

Ehkäisevän päihdetyön ohjelma 2023–2025

Kaupunginvaltuusto hyväksynyt 12.2.2024 § 2

Siirtymäaikaa koskeva päivitys. Uudelle valtuustokaudelle tehdään suunnitelma yhdessä hyvinvointialueen kanssa.

Johdanto

Ehkäisevän päihdetyön järjestämistä koskeva laki (523/2015) velvoittaa kunnat organisoimaan ehkäisevän päihdetyön alueellaan. Kunta huolehtii päihdeolojen seurannasta ja sitä koskevasti tiedotuksesta sekä siitä, että päihdehaittoja ja niiden vähentämistä koskevaa tietoa tarjotaan kuntalaisille. Kunta tukee päihdehaittojen ehkäisevien toimien osaamista kaikissa kunnan tehtävissä ja edistää päihdetyön toimia kaikilla hallinnonaloilla. Hyvinvointialueet toimivat tulevaisuudessa aluetasolla kuntien rinnalle niitä tukien, mutta paikallinen vastuu säilyy kunnilla. (Liite 1. Laki ehkäisevän päihdetyön järjestämisestä (523/2015) sekä Laki ehkäisevän päihdetyön järjestämisestä annetun lain muuttamisesta 8.7.2022).

Eduskunnan päätöksen mukaisesti *muutetaan* ehkäisevän päihdetyön järjestämisestä annetun lain (523/2015) 4 §:n 2 momentti sekä 5 ja 6 §, liite). Myös päihde- ja riippuvuusstrategia (2021–2030) linjaa kaikissa ikäryhmissä toteutettavaa ehkäisevää päihdetyötä, mutta myös haittojen vähentämistä sekä päihdehoitoa ja kuntoutusta.

Ehkäisevä päihdetyö on osa kunnan lakisääteistä hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä. Ehkäisevä päihdetyö kattaa alkoholi-, huumausaine- ja rahapelihaittojen sekä tupakoinnin vähentämisen ja sen kohteena on koko väestö. Haittoja ehkäistään vähentämällä sekä kysyntää että saatavuutta hyödyntäen tieteelliseen näyttöön perustuvia menetelmiä ja hyviä käytäntöjä (Ehkäisevän päihdetyön toimintaohjelma, STM 2016 ja 2021)

Ohjelma tekee näkyväksi kaupungin eri toimijoiden tekemän ehkäisevän päihdetyön kokonaisuuden, työnjaon, yhteistyötarpeet ja osaamisen. Se on

laadittu täydentämään valtuustokausittain tehtävää hyvinvointikertomusta ja tukemaan väestön terveyserojen kaventamista. Toimenpiteiden edistymistä seurataan vuosittain hyvinvointikatsauksen ja tilinpäätösprosessin yhteydessä.

Sosiaali- ja terveysministeriö on julkaissut vuonna 2015 lain toimeenpanoa tukevan *Ehkäisevän päihdetyön* toimintaohjelman, johon myös tämä suunnitelma perustuu. Toimintaohjelma nostaa esiin kuusi painopistettä, jotka muodostavat Kauniaisten ehkäisevän päihdetyön ohjelman rakenteen.

Ehkäisevän päihdetyön toimintaohjelman (2016) väliarviointi ja päivitys on tehty 2021. Painopisteet pysyvät samoina huomioiden väliarvioinnissa tunnistetut tehostamistarpeet ja avaukset.

Painopisteet:

1. Ehkäisevän päihdetyön valtakunnalliset, alueelliset ja paikalliset rakenteet ovat kunnossa (s. 2) > [Vahvat rakenteet työlle](#)
2. Haitoista viestitään tutkittuun tietoon perustuen yksilöiden ja yhteisöjen valintojen sekä sosiaali- ja terveystieteiden tueksi (s. 3) > [Tietoperusteinen viestintä](#)
3. Riskikäyttö ja haitat tunnistetaan sekä tukea tarjotaan varhaisessa vaiheessa (s. 4) > [Tehokas varhainen tunnistaminen ja tuki](#)
4. *Paikallista alkoholi- tupakka- ja rahapelipolitiikkaa toteutetaan suunnitellusta ja laajassa yhteistyössä* > [Laajassa käytössä Pakka-toimintamalli](#)
5. Haittojen ehkäisyyn panostetaan lähiyhteisössä (s. 4) > [Aktiiviset lähiyhteisöt](#)
6. Ammattilaisilla on riittävästi ehkäisevän päihdetyön osaamista (s. 6) > [Osaavat ammattilaiset](#)

Lähde: Ehkäisevän päihdetyön toimintaohjelma 2015 ja EPT toimintaohjelman väliarviointi STM 2021:13

Missä mennään nyt?

Kauniaisten ehkäisevän päihdetyön strategiassa määritelty visio on edelleen vuoteen 2025:

Kauniaislaiset ovat terveitä ja heidän elämänlaatunsa on hyvä. Päihteiden haitoista koituu harvoin haittoja ja kuntalaiset saavat helposti ja nopeasti asianmukaista päihdehoitoa sekä suomen että ruotsin kielellä. Alaikäiset ovat koko yhteisön suojeluksessa, lasten ja nuorten elinympäristö on päihteetön. Huumeita Kauniaisissa ei käytetä.

Hyvinvointikertomuksen tarkastelun perusteella vuonna 2022 Kauniaisissa asuu edelleen Suomen tervein väestö, joka voi pääosin hyvin. Päihteiden käytön aiheuttamat terveysriskit ja mielenterveyden ongelmat ovat kuitenkin nuorilla ja ikääntyneillä lisääntymässä myös Kauniaisissa.

Tarkempaa tietoa aikuisväestön päihteiden käytöstä saatiin vuonna 2021, kun Kauniainen osallistui pääkaupunkiseudun hyvinvointitutkimukseen. Nuorten päihteiden käytöstä saadaan säännöllisesti tietoa kouluterveyskyselystä.

Vuoden 2017 kouluterveyskyselyn tulokset olivat huolestuttavia Kauniaisten osalta: vaikka kansallinen trendi päihteettömyyteen kasvaa, Kauniaisissa päihteiden käyttö on edelleen korkeammalla tasolla kuin kansallisesti ja yläkouluikäisten keskuudessa alkoholin käyttö on lisääntynyt edellisestä kouluterveyskyselystä. Yläkouluikäisistä täysin päihteettömiä ilmoittaa olevansa 57 % ja lukiolaisista 17 %. Lukiolaisista pojista 22 % ja tytöistä 16 % ilmoittaa kokeilleensa huumeita. Yli puolet lukioikäisistä kokee, että huumeiden saatavuus on helppoa. Tupakoiminen ja nuuskaaminen sen sijaan ovat vähentyneet ja yläkoululaisista alle prosentti ja lukiolaisista 1 % ilmoittaa tupakoivansa päivittäin. Yläkoululaisista 3 % ja lukiolaisista 4 % käyttää nuuskaa päivittäin.

PAINOPISTEET vuosille 2023–2025

Vuosien 2023–2025 aikana tarkistetaan ehkäisevän päihdetyön ohjelman vuosille 2018–2022 määriteltyjen tavoitteiden toteutuminen. Päivitetään tavoitteet ja toimenpiteet hyödyntäen ehkäisevän päihdetyön toimintaohjelman väliarvioinnin tuloksia 2021.

Tehostamistarpeina todettiin esimerkiksi kuntien ja alueiden työn tietoperustan ja laadun kehittäminen ja tarve tarkistaa kuntien alueellisen asiantuntijatuen sisällöt osana sosiaali- ja terveydenhuollon uudistusta; digitaalisista oma-apuaineistoista viestintä, vaikuttavien viestintäkeinojen kehittäminen; varhaisen tunnistamisen ja tuen tehostaminen eri palveluissa; Pakka-toimintamallin vahvistaminen; lähiyhteisöissä tapahtuvan työn tehostaminen ja koulutuksen kehittäminen. Painopisteiden toteuttaminen ja tehostaminen eivät useinkaan vaadi uuden toiminnan käynnistämistä, vaan uudelleen suuntaamista ja laadun tarkistamista.

Tehdään yhteistyötä Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen kanssa.

1. Vahvat rakenteet työlle

Ehkäisevä päihdetyö perustuu moniammatilliseen verkostotyöhön, jolloin ehkäisevän päihdetyön verkoston prosessinomistajuus on oltava legitimoitu ja resursoitu. Kaupungin johtoryhmä ja kaupunginjohtaja sen puheenjohtajana johtaa kaupungin hyvinvointia ja terveyttä, ml. ehkäisevää päihdetyötä. Kauniaisissa ehkäisevän päihdetyön koordinoinnista vastaa kaupungin johtoryhmän ohjauksessa Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen ohjausryhmä (HYTE). Ehkäisevän päihdetyön johtaminen ja seuranta perustuvat ajantasaiseen tietoon, josta raportoidaan säännöllisesti hyvinvointikertomuksessa käyttäen sovittuja indikaattoreita.

1.1.2023 tapahtuvan soteuudistuksen yhteydessä ehkäisevä päihdetyö säilyy edelleen kunnan tehtävänä, hyvinvointialueelle kuuluu mm. kuntia tukevia asiantuntijatehtäviä.

Lakia ehkäisevän päihdetyön järjestämisestä on muutettu työnjaon ja tehtävien osalta, §4–6).

Sosiaali- ja terveysministeriö (STM) johtaa ja **Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL)** kehittää ja ohjaa ehkäisevää päihdetyötä.

Aluehallintovirasto tukee toimialueensa kuntia ja hyvinvointialueita; ohjaa toimialueensa kuntia ja suunnittelee ja kehittää yhteistyötä muiden viranomaisten ja yhteisöjen kanssa (4§)

Kunta huolehtii ehkäisevän päihdetyön tarpeen mukaisesta organisoinnista alueellaan ja nimeää ehkäisevästä päihdetyöstä vastaavan toimielimen sekä huolehtii ehkäisevän päihdetyön tarpeen mukaisesta organisoinnista (5§).

Hyvinvointialue tukee alueensa kuntia ehkäisevän päihdetyön toteuttamisessa ja kehittämisessä. Se huolehtii ehkäisevän päihdetyön tehtävistä sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa (6§)

Tulevaisuudessa aluehallintoviraston, hyvinvointialueiden ja kuntien tehtäviä ja työnjakoa tulee kirkastaa. Toiminnan ja sen suunnittelun tulee perustua viimeisimpään tietoon ja laatuun kehittämällä seurantatietoa, vaikutusten arviointia sekä hyviä ja toimivia käytäntöjä. Läkkäät tulee huomioida aikaisempaa vahvemmin työssä ja luoda menetelmiä kaikkien osallistamiselle ja eri tahojen yhteistyölle (Väliarviointiraportti 2021).

Kauniaisissa sosiaali- ja terveysvaliokunnan toiminnan päättyessä 31.12.2022 toimii 1.1.2023 alkaen lain tarkoittamana ehkäisevästä päihdetyöstä vastaavana toimielimenä hyvinvointivaliokunta.

Kauniaisten kaupungin toimintaa ohjaa Kauniaisten kaupunkistrategia 2023–2030

https://www.kauniainen.fi/kaupunki_ja_paatoksenteko/paatoksenteko/saannot_seka_strategiat_ja_ohjelmat.

2. Tietoperustainen viestintä

Haitoista viestiminen

Kunnan tulee viestiä väestölleen päihteiden käytön, tupakoinnin ja rahapelaamisen riskeistä ja haitoista sekä niiden ehkäisemisen keinoista ja avunsaannin mahdollisuuksista. Myös haittoja kokevien läheisten tulee saada tietoa siitä, mistä voi hakea apua. Tavoitteena on tukea väestön tietoisuutta riskeistä mutta myös sosiaali- ja terveyspoliittista päätöksentekoa.

Yleisiä keinoja ovat esimerkiksi valistus ja yksilökohtainen neuvonta. Myös omatoimista lopettamista ja vähentämistä sekä itsearviointia tulee tukea.

Viestinnässä on huomioitava erityisesti 1) viestinnän tehokkuus, 2) viestinnän eettisyys, 3) digitaalisten mahdollisuuksien hyödyntäminen laajasti (itsearviointi- ja oma-apuaineistot). Lisätään teemakohtaista viestintää eri kohderyhmille, mm. raskaudenaikaisesta päihteiden käytöstä sekä eri huumausaineiden käytön vaikutuksista sekä kokeiluun ja yhdistelmäkäyttöön liittyvistä riskeistä.

Tavoite	Toimenpiteet	Toteutustavat ja vastuutaho
Viestintä tukee itsearviointia	Varmistetaan, että internetsivuilla on ajankohtaiset oma-apuaineistot ja materiaalit (A-klinikkasäätiö, Päihdelinkki, Stumppi.fi, THL)	Päivitetään internet- ja intranetsivut ja varmistetaan, että tieto on helposti löydettävissä (Kaupungin viestintä)

Tavoite	Toimenpiteet	Toteutustavat ja vastuutaho
Haittariskiviestintää kohdennetaan erityisesti elämänkaaren murrosvaiheisiin ja erityisryhmille. (koululaiset, vanhemmat, ikäihmiset)	Erilaiset kampanjat, tapahtumat, julisteet eri tilanteisiin Yksilökohtainen terveysneuvonta, riskikäyttöön kohdennettu lyhytneuvonta	-Ehkäisevän päihdetyön viikon toteuttaminen marraskuussa, tupakoimattomuuspäivät (Suunnitelma ja toteutus yhteistyössä ml. henkilöstöhallinto). -Näkökulman nostaminen esille myös muissa tapahtumissa (Sydänviikko, vanhustenviikko jne.) -Viestinnän suuntaaminen erityisesti koululaisille ja vanhemmille
	Lisätään tietoutta asioista, joiden kohdalla tietotaso on matala (esim. alkoholi kroonisten kansansairauksien riskitekijänä. Alkoholin käytön vaikutukset vanhemmissa ikäluokissa).	Hyvinvointikertomus ja -katsaus tuottavat tietoa oman kunnan tilanteesta vuosittain (HYTE)

3. Tehokas varhainen tunnistaminen ja tuki (3), aktiiviset lähiyhteisöt (5) ja henkilökunnan osaamisen varmistaminen (6)

Alkoholin riskikäyttöön, tupakkatuotteiden ja huumausaineiden käyttöön sekä peliongelmiin tulee kiinnittää huomiota ja tarjota apua mahdollisimman varhaisessa vaiheessa. Varhainen puuttuminen vähentää vakavien ongelmien riskiä ja vähentää hoidon tarvetta, mikä osittain taas vaikuttaa siihen, että kroonisiin kansansairauksiin, sosiaalisiin haittoihin ja taloudellisiin ongelmiin liittyvät riskit pienenevät.

Ehkäisevä päihdetyö on osa hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen kokonaisuutta. Samoilla menetelmillä voidaan usein ehkäistä myös mielenterveyden haasteita, väkivaltaa sekä työelämän tai koulutuksen ulkopuolelle jäämistä. Näyttöön pohjaavan päihde-ehkäisyn vaikutuksena voidaan todeta vähemmän mielenterveysongelmia (-5 %), vähemmän päihteiden käyttöä (-30 %), parempi koulumenestys (+20 %), vähemmän riskialtista seksuaalista käyttäytymistä (-20 %) ja vähemmän väkivaltaista tai rikollista käyttäytymistä.

Keskeistä on se, että haittojen ehkäisyyn panostetaan eri-ikäisten ihmisten arkiympäristöissä. Vaikuttamalla asenteisiin ja yhteisön toimintatapoihin luodaan puitteet myös yksilön valinnoille. (Ehkäisevän päihdetyön toimintaohjelma, STM 2015/2021.)

Kauniaisten ehkäisevän päihdetyön nykyiset käytännöt on *kirjattu ylös toimialoittain* syksyllä 2017 ja päivitetty toimialoilla 2022 (liite 2). Käytäntöjen ajankohtaisuutta ja riittävyttä on syytä tarkastella ja päivittää säännöllisesti. Alla olevaan taulukkoon on kerätty keskeisimmät ehkäisevän päihdetyön tavoitteet sekä niiden toteutus Kauniaisisissa. Tavoitteiden toteutumisen seurantamenettelyn kehittäminen on yksi tärkeistä tavoitteista jatkossakin.

3. Tehokas varhainen tunnistaminen

TAVOITE	TOTEUTUS JA TOIMENPITEET	SEURANTA JA ARVIOINTI
Tunnistetaan alkoholin, tupakkatuotteiden ja huumausaineiden käyttöön ja rahapelaamiseen liittyvät riskit ja osataan tukea asiakasta riittävän varhaisessa vaiheessa	Systemaattinen lyhytneuvonta ja muut varhaisen avun menetelmät: Tällä hetkellä käytössä: Rakenteinen kirjaaminen, <i>AUDIT</i> , <i>mini-interventio</i> , <i>ADSUME</i> , <i>Suun terveydenhuollon esitietolomakkeet</i> , <i>mini-interventio</i> , <i>Vanhuspalveluiden terveyttä edistävien kotikäyntien kyselylomakkeet</i> , <i>sähköinen terveystarkastus</i> , <i>Aikuissosiaalityön seutukunnallinen itsearviointilomake</i> , <i>Lapset puheeksi -menetelmä</i>	

TAVOITE	TOTEUTUS JA TOIMENPITEET	SEURANTA JA ARVIOINTI
	TOIMENPITEET: Käytössä olevien menetelmien arviointi Menetelmien käyttöönotto erityisesti rahapelaamisen liittyvien riskien tunnistamiseksi Seutukunnallisen itsearviointilomakkeen juurruttaminen sosiaalityön työntekijöiden arkityöskentelyyn Päivitetään Lapset puheeksi –toimintamalli vastaamaan Mielenterveysseuran päivitettyä mallia ja kerrataan käytännöt, mm. neuvonpito-osion käyttöönotto, työntekijöiden kanssa. Varmistetaan kouluttajakoulutuksen jatkuminen. Systeeminen malli, IPC, Schoolkids (mielenterveys ja ahdistus).	Muutostarpeet on tunnistettu ja kehittämissuunnitelma tehty Toteutuneet itsearviointit ja koettu hyöty (sos.palv.) Koulutuksen järjestäminen Vastuu: perhetyönryhmä
Etsivässä työssä tunnistetaan ja opastetaan asiakkaita, jotka ovat ehkäisevän päihdetyön tarpeessa tai muussa riskiryhmässä	Kehitetään etsivän työn menetelmiä ja yhteistyötä eri toimijoiden välillä: Tällä hetkellä toteutuu: <i>Etsivä nuorisotyö, Seniorineuvola, terveystarkastukset (omaishoitajat, työttömät), pitkäaikaissairauksien vuoksi hoitajavastaanotolla käyvät ja mielenterveysasiakkaat. Ks. LIITE 3.</i> TOIMENPITEET: Villa Bredan yhteistyöverkoston hyödyntäminen ikäihmisten ehkäisevän päihdetyön toteuttamisessa	Eri ryhmille kohdennettujen käyntien sisältö ja käytettävä materiaali määritetty Seniorineuvola, käynnit ja %- osuus kohderyhmästä Toteutuneet terveystarkastukset Toteutuneet sairaanhoitaja-/ terveydenhoitajakäynnit (pitkäaikaissairaudet)

TAVOITE	TOTEUTUS JA TOIMENPITEET	SEURANTA JA ARVIOINTI
	Kehitetään Kauniaisiin soveltuvat etsivän nuorisotyön menetelmät ja toimintatavat ja juurrutetaan osaksi arkityötä	Toimintatapojen kuvaukset tehty (KuVa)

4. Laajassa käytössä Pakka-toimintamalli: Alkoholi-, tupakka- ja rahapelipolitiikkaa toteutetaan suunnitellusti ja laajassa yhteistyössä

TAVOITE	TOTEUTUS JA TOIMENPITEET	SEURANTA JA ARVIOINTI
Alkoholi-, tupakka- ja rahapelipolitiikka toteutetaan suunnitellusta ja laajassa yhteistyössä.	Luodaan yhteistyönrakenteet paikallisten yritysten kanssa. > päivitetään 2021 väliraportin mukaisesti	Yhteistyörakenteet sovittu

5. Aktiivinen lähiyhteisö

TAVOITE	TOTEUTUS JA TOIMENPITEET	SEURANTA JA ARVIOINTI
Ehkäisevä päihdetyö on osa varhaiskasvatuksen ja oppilaitosten perustyötä, toimintatapoja ja -kulttuuria	Varhaiskasvatuksessa otetaan tarvittaessa puheeksi vanhempien päihteiden käyttö. Yhteiset sovitut käytännöt lapsen suojelemiseksi on kirjattu ylös: Tällä hetkellä käytössä: Kotikäynti, Lapset puheeksi – menetelmä, Huolen vyöhykkeistö, Ohjaaminen perhetyön ryhmän tuen piiriin. Ks. LIITE 3. TOIMENPITEET: Käytäntöjen vaikuttavuuden arviointi. Toteutuminen, seurantamenettelyn kehittäminen	Muutostarpeet on tunnistettu, kehittämissuunnitelma on tehty

TAVOITE	TOTEUTUS JA TOIMENPITEET	SEURANTA JA ARVIOINTI
	Oppilaitoksissa on laadittu ehkäisevän päihdetyön suunnitelma päihteiden käytön ja käyttökokeilujen ehkäisemiseksi ja niihin puuttumiseksi. Suunnitelmaan on kirjattu ylös yhteiset käytännöt, joiden toteutuminen varmistetaan oppilaitoksissa tehtävissä oppilaitosympäristöjen ja –yhteisön tarkastuksissa. TOIMENPITEET: Kohderyhmien ja käytäntöjen vaikuttavuuden arviointi ikäryhmissä: Alle 7-vuotiaat, 7–12-vuotiaat; 13–16-vuotiaat; 16 vuotta täyttäneet Yksiköissä on ajantasaiset ehkäisevän päihdetyön suunnitelmat. Oppilaitosympäristöjen ja –yhteisön tarkastusmenettelyä kehitetään LAPE-hankkeen puitteissa.	Muutostarpeet on tunnistettu, kehittämissuunnitelma tehty Käynnit on tehty ja tarvittavat dokumentit ovat saatavilla Yhteistyö työsuojelun kanssa on toteutunut Tarkastuskäynnit on tehty ja tarvittavat dokumentit ovat saatavilla Vastuu: Siv ja sote (neuvolat ja kouluterveydenhuolto)
Ehkäisevän päihdetyön mahdollisuudet on hyödynnetty eri-ikäisten vapaa-ajan ympäristöissä ja yhteiset toimintakäytännöt on kirjattu ylös. Asukkaiden osallistuminen päihteettömän toiminnan suunnitteluun on mahdollistettu.	Nuorisotyössä edistetään nuorten terveitä elämäntapoja, päihteetöntä vapaa-aikaa ja osallisuutta sekä tavoitteellisesti vahvistetaan nuorten itsetuntoa ja itsesäätelystä ja päätöksentekoon liittyvä taitoja: Tällä hetkellä käytössä: <i>Etsivä nuorisotyö, Ehkäpä-toiminta, päihde- ja seksuaalivalistus, ryhmäyttämistoiminta, harrastustoiminta, nuorisotila, leiritoiminta, kesätoiminta jne.</i> Päihteettömyyttä tuetaan järjestöavustusten kriteereissä ja tilojen ja tilaisuuksien pelisäännöissä	Tarpeelliset muutostarpeet on tunnistettu, kehittämissuunnitelma (KuVa) Toimintaa suunniteltu yhdessä nuorisopalvelujen, kouluterveydenhuollon ja ehkäisyneuvolan kanssa (seksuaalineuvoja)

TAVOITE	TOTEUTUS JA TOIMENPITEET	SEURANTA JA ARVIOINTI
	Tällä hetkellä käytössä: <i>Avustushakemuksen yhteydessä toimitetaan myös järjestön tai yhdistyksen päihdeohjelma</i> Asukkaiden osallistuminen ja osallistaminen esimerkiksi päihdefoorumeilla, palautekanavilla. Savuton Kauniainen –ohjelma (liite 3) TOIMENPITEET: Käytäntöjen vaikuttavuuden arviointi. Järjestetään päihdefoorumi toimijaverkostolle. vanhusneuvosto, vammaisneuvosto ja nuorisoneuvosto osallistetaan suunnitteluun ja arviointiin	Savuton kaupunki -kriteerien toteutuminen kaikkien toimialojen vastuulla (Tejo) Varmistetaan kriteerit 1 ja 2 toteutuminen (tejo) Kehittämiseen osallistuneiden asukkaiden määrä, tilaisuudet (lkm) Päihdefoorumi järjestetty joka toinen vuosi tai osallistuttu pks muiden kaupunkien pitämiin päihdefoorumeihin.
Kauniaisten kaupungin henkilöstön terveyden edistämiseen sisällytetään päihdehaittojen ehkäisy	Työpaikan päihdeohjelmaan sisältyy yhteiset toimintatavat alkoholi-, huumausaine- ja rahapelihaittojen ehkäisemiseksi ja niihin puuttumiseksi sekä tupakkatuotteiden käytön vähentämiseksi ja vieroituksen järjestämiseksi: Tällä hetkellä käytössä: <i>Työterveyshuollon mini-interventiot, Audit, Savuton Kauniainen –ohjelma (liite 3), matalan kynnyksen puheeksiotto esimiehen toimesta (varhainen välittäminen).</i> TOIMENPITEET: Varmistetaan, että myös rahapelihaittojen ehkäisemiseksi on yhteiset sovitut käytännöt	Muutostarpeet on tunnistettu ja kehittämissuunnitelma on tehty

TAVOITE	TOTEUTUS JA TOIMENPITEET	SEURANTA JA ARVIOINTI
	Järjestään esimiehille ryhmävalmennusta rahapeli- ja päihdehaittojen tunnistamiseksi ja käyttöön puuttumisen tueksi.	Työterveyshuollossa käytännöt rahapelihaittojen tunnistamiseksi (henkilöstöhallinto)

6. Osaavat ammattilaiset

TAVOITE	TOTEUTUS JA TOIMENPITEET	SEURANTA JA ARVIOINTI
Ammattilaisilla on riittävästi ehkäisevän päihdetyön osaamista	Päihdehaittojen ehkäisyn menetelmät osaksi ammattilaisten perus- ja täydennyskoulutusta Varmistetaan, että työntekijät osaavat hyödyntää tarjolla olevia ehkäisevän päihdetyön materiaaleja ja koulutuksia oman työnsä tueksi. TOIMENPITEET: Henkilökunnan osaamisen arviointi Järjestetään vuosittain yhteistä koulusta koko ehkäisevän päihdetyön verkostolle sekä eri ammattiryhmille kohdennettua koulutusta Varmistetaan, että työntekijät osaavat hyödyntää tarjolla olevia ehkäisevän päihdetyön materiaaleja ja koulutuksia oman työnsä tueksi. Puheeksioton jatkuminen ja siihen kouluttaminen. Järjestetään koulutusta erityisesti rahapelihaitoista ja huumausaineista ja niiden käytön trendeistä. Osallistutaan HUS:n järjestämään päihdekoulutukseen.	Osaamisen arviointi ja sen perusteella tehtävä koulutussuunnitelma on tehty (HYTE) Intraan ja internetsivuille tehty EPT-sivusto (sote) Koulutuksissa saadun tiedon jakamisen käytännöt sovittu (HYTE)

	Luodaan yhteistyökäytännöt mm. lähipoliisin kanssa.	Kutsutaan HYTE-kokouksiin 1–2 x/vuosi
	Varmistetaan, että THL:n, AVI:n ja PKS-verkoston yhteisissä kokouksissa on aina edustus myös Kauniaisista.	Vastuuhenkilöt nimetty (HYTE)

Lähteet ja lisätietoja

Markkula J ym. (2021) Ehkäisevän päihdetyön toimintaohjelma. Väliarviointi ja tehostettavat toimet vuoteen 2025. STM julkaisu ja muistioita 2021:13.

Markkula Jaana ym. (toim.) 2022: Ehkäisevä päihdetyö – opas kunnille ja hyvinvointialueille

Markkula Jaana: Ehkäisevän päihdetyön rakenteet uudistuksen jälkeen, diaesitys

THL, Ehkäisevän päihdetyön toimintaohjelman verkkosivut

THL, Alkoholi, tupakka ja riippuvuudet – verkkosivut, Ehkäisevä päihdetyö: www.rhl.fi/ehkaisevapaihdetyo

Kotovirta E. ym. (2021). Päihde- ja riippuvuusstrategia. Yhteiset suuntaviivat vuoteen 2030. STM julkaisu 2021: 17.

Seurantajärjestelmän päivittäminen?

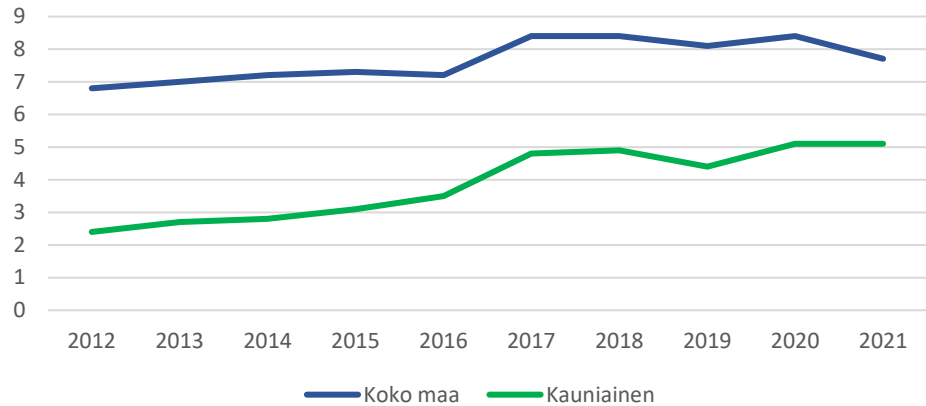
Kunnan toteuttaman ehkäisevän päihdetyön tulee perustua tutkittuun tietoon ja toimivaksi todettuihin keinoihin. Toimintaa ohjaavat myös kansalliset ohjelmat ja suositukset. Vaikuttavuuden selvittämiseksi tarvitaan säännöllistä seuranta, johon on kehitettävä yhteinen seurantajärjestelmä ja –menettely. THL:n päihdeavainindikaattorit toimivat työvälineenä kuntien päihdeasioiden suunnittelemisen ja kehittämisen tueksi. Tietoa saadaan myös erilaisista väestölle suunnatuista kyselyistä kuten aikuisväestölle suunnatusta FinSote-kyselystä ja kouluterveyskyselystä. Tähän suunnitelmaan on liitetty päihdeavainindikaattoreiden kehitys Kauniaisissa vuosina 2010–2016.

Ehkäisevän päihdetyön voimassa olevia käytäntöjä ja menetelmiä tulee arvioida säännöllisin väliajoin ja päivittää tarpeen vaatiessa. Tämän suunnitelman perusteella valmistellaan Tejossa Kauniaisten yhteinen itsearviointi- ja seurantajärjestelmä. Vaikuttavuutta seurataan ja tilannetta raportoidaan vuosittain hyvinvointikatsauksen yhteydessä.

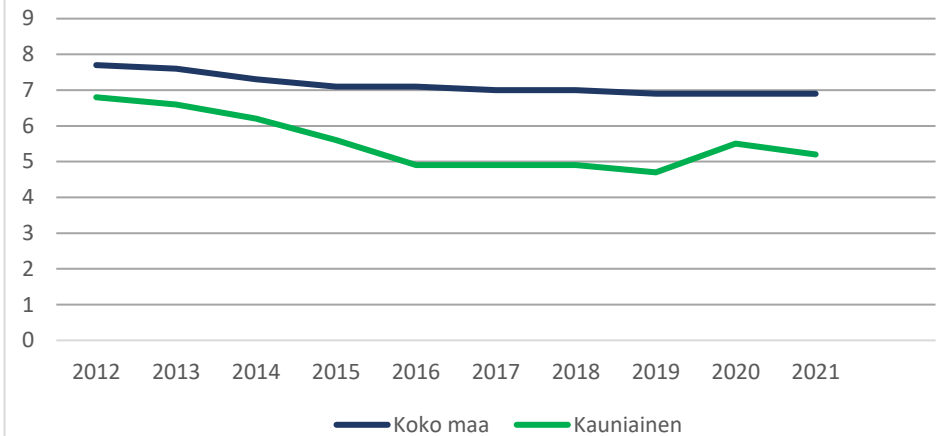
Kuntien päihdeavainindikaattorit (Lähde: THL, Sotkanet.fi)

Päihdehaittoja ennakoivat tekijät	Taustaindikaattorit	Päihteiden vaikutus hyvinvointiin
•Työttömät, % työvoimasta •Toimeentulotukea saaneet henkilöt vuoden aikana, % asukkaista •Alkoholijuomien myynti asukasta kohti 100 %:n alkoholina, litraa •Koulutuksen ulkopuolelle jääneet 17–24-vuotiaat, % vastaavanikäisestä väestöstä	•Tosi humalassa vähintään kerran kuukaudessa, 8. ja 9. luokan oppilaista •Tupakoi päivittäin, % 8. ja 9. luokan oppilaista •Kokeillut laittomia huumeita ainakin kerran, 8. ja 9. luokan oppilaista •Päihdehuollon asumispalveluissa asiakkaita/1000 asukasta •Päihdehuollon nettokustannukset, euroa/asukas •Päihtyneiden säilöönnotot/ 1000 asukasta •Asunnottomat yksinäiset/ 1000 asukasta	•Kodin ulkopuolelle sijoitetut 0–17-vuotiaat, % vastaavanikäisestä väestöstä •Päihdehuollon laitoksissa hoidossa olleet asiakkaat/ 1000 asukasta •Päihdehuollon avopalveluissa asiakkaita / 1000 asukasta •Päihteiden vuoksi sairaaloiden ja terveyskeskusten vuodeosastoilla hoidetut potilaat / 1000 asuksata •Poliisiin tietoon tulleet rattijuopumukset / 1000 asukasta •Poliisiin tietoon tulleet rattijuopumustapaukset / 1000 asukasta •Poliisiin tietoon tulleet henkeen ja terveyteen kohdistuneet rikokset / 1000 asukasta

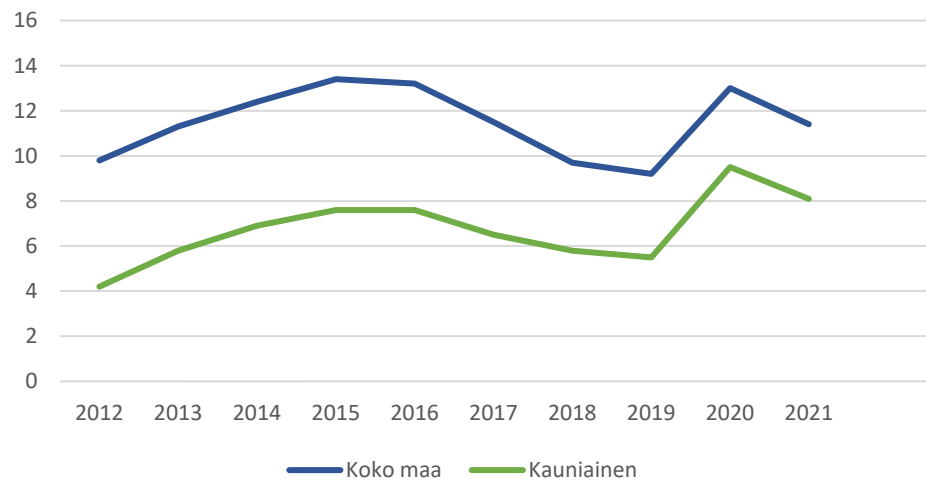
Toimeentulotukea saaneissa kotitalouksissa asuvat henkilöt, % asukkaista



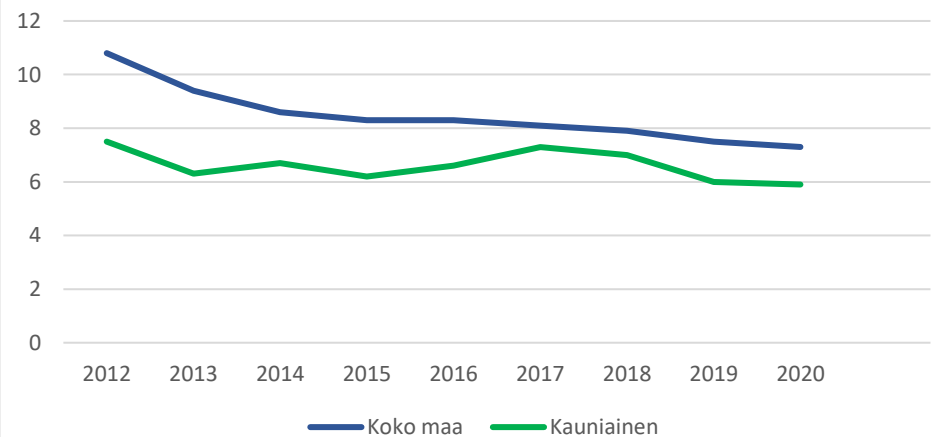
Alkoholijuomien myynti asukasta kohti 100 %:n alkoholina, litraa



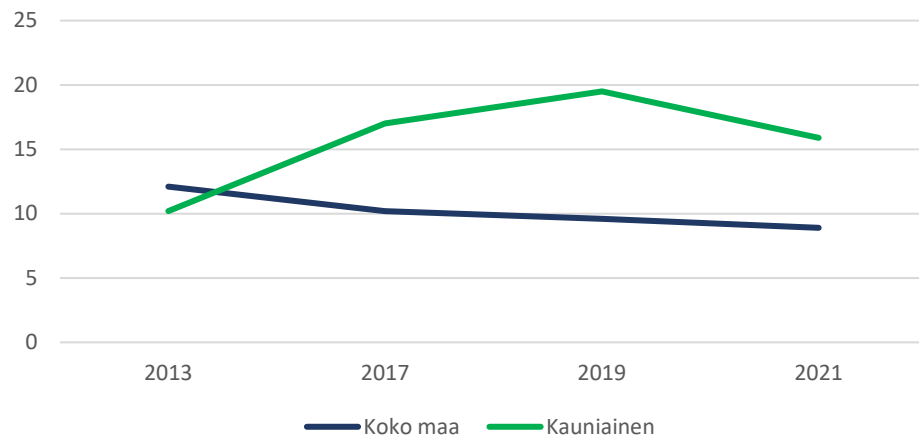
Työttömät, % työvoimasta



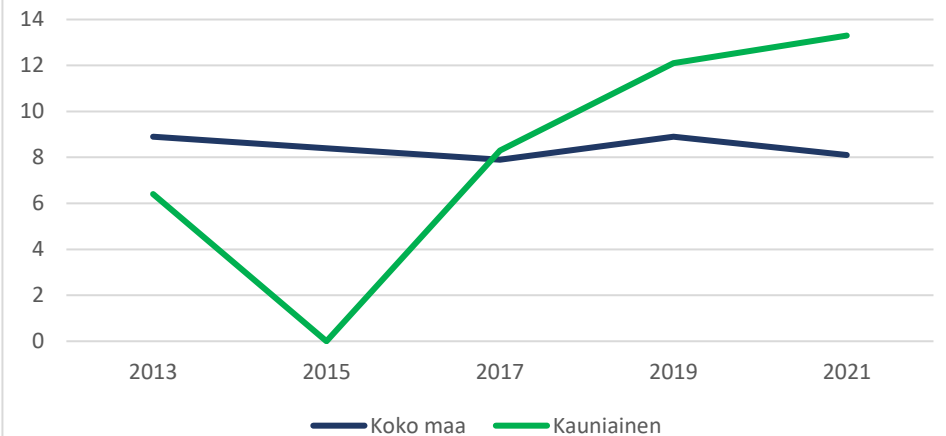
Koulutuksen ulkopuolelle jääneet 17 - 24-vuotiaat, % vastaavan ikäisestä väestöstä



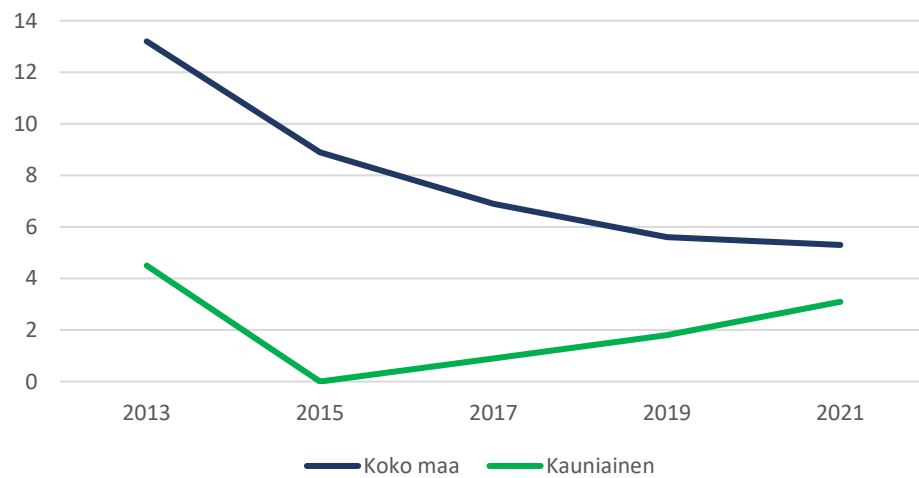
Tosi humalassa vähintään kerran kuukaudessa, % 8. ja 9. luokan oppilaista



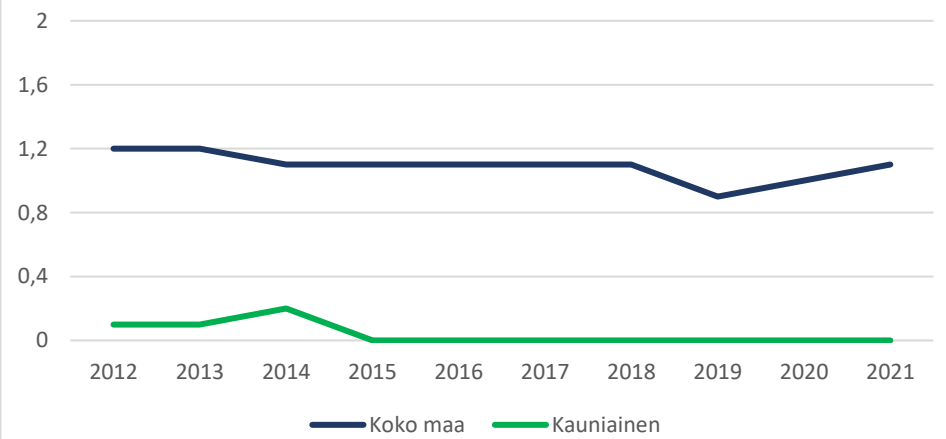
Kokeillut laittomia huumeita ainakin kerran, % 8. ja 9. luokan oppilaista



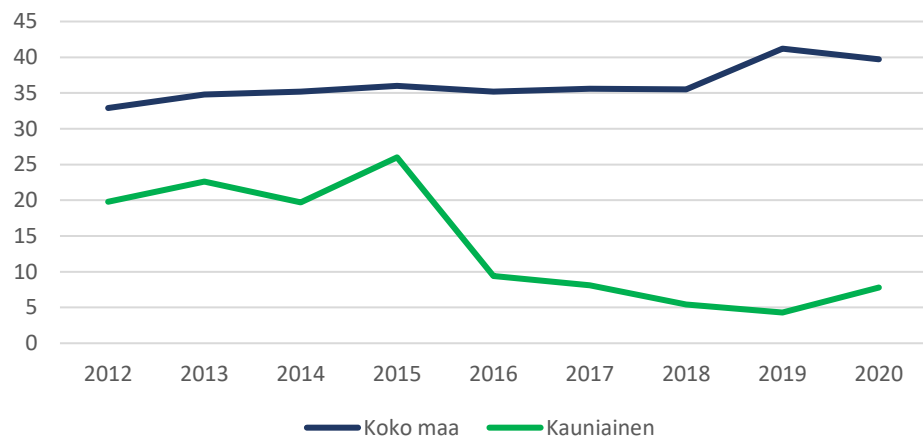
Tupakoi päivittäin, % 8. ja 9. luokan oppilaista



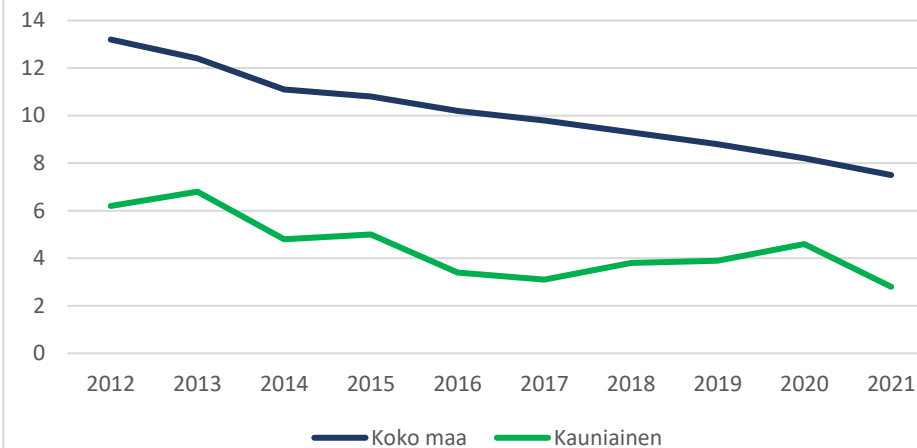
Päihdehuollon asumispalveluissa asiakkaita / 1 000 asukasta



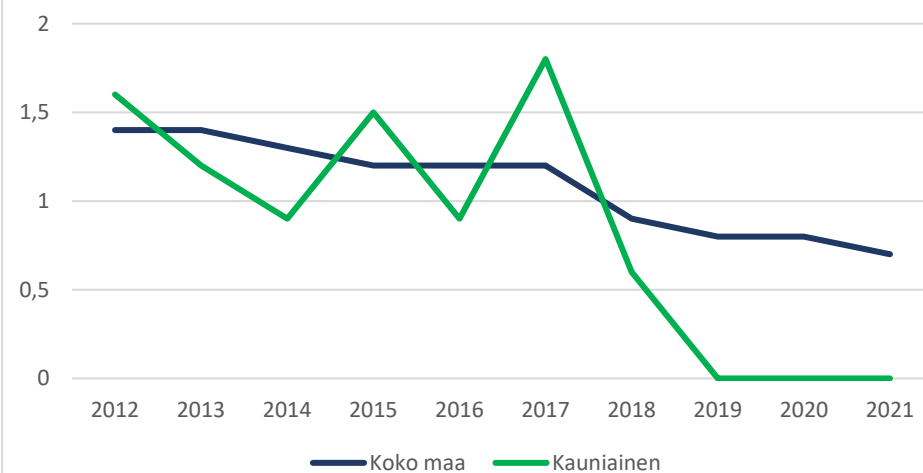
**Päihdehuollon erityispalvelujen
nettokäyttökustannukset, euroa / asukas (-2020)**



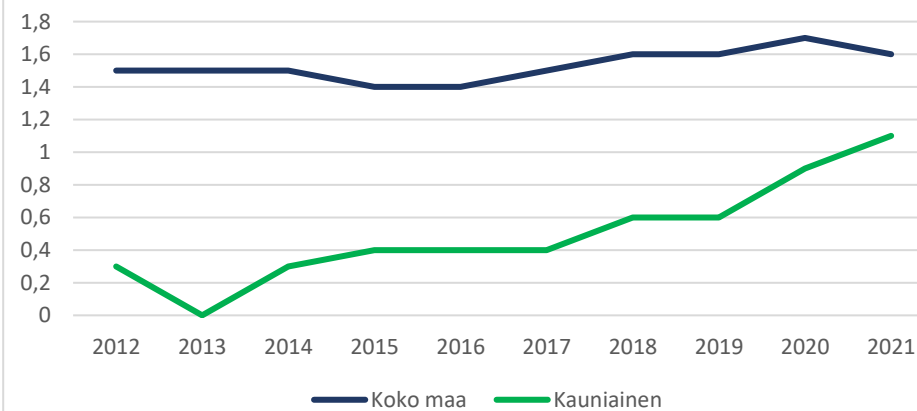
Päihtyneiden säilöönotot / 1 000 asukasta



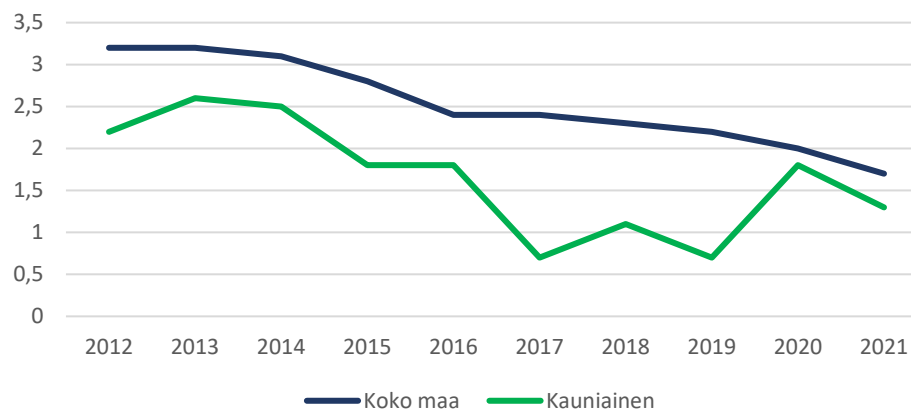
Asunnottomat yksin asuvat / 1 000 asukasta



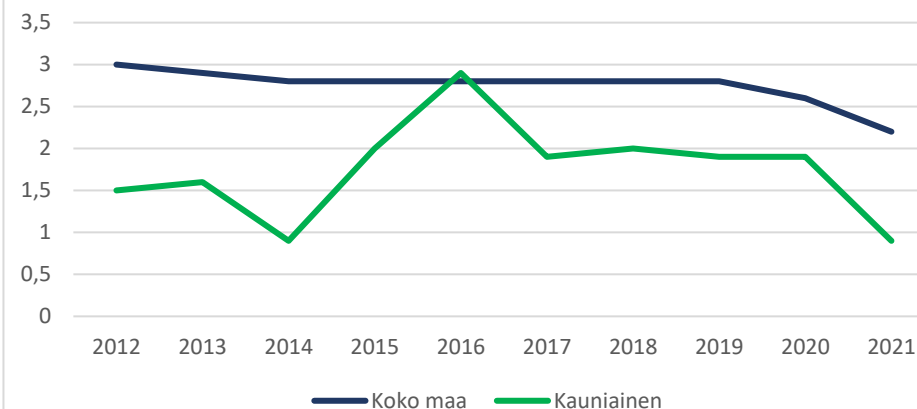
**Kodin ulkopuolelle sijoitetut 0 - 17-vuotiaat, %
vastaavan ikäisestä väestöstä (THL)**



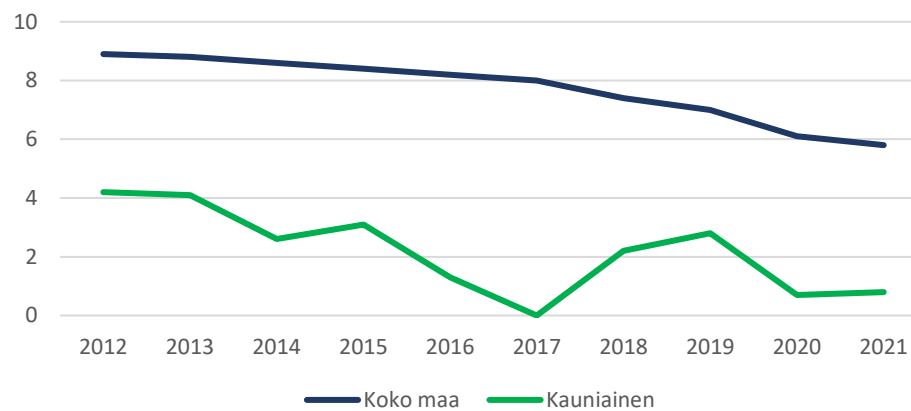
**Päihdehuollon laitoksissa hoidossa olleet asiakkaat /
1 000 asukasta**



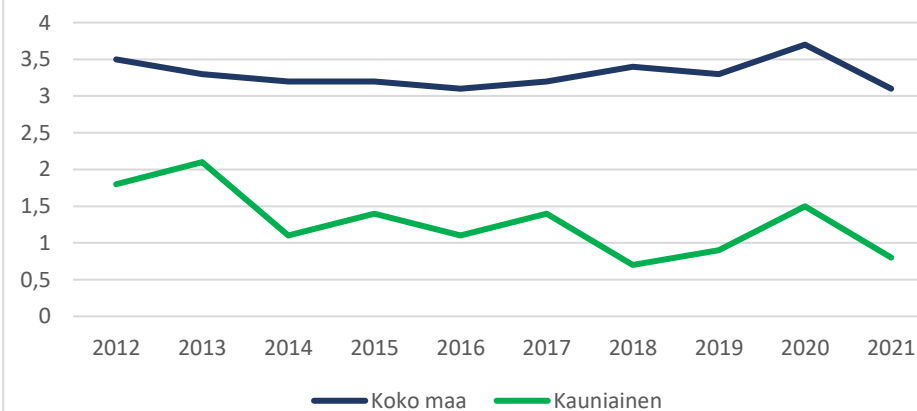
**Päihteiden vuoksi sairaaloiden ja terveyskeskusten
vuodeosastoilla hoidetut potilaat / 1 000 asukasta**



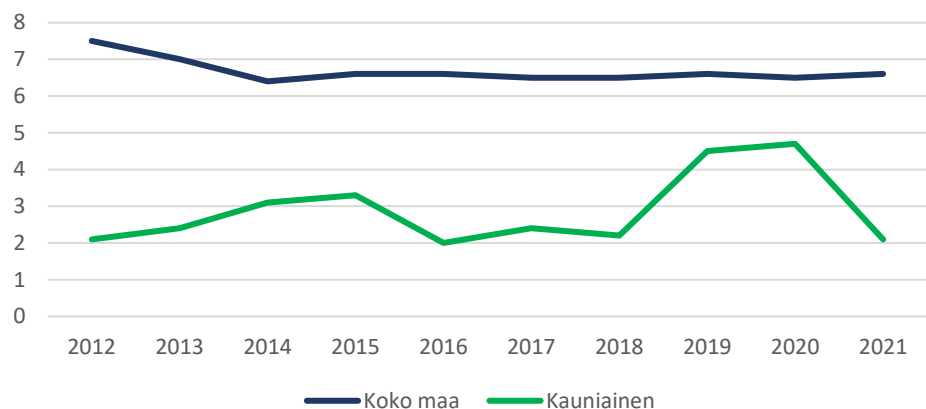
**Päihdehuollon avopalveluissa asiakkaita /
1 000 asukasta**



**Poliisin tietoon tulleet rattijuopumustapaukset /
1 000 asukasta**



**Poliisin tietoon tulleet henkeen ja terveyteen
kohdistuneet rikokset / 1 000 asukasta**



Ehdotus kevyemmästä seurannasta (lähteet Kouluterveyskysely ja PKS-aikuisväestön hyvinvointikysely/Finsote-tutkimukset)

Alkoholin riskikäyttö	Kauniainen 2021	Koko maa	
Tosi humalassa vähintään kerran kk., % 8 ja 9 lk. oppilaista	8,9	15,9	
Alkoholia humalahakuisesti käyttävät 20–64 vuotiaista		11,2 (2020)	
Alkoholia humalahakuisesti käyttävät % yli 65-vuotiaista		5,9 (2020)	
Tupakkatuotteiden käyttö			
Tupakoi päivittäin, % lukion 1. ja 2. vuosikurssin opiskelijoista	0,6	2,3	
Nuuskaa päivittäin, % lukion 1. ja 2.vuosikurssin opiskelijoista	2,8	2,6	
Päivittäin tupakoivat, % 20–64 vuotiaista		12,4 (2020)	
Huumausaineiden käyttö	Kauniainen 2021	Koko maa	
Kokeillut laittomia huumeita ainakin kerran, 8 ja 9. luokan opiskelijoista	13,3	8,1	
Kannabista viime 12 kk aikana käyttäneet, % 20–64-vuotiaista		4,4, (2020)	
Poliisin tietoon tulleet huumausaineiden käyttörikokset/1000 as.	1,3	3,5	
Haitallinen rahapelaaminen			
Pelaa rahapelejä viikoittain, % 8.ja 9.luokkalaisista	5,4	4,1	
Rahapelinsä ongelmaksi vähintään joskus 12 viime kk aikana kokeneet, % 15–75-vuotiaista		3,0 (2019)	

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

Eduskunnan päätöksen mukaisesti säädetään:

1 §

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

2 §

Tässä laissa tarkoitetaan:

- 1) *päihteellä* alkoholipitoisia aineita, huumausaineita sekä päihtymiseen käytettäviä lääkkeitä ja muita aineita;
- 2) *ehkäisevällä päihdetyöllä* toimintaa, jolla vähennetään päihteiden käyttöä ja päihteiden käytöstä aiheutuvia terveydellisiä, sosiaalisia ja yhteiskunnallisia haittoja.

Mitä tässä laissa säädetään päihteistä, koskee myös tupakkatuotteita ja rahapelaamista.

3 §

Ehkäisevän päihdetyön on perustuttava päihteiden käytön ja siitä aiheutuvien haittojen seurantaan, käytettävissä olevaan tieteelliseen näyttöön ja hyviin käytäntöihin.

Ehkäisevässä päihdetyössä tulee kiinnittää huomiota myös muille kuin päihteiden käyttäjille aiheutuviin haittoihin.

Laki ehkäisevän päihdetyön järjestämisestä annetun lain muuttamisesta 8.7.2022

Eduskunnan päätöksen mukaisesti muutetaan ehkäisevän päihdetyön järjestämisestä annetun lain (523/2015) 4 §:n 2 momentti sekä 5 ja 6 §, sellaisena kuin niistä on 5 § osaksi laissa 1119/2017, seuraavasti:

4 §

Sosiaali- ja terveysministeriö johtaa ja Terveiden ja hyvinvoinnin laitos kehittää ja ohjaa ehkäisevää päihdetyötä koko maassa yhteistyössä muiden viranomaisten kanssa.

Aluehallintovirastot ohjaavat toimialueensa ehkäisevää päihdetyötä, suunnittelevat ja kehittävät sitä yhteistyössä muiden viranomaisten ja yhteisöjen kanssa sekä tukevat toimialueensa kuntia ja hyvinvointialueita ehkäisevän päihdetyön toteuttamisessa ja kehittämisessä.

5 §

Kunta huolehtii ehkäisevän päihdetyön tarpeen mukaisesta organisoinnista alueellaan ja nimeää ehkäisevän päihdetyön tehtävistä vastaavan toimielimen. Hyvinvointialue tukee alueensa kuntia ehkäisevän päihdetyön toteuttamisessa ja kehittämisessä ja huolehtii 2 momentissa tarkoitetuista ehkäisevän päihdetyön tehtävistä sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa.

Kunnan toimielimen ja hyvinvointialueen tehtävänä on:

- 1) huolehtia alueensa päihdeolojen seurannasta ja niitä koskevasta tiedotuksesta;
- 2) huolehtia siitä, että päihdehaittoja ja niiden vähentämistä koskevaa tietoa tarjotaan yksityisille henkilöille ja koko väestölle;
- 3) lisätä ja tukea päihdehaittoja ehkäisevien toimien osaamista kaikissa tehtävissään;
- 4) esittää ja edistää ehkäisevän päihdetyön toimia hallinnossaan, kunnassa erityisesti sivistys-, liikunta- ja nuorisotoimissa sekä elinkeinotoimissa;
- 5) huolehtia siitä, että 1–4 kohdassa tarkoitetut toimet sovitetaan yhteen kunnan ja hyvinvointialueen yhteistyössä sekä poliisin, alkoholilain (1102/2017) ja tupakkalain (549/2016) noudattamisen valvonnasta vastaavien viranomaisten, elinkeinoelämän ja erityisesti ehkäisevään päihdetyöhön osallistuvien yleishyödyllisten yhteisöjen ehkäisevään päihdetyöhön kuuluvien ja sitä tukevien toimien kanssa.

Kunnan ja hyvinvointialueen ehkäisevään päihdetyöhön sovelletaan lisäksi, mitä sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain (612/2021) 6 ja 7 §:ssä säädetään terveyden ja hyvinvoinnin edistämisestä sekä sitä koskevasta suunnittelusta ja raportoinnista.

6 §

Kunnan ja hyvinvointialueen tulee ehkäisevän päihdetyön yhteydessä edistää asukkaiden osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuuksia päihteiden aiheuttamien haittojen vähentämiseksi viranomaisyhteistyöllä, viranomaisille annettavilla lausunnoilla sekä omilla toimillaan.

Osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuuksista säädetään lisäksi hyvinvointialueesta annetun lain (611/2021) 29 §:ssä.

29 §

Osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuudet

Hyvinvointialueen asukkailla ja palvelujen käyttäjillä on oikeus osallistua ja vaikuttaa hyvinvointialueen toimintaan. Aluevaltuuston on pidettävä huolta monipuolisista ja vaikuttavista osallistumisen ja vaikuttamisen mahdollisuuksista ja menetelmistä.

Osallistumista ja vaikuttamista voidaan edistää erityisesti:

- 1) järjestämällä keskustelu- ja kuulemistilaisuuksia sekä asukasraateja;
- 2) selvittämällä asukkaiden ja hyvinvointialueella säännönmukaisesti tai pitempiaikaisesti asuvien tai oleskelevien palvelujen käyttäjien mielipiteitä ennen päätöksentekoa;
- 3) valitsemalla palvelujen käyttäjien edustajia hyvinvointialueen toimielimiin;

- 4) suunnittelemalla ja kehittämällä palveluja yhdessä palvelujen käyttäjien kanssa;
- 5) järjestämällä mahdollisuuksia osallistua hyvinvointialueen talouden suunnitteluun;
- 6) tukemalla asukkaiden sekä järjestöjen ja muiden yhteisöjen oma-aloitteista asioiden suunnittelua ja valmistelua

Tämä laki tulee voimaan 1 päivänä joulukuuta 2015.

Tällä lailla kumotaan raittiustyölaki (828/1982).

Naantalissa ja Helsingissä 8.7.2022

Laki ehkäisevän päihdetyön järjestämisestä annetun lain muuttamisesta

Eduskunnan päätöksen mukaisesti *muutetaan* ehkäisevän päihdetyön järjestämisestä annetun lain (523/2015) 4 §:n 2 momentti sekä 5 ja 6 §.

Liite 2. Ehkäisevän päihdetyön käytänteet Kauniaisissa 2022

SOSIAALI – JA TERVEYSPALVELUT

Sosiaali- ja terveyspalveluissa tehdään ehkäisevää päihdetyötä muun muassa tunnistamalla asiakkaiden päihteiden käyttöön ja rahapelaamiseen liittyvät riskit ja tarjoamalla heille tukea mahdollisimman varhaisessa vaiheessa. Päihteiden puheeksiotto tulisi olla osa perustyötä äitiys- ja lastenneuvolassa, opiskeluterveydenhuollossa ja terveysasemilla, mutta myös työterveyshuollossa ja sosiaalipalveluissa, kuten iäkkäiden kotiin vietävissä palveluissa ja palvelutaloissa. Vastaavasti ongelmien yhteenkietoutuminen on tarpeen huomioida mielenterveys- ja päihdekuntoutuksessa, ja ottaa tarpeen mukaisesti puheeksi alkoholin riskikäyttö, tupakkatuotteiden ja huumeiden käyttö sekä haitallinen rahapelaaminen. Etsivällä työllä löydetään ne asiakkaat, jotka eivät aktiivisesti hakeudu palveluiden piiriin.	
Palvelut	EPT- käytännöt ikäryhmittäin (Onko sovittu, miten ja keneltä kysytään tupakoinnista ym., miten kirjataan ja seurataan; mini-intervention toteutus)
Terveyspalvelut	<u>Terveydenhuolto</u> AUDIT ja tarvittaessa mini- interventio kaikille raskaana oleville ja heidän puolisoilleen, terveystarkastusasiakkaille (työttömät, omaishoitajat) pitkäaikaissairauksien vuoksi hoitajavastaanotoilla käyville ja mielenterveysasiakkaille. Yläasteikäisille ja opiskelijoille ADSUME lakisääteisten terveystarkastuksien yhteydessä. Samassa yhteydessä kysytään tupakointi ja mahdolliset muut päihdekokeilut ja –käyttö. Terveysaseman odotustiloissa on tietoa päihteistä ja hoitoon hakeutumisesta. <u>Suun terveydenhuolto</u> Efficaan kirjataan tupakkamittariin indeksi; mikäli altistusta on, asia otetaan esille. Esitiedoissa kysytään myös nuuskasta, sama asiaan puuttuminen kuin edellä. Uuteen Efficaan on saatavilla myös alkoholimittari, jolloin asian esille ottaminen on ”helpompaa”. Nyt asian esille ottaminen on satunnaisempaa. Laitoskäynneillä ja kotihoidon suuhygienistikäynneillä kartoitetaan asiakkaiden päihdehistoriaa ja –käyttöä. Suun terveydenhuolto osallistuu joka vuosi uudella teemalla ehkäisevän päihdetyön viikkoon. Viime vuonna teemana oli päihteiden puheeksi ottaminen. Nuuska otetaan esille joka vuosi. Osallistutaan myös muihin teemapäiviin (mm. Tupakaton päivä, ksytiloviikko, sydänpäivä, vanhustenviikko). Suun terveydenhuolto osallistuu Mäntymäen koulun hyvinvointipäiville. Erityisesti kuudennen luokan suun terveydenhuollon tilaisuuksissa tuodaan esille myös päihdeasiaa.
Sosiaalipalvelut	Päihteiden käyttö otetaan lähes poikkeuksetta puheeksi asiakastapaamisissa, kun on kyse sosiaalihuollon palvelutarpeen arvioinnista. Rahapelaamisen tunnistamiseen vasta viime aikoina kiinnitetty huomiota ja nyt selkeämmin osana sosiaalityön arviointia. Aikuissosiaalityön asiakkaille otetaan käyttöön seutukunnallisesti itsearviointilomake, jossa asiakkaan oma arvio tilanteesta.

Vanhuspalvelut	<i>Hyvinvointia tukevat kotikäynnit:</i> Ennakoon lähetettävässä kyselylomakkeessa kysytään nautintoaineiden käytöstä, vastauksia käydään läpi kotikäynnillä -> ohjataan tarvittaessa ottamaan yhteyttä lääkäriin, psyk. sairaanhoitajaan yms. <i>Seniorineuvola:</i> - mikäli asiakas on tehnyt sähköisen terveystarkastuksen, siitä saatua raporttia alkoholinkäytöstä käydään läpi tapaamisessa. -jokaisen asiakkaan kohdalla vapaamuotoinen haastattelu alkoholinkäytöstä --> ohjataan tarvittaessa ottamaan yhteyttä lääkäriin, psyk. sairaanhoitajaan yms. <i>Kotihoito:</i> -alkoholin käytön puheeksiotto, mikäli hoitajalla/omaisella herää huoli asiakkaan alkoholinkäytöstä --> ohjataan tarvittaessa ottamaan yhteyttä lääkäriin, psyk. sairaanhoitajaan yms. <i>Tehostettu asumispalvelu:</i> -huomiodaan uuden asukkaan tullessa mahdollinen päihteidenkäytön historia ja avun tarve, jotta asukas sopeutuu päihteettömään elämään.
-----------------------	---

1. VARHAISKASVATUS

Varhaiskasvatuspalvelut tukevat lapsen tervettä ja turvallista kehitystä. Varhaiskasvatuksen ammattilaisilla on tärkeä rooli vanhempien päihdeongelmien havaitsemisessa. Lapsen suojeleminen, asian esille ottaminen vanhempien kanssa sekä tarvittaessa vanhemman ohjaus tuen piiriin yhteistyössä neuvolan ja ennaltaehkäisevän lastensuojelun kanssa ovat varhaiskasvatuksen ammattilaisten tekemää ehkäisevää päihdetyötä. Yhteisesti sovitut toimintatavat ohjaavat ammattilaisia kohtaamaan vanhemman ja lapsen sekä toimimaan heränneen huolen mukaisesti.

Varhaiskasvatuksessa huolehditaan, että on sovittu ja kirjattu yhteinen käytäntö, miten päihdeongelmia kotonaan kohtaavat lapset tunnistetaan varhain ja heitä tuetaan kasvussa ja kehityksessä. Yhteistyö lastenneuvoloiden ja tarpeen mukaan ennaltaehkäisevän lastensuojelun sekä perhekeskusten kanssa on tässä olennaista, ja näin myös esimerkiksi tukea vanhemmuuteen tai hoitoa voidaan tarjota matalalla kynnyksellä. (Heimala Heli, ESAVI 27/2017, 34)

Ikäluokat	EPT- KÄYTÄNNÖT
alle 7-vuotiaat	Varhaiskasvatuksessa aloittavan lapsen huoltajan/ huoltajien kanssa sovitaan kotikäynti perheen omaan kotiin. Kotikäynti kirjataan kotikäyntilomakkeeseen. Kotikäynnin kautta saatuja tietoja ja toimintakäytänteitä hyödynnetään lapseen tutustuttaessa, lasta ja perhettä kohdattaessa ja pehmeän laskun harjoittelussa, jotta hoidon aloittaminen ja yhteistyö huoltajan/ huoltajien kanssa saa hyvän alun. Lapset puheeksi –keskustelu käydään jokaisen varhaiskasvatuksessa aloittavan perheen kanssa. Keskustelun tarkoituksena on pysähtyä miettimään lapsen elämää ja tarkastella lapsen tilannetta ja kehitysympäristöä eri näkökulmista sekä ehkäistä ongelmia ja edistää lapsen ja perheen hyvinvointia sekä varhaisessa vaiheessa puutua tilanteeseen silloin, kun esiintyä huolta tai vanhemmalla on pulmia. Varhaiskasvatuksessa on ryhmän henkilökunnalla käytössä Huolen vyöhykkeistö. Huolen herätessä huoltajien kanssa keskustellaan ja pyritään tukemaan vanhempaa lasten kasvatuksessa ja vanhemmuudessa ja tarvittaessa ohjataan tarvittavien palveluiden piiriin esim. Kauniaisten perhetyön ryhmän tuen piiriin, perheneuvolaan tai voidaan tehdä pyyntö sosiaalitoimen palveluiden piiriin palvelutarpeen arvioimiseksi tai vakavammissa huolessa tehdä lastensuojeluilmoitus.

2. KOULUT

Oppilaitoksissa/kouluissa ehkäisevä päihdetyö on osa perustyötä, toimintatapoja ja -kulttuuria, joilla tuetaan oppilaiden tervettä kasvua ja kehitystä. Työhön kuuluu kaikki opiskelutyön ja -ympäristön kehittäminen paremmin päihteiltä ja niiden haitoilta suojaavaksi. Koulu- ja oppilaitoskohtaisessa oppilas- ja opiskeluhuoltosuunnitelmassa tulee osana yhteisöllistä oppilas- ja opiskeluhuollon kokonaisuutta kuvata tupakkatuotteiden, alkoholin ja muiden päihteiden käytön ehkäiseminen ja käyttöön puuttuminen. Lisäksi kannattaa sopia miten esimerkiksi havaitut päihteiden käyttötapaukset kirjataan yhtenäisesti ja miten oppilaat, opiskelijat ja huoltajat osallistetaan ehkäisevän päihdetyön suunnitteluun ja toteutukseen. Oppilaitoksissa yhteisöllisten sekä hyvinvointi- ja terveyserojen ehkäisyyn suunnattujen menetelmien kehittämiseen kannattaa panostaa. Esimerkiksi oppilaitosympäristön ja -yhteisön tarkastuksissa voidaan arvioida myös ehkäisevän päihdetyön toteutumista kokonaisuutena. (Heimala Heli, ESAVI 27/2017, 34)

Ikäluokat	EPT-KÄYTÄNNÖT, esim. luokka-asteittain
alakoulu, 7–12 v.	1) Kaikki oppilaat osallistuvat Koulutus Elämään -tunteihin, jotka järjestetään kerran lukuvuodessa Koulutus Elämään Säätiö toteuttaa 3–13 -vuotiaille lapsille ja nuorille suunnattua laaja-alaista terveyskasvatusohjelmaa, jonka keskeisiä osa-alueita ovat terveelliset elämäntavat ja ehkäisevä päihdetyö. Opetustilaisuudet järjestetään kouluissa kerran vuodessa toistuvina tapahtumina. www.koulutuselamaan.fi 2) Juteltaisko? on Ehyt ry:n järjestämä 5–6 luokkalaisille tarkoitettu ohjelma Alakoulun oppilaita pidetään päihde- että peliaiheisia oppitunteja (Juteltaisko ja Pelitaito), jotka lisäävät oppilaiden terveysosaamista (tiedot, taidot, kriittinen ajattelu, itsetuntemus ja eettinen vastuullisuus) ja sitä kautta edistävät haitattomampaa päihde- ja pelikulttuuria. 3) Elämisentaitoja – Lions Quest -koulutus opettajille. Ohjelmaa käytetään luokissa koko lukuvuoden ajan. Se antaa 5–25 -vuotiaiden parissa toimiville opettajille ja kasvattajille käytännön työkaluja oppilasryhmien ryhmäyttämiseen ja elämäntaitojen harjoitteluun.
yläkoulu, 13–15 v.	1. Terveystiedon oppisisällöt, erityisesti vl. 8 2. EHYT ry:n HUBU-päihdekasvatustunnit vl. 8–9 oppilailla Sopimukseen kuuluu myös EHYT ry:n järjestämä vanhempainilta ja opettajien koulutusmahdollisuus 3. Koulun toimintakulttuuriin liittyvät ehkäisevää päihdetyötä edistävät toimintatavat Yhteiset säännöt ja niistä keskusteleminen, lain noudattaminen, asioihin puuttuminen ja selkeät seuraamuskäytännöt, yhteistyö opettajien ja yhteisöllisen oppilashuollon välillä, lähipoliisin vierailut oppitunneilla, yhteydenpito koteihin. Lisäksi terveystarkastuksien yhteydessä keskustelu päihteiden käytöstä. 4. Kouluterveyskysely ja vastaavat kyselyt tuottavat opiskelijahuollolle informaatiota kokonaistilanteesta, jonka perusteella suunnitellaan ennalta ehkäisevää päihdetyötä tarpeen mukaan.
lukio, 16 v. -	1. Opiskeluhuollon asettama vuosittainen ehkäisevään päihdetyöhön liittyvän tavoite Lv 2016–2017 poliisi oli kouluttamassa opettajia huumeasioissa. Lv 2017–2018 järjestetään opiskelijoille päihdekasvatustilaisuus 2. Terveystiedon ja biologia oppisisällöt 3. Opiskeluhuollon seuranta Terveystarkastusten yhteydessä kaikilta opiskelijoilta selvitetään päihteiden käyttöä.

	4. Kouluterveyskysely ja vastaavat kyselyt tuottavat opiskeluhuollolle informaatiota kokonaistilanteesta, jonka perusteella suunnitellaan ennalta ehkäisevää päihdetyötä tarpeen mukaan.
--	--

3. NUORISOPALVELUT

Kunnan nuorisopalvelujen työntekijät kohtaavat nuoria monenlaisissa toiminnoissa ja edistävät osaltaan nuorten terveitä elämäntapoja, päihteetöntä vapaa-aikaa ja osallisuutta. Nuorisotyössä tuetaan ja turvataan dialogisesti nuorten hyvinvointia, kasvua ja kehitystä vahvistamalla suojaavia tekijöitä ja ehkäisemällä ja vähentämällä riskitekijöitä. Sosiaaliseen vahvistamiseen kuuluva elämänhallinnan ja -taitojen lisääminen on nuorisotyön perussisältöä, johon päihdetyön yleinen ja riskiehkäisy liitetään. Yleinen ehkäisy pitää sisällään päihdehaittojen ehkäisyä, päihteettömien valintojen tukemista ja tiedon jakamista esimerkiksi kampanjoin. Riskiehkäisyssä tarjotaan tukea nuorille, joilla on jo kohonnut riski päihteiden käytön suhteen tai jo havaittu ongelma, esimerkiksi etsivän nuorisotyön keinoin. Päihdekysymyksistä keskustelu nuorten kanssa ja nuorten päihdekokeiluihin puuttuminen ovat osa nuorisotyöntekijöiden arkea kaduilla, kauppakeskuksissa, verkossa ja nuorisotiloissa – vertaisryhmätoimintaa unohtamatta.	
Ikäluokat	EPT-käytännöt ikäryhmittäin
alakoulu, 7–12	Ehkäisevän päihdetyön järjestäminen (Ehyt ry) kouluissa, myös esikoulut. Nuorisotyön ohessa tehtävää ehkäpä-toimintaa (ns. kohtaamista). Seksuaalivalistusta kouluille (4–6 lk.). Ryhmäyttämistoimintaa suomenkielisessä koulussa (4–6 lk.) + leirikouluissa (molemmat kieliryhmät).
yläkoulu, 13–15	Ehkäisevän päihdetyön järjestäminen (Ehyt ry) kouluissa. Nuorisotyön ohessa tehtävää ehkäpä-toimintaa (ns. kohtaamista). Seksuaalivalistusta kouluille. Ryhmäyttämistoimintaa kouluissa (7 lk.)
lukio, 16–	Ehkäisevän päihdetyön järjestäminen (Ehyt ry) kouluissa. Nuorisotyön ohessa tehtävää ehkäpä-toimintaa (ns. kohtaamista). Korostuu etsivässä nuorisotyössä.
Muut/ kaikki	Jalkautuvassa (mm. partiointi) ja etsivässä nuorisotyössä korostuvaa toimintaa. Nuorten kohtaamisissa eteen tulevista tilanteista ts. nuorisotilatyoiskentely. Liittyy vahvasti yksilölähtöisiin tarpeisiin, toisin kun koulutyössä, jossa kuvio on suunnitelmallisempi ja painottuu enemmän valistustyöhön ryhmätilanteissa. Avustusta saavat järjestöt toimittavat päihdeohjelman osana avustushakemusta. Kasvatuksellinen valistustyö, ts. asiantuntijaluentoja kautta tuetettua tietoiskua vanhemmille esim. päihteisiin liittyvää lähdekritiikkiä netissä. Harrastusmahdollisuuksien ja kavereiden löytäminen → tehdään helpoksi nuorille, millä on vaikutuksia terveyteen, hyvinvointiin ja vähentää päihteiden käyttöä, ts. on jotain järkevää tekemistä. Vapaa-ajantalo (Nuorisotalo) on päihteetön tila.

4. LIIKUNTA

Myös kunnan ja järjestöjen liikuntatoiminnalla on tärkeä rooli kaikenikäisten asukkaiden päihteettömän vapaa-ajan edistäjänä. Liikuntaharrastusten yhteydessä annettavaan elintapaohjaukseen voidaan luontevasti sisällyttää myös haittojen ehkäisy, eritoten alkoholin riskikäytön, tupakkatuotteiden ja dopingaineiden käytön osalta. Urheilu- ja liikuntajärjestöjen toiminnan tueksi laadittu Päihteetön pelikenttä -toimintamalli ohjaa niin seuroissa toimivia aikuisia kuin lapsia ja nuoria luomaan yhteiset päihteiden käyttöä koskevat pelisäännöt sekä toimintatavat varhaiseen puuttumiseen. Urheiluyhteisön Reilun Pelin ihanteet ja tavoitteet linjaavat muun muassa urheiluyhteisön suhtautumista päihteiden käyttöön ja ongelmalliseen pelaamiseen.	
Ikäluokat	EPT-käytännöt
Kaikki	Harrastusmahdollisuuksien ja kavereiden löytäminen tehdään helpoksi nuorille → vaikutukset terveyteen, hyvinvointiin ja vähentää päihteiden käyttöä, ts. on jotain järkevää tekemistä.

5. JÄRJESTÖT (KULTTUURI- JA VAPAA-AIKA)

Vapaa-ajan yhteisöissä on mahdollisuuksia paitsi varhaisen tunnistamisen ja tuen tehostamiseen niin myös haittojen ehkäisyn ja päihteettömyyden tukemiseen, kun otetaan käyttöön tätä tukevia toimintakäytäntöjä kilpailutettaessa palveluita, sovittaessa järjestöavustusten kriteereistä tai tilojen ja tilaisuuksien sponsoroinnista tai pelisäännöistä . Olennaista on päästää kuntalaiset ja palveluiden käyttäjät ideoimaan myös päihteetöntä vapaa-ajan toimintaa erityisryhmät huomioiden. Liikunta- ja urheiluseuroissa olisi puolestaan aktiivisesti toimittava päihdehaittoja ehkäisten. (Heimala Heli, ESAVI 27/2017, 35)	
Järjestö, urheiluseura	Sopimukset, maininta järjestöavustusten myöntämisperusteissa
AA kerhot (Suomi, Ruotsi, Englanti)	Kulttuuripalvelut tarjoaa tilat maksutta Villa Junghansissa toimiville kauniaislaisille AA-kerhoille.
Seurat/järjestöt	Avustusta saavat liikunta- ja nuorisojärjestöt toimittavat päihdeohjelman osana avustushakemusta. Seurat/järjestöt tekevät omalta osaltaan ehkäisevää päihdetyötä nuorten kanssa osana toimintaa, mm pelaajasopimukset jotka liikuntaseurat tekevät omien pelaajiensa kanssa. Seurojen vanhempainiltojen ravintoluentoja ja niihin liittyvät päihteisiin liittyvät keskustelut (kuuluu jokseenkin seurojen omaan päihdeohjelmaan).

6. HENKILÖSTÖ

Työpaikoilla päihdeohjelmat on aiheellista nostaa kehittämisen keskiöön sekä keskeiseksi johdon, työsuojelun, työntekijöiden ja työterveyshuollon yhteistyön välineeksi. Päihdeohjelman tulisi huomioida myös savuttomuustyö ja tupakoinnin lopettamisen tuki sekä rahapelihaittojen tunnistaminen ja ehkäisy (ks. myös Savuton kunta ja työpaikka -toiminta). Kunta työnantajana voi olla suunnannäyttäjä omalla päihdeohjelmallaan. Työnantajia ja työntekijöitä edustavat keskusjärjestöt uusivat vuonna 2015 yhteisen suosituksensa, joka kannustaa kaikkia työpaikkoja päihdeongelmien ehkäisyyn sekä yhteiseen päihdeasioiden käsittelyyn ja hoitoonohjauksen toteuttamiseen (Akava ym. 2015).

HENKILÖSTÖHALLINTO. Työterveyshuollon panosta tulisi suunnata päihdehaittojen ehkäisyyn nostamalla asia esiin palvelusopimuksissa ja lisäämällä seulonnan ja mini intervention käyttöä myös tultaessa vastaanotolle sairauden vuoksi. *Työpaikoilla* päihdeohjelmat on aiheellista nostaa kehittämisen keskiöön sekä keskeiseksi johdon, työsuojelun, työntekijöiden ja työterveyshuollon yhteistyön välineeksi. Päihdeohjelman tulisi huomioida myös savuttomuustyö ja tupakoinnin lopettamisen tuki sekä rahapelihaittojen tunnistaminen ja ehkäisy (ks. myös Savuton kunta ja työpaikka -toiminta). (Heimala Heli, ESAVI 27/2017, 34–35)

Kohderyhmät	EPT-käytännöt
Henkilöstö	Työterveyshuolto: Päihdeasioista puhutaan aina terveystarkastuksissa. Kysytään käyttääkö alkoholia, huumeita tai tupakkaa. Alkoholin suhteen tehdään Audit-kysely jos käyttömäärä on suuri tai usein toistuva. Keskustelua voi kutsua mini-interventioksi, sillä annamme ohjausta ja neuvontaa, mikäli päihteiden käyttöä on. Vastaanottotilanteissa kysytään päihteistä, jos on kyse esim. tapaturmasta, vatsan alueen ongelmista, unettomuudesta tai mielialaongelmista. Myös runsaat poissaolot voivat olla merkki päihteiden käytöstä. Tupakan vieroitusta tarjotaan kaikille tupakoitsijoille, jotka ovat halukkaita lopettamaan tupakoinnin. Päihdeohjelma on valmisteltu yhteistyössä työterveyshuollon ja työsuojelun kanssa. Ohjelmaa käydään läpi toimialojen johtoryhmien tapaamisissa ja työyhteisö- ja esimiesvalmennuksissa. Yksiköissä: Savuton Kauniainen; jos työntekijä itse pohtii tupakoinnin lopettamista, tuetaan lopettamisessa ja ohjataan työterveyshuoltoon. Pidetään esillä mm. työyhteisökokouksissa savuton Kauniainen teemaa. Alkoholi/huumeet matalan kynnyksen puheeksiotto esimiehen toimesta ja tarvittaessa ohjattu esimerkiksi työterveyshuoltoon. Varhainen välittäminen ja puheeksiotto.

Liite 3. Savuton Kauniainen

Toimenpiteet

Savuton pääkaupunkiseutu – hankkeen yhteydessä sovitut toimenpiteet pohjautuvat Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen yhteistyössä sosiaali- ja terveystieteiden, Kuntaliiton, Suomen ASH ry:n ja Hengitysliitto ry:n kanssa määrittelemiін savuttomuuskriteereihin.

Kriteeri	Toimenpiteet	Toteutuminen
		KYLLÄ/EI
KRITEERI 1 Tupakointi on kielletty tupakkalain 12 §:n osoittamissa kunnan omistamissa ja hallinnoimissa tiloissa sekä ulkoalueilla. Tupakointikiellot on merkitty selkeästi kylteillä, tarroilla tai julisteilla.	Kunnan hallinnoimat tilat ja ulkoalueet on merkitty selkeästi esimerkiksi kylteillä, tarroilla tai julisteilla.	Osittain kyllä, mutta joistain tiloista puuttuu. Puuttuviin tiloihin laitetaan kyltit lokakuun aikana.
KRITEERI 2 Mahdolliset aikuisten käyttämät tupakointipaikat on sijoitettu ulos vähemmän näkyvästi siten, ettei tupakansavu pääse kulkeutumaan sisätiloihin.	- Kuntiin ei rakenneta tulevaisuudessa uusia tupakointipaikkoja. - Kunnan hallinnoimissa tiloissa aikuisten käyttämät tupakointipaikat on sijoitettu siten, ettei tupakansavu pääse kulkeutumaan sisätiloihin. - Lasten ja nuorten harrastetiloissa ja alueilla sijaitsevat tupakointipaikat on poistettu.	Kyllä Kyllä Kyllä (paitsi uimahalli, jäähalli)
KRITEERI 3 Kunta valvoo tupakkalain 14 a §:n sekä valtakunnallisen tupakkalain valvontaohjelman mukaisesti lain noudattamista alueellaan.	- Tupakointipaikat on poistettu: a) päiväkotien alueella, b) koulujen alueella ja c) oppilaitosten alueella. - Henkilökunta ei tupakoi työaikana: a) päiväkotien alueella, b) koulujen alueella ja c) oppilaitosten alueella. - Vierailijat noudattavat tupakoimattomuutta: a) päiväkotien alueella, b) koulujen alueella ja c) oppilaitosten alueella.	Kyllä Kyllä Kyllä
KRITEERI 4 Tupakkatuotteita ei myydä kunnan hallinnoimissa tiloissa.	Tupakkatuotteita ei myydä kunnan hallinnoimissa tiloissa.	Kyllä
KRITEERI 5 Kunta on savuton työpaikka, toimien esimerkkinä paikallisille yksityisen sektorin toimijoille.	Palvelutuottajien kanssa tehtävissä sopimuksissa edellytetään, että tupakkatuotteita ei myydä kunnan hallinnoimissa tiloissa.	Kyllä
KRITEERI 6 Kunnan edustus- ja muut tilaisuudet ovat savuttomia.	- Kunnan edustus- ja muut tilaisuudet ovat savuttomia. - Kunnan tilanvuokraussopimuksissa edellytetään savuttomuutta.	Kyllä Kyllä
KRITEERI 7 Savuttomuus mainitaan kunnan työpaikkailmoituksissa.	Kunnan työpaikkailmoituksissa on aina maininta savuttomuudesta.	Kyllä
KRITEERI 8 Työaikana ei tupakoida.	Toimenpiteet: Kunnan työyksiköihin on toimitettu kirjalliset ohjeet kunnan savuttomista toimintalinjauksista.	Kyllä Kyllä

Kriteeri	Toimenpiteet	Toteutuminen
	Kunnan henkilökunnan tupakointi kielletään työaikana. Kielto ei koske lakisääteisiä lepotaukoja. Työaikaan kuulumattomalla ruokatunnilla sekä virka- ja työehtosopimuksen mukaisella työaikaan luettavalla kahvitauolla tupakointi on sallittua.	KYLLÄ/EI
KRITEERI 9 Kunnan tupakoiville työntekijöille tarjotaan tukea tupakoinnin lopettamisessa.	- Kunnan työntekijöiden tupakointia kysytään a) työhöntulotarkastuksessa b) muissa työterveyshuollon kontakteissa - Kunta tukee työntekijöidensä tupakoinnin lopettamista a) työterveyshuollon ohjauksella ja neuvonnalla b) ryhmämuotoisella tuella työajalla - Työterveyshuolto kartoittaa tukitoimenpiteiden kohdentamiseksi tupakoivien työntekijöiden ja nuuskan käyttäjien määrää säännöllisesti.	Kyllä Kyllä Kyllä
KRITEERI 10 Tupakoinnin aloittamisen ehkäisy, savuttomien elinympäristöjen turvaaminen sekä tupakasta vieroituksen tuki on kirjattu osaksi terveydenhuoltolain velvoittamia terveyden edistämisen tavoitteita ja toimenpiteitä, ja niiden toteutumista seurataan ja arvioidaan.	- Alueella on käytössä tupakkariippuvuuden hoitoketju, joka toteutetaan työterveyshuollon, perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon yhteistyönä. - Asiakkailta kysytään suunnitelmallisesti tupakointia: <i>Äitiysneuvolassa</i> a) vanhemmilta perheen ensimmäisellä vastaanottokäynnillä b) vanhemmilta perheeseen tehtävällä kotikäynnillä lapsen synnyttyä <i>Lastenneuvolassa</i> c) vanhemmilta lastenneuvolassa 1,5 vuoden perheikäynnillä d) vanhemmilta lastenneuvolassa 4 vuoden perheikäynnillä <i>Koulu- ja opiskelija terveydenhuollossa</i> e) vanhemmilta 1. luokan oppilaan tarkastuksessa f) vanhemmilta ja oppilaalta 5. luokan oppilaan tarkastuksessa g) oppilaalta 8. luokan tarkastuksessa h) opiskelijalta opiskelijaterveydenhuollon kontakteissa <i>Suun terveydenhuollossa</i> i) oppilaalta 5. luokasta alkaen vuosikäynnillä j) opiskelijoilta hoitojakson ensimmäisellä käynnillä tai vuositarkastuksessa k) aikuisilta hoitojakson ensimmäisellä käynnillä tai vuositarkastuksessa <i>Terveyskeskus, työterveyshuolto, erikoissairaanhoido</i> l) terveysasemalla/terveyskeskuksessa vuosittain m) työterveyshuollossa työhöntulotarkastuksessa n) työterveyshuollon muissa kontakteissa o) erikoissairaanhoidon kontakteissa	Kyllä (vaatii kuitenkin käytännön juurruttamista) Kyllä Kyllä Kyllä Kyllä Kyllä Kyllä Kyllä Kyllä Kyllä Kyllä Kyllä Kaikilta pitkäaikais-sairailta(dia-beetikot,sydänsairaat).

