

Program för missbruksförebyggande arbete 2023–2025

Uppdatering som gäller övergångsperioden. För den nya fullmäktigeperioden gör staden upp en plan tillsammans med välfärdsområdet.

Inledning

I lagen om organisering av det förebyggande rusmedelsarbetet (523/2015) åläggs kommunerna att organisera det missbruksförebyggande arbetet på sitt område. Kommunen ska sörja för uppföljningen av och informationen om missbruksläget samt se till att erbjuda kommuninvånarna information om missbruksskador och om hur de kan minskas. Kommunen ska öka och stödja kompetensen om åtgärder för förebyggande av missbruksskador inom kommunens alla verksamhetsområden och främja åtgärder för det missbruksförebyggande arbetet inom alla sektorer. I framtiden kommer välfärdsområdena att stödja kommunerna på regional nivå, men det lokala ansvaret kvarstår hos kommunerna. (Bilaga 1. Lag om organisering av det förebyggande rusmedelsarbetet (535/2015 samt Lag om ändring av lagen om organisering av det förebyggande rusmedelsarbetet 8.7.2022).

I enlighet med riksdagens beslut ändras 2 momentet i 4 § samt 5 och 6 § i lagen om organisering av det förebyggande rusmedelsarbetet (523/2015), bilaga). Även missbruks- och beroendestrategin (2021–2030) drar upp linjerna för det förebyggande missbruksarbetet i alla åldersgrupper, men även för minskande av skador samt missbrukarvård och rehabilitering.

Det missbruksförebyggande arbetet utgör en del av kommunens arbete för att främja hälsa och välfärd. Det missbruksförebyggande arbetet omfattar verksamhet som syftar till att minska skadorna som orsakas av alkohol, narkotika och penningspel, samt att minska användningen av tobaksprodukter och målgruppen är hela befolkningen. Skadorna kan minskas genom att begränsa både efterfrågan och utbudet med metoder som grundar sig på forskningsrön och god praxis (Ehkäisevän päihdetyön

toimintaohjelma, (på finska), Social- och hälsovårdsministeriet 2016 och 2021).

Programmet synliggör helheten av det missbruksförebyggande arbetet som olika enheter inom staden gör med arbetsfördelning, behov av samarbete och sakkunskap. Programmet kompletterar välfärdsberättelsen som staden gör upp för varje fullmäktigeperiod och fungerar som ett stöd i strävan att jämna ut hälsoskillnaderna. Staden följer upp hur åtgärderna framskrider årligen i samband med välfärdsrapporten och bokslutsprocessen.

Social- och hälsovårdsministeriet gav ut en handlingsplan (Ehkäisevän päihdetyön toimintaohjelma) till stöd för verkställandet av lagen år 2015 och det här programmet bygger på den. Åtgärdsprogrammet lyfter fram sex fokusområden och de utgör grunden också för Grankulla stads program för missbruksförebyggande arbete.

En halvtidsrapport om handlingsplanen (2016) och en uppdatering har gjorts år 2021. Tyngdpunkterna är de samma med beaktande av de effektiviseringsbehov och observationer som gjorts i samband med halvtidsrapporten.

Fokusområden:

1. Fungerande strukturer för missbruksförebyggande arbete på lokal, regional och riksomfattande nivå (s. 2) > **Fasta strukturer för arbete**
2. Information om skador, med grund i vetenskaplig evidens, förmedlas som stöd för social- och hälsovårdspolitiken och de val som individer och grupper gör (s. 3) > **Kunskapsbaserad kommunikation**
3. Identifiering av riskanvändning och skador samt stöd i ett tidigt skede (s. 4) > **Effektiv och tidig identifiering av problem samt stöd**
4. *Den lokala policyn för alkohol, narkotika och penningspel genomförs planerat och i brett samarbete* > **Pakka-verksamhetsmodellen i omfattande användning**
5. Satsningar i det närliggande samfundet för att förebygga skador (s. 4) > **Aktiv närmiljö**

6. Yrkesfolket har tillräcklig sakkunskap om missbruksförebyggande arbete (s. 6) > **Kompetenta yrkespersoner**

Källa: Missbruksförebyggande åtgärdsprogrammet (Ehkäisevän päihdetyön toimintaohjelma, på finska) och halvtidsrapporten, Social- och hälsovårdsministeriet 2021:13.

Hur ser nuläget ut?

I Grankulla stads strategi för det missbruksförebyggande arbetet är visionen fram till år 2025 fortfarande:

Grankullaborna är friska och deras livskvalitet är god. Missbruksproblem har sällan skadliga följder och kommuninvånarna får lätt och snabbt adekvat vård på både finska och svenska. De minderåriga står under hela samhällets särskilda beskydd och barns och ungas livsmiljö är drog- och alkoholfri. Narkotika används inte i Grankulla.

Med utgångspunkt i välfärdsberättelsen har Grankulla fortfarande år 2022 Finlands friskaste befolkning, som till största delen mår bra. Hälsoriskerna som missbruk orsakar och de psykiska problemen ökar ändå bland unga och äldre personer också i Grankulla.

Vi fick noggrannare information om den vuxna befolkningens användning av berusningsmedel år 2021 när Grankulla deltog i huvudstadsregionens välfärdsundersökning. Vi får regelbundet information om användningen av berusningsmedel bland unga genom skolhälsoenkäten.

Resultaten från skolhälsoenkäten 2017 var oroväckande för Grankullas del: även om det finns en ökande trend av alkohol- och drogfrihet på riksnivå, ligger användningen av berusningsmedel fortfarande över riksnivån i Grankulla och bland högstadieläverna har alkoholbruket ökat jämfört med föregående skolhälsoenkät. Av högstadieläverna uppger 57 procent att de är helt alkohol- och drogfria, medan motsvarande siffra på gymnasiet är 17 procent. I gymnasiet uppger 22 procent av pojkarna och 16 procent av flickorna att de har provat på droger. Mer än hälften av gymnasieeleverna

upplever att det är lätt att få tag på droger. Däremot har både rökningen och användningen av snus minskat avsevärt; bara en procent av gymnasieeleverna och mindre än en procent av högstadieläverna uppger att de röker dagligen. Av eleverna på högstadiet använder 3 procent snus dagligen, medan motsvarande siffra för gymnasiet är 4 procent.

FOKUSOMRÅDEN för åren 2023–2025

Under åren 2023–2025 granskar vi hur väl de definierade målen i det missbruksförebyggande programmet 2018–2022 har uppnåtts. Vi uppdaterar målen och åtgärderna genom att utnyttja resultaten från halvtidsrapporten år 2021 för social- och hälsovårdsministeriets handlingsplan.

Effektiverings- och utvecklingsbehov finns till exempel inom följande områden: kunskapsbasen för arbetet och kvaliteten på arbetet inom kommunerna och områdena, innehållet i kommunernas regionala expertstöd som en del av reformen inom social- och hälsovården; informationsförmedlingen om digitala självhjälpsmaterial, effektiva kommunikationsmetoder, tidig identifiering och tidigt stöd inom olika tjänster, implementeringen av Pakka-verksamhetsmodellen, arbetet som sker i närmiljön och utbildning. För att arbetet inom fokusområdena ska vara lyckat och göras effektivare behöver man ofta inte starta en ny verksamhet utan ange en ny riktning och granska kvaliteten.

Vi samarbetar med Västra Nylands välfärdsområde.

1. Fasta strukturer för arbetet

Det missbruksförebyggande arbetet grundar sig på mångprofessionellt nätverksarbete, vilket innebär att den som bär ansvar för processerna inom nätverket för missbruksförebyggande arbete måste ha legitimation och resurser. Stadens ledningsgrupp med stadsdirektören som ordförande leder arbetet för hälsa och välfärd där också det missbruksförebyggande arbetet ingår. I Grankulla ansvarar styrgruppen för främjande av välfärd och hälsa (HYTE) under ledning av stadens ledningsgrupp för att koordinera det

missbruksförebyggande arbetet. Ledningen och uppföljningen av arbetet grundar sig på den senaste informationen som vi regelbundet rapporterar om i välfärdsberättelsen enligt de överenskomna indikatorerna.

I samband med social- och hälsovårdsreformen 1.1.2023 stannar det missbruksförebyggande arbetet fortfarande hos kommunen, välfärdsområdet ansvarar bland annat för expertuppgifter med syfte att stödja kommunerna.

Lagen om organisering av det förebyggande rusmedelsarbetet har ändrats vad gäller arbetsfördelningen och uppgifterna, § 4–6.

Social- och hälsovårdsministeriet leder och **Institutet för hälsa och välfärd** utvecklar och handleder det missbruksförebyggande arbetet.

Regionförvaltningsverket stöder kommunerna och välfärdsområdena samt handleder kommunerna inom verksamhetsområdet; planerar och utvecklar samarbetet med andra myndigheter och samfund (§ 4)

Kommunen svarar för organiseringen av det missbruksförebyggande arbetet inom sitt område och utser ett organ med ansvar för det missbruksförebyggande arbetet (§ 5).

Välfärdsområdet stöder kommunerna inom sitt område i det missbruksförebyggande arbetet och i utvecklandet av det. Välfärdsområdet ansvarar för det missbruksförebyggande arbetet inom social- och hälsovården (§ 6)

I framtiden kommer uppgifterna och arbetsfördelningen mellan Regionförvaltningsverket, välfärdsområdena och kommunerna att göras tydligare. Verksamheten och planeringen av den ska grunda sig på den färskaste informationen och på kvalitet genom att utveckla uppföljningen, utvärderingen av effekterna samt goda och fungerande metoder. Äldre personer ska bättre än tidigare beaktas i arbetet och nya metoder för att skapa delaktighet för alla och samarbete mellan olika aktörer ska upprättas (Halvtidsrapporten 2021).

När social- och hälsovårdsutskottet avslutar sin verksamhet i Grankulla 31.12.2022 tar från och med 1.1.2023 välfärdsutskottet som

förvaltningsorgan över det lagenliga ansvaret för det missbruksförebyggande arbetet.

I Grankulla stad är det stadens strategi 2023–2030 som styr verksamheten.

<https://www.kauniainen.fi/sv/staden-och-beslutsfattande/beslutsfattande/strategier-program-och-stadgor/>

2. Kunskapsbaserad kommunikation

Att informera om riskerna

Kommunen ska erbjuda kommuninvånarna information om riskerna med missbruk av alkohol eller droger, rökning och penningspel och de skador de kan orsaka samt om möjligheterna att förebygga skador och få hjälp. Också anhöriga som berörs av problemen ska få information om var de ska söka hjälp. Målet är att öka befolkningens medvetenhet om riskerna, men också att stödja beslutsfattandet inom social- och hälsovårdspolitiken.

Allmänna metoder är till exempel upplysning och individuell rådgivning. Vi ska också ge stöd till dem som på eget initiativ vill sluta eller minska sin konsumtion samt för självbedömning.

I kommunikationen ska vi särskilt beakta 1) kommunikationens genomslagskraft 2) etiken i kommunikationen 3) utnyttjande av digitala möjligheter på ett omfattande sätt (självbedömnings- och självhjälpsmaterial). Vi ökar den tematiska kommunikationen för olika målgrupper, bland annat missbruk under graviditeten och vilken påverkan olika narkotiska medel har samt riskerna med kombinationsmissbruk eller att testa droger.

Mål	Åtgärder	Metoder och ansvarig part
Kommunikationen stöder självbedömning	Stadens webbplats ska ha de nyaste versionerna av	Uppdatering av webbplatsen och intranätet så att

	självbedömnings- materialet (A- klinikstiftelsen, Päihdelinkki, Stumppi.fi, THL)	information lätt går att hitta (stadens kommunikation)
Vi fokuserar kommunikationen på riskerna till olika brytningspunkter under livet och riktar den till särskilda grupper. (skolelever, föräldrar, seniorer)	Olika kampanjer, evenemang, planscher för olika tillfällen. Individuell hälsorådgivning, snabbrådgivning som fokuserar på riskanvändning.	-Veckan för missbruks- förebyggande arbete i november, tobaksfria dagen (planering och verkställande med bl.a. personal- förvaltningen). -Vi för fram saken också i andra sammanhang (Hjärtveckan, de gamlas vecka osv.) -Informationen riktas särskilt till skolbarn och deras föräldrar
	Syftet är att öka medvetenheten inom områden där kunskapsnivån är låg (t.ex. alkohol som riskfaktor för kroniska folksjukdomar. Alkoholens inverkan på äldre människor).	Välfärdsberättelsen och välfärdsrapporten ger information om läget i kommunen varje år (HYTE)

3. Effektiv och tidig identifiering av problem samt stöd (3), en aktiv närmiljö (5) och säkerställande av personalens sakkunskap (6)

Vi ska så tidigt som möjligt uppmärksamma riskanvändning av alkohol, bruk av tobaksprodukter och narkotika samt spelberoende och erbjuda hjälp i ett tidigt skede. Tidig intervention minskar risken för allvarliga problem och minskar behovet av vård, vilket i viss mån bidrar till att minska riskerna för kroniska folksjukdomar samt sociala och ekonomiska problem.

Det missbruksförebyggande arbetet utgör en del av kommunens arbete för att främja hälsa och välfärd. Med samma metoder kan vi även ofta förebygga psykiska problem, våld eller att människor hamnar utanför eller marginaliseras i arbetslivet eller utbildningen. Evidensbaserade effekter av missbruksförebyggande arbete är färre psykiska problem (-5 %), mindre missbruk (-30 %), ökad skolframgång (+20 %), färre fall av riskfyllt sexuellt beteende (-20 %) eller våldsamt och kriminellt beteende.

Det är viktigt att satsningarna på förebyggande verksamhet sker i den miljö där målgrupperna i olika åldrar finns. Genom attitydfostran och genom att påverka grupp beteende kan vi skapa ramar också för individens val. (Handlingsplan för missbruksförebyggande arbete d.v.s. Ehkäisevän päihdetyön toimintaohjelma, STM 2015/2021.)

De nuvarande verksamhetssätten inom det missbruksförebyggande arbetet i Grankulla har dokumenterats hösten 2017 och alla sektorer har uppdaterat sina delar år 2022 (bilaga 2). Vi bör regelbundet kontrollera att verksamhetssätten är tidsenliga och adekvata och uppdatera dem regelbundet. I tabellen nedan har vi samlat de främsta målen för det missbruksförebyggande arbetet i Grankulla samt hur vi verkställer dem. Även i framtiden är ett av de viktigaste syftena att utveckla metoderna för uppföljning av måluppfyllelsen.

3. Effektiv och tidig identifiering

MÅL	METODER OCH ÅTGÄRDER	UPPFÖLJNING OCH UTVÄRDERING
Vi identifierar riskerna med alkohol, tobaksprodukter och narkotika samt penningospel och ger kunderna stöd i ett tidigt skede.	Systematisk snabbrådgivning och andra metoder för tidig intervention: Metoder som vi redan tillämpar: Strukturerade anteckningar, <i>AUDIT</i> , <i>mini-intervention</i> , <i>ADSUME</i> , blanketterna för förhandsinformation inom mun- och tandvården, mini-intervention, frågeformulären för hälsofrämjande hembesök inom åldringsvården, hälsoundersökning på webben,	

	<p>självbedömningsblanketten för vuxensocialarbetet, metoden Föra barnen på tal.</p> <p>ÅTGÄRDER: Vi utvärderar de metoder som är i användning. Vi inför metoder, särskilt för att identifiera risker i anslutning till penningspel.</p> <p>Vi förankrar regionens gemensamma självbedömningsblankett i vuxensocialarbetet.</p> <p>Vi uppdaterar metoden Föra barnen på tal så att den motsvarar Föreningen för Mental Hälsa i Finlands uppdaterade modell. Vi går igenom metoden med de anställda, bl.a. modellen för samråd. Vi säkrar fortsatt utbildning av utbildare. Systemisk modell, IPC, Schoolkids (psykisk hälsa och ångest).</p>	<p>Vi har identifierat behoven för förändring och gjort upp en utvecklingsplan.</p> <p>Genomförd självbedömning och den upplevda nyttan av den (socialtjänsterna).</p> <p>Ordnande av utbildning Ansvar: familjearbetsgruppen</p>
<p>Inom det uppsökande arbetet identifierar och handleder vi kunder som behöver missbruksförebyggande insatser eller som tillhör någon annan riskgrupp.</p>	<p>Vi utvecklar metoderna för det uppsökande arbetet och samarbetet mellan olika aktörer:</p> <p>Redan existerande: <i>Uppsökande ungdomsarbete, seniorrådgivning, hälsoundersökningar (närsåendevårdare, arbetslösa), personer som besöker skötarnas mottagningar för kroniska sjukdomar, samt kunder inom psykisk hälsovård. Se BILAGA 3.</i></p> <p>ÅTGÄRDER: Vi utnyttjar Villa Bredas nätverk i förverkligandet av det missbruksförebyggande arbetet för seniorer.</p>	<p>Vi identifierar innehållet i besöken och materialen för olika grupper.</p> <p>Seniorrådgivningen, antal besök och procentandel av målgruppen. Antal hälsoundersökningar. Antal besök hos sjukskötare/hälsovårdare. (kroniska sjukdomar)</p>

Vi utvecklar metoder och strategier som lämpar sig för det uppsökande ungdomsarbetet i Grankulla och gör det till en del av det dagliga i arbetet.	Beskrivningar av verksamhetssätten (Kultur och fritid).
--	---

4. Omfattande implementering av Pakka-verksamhetsmodellen: Vi genomför policyn för alkohol, tobak och penningspel planerat och i brett samarbete

MÅL	METODER OCH ÅTGÄRDER	UPPFÖLJNING OCH UTVÄRDERING
Vi genomför policyn för alkohol, tobak och penningspel planerat och i brett samarbete.	Vi skapar samarbetsstrukturer med lokala företag. > uppdatering i enlighet med halvtidsrapporten 2021.	Överenskomna samarbetsstrukturer.

5. Aktiv närmiljö

MÅL	METODER OCH ÅTGÄRDER	UPPFÖLJNING OCH UTVÄRDERING
Det missbruksförebyggande arbetet ingår i grunduppgifterna, verksamhetssättet och arbetskulturen inom småbarnspedagogiken och på läroanstalterna.	<p>Inom småbarnspedagogiken ska personalen ta upp föräldrarnas bruk av berusningsmedel vid behov. Vi kommer överens om enhetliga verksamhetssätt för att skydda barnen och dokumenterar dem.</p> <p>Metoder som vi redan tillämpar: hembesök, metoden Föra barnen på tal, bekymmerszonerna, hänvisning av klienten till familjearbetsgruppen för stöd. Se BILAGA 3.</p> <p>ÅTGÄRDER: Bedömning av genomslagskraften i de olika metoderna. Vi följer upp hur väl målen uppfylls och utvecklar en metod för uppföljning.</p>	Vi har identifierat behoven för förändring och gjort upp en utvecklingsplan.

	<p>Läroinrättningarna har gjort upp en plan för det missbruksförebyggande arbetet för att förebygga användning av alkohol eller droger och experiment med dessa samt för att ingripa vid behov. I planen tar vi upp de gemensamma verksamhetsätten som sedan kontrolleras vid granskningar av studiemiljön och studiesamfundet.</p> <p>ÅTGÄRDER: Utvärdering av genomslagskraften i olika åldersgrupper: Barn under 7 år, 7–12-åringar, 13–16-åringar, över 16 år gamla.</p> <p>Enheterna har planer för missbruksförebyggande arbete som de håller uppdaterade.</p> <p>Granskningen av studiemiljön och studiesamfundet utvecklas inom Lape-projektet.</p>	<p>Vi har identifierat behoven för förändring och gjort upp en utvecklingsplan.</p> <p>Vi har gjort besöken och dokumenten finns att tillgå.</p> <p>Vi har omsatt samarbetet med arbetarskyddet i praktiken.</p> <p>Vi har gjort granskningarna och dokumenten finns att tillgå. Ansvar: Bildningen och social- och hälsovården (rådgivningarna och skolhälsovården).</p>
<p>Vi utnyttjar möjligheterna för missbruksförebyggande arbete i de miljöer där folk i olika åldrar tillbringar sin fritid och har dokumenterat de gemensamma verksamhetsrutinerna. Vi möjliggör för invånarna att delta i planeringen av drogfri verksamhet.</p>	<p>Inom ungdomsarbetet uppmuntrar vi ungdomarna till en hälsosam livsstil, en alkohol- och drogfri fritid samt inkludering. Samtidigt stärker vi ungdomarnas självkänsla samt förmåga till självreglering och beslutsfattande:</p> <p>Metoder som vi redan tillämpar: <i>uppsökande ungdomsarbete, Ehkäpä-verksamhet, drog- och sexualupplysning, gruppbildning, fritidsaktiviteter, ungdomslokaler, lägerverksamhet, sommaraktiviteter m.m.</i></p> <p>Vi stöder alkohol- och drogfrihet inom kriterierna för föreningsunderstöd och i spelreglerna för lokaler och evenemang.</p>	<p>Vi har identifierat behoven för förändring och gjort upp en utvecklingsplan. (Kultur och fritid) Vi har planerat verksamheten tillsammans med ungdomstjänsterna, skolhälsovården och preventivrådgivningen (sexualrådgivaren).</p>

	<p>Metoder som vi redan tillämpar: I samband med ansökan om understöd ska organisationen eller föreningen lämna in ett eget missbruksförebyggande program.</p> <p>Inkludering av invånarna med möjlighet att delta via t.ex. forum för förebyggande arbete eller responskanaler.</p> <p>Programmet Ett rökfritt Grankulla (bilaga 3)</p> <p>ÅTGÄRDER: Bedömning av genomslagskraften i de olika metoderna.</p> <p>Vi ordnar ett forum för förebyggande arbete för nätverket av aktörer. Vi inkluderar äldrerådet, handikapprådet och ungdomsfullmäktige i planeringen och bedömningen.</p>	<p>Alla sektorer har tillsammans ansvar för verkställandet av kriterierna för en rökfri stad (Tejo) Vi säkerställer att kriterierna 1 och 2 uppfylls (Tejo).</p> <p>Invånare som har deltagit i utvecklingsarbetet, evenemang (antal). Vi har ordnat forumet vart annat år eller så har vi deltagit i forum för förebyggande arbete som har ordnats av andra städer i huvudstadsregionen.</p>
<p>Vi inkluderar förebyggande av missbruksskador i arbetet för att främja personalhälsan inom staden.</p>	<p>Arbetsplatsens program för missbruksförebyggande arbete ska innehålla gemensamma spelregler för att förebygga skador och risker i anslutning till alkohol, narkotika och penningspel samt för att ingripa vid behov och minska användningen av tobaksprodukter och erbjuda avvänjning:</p> <p>Metoder som vi redan tillämpar: <i>Företagshälsovårdens miniinterventioner, Audit, programmet Ett rökfritt Grankulla (bilaga 3), låg tröskel för chefer att ta upp problem (tidigt stöd).</i></p>	

	<p>ÅTGÄRDER: Vi säkerställer att det finns gemensamma överenskomna spelregler också för att förebygga spelberoende.</p> <p>Vi ordnar utbildning i grupp för cheferna om identifiering av skador och risker i anslutning till berusningsmedel och penningspel och stöder dem i att ingripa.</p>	<p>Vi har identifierat behoven för förändring och gjort upp en utvecklingsplan.</p> <p>Företagshälsovården har rutiner för att identifiera spelberoende (personalförvaltningen).</p>
--	---	--

6. Kompetenta yrkespersoner

MÅL	METODER OCH ÅTGÄRDER	UPPFÖLJNING OCH UTVÄRDERING
<p>Yrkesfolket har tillräcklig sakkunskap om missbruksförebyggande arbete</p>	<p>Metoderna för missbruksförebyggande arbete ska ingå i grundutbildningen och fortbildningen i branschen.</p> <p>Vi säkrar att personalen vet hur de kan utnyttja de material och utbildningar som finns att tillgå om missbruksförebyggande arbete som stöd för deras eget arbete.</p> <p>ÅTGÄRDER:</p> <p>Utvärdering av personalens sakkunskap.</p> <p>Vi ordnar varje år en gemensam utbildning för hela nätverket för missbruksförebyggande arbete samt utbildning som riktas separat till olika yrkesgrupper.</p> <p>Vi säkrar att personalen vet hur de kan utnyttja det material och utbildningar som finns att tillgå om missbruksförebyggande arbete som stöd för deras eget</p>	<p>Vi har utvärderat kompetensen och gjort upp en utbildningsplan på basis av utvärderingen (HYTE)</p> <p>På intranätet och på webbsidorna finns en egen webbplats för missbruksförebyggande arbete (social- och hälsovården).</p>

	<p>arbete. Vi fortsätter med att föra problem på tal och utbildar personalen i detta.</p> <p>Vi ordnar utbildning särskilt om skador av penningspel och narkotika samt om trender i användningen av narkotika.</p> <p>Vi deltar i missbruksutbildningen som HUS ordnar.</p> <p>Vi skapar samarbetspraxis med bland annat närpolisen.</p> <p>Vi säkerställer att Grankulla alltid är representerad på THL:s, Regionförvaltningsverkets och HSR-nätverkets gemensamma möten.</p>	<p>Överenskommen praxis för att dela med sig av den information som vi fått under utbildningarna (HYTE).</p> <p>Inbjudan till HYTE-möten 1–2 ggr/år.</p> <p>Utnämnda ansvarspersoner (HYTE)</p>
--	--	---

Källor och mer information

Markkula J. m.fl. (2021) Handlingsplan för alkohol-, tobak-, drog- och spelprevention (Ehkäisevän päihdetyön toimintaohjelma, på finska). Halvtidsutvärdering och åtgärder som ska effektiviseras fram till 2025 (Väliarviointi ja tehostettavat toimet vuoteen 2025, på finska). Social- och hälsovårdsministeriets publikationer och promemorior 2021:13.

Markkula Jaana m.fl. (red.) 2022: Förebyggande missbrukarvård – en handbok för kommuner och välfärdsområden (Ehkäisevä päihdetyö – opas kunnille ja hyvinvointialueille, på finska)

Markkula Jaana: Strukturerna inom den förebyggande missbrukarvården (Ehkäisevän päihdetyön rakenteet uudistuksen jälkeen, på finska), diavisning

THL, webbsidan för Handlingsplanen för alkohol-, tobak-, drog- och spelprevention

THL, webbsidorna om alkohol, tobak och beroenden, missbruksförebyggande arbete: <https://thl.fi/sv/web/alkohol-tobak-och-beroenden/forebyggande-rusmedelsarbete>

Kotovirta E. m.fl. (2021). Strategi för förebyggande av missbruk och beroende. Gemensamma huvudlinjer till år 2030. (Päihde- ja riippuvuusstrategia. Yhteiset suuntaviivat vuoteen 2030, på finska). Social- och hälsovårdsministeriets rapporter 2021:17.

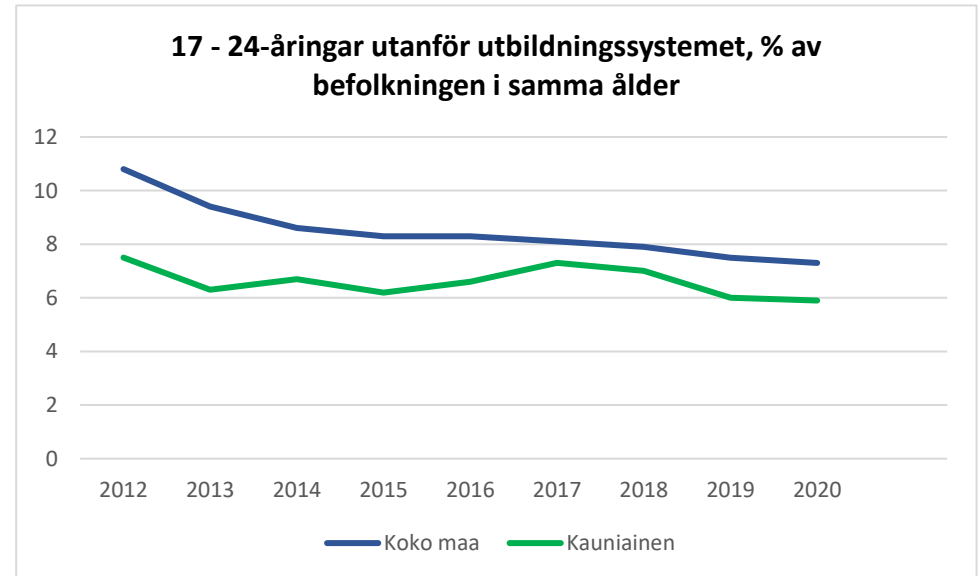
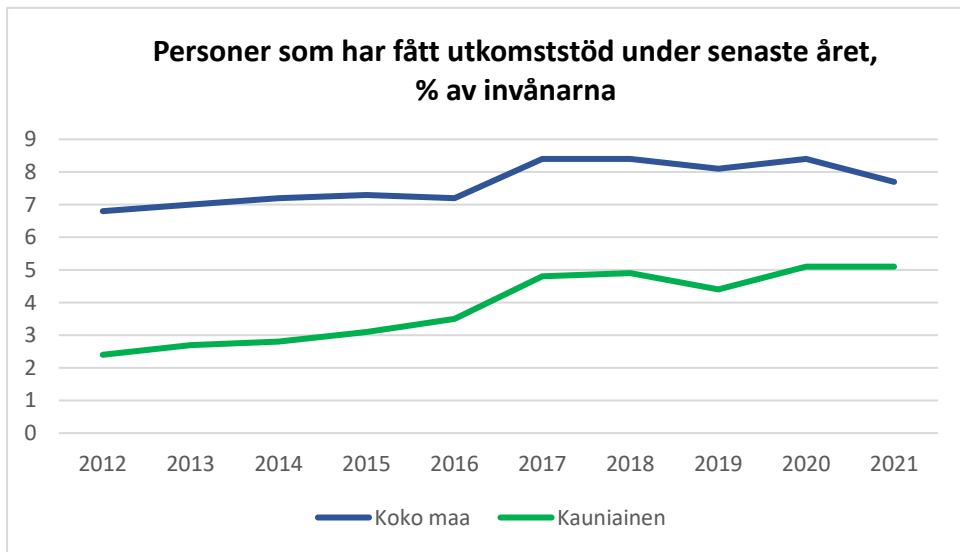
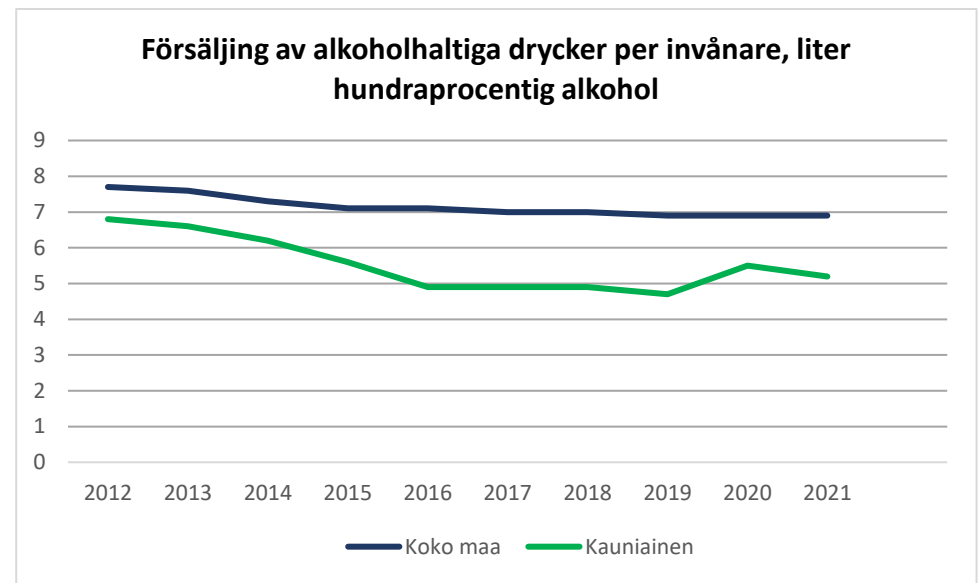
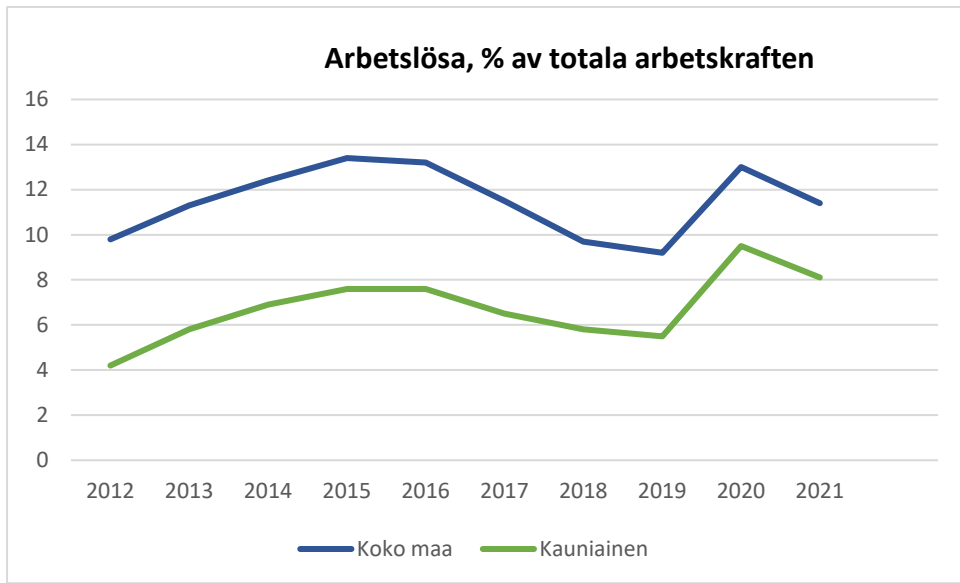
Uppdatering av uppföljningen?

Det missbruksförebyggande arbetet inom kommunen måste grunda sig på forskningsrön och på beprövade metoder. Arbetet styrs också av nationella program och rekommendationer. Regelbunden uppföljning krävs för att kunna kontrollera genomslagskraften och därför behöver vi ett gemensamt uppföljningssystem med anslutande rutiner. Nyckelindikatorerna om alkohol och andra droger från THL utgör ett redskap för kommunerna i planeringen och utvecklingen av missbruksarbetet. Vi kan även samla in information via olika enkäter till allmänheten, t.ex. FinSote, som riktar sig till vuxna, eller skolhälsoenkäten. I denna plan ingår utvecklingen inom nyckelindikatorerna för alkohol och andra droger i Grankulla 2010–2016.

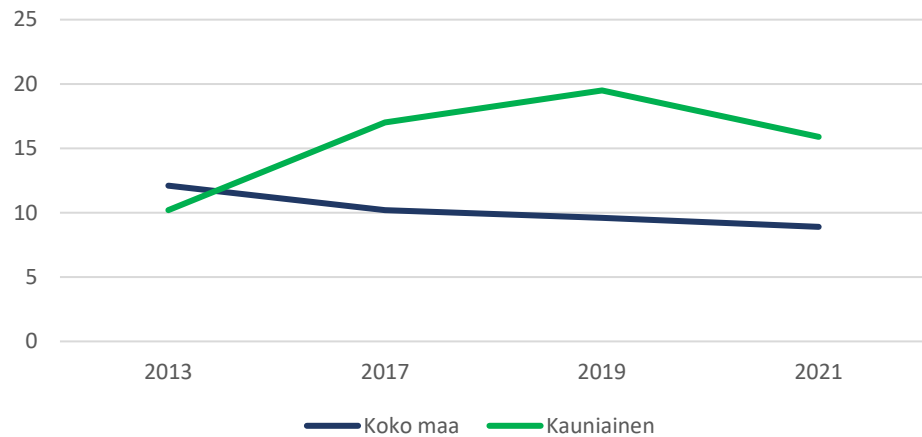
Vi bör regelbundet utvärdera gällande praxis och metoder inom det missbruksförebyggande arbetet och vid behov uppdatera dessa. Med utgångspunkt i denna plan kommer Tejo att bereda ett enhetligt system för självbedömning och uppföljning i Grankulla. Vi kommer att följa upp verkningarna och rapportera om dem årligen i samband med välfärdsrapporten.

Kommunernas nyckelindikatorer för alkohol och andra droger (Källa: THL, Sotkanet.fi)

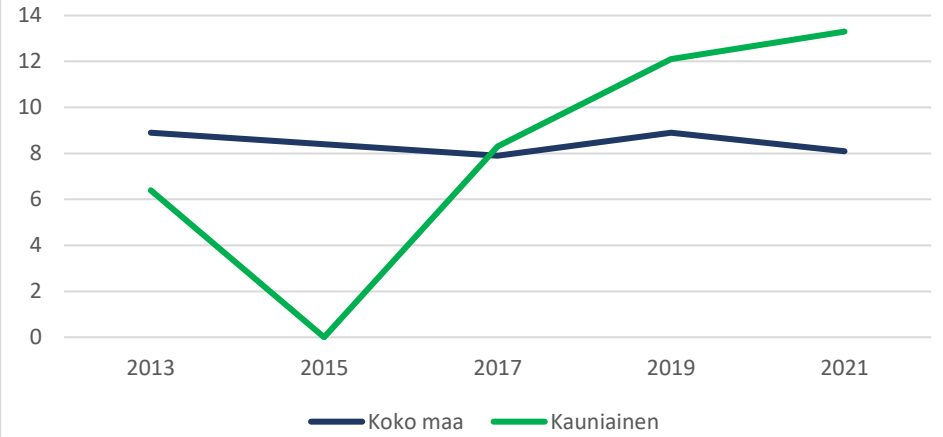
Faktorer som varslar om missbruksskador	Bakgrundsindikatorer	Missbruksproblemens inverkan på välfärden
<ul style="list-style-type: none"> • Arbetslösa, % av totala arbetskraften • Personer som har fått utkomststöd under det senaste året, % av invånarna • Försäljning av alkoholhaltiga drycker per invånare, liter hundra procentig alkohol • 17–24-åringar utanför utbildningssystemet, % av befolkningen i samma ålder 	<ul style="list-style-type: none"> • Mycket berusad minst en gång i månaden, elever i årskurserna 8 och 9 • Röker dagligen, % av elever i årskurserna 8 och 9 • Har testat illegala droger minst en gång, elever i årskurserna 8 och 9 • Klienter hos missbruksvårdens boendetjänster/1 000 invånare • Missbruksvårdens nettokostnader, euro/invånare • Alkohol- eller drogpåverkade personer som tagits i förvar/1 000 invånare • Bostadslösa ensamma/1 000 invånare 	<ul style="list-style-type: none"> • Barn 0–17 år som blivit placerade utanför hemmet, % av befolkningen i samma ålder • Klienter som fått vård på missbruksvårdens anstalter/1 000 invånare • Klienter inom den öppna missbruksvården/1 000 invånare • Patienter som fått vård på sjukhus eller hälsostationer p.g.a. missbruk/1 000 invånare • Polisens register, antal rattfyllerifall/1 000 invånare • Polisens register, antal brott mot liv eller hälsa/1 000 invånare



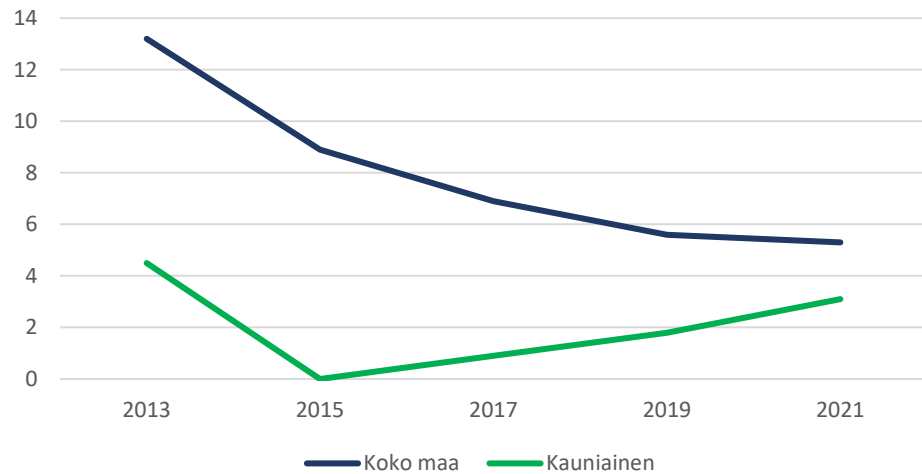
Mycket berusad minst en gång i månaden, elever i årskurserna 8 och 9



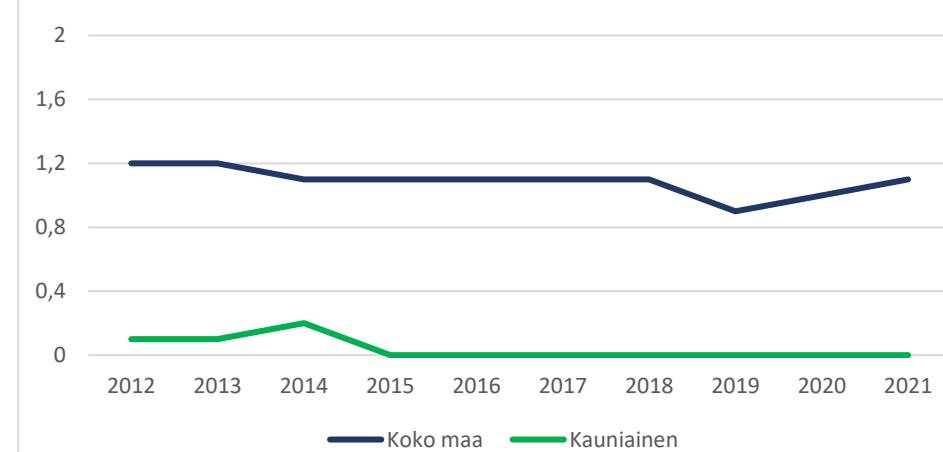
Har testat illegala droger minst en gång, elever i årskurserna 8 och 9

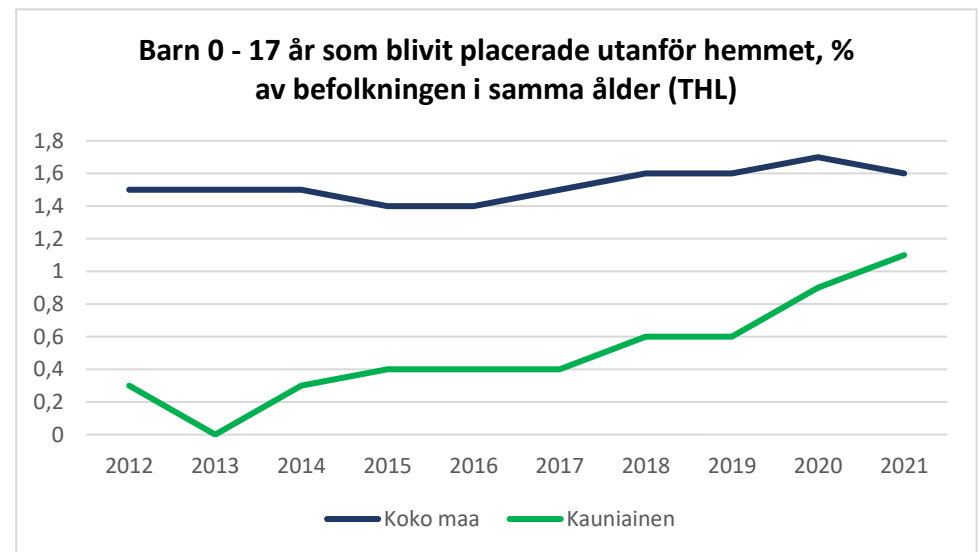
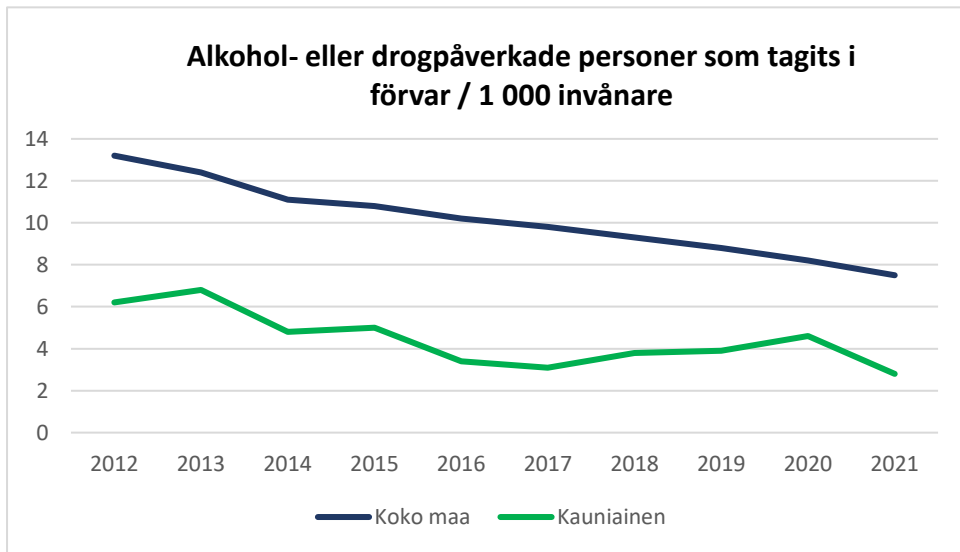
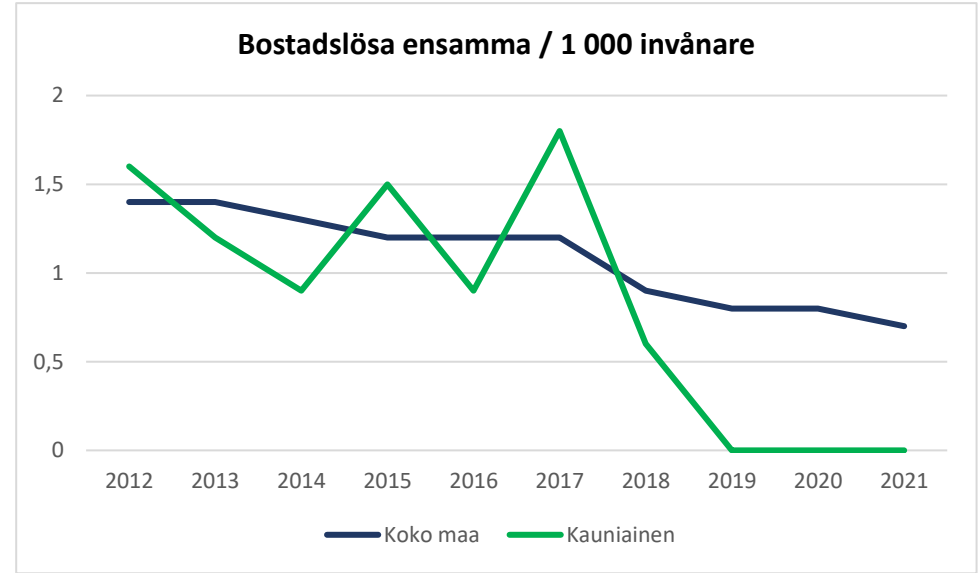
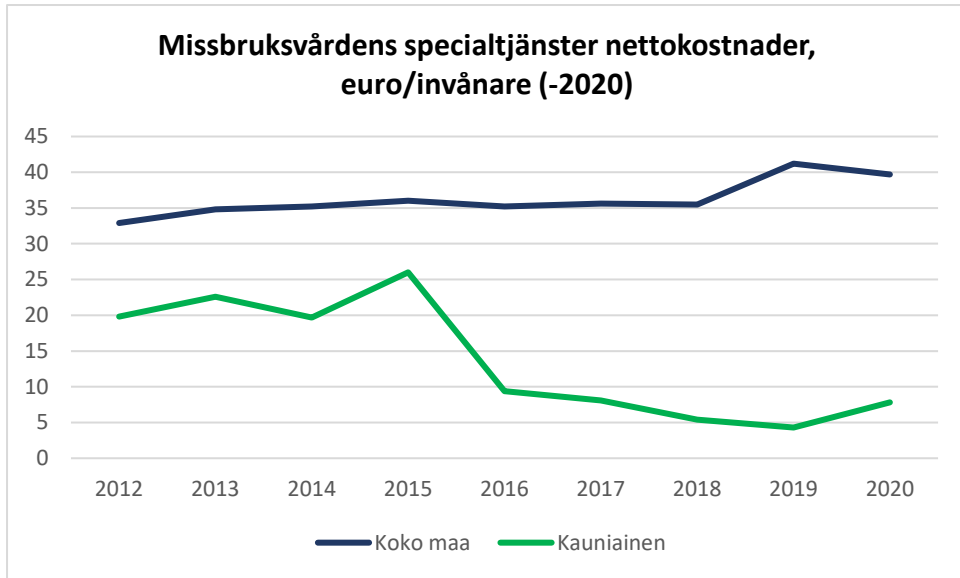


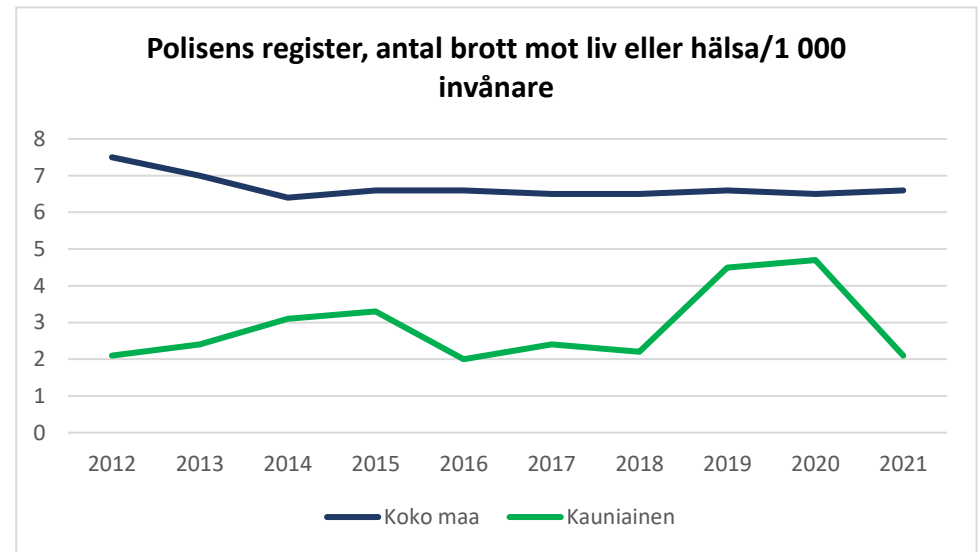
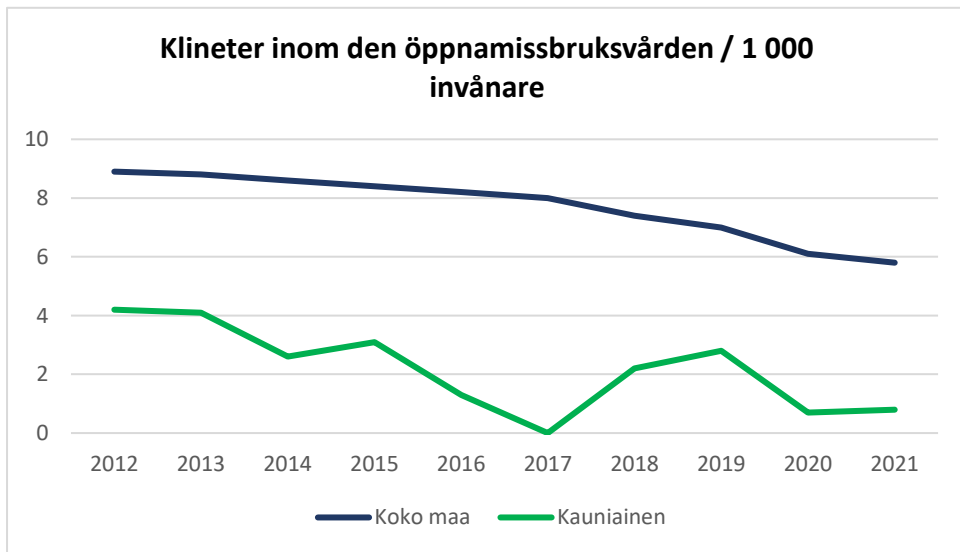
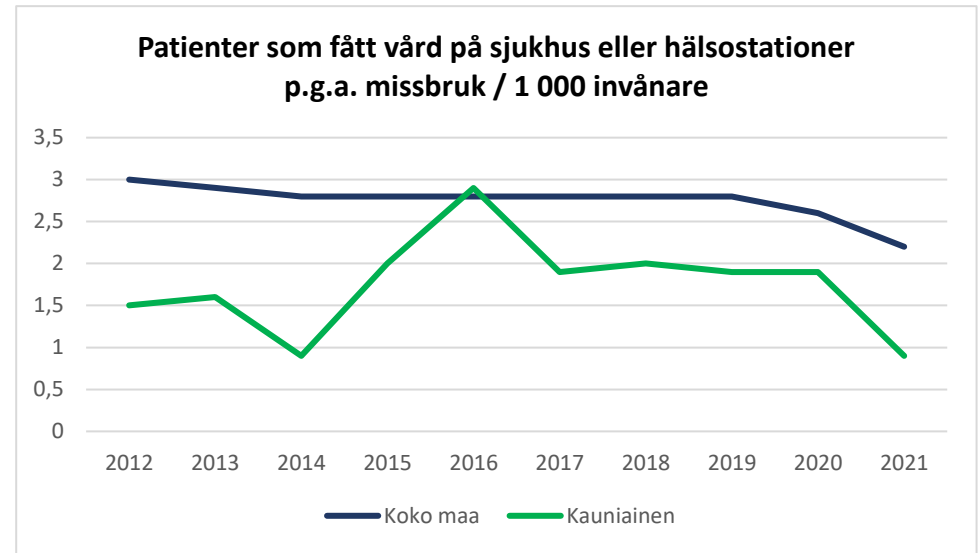
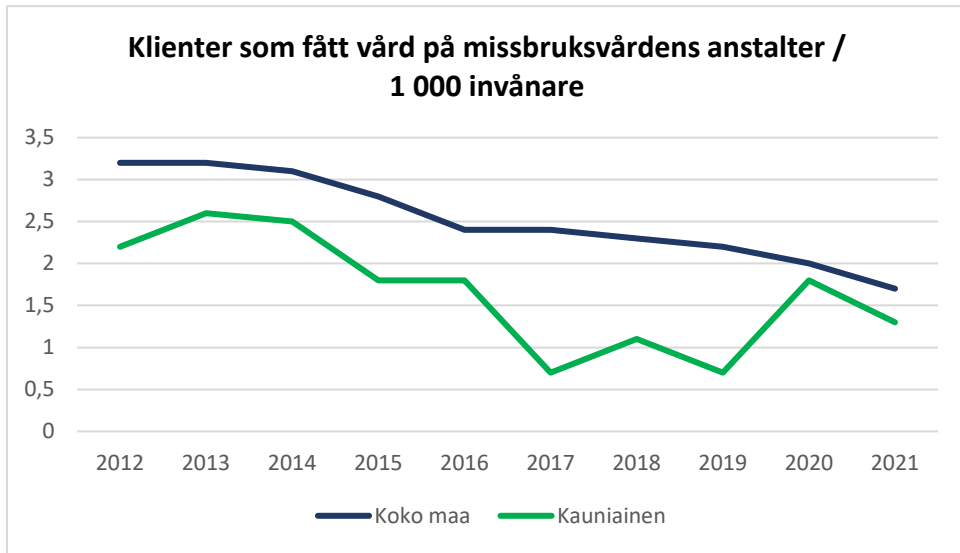
Röker dagligen, % av elever i årskurserna 8 och 9

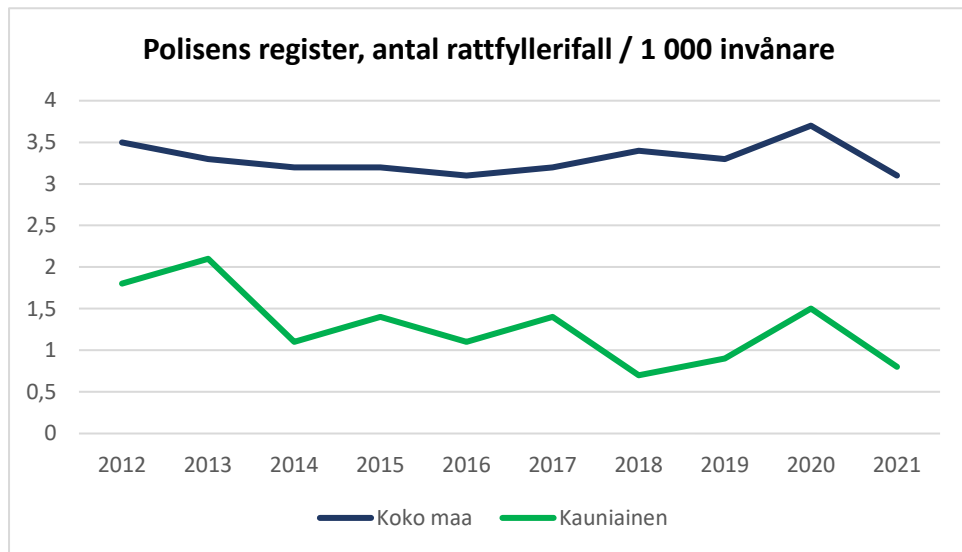


Klienter hos missbruksvårdens boendetjänster /1 000 invånare









Förslag om lättare uppföljning (källor: Skolhälsoenkäten och huvudstadsregionens hälsoenkät som riktar sig till den vuxna befolkningen/Finsote-undersökningarna)

Riskkonsumtion av alkohol	Grankulla 2021	Hela landet	
Mycket berusad minst en gång/mån., % av elever i årskurserna 8 och 9	8,9	15,9	
20–64-åringar som dricker för att bli fulla		11,2 (2020)	
Över 65-åringar som dricker för att bli fulla, %		5,9 (2020)	
Användning av tobaksprodukter			
Röker dagligen, % av första- och andraårsstuderande i gymnasiet	0,6	2,3	
Snusar dagligen, % av första- och andraårsstuderande i gymnasiet	2,8	2,6	
Röker dagligen, % av 20–64-åringar		12,4 (2020)	
Användning av narkotika	Grankulla 2021	Hela landet	
Har testat illegala droger minst en gång, elever i årskurserna 8 och 9	13,3	8,1	
Har använt cannabis under de senaste 12 mån., % av 20–64-åringar		4,4, (2020)	
Polisens register, antal straffbart bruk av narkotika/1 000 invånare	1,3	3,5	
Skadligt penningspelande			
Spelar penningspel varje vecka, % av elever i årskurserna 8 och 9	5,4	4,1	
Har under de senaste 12 mån. upplevt att deras penningspelande är ett problem, % av 15–75-åringar		3,0 (2019)	

Bilaga 1. Lag om organisering av det förebyggande rusmedelsarbetet (523/2015)

I enlighet med riksdagens beslut föreskrivs:

1§

Det allmänna svarar i enlighet med denna lag och i samarbete med allmännyttiga sammanslutningar för förebyggande av skador som orsakas av alkohol, tobak, narkotika och andra ämnen som används i berusningssyfte eller av penningspel.

2§

I denna lag avses med

- 1) rusmedel alkoholhaltiga ämnen, narkotika samt läkemedel och andra ämnen som används i berusningssyfte,
- 2) förebyggande rusmedelsarbete verksamhet som syftar till att minska användningen av rusmedel och till att begränsa de hälsorelaterade, sociala och samhällsrelaterade skador som användningen av rusmedel orsakar.

Vad som i denna lag föreskrivs om rusmedel gäller också tobaksprodukter och penningspel.

3§

Det förebyggande rusmedelsarbetet ska grundas på uppföljning av rusmedelsanvändningen och därmed relaterade skador, tillgänglig vetenskaplig evidens och på god praxis.

I det förebyggande rusmedelsarbetet är det skäl att beakta också skador som orsakas andra än rusmedelsanvändare.

Lag om ändring av lagen om organisering av det förebyggande rusmedelsarbetet 8.7.2022

I enlighet med riksdagens beslut ändras i lagen om organisering av det förebyggande rusmedelsarbetet (523/2015) 4 § 2 mom. samt 5 och 6 §, av dem 5 § sådan den lyder delvis ändrad i lag 1119/2017, som följer:

4 § Social- och hälsovårdsministeriet leder och Institutet för hälsa och välfärd utvecklar och styr det förebyggande rusmedelsarbetet i hela landet i samarbete med andra myndigheter.

Regionförvaltningsverken styr inom sitt verksamhetsområde det förebyggande rusmedelsarbetet, planerar och utvecklar det i samarbete med andra myndigheter och med sammanslutningar samt stöder kommunerna och välfärdsområdena inom verksamhetsområdet vid genomförandet och utvecklingen av det förebyggande rusmedelsarbetet.

5 §

Kommunen svarar för organiseringen av det förebyggande rusmedelsarbetet inom sitt område och utser ett organ med ansvar för det förebyggande rusmedelsarbetet. Välfärdsområdet stöder kommunerna inom sitt område vid genomförandet och utvecklingen av det förebyggande rusmedelsarbetet och svarar inom social- och hälsovårdstjänsterna för de uppgifter inom det förebyggande rusmedelsarbetet som avses i 2 mom.

Det kommunala organet och välfärdsområdet har till uppgift att:

- 1) sörja för uppföljningen av och informationen om rusmedelsläget inom sina områden,
- 2) se till att enskilda personer och hela befolkningen erbjuds information om rusmedelsskador och om hur de kan minskas,
- 3) öka och stödja kunskaperna om åtgärder för förebyggande av rusmedelsskador inom alla sina uppgiftsområden,
- 4) föreslå och främja åtgärder för det förebyggande rusmedelsarbetet inom sina förvaltningar, i kommunen särskilt inom bildnings-, idrotts-, ungdoms- och näringsväsendet,
- 5) sörja för att de åtgärder som avses i 1–4 punkten samordnas med samarbetet mellan kommunen och välfärdsområdet och med polisens åtgärder, med de myndigheter som svarar för tillsynen över efterlevnaden av alkohollagen (1102/2017) och tobakslagen (549/2016), med näringslivets åtgärder och i synnerhet med åtgärder som har samband med och stöder de allmännyttiga sammanslutningarnas deltagande i det förebyggande rusmedelsarbetet.

På kommunens och välfärdsområdets förebyggande rusmedelsarbete ska dessutom tillämpas vad som i 6 och 7 § i lagen om ordnande av social- och hälsovård (612/2021) föreskrivs om främjande av hälsa och välfärd samt om planering och rapportering som gäller den verksamheten.

6 §

Kommunen och välfärdsområdet ska i samband med det förebyggande rusmedelsarbetet främja invånarnas möjligheter att delta och påverka i syfte att minska de rusmedelsrelaterade skadorna genom myndighetssamarbete, genom yttranden till myndigheter samt genom kommunens egna åtgärder.

Invånarnas möjligheter att delta och påverka fastställs dessutom i 29 § i lagen om välfärdsområden (611/2021).

29 §

Möjligheter att delta och påverka

Välfärdsområdets invånare och de som använder välfärdsområdets tjänster har rätt att delta i och påverka välfärdsområdets verksamhet. Välfärdsområdesfullmäktige ska sörja för mångsidiga och effektiva möjligheter och sätt att delta och påverka.

Deltagande och inflytande kan främjas i synnerhet genom att

- 1) diskussionsmöten och invånarråd ordnas,
- 2) åsikterna hos invånarna och personer som utnyttjar tjänster och regelbundet eller en längre tid bor eller vistas i välfärdsområdet reds ut innan beslut fattas,
- 3) företrädare för dem som använder tjänsterna väljs in i välfärdsområdets organ,

- 4) tjänsterna planeras och utvecklas tillsammans med dem som använder tjänsterna,
- 5) möjligheter att delta i planeringen av välfärdsområdets ekonomi ordnas,
- 6) invånare samt organisationer och andra sammanslutningar stöds när de tar egna initiativ till att planera och bereda ärenden.

Denna lag träder i kraft den 1 december 2015.

Genom denna lag upphävs lagen om nykterhetsarbete (828/1982).

Nådendal och Helsingfors 8.7.2022

Lag om ändring av lagen om organisering av det förebyggande rusmedelsarbetet

I enlighet med riksdagens beslut *ändras* 2 momentet i 4 § samt 5 och 6 § i lagen om organisering av det förebyggande rusmedelsarbetet (523/2015).

Bilaga 2. METODER FÖR MISSBRUKSFÖREBYGGANDE ARBETE I GRANKULLA 2022

SOCIAL- OCH HÄLSOVÅRDEN

<p>Social- och hälsovården gör missbruksförebyggande arbete bland annat genom att identifiera risker som har med kundernas användning av berusningsmedel eller penningsspel att göra och genom att erbjuda dem stöd i ett så tidigt skede som möjligt. Att föra missbruk på tal bör vara en del av det grundläggande arbetet inom mödra- och barnrådgivningen, studerandehälsovården och på hälsostationerna, men också i företagshälsovården och socialtjänsterna, såsom inom tjänster som äldre personer får i sina hem eller på serviceboenden. I motsvarande mån är det viktigt inom psykiatrisk rehabilitering och missbruksrehabilitering att beakta att problemen ofta är sammanlänkade. Vid behov ska personalen därför föra riskkonsumtion av alkohol, användning av tobaksprodukter och narkotika samt skadligt penningsspel på tal. Genom det uppsökande arbetet kan vi hitta de kunder som aktivt inte söker sig till tjänsterna.</p>	
Tjänster	<p>Metoder för missbruksförebyggande arbete enligt åldersgrupp (Har personalen en strategi för hur och vem de ska ställa frågor kring tobaksrökning m.m., hur de antecknar uppgifterna och sköter uppföljningen; plan för en miniintervention)</p>
Hälsovårdstjänster	<p><u>Hälsovården</u> AUDIT och vid behov miniintervention för alla gravida och deras partner, för kunder som kommer på hälsokontroll (arbetslösa, närståendevårdare) för långtidsjuka som besöker sjukvårdsmottagningen och för kunder inom den psykiatriska vården.</p> <p>För elever i årskurserna 7–9 och studerande ADSUME i samband med lagstadgade hälsokontroller. Samtidigt får eleven/studeranden svara på frågor om rökning och eventuellt testande av andra berusningsmedel och användning av dem. I väntrummen på hälsostationen finns information om tobak, alkohol och droger samt om hur man kan få vård.</p> <p><u>Mun- och tandvård</u> Personalen antecknar ett index i tobaksmätaren i Effica; om personen röker för personalen saken på tal. I förhandsuppgifterna finns även frågor om snusanvändning, samma metod som ovan. I den nya versionen av Effica finns också en alkoholmätare, vilket gör det "lättare" att föra saken på tal. I nuläget sker det här inte systematiskt.</p> <p>På institutionsbesök och under munhygienisternas hembesök kartläggs kundernas missbrukshistoria och bruk av alkohol eller droger.</p> <p>Mun- och tandhälsovården deltar varje år med ett nytt tema i veckan för förebyggande missbruksvård. Förra året var temat att föra alkohol och andra droger på tal. Snus tas upp varje år. Mun- och tandvården deltar även i andra temadagar (bl.a. tobaksfria dagen, xylitolveckan, hjärtdagen, de gamlas vecka).</p> <p>Mun- och tandhälsovården deltar i Mäntymäen koulus hälsodagar. Framför allt på tandvårdsevenemang för elever i årskurs 6 tas missbruk fram.</p>

Socialtjänsterna	Socialtjänsten tar nästan utan undantag upp användningen av berusningsmedel under klientmöten när det gäller bedömningen av tjänstebehovet inom den sociala omsorgen. Penningspelandet har inte förrän under den senaste tiden fått mer uppmärksamhet och är nu en tydligare del av socialarbetets bedömning. För klienter inom vuxensocialarbetet förankrar vi regionens gemensamma självbedömningsblankett där klienten själv bedömer sin situation.
Äldreomsorgen	<p><i>Hembesök som stöd för hälsan:</i> I en enkät som äldreomsorgen skickar i förväg får klienten svara på frågor om användningen av berusningsmedel. Personalen går igenom svaren i samband med hembesöken och ber klienten att vid behov ta kontakt med en läkare, psykiatrisk sjukskötare o.s.v.</p> <p><i>Seniorrådgivning:</i> - Om klienten har fyllt i hälsoundersökningen på webben går seniorrådgivaren igenom rapporten om alkoholbruk i samband med mötet. -Seniorrådgivaren frågar varje klient om deras alkoholbruk och ber klienten vid behov att kontakta en läkare, psykiatrisk sjukskötare o.s.v.</p> <p><i>Hemvården:</i> -Om sjukskötaren eller den närstående är orolig för klientens alkoholbruk för sjukskötaren saken på tal och ber klienten vid behov att kontakta en läkare, psykiatrisk sjukskötare o.s.v.</p> <p><i>Serviceboende med heldygnsomsorg:</i> -Då nya klienter flyttar in beaktar serviceboendet deras eventuella bakgrund av alkoholbruk och hjälpbehov, så att de kan anpassa sig till ett liv utan alkohol.</p>

1. SMÅBARNSPEDAGOGIKEN

Småbarnspedagogiken stöder en sund och trygg utveckling för barnet. Den yrkesutbildade personalen inom branschen innehar en viktig roll i att identifiera eventuella missbruksproblem hos barnens föräldrar. Att skydda barnen, ta upp saken med föräldrarna samt att vid behov hänvisa föräldrarna till stödtjänster i samarbete med rådgivningen och det förebyggande barnskyddet hör till det missbruksförebyggande arbete som den yrkesutbildade personalen inom småbarnspedagogiken utför. Gemensamt överenskomna rutiner styr hur personalen bemöter föräldrarna och barnen och ger personalen riktlinjer för vilka åtgärder som krävs om det finns anledning till oro.

Inom småbarnspedagogiken ska det finnas en överenskommen, dokumenterad gemensam rutin för hur barn som utsätts för missbruksproblematik i hemmet kan identifieras på ett tidigt stadium och hur man kan stödja deras uppväxt och utveckling. Samarbete med rådgivningen och vid behov med det förebyggande barnskyddet samt med familjecentren är mycket viktigt, och innebär att t.ex. stöd i föräldrarollen eller vård kan erbjudas med låg tröskel.

(Heimala Heli, ESAVI 27/2017, 34)

Åldersgrupp	METODER FÖR MISSBRUKSFÖREBYGGANDE ARBETE
Under 7-åringar	<p>Personalen kommer överens om hembesök i familjens eget hem med vårdnadshavaren/vårdnadshavarna till ett barn som ska börja i småbarnspedagogiken. Personalen dokumenterar besöket på hembesöksblanketten. Den information som personalen får vid hembesöket används då de blir bekanta med barnet, i umgänget med barnet och familjen och i mjuklandningen, så att vårdrelationen och samarbetet med vårdnadshavaren/vårdnadshavarna får en bra början.</p> <p>Ett Föra barnen på tal-samtal förs med varje familj vars barn börjar i småbarnspedagogiken. Syftet med samtalet är att stanna upp och fokusera på barnets liv och situation samt utvecklingsmiljö ur olika synvinklar samt att förebygga problem, främja barnets och familjens välbefinnande och kunna ingripa tidigt i situationen om det finns anledning till bekymmer eller om någon av föräldrarna har problem.</p> <p>Personalen inom småbarnspedagogiken tillämpar också metoden med bekymmerszoner. Om personalen känner oro diskuterar de med vårdnadshavarna och försöker stödja föräldern i fostran och föräldraskap. Vid behov hänvisar personalen familjen till övrig service t.ex. gruppen för familjearbete i Grankulla, familjerådgivningen eller vid behov kan socialservicen kopplas in för att bedöma servicebehovet. Om oron är allvarig ska personalen göra en barnskyddsanmälan.</p>

2. UTBILDNINGEN

I läroanstalterna och skolorna ingår missbruksförebyggande arbete i basuppgifterna och genomsyrar verksamhetssätten och verksamhetskulturen till stöd för elevernas sunda uppväxt och utveckling. I arbetet ingår att utveckla studerandet och studiemiljön så att den bättre skyddar mot alkohol och droger och skador som är relaterade med dem. Skolans och läroanstaltens elev- eller studerandevårdsplan ska omfatta en beskrivning av vad som görs för att förebygga användningen av tobaksprodukter, alkohol och narkotika och hur man ingriper vid behov. Läroanstalterna och skolorna kan gärna också komma överens om hur de på ett enhetligt sätt dokumenterar det bruk av rusmedel som de har observerat och hur de kan inkludera elever, studerande och vårdnadshavare i arbetet med att planera och verkställa det missbruksförebyggande arbetet. Det är värt att satsa på att utveckla metoder vid läroanstalterna för att förebygga skillnader mellan grupper i välfärd och hälsa. Till exempel i samband med granskningen av studiemiljön och välbefinnandet vid läroanstalten kan man också utvärdera hur det missbruksförebyggande arbetet har verkställts.

(Heimala Heli, ESAVI 27/2017, 34)

Åldersgrupp	METODER FÖR MISSBRUKSFÖREBYGGANDE ARBETE, t.ex. per årskurs
Årskurserna 1-6, 7–12-åringar	<p>1) alla elever deltar i Lära för Livet-lektioner, som ordnas en gång per läsår</p> <p>Lära för Livet Stiftelsen genomför ett program i hälsofostran för barn i åldern 3–13 år, där hälsosamma levnadsvanor och missbruksförebyggande arbete utgör en central del. Undervisningen sker i skolorna och är ett återkommande evenemang en gång om året. https://koulutuselamaan.fi/sv/</p> <p>2) Ska vi snacka? är ett program för elever i årskurserna 5–6 som ordnas av Ehyt rf.</p> <p>Lektioner på temat berusningsmedel och spelberoende ordnas för eleverna i årskurserna 1-6 (Ska vi snacka och Spelkunskap), som ökar elevernas kunskap om ämnet (kunskaper, färdigheter, kritiskt tänkande, självkänsla och etisk ansvarskänsla) och som därmed bidrar till en mindre skadlig alkohol-, drog- och spelkultur.</p> <p>3) Livsfärdigheter, Lions Quest-utbildningar för lärare. Programmet används i klasserna under hela läsåret. Det ger lärare och fostrare som arbetar med elever i åldrarna 5–25 år praktiska verktyg för att främja gruppbyggnad och öva in livsfärdigheter med eleverna.</p>
Årskurserna 7-9, 13–15-åringar	<p>1. Innehållet i hälsokunskapsundervisningen, särskilt årskurs 8</p> <p>2. Hubu-metoden från Ehyt rf, alkohol- och drogfostran för årskurserna 8–9</p> <p>I avtalet ingår också EHYT rf:s föräldrakväll och eventuell utbildning för lärarna.</p> <p>3. Strategier i skolans verksamhetskultur som främjar det missbruksförebyggande arbetet.</p> <p>Gemensamma regler och diskussioner kring dem, att följa lagen och ingripa i situationer samt tydlig praxis för påföljder, samarbete mellan lärarna och den gemensamma elevvården, lektionsbesök från närpolisen, kontakt med hemmen.</p> <p>Dessutom diskussion kring alkoholbruk och droganvändning i samband med hälsokontrollerna.</p> <p>4. Skolhälsoenkäten och motsvarande undersökningar ger elevvården information om helhetssituationen. Utgående från den gör skolan upp en plan för det missbruksförebyggande arbetet i enlighet med behovet.</p>
gymnasiet, 16-åringar–	<p>1. Elevvårdens årliga mål för det missbruksförebyggande arbetet.</p> <p>Lsåret 2016–2017 utbildade polisen lärarna i drogrelaterade ärenden.</p> <p>Lsåret 2017–2018 ordnades ett tillfälle för de studerande kring alkohol- och drogfostran.</p> <p>2. Innehållet i hälsokunskaps- och biologiundervisningen</p> <p>3. Uppföljning inom elevvården</p>

	<p>I samband med hälsokontrollerna ska alla studerande uppge om och hur mycket de använder alkohol eller droger.</p> <p>4. Skolhälsoenkäten och motsvarande undersökningar ger elevvården information om helhetssituationen. Utgående från den gör skolan upp en plan för det missbruksförebyggande arbetet i enlighet med behovet.</p>
--	---

3. UNGDOMSTJÄNSTERNA

<p>Personalen inom stadens ungdomstjänster möter ungdomarna i många olika situationer och bidrar till att ungdomarna väljer en hälsosam livsstil, alkohol- och drogfri fritid och delaktighet. Inom ungdomsarbetet tillämpas en dialogisk metod för att stödja och säkra ungdomarnas välmående och utveckling genom att man stärker de skyddande faktorerna och motarbetar riskfaktorerna. Att förmedla färdigheter i livskompetens och allmänt stärka ungdomarnas sociala förmåga ingår i grunduppgifterna inom ungdomsarbetet, och där ingår också det missbruksförebyggande arbetet och förebyggandet av skador. Det förebyggande arbetet omfattar att förebygga skador till följd av missbruk, ge stöd för alkohol- och drogfrihet, samt informationsspridning t.ex. genom kampanjer. Inom det förebyggande arbetet får sådana ungdomar stöd som har en ökad risk i anslutning till alkoholbruk och droganvändning eller något redan konstaterat problem, t.ex. genom det uppsökande ungdomsarbetet. Att diskutera alkohol- och drogfrågor med ungdomar och att ingripa i testandet av berusningsmedel ingår i ungdomsarbetarnas vardag på gatorna, i köpcentren, på webben och i ungdomslokalerna för att inte glömma kamratgruppsverksamheten.</p>	
Åldersgrupp	Metoder för missbruksförebyggande arbete i olika åldersgrupper
Årskurserna 1-6, 7–12-åringar	<p>Missbruksförebyggande arbete (EHYT rf) i skolorna, också förskolorna.</p> <p>Så kallad Ehkäpä-verksamhet vid sidan om ungdomsarbetet (att bemöta ungdomarna).</p> <p>Sexualupplysning i skolorna (årskurserna 4–6).</p> <p>Gruppbildning i de finska skolorna (årskurserna 4–6) + på lägerskolorna (båda språken).</p>
Årskurserna 7-9, 13–15-åringar	<p>Missbruksförebyggande arbete (EHYT rf) i skolorna.</p> <p>Så kallad Ehkäpä-verksamhet vid sidan om ungdomsarbetet (att bemöta ungdomarna).</p> <p>Sexualupplysning i skolorna.</p> <p>Gruppbildning i skolorna (årskurs 7)</p>
Gymnasiet, 16 år–	<p>Missbruksförebyggande arbete (EHYT rf) i skolorna.</p> <p>Så kallad Ehkäpä-verksamhet vid sidan om ungdomsarbetet (att bemöta ungdomarna). Särskilt inom det uppsökande ungdomsarbetet.</p>
Övriga/alla	<p>Missbruksarbetet märks särskilt inom det uppsökande ungdomsarbetet och arbetet på fältet (t.ex. patrullering).</p> <p>I olika situationer med ungdomarna, t.ex. i ungdomslokalerna.</p> <p>Stark anslutning till individuella behov, i motsats till verksamheten i skolan, som är mer systematisk och fokuserar mer på upplysning i grupp.</p> <p>Föreningar och organisationer som ansöker om understöd ska bifoga sitt eget missbruksförebyggande program.</p> <p>Pedagogiskt upplysningarbete, d.v.s. genom att sakkunniga håller föreläsningar för föräldrarna, t.ex. om källkritik på webben i alkohol- och drogrelaterade frågor.</p> <p>Det ska vara lätt för ungdomarna att hitta fritidssysselsättningar och vänner eftersom det inverkar på hälsa och välmående och minskar bruket av rusmedel då de har något vettigt att syssla med.</p> <p>Ungdomsgården är en alkohol- och drogfri zon.</p>

4. IDROTTSTJÄNSTERNA

Stadens och föreningarnas idrottstjänster har också en viktig roll i att främja en alkohol- och drogfri fritid bland invånare i alla åldrar. De råd om levnadsvanor som invånarna får i samband med olika former av motion och idrott kan på ett naturligt sätt omfatta också råd om riskerna med hög alkoholkonsumtion, eller användning av tobaksprodukter och dopingämnen. Modellen Päihteetön pelikenttä, som har gjorts upp till stöd för verksamheten inom motions- och idrottsorganisationerna handleder både vuxna och ungdomar inom organisationen att göra upp gemensamma spelregler för rusmedel och överenskomna rutiner för tidig intervention. Idealen och målen med rent spel inom sport- och idrottskretsarna ger riktlinjer bl.a. för hur kretsarna förhåller sig till bruk av alkohol och narkotika samt spelproblem.	
Åldersgrupp	Metoder för missbruksförebyggande arbete
Alla	Det ska vara lätt för ungdomarna att hitta fritidssysselsättningar och vänner eftersom det inverkar på hälsa och välmående och minskar bruket av rusmedel när de har något vettigt att syssla med.

5. KLUBBAR OCH FÖRENINGAR (KULTUR OCH FRITID)

<i>Inom olika fritidssammanslutningar finns möjligheter både till att tidigt identifiera problem och ge stöd, samt att förebygga problem och uppmuntra till alkohol- och drogfrihet, då man inför verksamhetsrutiner som främjar detta då tjänsterna konkurrensutsätts, kommer överens om kriterierna för understöd till föreningarna samt sponsorering av evenemang och andra spelregler. Här är det viktigt att ge kommunens invånare och dem som använder tjänsterna möjligheter att komma med idéer för en alkohol- och drogfri fritid, också för grupper med särskilda behov. Sport- och idrottsföreningarna bör aktivt arbeta för att förebygga risker i anslutning till alkohol och droger. (Heimala Heli, ESAVI 27/2017, 35)</i>	
Förening, klubb	Avtal, omnämmande i principerna för beviljande av understöd
AA-verksamhet (finska, svenska, engelska)	Kulturtjänsterna erbjuder lokaler avgiftsfritt i Villa Junghans för de AA-klubbar som verkar i Grankulla.
Föreningar/klubbar	Idrottsföreningar och ungdomsorganisationer som ansöker om understöd ska bifoga sitt eget missbruksförebyggande program. Föreningarna/klubbarna utför missbruksförebyggande arbete i anslutning till arbetet med ungdomarna, t.ex. genom avtalen som klubbarna ingår med sina egna spelare. Föredrag om kosthåll på föreningarnas föräldramöten med anslutande diskussioner om bruk av alkohol och droger (ingår i princip i föreningarnas egna missbruksförebyggande program).

6. PERSONALEN

Arbetsplatserna bör göra de missbruksförebyggande programmen till en prioritet inom utvecklingen och till ett viktigt redskap för samarbetet mellan ledningen, arbetarskyddet, arbetstagarna och företagshälsovården. Programmen bör också ta upp arbetet för rökfrihet och stöd för att sluta röka samt identifiering av spelberoende och hur man förebygger det (se även verksamheten i anslutning till en rökfri kommun).

Kommunen som arbetsgivare kan visa vägen med sitt eget missbruksförebyggande program. Arbetsgivarnas och arbetstagarnas centralorganisationer förnyade år 2015 sin gemensamma rekommendation om att alla arbetsplatser bör förebygga alkohol- och narkotikaproblem samt att frågor kring rusmedel ska behandlas gemensamt och de som behöver ska hänvisas till vård (Akava m.fl. 2015).

PERSONALFÖRVALTNINGEN. Företagshälsovårdens insatser bör styras till förebyggande av missbruksproblem genom att inkludera det i avtalen och öka användningen av screening och miniinterventioner också då anställda besöker mottagningen pga. sjukdom. <i>Arbetsplatserna</i> bör göra de missbruksförebyggande programmen till en prioritet inom utvecklingen och till ett viktigt redskap för

<p>samarbetet mellan ledningen, arbetarskyddet, arbetstagarna och företagshälsovården. Programmen bör också ta upp arbetet för rökfrihet och stöd för att sluta röka, samt identifiering av spelberoende och hur man förebygger det (se även verksamheten i anslutning till en rökfri kommun). (Heimala Heli, ESAVI 27/2017, 34–35)</p>	
Målgrupper	Metoder för missbruksförebyggande arbete
<p>Personalen</p>	<p>Företagshälsovården: Alkoholbruk och droganvändning tas alltid upp i anslutning till hälsokontroller. Företagshälsovården frågar om kunden använder alkohol, narkotika eller tobaksprodukter. Personen får fylla i Audit-enkäten om hen verkar dricka mycket eller ofta. Samtalet kan kallas för en miniintervention, för vi ger handledning och rådgivning ifall bruk av berusningsmedel förekommer.</p> <p>På mottagningen får klienterna svara på frågor om rusmedel då deras ärende gäller bl.a. olycksfall, olika magproblem, sömnlöshet eller nedstämdhet/depression. Också ofta förekommande frånvaro kan tyda på problem med alkohol eller narkotika.</p> <p>Företagshälsovården erbjuder avvänjning till alla rökare som är villiga att sluta.</p> <p>Personalförvaltningen har berett programmet i samarbete med arbetarskyddet och företagshälsovården. Ledningsgrupperna går igenom programmet vid sektormötena och vid olika utbildningar för förmän och andra anställda.</p> <p>I enheterna: Programmet Ett rökfritt Grankulla; om en anställd på eget initiativ överväger att sluta röka, så ska hen få stöd och hänvisas till företagshälsovården. Temat Ett rökfritt Grankulla förs fram bl.a. på olika möten. Förmännen kan med låg tröskel ta upp alkohol och narkotika och vid behov hänvisa sina anställda till företagshälsovården. Tidigt stöd och öppen dialog.</p>

Bilaga 3.

Ett rökfritt Grankulla

Åtgärder

De åtgärder parterna kommit överens om i samband med projektet En rökfri huvudstadsregion baserar sig på de rökfrihetskriterier som Institutet för hälsa och välfärd har fastställt i samarbete med social- och hälsovårdsministeriet, Kommunförbundet, ASH Finland rf och Andningsförbundet.

Kriterium	Åtgärder	Har realiserats? JA/NEJ
KRITERIUM 1 Rökning är förbjuden i lokaler och på utomhusområden som ägs eller förvaltas av kommunen och som avses i 12 § i tobakslagen. Kommunen anger rökförbudet tydligt med skyltar, dekaler eller affischer.	<ul style="list-style-type: none"> De lokaler och utomhusområden som kommunen förvaltar är tydligt utmärkta med skyltar, dekaler eller affischer som anger rökförbudet. 	Delvis ja, men saknas i en del lokaler. Vi sätter upp skyltar i dessa lokaler inom oktober.
KRITERIUM 2 Eventuella rökplatser för vuxna är placerade utomhus på mindre synliga ställen och så att röken inte tränger in i lokalerna.	<ul style="list-style-type: none"> Kommunerna anlägger inga nya rökplatser i framtiden. Rökplatserna för vuxna i lokaler som förvaltas av kommunen är placerade så att röken inte kan tränga in i lokalerna. Kommunen har tagit bort rökplatserna i aktivitetslokaler och på områden för barn och unga. 	Ja Ja Ja (med undantag av simhallen och ishallen)
KRITERIUM 3 Kommunen övervakar inom sitt område att 14 a § i tobakslagen och riksprogrammet för övervakning av tobakslagen iakttas.	<ul style="list-style-type: none"> Kommunen har tagit bort rökplatserna på: a) daghemmens områden, b) skolornas områden och c) läroanstalternas områden. Personalen röker inte under arbetstid på: a) daghemmens områden, b) skolornas områden och c) läroanstalternas områden. Besökare följer rökförbudet på: a) daghemmens områden, b) skolornas områden och c) läroanstalternas områden. 	Ja Ja Ja
KRITERIUM 4 Tobaksprodukter säljs inte i lokaler som förvaltas av kommunen.	Tobaksprodukter säljs inte i lokaler som förvaltas av kommunen.	Ja
KRITERIUM 5 Kommunen är en rökfri arbetsplats och föregår med exempel för aktörer inom den privata sektorn.	<ul style="list-style-type: none"> I avtal som kommunen ingår med serviceproducenter förutsätts att tobaksprodukter inte säljs i lokaler som förvaltas av kommunen. 	Ja
KRITERIUM 6 Kommunens representations- tillställningar och andra tillställningar är rökfria.	<ul style="list-style-type: none"> Kommunens representationstillställningar och andra tillställningar är rökfria. Kommunen förutsätter rökfrihet i sina hyresavtal för lokaler. 	Ja Ja
KRITERIUM 7 Rökfriheten nämns i kommunens rekryteringsannonser.	<ul style="list-style-type: none"> Kommunens rekryteringsannonser innehåller alltid ett omnämnande om rökfriheten. 	Ja

<p>KRITERIUM 8 Personalen röker inte under arbetstid.</p>	<p>Åtgärder: • Kommunens arbetsenheter har fått skriftliga anvisningar om kommunens principer om rökfrihet. De anställda får inte röka under arbetstid. Förbudet gäller inte lagstadgade pauser. Rökning är tillåten under lunchrasten, om den inte räknas som arbetstid, samt på den kollektivavtalsenliga kafferasten.</p>	<p>Ja Ja</p>
<p>KRITERIUM 9 Anställda som röker får stöd för att sluta röka.</p>	<p>• De anställda frågas om rökning vid a) nyanställningsundersökningen b) andra kontakter med företagshälsovården • Kommunen stöder anställda som vill sluta röka genom a) handledning och rådgivning inom företagshälsovården, b) stöd i grupper på arbetstid. • För att kunna rikta stödåtgärderna rätt kartlägger företagshälsovården regelbundet antalet anställda som röker eller snusar.</p>	<p>Ja Ja Ja</p>
<p>KRITERIUM 10 I de mål och åtgärder som krävs enligt lagen om hälso- och sjukvård ska kommunen teckna ned förebyggande av rökning, säkerställande av rökfria livsmiljöer och stöd vid rökavvänjning. Dessutom ska kommunen följa upp genomförandet av åtgärderna och bedöma dem.</p>	<p>• Inom kommunens område finns en vårdkedja för nikotinberoende, som tillhandahålls i samarbete mellan företagshälsovården, primärvården och den specialiserade sjukvården.</p> <p>• Klienterna får systematiskt svara på frågor om rökning: <i>I Mödrarrådgivningen</i> a) vid familjens första besök på mottagningen b) vid hembesöket hos familjen när barnet är fött.</p> <p><i>På barnrådgivningen</i> c) vid familjebesöket på barnrådgivningen när barnet är 1,5 år gammalt c) vid familjebesöket på barnrådgivningen när barnet är 4 år gammalt <i>Inom skolhälsovården och studerandevården</i> e) föräldrarna vid elevens hälsokontroll i årskurs 1 f) föräldrarna och eleven vid elevens hälsokontroll i årskurs 5 g) eleven vid hälsokontrollen i årskurs 8 h) studeranden vid kontakter med studerandevården <i>Inom mun- och tandvården</i> i) eleven från och med årskurs 5 på det årliga besöket j) studerandena på vårdperiodens första besök eller den årliga kontrollen k) vuxna på vårdperiodens första besök eller den årliga kontrollen <i>På hälsovårdscentralen, i företagshälsovården, i den specialiserade sjukvården</i> l) på hälsostationen/hälsovårdscentralen årligen m) i företagshälsovården vid nyanställningsundersökningen n) vid övriga kontakter med företagshälsovården o) vid kontakter med den specialiserade sjukvården.</p>	<p>Ja (kräver dock förankring av praxisen)</p> <p>Ja Ja</p> <p>Ja Ja</p> <p>Ja Ja Ja Ja</p> <p>Ja Ja</p> <p>Ja</p> <p>Alla kroniskt sjuka (diabetiker, personer med hjärtsjukdom)</p>

