arviointi vuosittain moniammatillisessa yhteistyöryhmässä 1.2. Kampanja vuosittain. 2.1. Audit- kyselyjen tulokset, riskiryhmäseuranta, hoitoonohjausten lukumäärä, kirjaamisten lukumäärä 2.2.–2.3. Monialaista yhteistyötä tehdään	1. Vastuu: kaikki asiakastyötä tekevät eri sektoreilla, moniammatillinen yhteistyö, media 2.1. Olemassa olevien toimintamallien toteutuminen käytännössä ja sen seuranta: terveyspalvelut, sosiaalityön palvelut, avokuntoutusryhmät ja arviointikäynnit päihdepalvelusäätiöllä. 2.2.–2.3. Palvelut tiedossa

		<p>mm. retkahduksien estoon/varalle</p> <p>2.3. Yhteistyö poliisin kanssa - palveluihin ohjaus</p>		
	<p>3. Työkyvyn ylläpitäminen ja syrjäytymisen ehkäisy</p>	<p>3.1. Työhyvinvoinnin edistäminen</p> <p>3.2. Mielenterveys- ja päihdesuunnitelma, puheeksi otto- ja hoitoonohjausmallit työpaikoilla (päihdeohjelmat)</p> <p>3.3. Työttömien terveystarkastukset, kuntouttava työtoiminta/tekemistä arkeen</p> <p>3.4. Hoitolaitoksesta tai vankilasta palaavan tuki</p> <p>3.5. Velkaneuvonta</p>	<p>3.1. Työtyytyväisyyskyselyt, sairauspoissaolot</p> <p>3.2. Lisääntyneet hoitoonohjaukset</p> <p>3.3. Kontaktien määrä, asiantuntija-arvio vuosittain</p> <p>3.4. Toimintamallin mukaan</p>	<p>3.1. Työsuojelu, työterveyshuolto</p> <p>3.2. Sosiaali- ja terveyspalvelut, työnantajat</p> <p>3.3. Sosiaali- ja terveyspalvelut yhteistyössä työ- ja elinkeinotoimiston kanssa</p> <p>3.4. Lähettävä taho</p>
	<p>4. Tupakoinnin ja muiden nikotiinituotteiden käytön väheneminen</p>	<p>4.1. Vastaanottotyöntekijöiden koulutus, tupakoinnin puheeksi otto vastaanottotilanteissa (tk:n</p>	<p>4.1. Merkinnät terveyspalvelujen asiakastietojärjestelmässä, tulosten seuranta</p>	<p>4.1. Terveyspalvelut, ehkäisevä päihdetyö, yhteistyö terveysjärjestöjen kanssa</p>

		<p>toimintamalli + nimetyt tupakkahoitajat), tupakoimattomuuden tukeminen: mini-interventio, vertaistuki, vieroitusryhmät, tupakoimatta leikkaukseen –toimintamalli</p> <p>4.2. Järjestyssäännöt, valvonta</p> <p>5. Terveysneuvonta</p>		
	5. Tartuntatautien ehkäisy		4.2. Savuttomat työpaikat ja lasten harrastustoiminnat	4.2. Työnantajat, nuorisopalvelut, järjestöt
			5. Asiakasmäärät terveysneuvontapisteessä, tartuntatautien määrän seuranta	5. Terveysneuvontapisteiden henkilöstö, terveyspalvelut
Ikääntyvät / vanhuksset. Huomioitava erityisryhmien erityistarpeet (esim. kulttuuritaustan tiedostaminen, tulkkipalvelujen, avustajien tai	1. Alkoholin käytön, lääkkeiden ja alkoholin sekakäytön, tupakoinnin sekä peliriippuvuuden väheneminen sekä Yhteistyön tiivistäminen	1.1. Puheeksi otto ja mini-interventio vastaanotoilla ja kotikäynneillä, lääkkehoidon seuranta, tupakoimatta leikkaukseen -toimintamalli 1.2. Tiedotus, kampanjat 1.3. Moniammatillinen varhainen puuttuminen	1.1 Hoitosuunnitelmien seuranta ja tarkistus kotihoidossa, ympärivuorokautisessa hoidossa ja vastaanotoilla, sisäinen arviointi	1–2. Vanhustyötä tekevät kiinteässä yhteistyössä omaisten ja muiden toimijoiden kanssa yli sektorirajojen: Kotihoito, sosiaali- ja terveystoimi, erilaiset potilasjärjestöt, julkinen keskustelu, tiedotusvälineet

<p>selkokielisten esitteiden saatavuus tarvittaessa)</p>	<p>2. Suurkulutuksen riskiryhmien tunnistaminen ja varhainen puuttuminen</p> <p>3. Ikääntyvän elämänhallinnan lisääntyminen ja yksinäisyyden väheneminen</p>	<p>2.1. Hoitohenkilökunnan koulutus (yli 65 v alkoholimittarin käyttö)</p> <p>2.2. Hoitoonohjausmallit, palveluohjaus</p> <p>2.3. Omaisten ja läheisten palveluista tiedottaminen</p> <p>2.4. Hyvinvointikyselyt ja tarpeen mukaan kotikäynnit</p> <p>2.5. Sosiaalihuoltolain mukaiset yhteydenotot ja ilmoitukset</p> <p>3. Yhteisölliseen toimintaan ohjaaminen, virkistyspäivät, kerhot, toimintakeskukset, tukihenkilö, ”valmennusta” eläkkeelle jäämiseen</p>	<p>2.1 Koulutussuunnitelman ja toimintamallien seuranta, mini-interventioiden määrä, puhallutukset tarvittaessa</p> <p>3. Yhteistyön sujuvuuden sisäinen arviointi</p>	<p>3. Yhteistyö päiväkotien, koulujen, oppilaitosten, seurakuntien, järjestöjen ja vapaaehtoistyön kanssa</p>
--	--	--	--	---