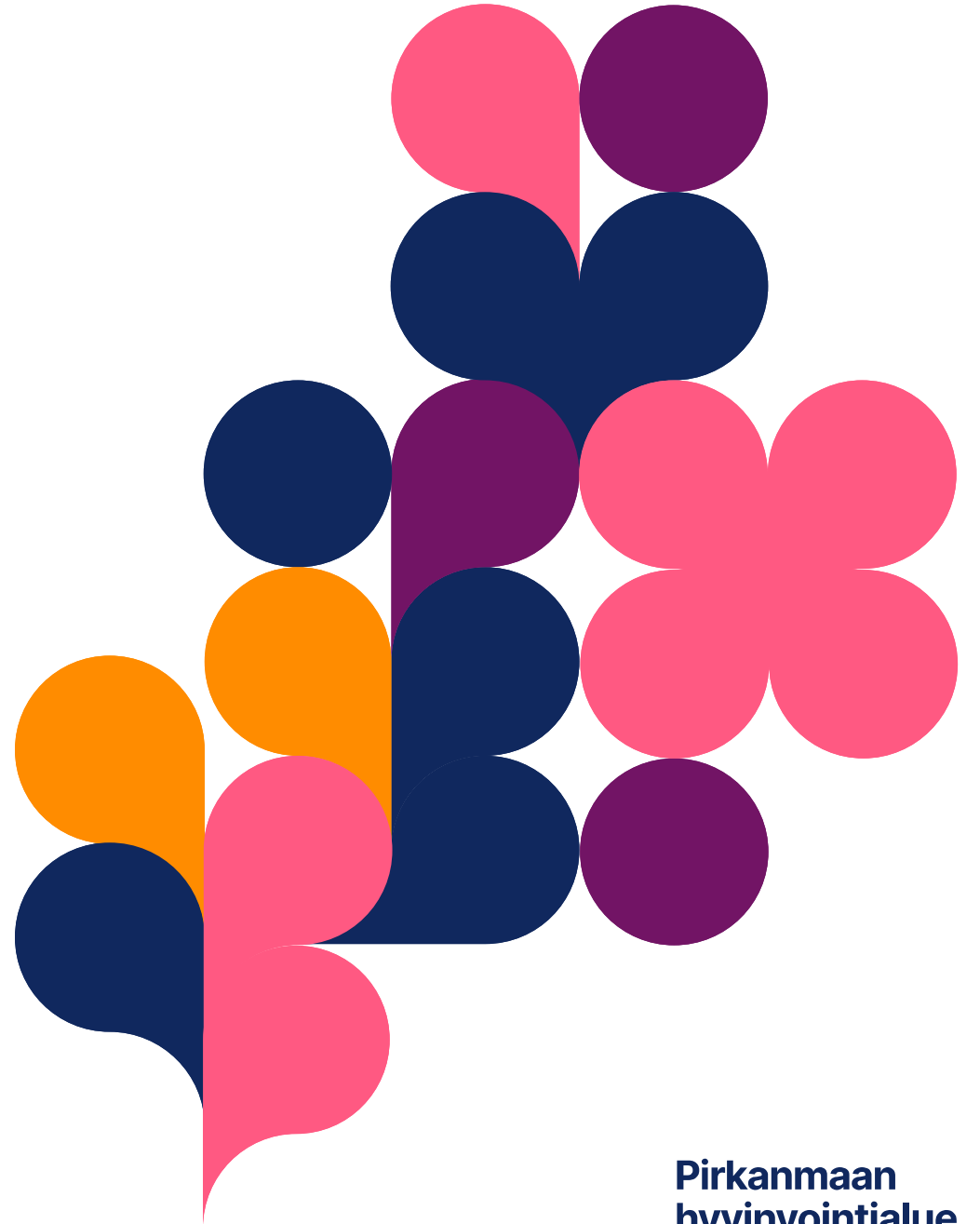
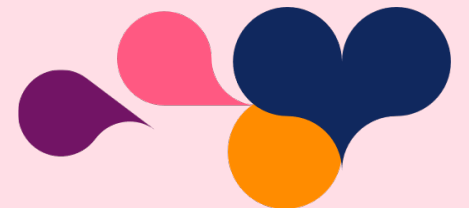


**Pirkanmaan
hyvinvointialueen
Ehkäisevän päihdetyön
suunnitelma vuosille
2023-2026**



Sisältö

- Tiivistelmä
- Johdanto
- Väestötason hyvinvointi indikaattoritiedon pohjalta ehkäisevän päihdetyön näkökulmasta Pirkanmaalla
- Hyvinvointialueen ja kuntien roolit ehkäisevässä päihdetyössä
- Hyvinvointialueen strategian painopisteet hyvinvointisuunnitelmassa
- Hyvinvoinnin edistämisen suunnitelmat ja ohjelmat hyvinvointialueella
- Hyvinvointisuunnitelman ja ehkäisevän päihdetyön painopisteet ja tavoitteet hyvinvointialueella
- Ehkäisevän päihdetyön toimeenpanosuunnitelman arviointi
- Ehkäisevän päihdetyön toimeenpanosuunnitelman ilmiöpohjaiset seurantaindikaattorit
- Suunnitelman laatijat
- Lähteet



Tiivistelmä

Ehkäisevän päihdetyön suunnitelma vuosille 2023-2026, on osa Pirkanmaan hyvinvointialueen Hyvinvointikertomusta- ja suunnitelmaa. Ehkäisevän päihdetyön suunnitelman toimeenpano tapahtuu Pirkanmaan hyvinvointialueen sosiaali- ja terveystalveissa. Lisäksi Pirkanmaan alueen kunnat voivat hyödyntää tässä suunnitelmassa olevia toimenpiteitä ja toteuttaa niitä oman kunnan tarpeen mukaisesti.

Suunnitelman teossa on toiminut monialainen työryhmä. Työryhmä on työstänyt Pirkanmaan hyvinvointisuunnitelmaan ohjausryhmän hyväksymien indikaattoreiden (tunnuslukujen) pohjalta ilmiölähtöisesti neljä ilmiötä, jotka nousivat ehkäisevän päihdetyön suunnitelman neljäksi pääteemaksi.

Nämä neljä pääteemaa, ilmiötä, ovat sosiaalinen media ja päihteet, alueelliset erot nuorten hyvinvoinnissa, varhainen tunnistaminen ja tuki päihde- ja mielenterveysasioissa sekä ikäihmisten tietoisuus alkoholin ja lääkkeiden yhteisvaikutuksista.

Koronavuosien kouluterveyskyselyiden jälkeen Pirkanmaalla erityisesti nuorten sähkö tupakoinnin, ahdistuksen, yksinäisyyden ja koulukiusaamisen luvut ovat merkittävästi nousseet. Alueelliset erot pirkanmaalaisten hyvinvoinnissa nousevat selkeästi esille indikaattoritiedon pohjalta. Sosiaalisen median tuomat ja muodostamat paineet muun muassa ulkonäön ja tietynlaisen elämäntyylin tavoittelemiseksi aiheuttavat esimerkiksi mielenterveyden haasteita. Seksuaalista ahdistelua tapahtuu sosiaalisen median kautta, kohdistuen yhä pienimpiin lapsiin.

Pirkanmaalaisista 8.-9.luokkalaisista 14,7% tuntee itsensä yksinäiseksi ja 21,1% kokee kohtalaista tai vaikeaa ahdistusta. 10,5% käyttää päivittäin jotakin tupakkatuotetta tai sähkösavuketta.

4.-5. luokkalaisista 7,8% on kokenut seksuaalista kommentointia, ehdottelua, viestittelyä tai kuvamateriaalin näyttämistä vuoden aikana. Mielenterveysperusteisesti sairauspäivärahaa 25-64-vuotiaista saa 37,5%. Alkoholia liikaa käyttävien osuus 65- vuotta täyttäneistä on 31,5%.

Keskeisimmät toimenpiteet ehkäisevän päihdetyön näkökulmasta on jatkaa PirSOTE:ssa aloitettua ehkäisevän päihdetyön toimintamallin jalkauttamista sekä tukea hyvinvointialueen sosiaali- ja terveystalveita ja kuntia toteuttamaan toimintamallin mukaista toimintaa.

Hyvinvointialueelle muodostetaan ehkäisevän päihdetyön vuosikello, joka ohjaa hyvinvointialueen ja kuntien yhteistä tekemistä sekä viestintää. Teemme suunnitelman Pakka-toimintamallin aloittamiseksi ja toteuttamiseksi alueella. Lisäksi aloitamme yhdessä rakentamaan Neljän tuulen mallin mukaista prosessia puheeksi ottamisen tueksi.

Linkit: [Ept toimintamalli](#)

[Pakkatoimintamalli](#)

[Neljän tuulen toimintamalli](#)

Johdanto 1/3

Pirkanmaan hyvinvointialueella edistämme strategian mukaisesti yhdessä samoja tavoitteita ja saavutamme vaikuttavampia ennalta ehkäiseviä palveluita. Strategian mukaisesti panostamme ennaltaehkäisyyn ja hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen tiiviissä yhteistyössä kuntien ja järjestöjen kanssa.

Hyvinvointialueena tehtävämme on huolehtia sosiaali- ja terveyspalveluiden ehkäisevästä päihdetyöstä sekä antaa tukea ja huolehtia ehkäisevän päihdetyön yhteensovittamisesta hyvinvointialueen ja kuntien kesken.

Jokaisella hyvinvointialueen toimijalla on ehkäisevän päihdetyön kannalta oma selkeä rooli työtavoista ja käytetyistä menetelmistä riippumatta.

Ehkäisevän päihdetyön suunnitelman on tarkoitus mahdollistaa Pirkanmaan hyvinvointialueen ja kuntien yhteistä tekemistä yhteisin suuntaviivoin. Ehkäisevän päihdetyön suunnitelman toimeenpano tapahtuu Pirkanmaan hyvinvointialueen sosiaali- ja terveyspalveluissa, mutta Pirkanmaan alueen kunnat voivat hyödyntää tässä suunnitelmassa olevia toimenpiteitä ja toteuttaa niitä oman kunnan tarpeen mukaisesti.

Suunnitelman sisältöä ovat olleet rakentamassa ohjausryhmän, valmistelutyöryhmän, nuoriso-, vanhus- ja vammaisneuvostojen, järjestötoimijoiden, kuntien hyvinvointi- ja ehkäisevän päihdetyön koordinaattoreiden ja hyvinvointialueen palvelulinjojen edustajat.

Suuntaviivat ja raamit työskentelylle on antanut laki ehkäisevän päihdetyön järjestämisestä (523/2015) ja Sosiaali- ja terveysministeriön ehkäisevän päihdetyön toimintaohjelma 2015 sekä Päihde- ja riippuvuusstrategia –yhteiset suuntaviivat vuoteen 2030. Ehkäisevän päihdetyön suunnitelma on osa alueellisten suunnitelmien kokonaisuutta hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistämiseksi Pirkanmaan hyvinvointialueella.

Keskeisintä ehkäisevän päihdetyön suunnitelmassa on vahvistaa ymmärrystä päihteiden, tupakka- ja nikotiinituotteiden sekä rahapelaamisen vaikutuksiin terveyden, hyvinvoinnin ja turvallisuuden näkökulmasta. Pyrkimyksenä on lisätä ymmärrystä edellä mainittujen tekijöiden kielteisistä vaikutuksista yksilön lisäksi tämän läheisiin ja ympäröivään yhteiskuntaan ja miten hyvinvointialueella voimme ennalta ehkäistä niistä aiheutuvia haittoja.

Suunnitelman tekoa on ohjannut ilmiölähtöinen työskentely. Ilmiölähtöisellä työskentelytavalla työryhmälle nousi esille neljä pääteemaa, ilmiötä, jotka ovat ohjanneet suunnitelman sisällön muotoutumista. Nämä neljä ilmiötä ovat: varhainen tunnistaminen ja tuki päihde- ja mielenterveysasioissa, alueelliset erot nuorten hyvinvoinnissa, sosiaalinen media ja päihteet sekä ikäihmisten tietoisuus alkoholin ja lääkityksen yhteisvaikutuksista.

Johdanto 2/3

Varhainen tunnistaminen ja tuki päihde- ja mielenterveysasioissa nousi ilmiönä, sillä ala- ja yläkoululaiset kertovat olleensa koulukiusattuna ja yhä useammat kertovat, etteivät ole päässeet koulukuraattorille ja/tai kouluterveydenhoitajalle yrittämisestä huolimatta. Alueellisista eroista nuorten hyvinvoinnissa kuvaa indikaattoritiedoissa esille nousseet luvut nuorten kokemuksista yksinäisyydestä, joka on noussut erityisesti alasteikäisissä yli 30% verrattuna vuoteen 2019. Kohtalaisen tai vaikean ahdistuneisuuden kokemuksia on 8.-9. luokkalaisilla yli 65 % enemmän kuin kouluterveyskyselyssä vuonna 2017. Lisäksi alueellisia eroja nuorten hyvinvoinnissa kuvaa indikaattoritiedon mukaan se, että keskimääräisesti oma terveydentila koetaan yhä huonommaksi ja vaikein tilanne näyttäisi olevan Pirkanmaan reuna-alueilla.

Yksinäisyys, masennus ja kiusatuksi tulemisen kokemukset voivat altistaa erilaisten päihteiden kokeiluille ja käytölle. Sosiaalisessa mediassa muun muassa Vapen eli sähkötupakan käyttöä on markkinoitu erityisesti lapsille ja nuorille. Erilaisten keskustelualustojen kautta päihteiden hankinta on hyvin helppoa. Sosiaalisen median kautta tapahtuu myös paljon alaikäisiin kohdistuvaa seksuaalista häirintää. Toisaalta on muistettava, että sosiaalinen media on paljon muutakin kuin päihteiden hankinta kanava, kuten keino verkostoitua ja saada ystäviä sekä se toimii monien muiden positiivisten asioiden mahdollistavana alustana.

Sosiaalinen media ja päihteet ilmiönä ehkäisevän päihdetyön näkökulmasta näyttäytyy kuitenkin Pirkanmaan alueella huolestuttavina lukuina. 4.-5.luokkalaiset ovat kokeneet puolet enemmän seksuaalista kommentointia, ehdottelua, viestittelyä tai kuvamateriaalin näyttämistä vuoden aikana kuin vuonna 2019. Huumeiden, kannabiksen, tupakan ja nuuskan kokeilusta ja käytöstä kertovat luvut lapsilla ja nuorilla ovat pysyneet lähes samalla tasolla tai laskeneet vuodesta 2017. Sen sijaan sähkötupakointi ja nikotiinipussien käyttö on voimakkaassa nousussa, esimerkiksi 8.-9 luokkalaisista 7,5% käyttää sähkösavukkeita päivittäin, mikä on lähes 30 % enemmän kuin vuonna 2021.

Ymmärtääksemme vahingollisia päihde-, mielenterveys-, rahapeli- ja lähisuhdeväkivallan ongelmia, on hyvä tarkastella erilaisia juurisyitä vahingollisille tapahtumaketjuille. Tutkimusten mukaan lapsuuden aikaiset haitalliset kokemukset (ACEs= Adverse Childhood Experiences) voivat ennustaa aikuisuuden terveyttä ja hyvinvointia, esimerkiksi sydänsairautta, vaikeaa ylipainoa, masennusta ja päihteiden käyttöä.

Johdanto 3/3

Masennus, yksinäisyys, tarkoituksettomuus elämässä ja ahdistus voivat lisätä päihteiden käyttöä myös ikäihmisillä. Itsensä yksinäiseksi tuntevien osuus yli 65 vuotta täyttäneistä on selkeästi nousussa sekä depressiolääkkeistä korvausta saaneet yli 65 vuotta täyttäneet. Muistisairaus saattaa alkaa masennuksella. Lääkehoidon ja alkoholin käytön puheeksi ottaminen on tärkeää, sillä muistisairaus voi lisätä alkoholin käyttöä. Tampereella tehdyssä päihdetilannekyselyssä on ilmennyt, että mitä iäkkäämpi asiakas sosiaali- ja terveystalveluiden vastaanotolla on, sitä vähemmän tai ei ollenkaan häneltä kysytään päihde- ja mielenterveysasioista, rahapelaamisesta tai lähisuhdeväkivallasta.

Tässä suunnitelmassa tarkastellaan ehkäisevää päihdetyötä neljän ilmiön pohjalta, jossa päihde-, mielenterveys-, rahapeli- ja lähisuhdeväkivaltateemat kulkevat käsi kädessä. Tällä suunnitelmalla halutaan lisätä ymmärrystä juurisyiden tunnistamisen tärkeydestä sekä tukea ammattilaisia tarjoamaan apua varhaisemmassa vaiheessa, estäen sekä vähentäen yksilölle ja lähiyhteisölle koituvia haittoja. Pääasiakirjassa, Pirkanmaan hyvinvointisuunnitelmassa, on kuvattuna yhdenvertaisuus, syrjimättömyys, esteettömyys ja saavutettavuus kaikkien suunnitelmien kokonaisuuden näkökulmasta.



Väestötason hyvinvointi indikaattoritiedon pohjalta ehkäisevän päihdetyön näkökulmasta Pirkanmaalla

Varhainen tunnistaminen ja tuki päihde- ja mielenterveysasioissa	%
4.-5. luokkalaisista kertoo olevansa koulukiusattuna vähintään kerran viikossa.	7,6%
8.-9 luokkalaisista kertoo olevansa koulukiusattuna vähintään kerran viikossa.	7,9%
8.-9 luokkalaisista ei ole päässyt lukuvuoden aikana koulukuraattorille yrittämisestä huolimatta	10,5%
Alkoholia liikaa kuluttavia yli 20 vuotiaita	29,3%

Sosiaalinen media ja päihteet	%
8.-9.luokkalaisista käyttää päivittäin jotain tupakkatuotetta tai sähkösavuketta	10,5%
8.-9.luokkalaisista pelaa viikoittain rahapelejä	4,5%
Ammatillisen oppilaitoksen 1.-2.luokan opiskelijoista on kokeillut laittomia huumeita ainakin kerran.	19,2%
4.-5.luokkalaisista on kokenut seksuaalista kommentointia, ehdottelua, viestittelyä tai kuvamateriaalin näyttämistä vuoden aikana.	7,8%
Päivittäisen elämänsä turvattomaksi Pirkanmaalla kokee	3,7 %
Lähisuhdeväkivallan tai –uhkailun kohteeksi joutuneita	2,8%

Alueelliset erot nuorten hyvinvoinnissa	%
8.-9.luokkalaisista kokee kohtalaista tai vaikeaa ahdistuneisuutta	21,1%
8.-9.luokkalaisista tuntee itsensä yksinäiseksi	14,7%
4.-5. luokkalaisista ei koe olevansa tärkeä osa koulu- eikä luokkayhteisöä	3,8%
Koulutuksen ulkopuolelle jääneitä 17-24 vuotiaita	6,1%
Psyykkisesti merkittävästi kuormittuneita 20-64 vuotta täyttäneitä	20,3%.

Ikäihmisten tietoisuus alkoholin ja lääkkeiden yhteisvaikutuksista	%
65-vuotta täyttäneistä alkoholia liikaa käyttävien osuus	31,5%
Itsensä yksinäiseksi tuntevien osuus 65 vuotta täyttäneistä	10,1%
65-vuotta täyttäneistä psyykkisesti merkittävästi kuormittuneiden osuus	10%
Depressiolääkkeistä korvausta saaneet 65 vuotta täyttäneet, vastaavan ikäisestä väestöstä	13,9%
Päihteiden aiheuttamat ongelmat perusterveydenhuollon lääkärin avosairaanhoidon vastaanoton kirjatuihin käyntisyistä	0,6%

Hyvinvointialueen ja kuntien rooli ehkäisevässä päihdetyössä 1/2

Ehkäisevä päihdetyö hyvinvointialueella:

- Ehkäisevän päihdetyön laki (523/2015) ohjaa tekemään ehkäisevää päihdetyötä päihdehaittojen ehkäisemiseksi ja vähentämiseksi. Työ pitää sisällään alkoholi-, huumausaine- ja rahapelihaittojen sekä tupakka- ja nikotiinituotteiden käytön ehkäisemisen ja vähentämisen. Sote-uudistuksen myötä laki ehkäisevän päihdetyön järjestämisestä uudistui koskemaan myös hyvinvointialueita (HE56/2021).
- Lain mukaisesti hyvinvointialueen tulee seurata alueen päihdeoloja, tiedottaa niistä ja tarjota yksilöille sekä alueen koko väestölle päihdehaittoja vähentävää tietoa, tukea päihdetyön osaamista sekä edistää ehkäisevää päihdetyötä. Hyvinvointialueen tulee huolehtia, että edellä mainitut sovitetaan yhteen kunnan, poliisin, alkoholilain (1102/2017) ja tupakkalain (549/2016) noudattamisen valvonnasta vastaavien viranomaisten, elinkeinoelämän ja yleishyödyllisten yhteisöjen kanssa. Lisäksi hyvinvointialueen tulee edistää asukkaiden osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuuksia päihteiden aiheuttamien haittojen vähentämiseksi.
- Pirkanmaan hyvinvointialueella Integraation toimialueella on Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen yksikkö, johon on nimetty ehkäisevän päihdetyön suunnittelupäällikkö, joka koordinoi ja yhteensovittaa hyvinvointialueella sote-palveluissa sekä kunnissa tehtävää ehkäisevää päihdetyötä.
- Hyvinvointialueelle on koottu ehkäisevän päihdetyön työryhmä, joka koostuu aluehallintoviraston edustajasta, järjestöedustajasta, sosiaali- ja terveystalvelujen edustajasta, kuntien ehkäisevän päihdetyön koordinaattoreista sekä kuntien hyvinvointikoordinaattoreista. Työryhmä tunnistaa ehkäisevän päihdetyön sekä hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen tarpeita alueellamme.
- Hyvinvointialueelle tehdään lakisääteinen hyvinvointikertomus- ja suunnitelma, jonka osana tämä ehkäisevän päihdetyön suunnitelma on valtuustokauden hyväksymänä vuosille 2023-2026. Ehkäisevän päihdetyön suunnitelma ohjaa ja tukee hyvinvointialueen ja kuntien yhteistä tekemistä ehkäisevässä päihdetyössä. Ehkäisevän päihdetyön suunnitelman toimeenpano tapahtuu Pirkanmaan hyvinvointialueen sosiaali- ja terveystalveluissa. Lisäksi Pirkanmaan alueen kunnat voivat hyödyntää tässä suunnitelmassa olevia toimenpiteitä ja toteuttaa niitä oman kunnan tarpeen mukaisesti.

Hyvinvointialueen ja kuntien rooli ehkäisevässä päihdetyössä 2/2

Ehkäisevä päihdetyö kunnissa:

- Kunnissa vahvat ehkäisevän päihdetyön rakenteet sisältävät lakisääteisen ehkäisevän päihdetyön toimielimien, monialaisen ehkäisevää päihdetyötä toimeenpanevan työryhmän, ehkäisevästä päihdetyöstä vastaavan yhdyshenkilön tai koordinaattorin sekä toimintasuunnitelman, johon ehkäisevä päihdetyö sisältyy.
- Kunnissa ehkäisevän päihdetyön koordinaattori koordinoi paikallistasolla tehtävää lakisääteistä ehkäisevää päihdetyötä. Ehkäisevän päihdetyön koordinaattori kehittää ja tukee toiminnan suunnittelua ja seuraa säännöllisesti ehkäisevän päihdetyön toimia ja raportoi siitä sekä edistää yhteistä työtä hyvinvointialueen kanssa.
- Ehkäisevän päihdetyön laki (523/2015) ohjaa tekemään ehkäisevää päihdetyötä päihdehaittojen ehkäisemiseksi ja vähentämiseksi. Työ pitää sisällään alkoholi-, huumausaine- ja rahapelihaittojen sekä tupakka- ja nikotiinituotteiden käytön ehkäisemisen ja vähentämisen.
- Lain mukaisesti kunnan tulee seurata alueen päihdeoloja, tiedottaa niistä ja tarjota yksilöille sekä kunnan koko väestölle päihdehaittoja vähentävää tietoa, tukea päihdetyön osaamista sekä edistää ehkäisevää päihdetyötä. Lisäksi kunnan tulee edistää asukkaiden osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuuksia päihdehaittojen aiheuttamien haittojen vähentämiseksi.



Hyvinvointialueen strategian painopisteet hyvinvointisuunnitelmissa

Pirkanmaan hyvinvointialueen strategiassa ensisijaisena on ihminen.

Palvelulupauksessa todetaan:

"Pidämme yhdessä huolta kaikkien pirkanmaalaisten hyvinvoinnista ja turvallisuudesta. Tuemme sinua elämäsi käännekohtissa. Kohtaamme sinut inhimillisesti, ammattimaisesti ja luotettavasti. Työmme perustuu parhaaseen osaamiseen ja tutkittuun tietoon. Olemme sinua varten, elämän vuoksi."

Strategian painopisteet ovat tarkemmin avattuna pääasiakirjassa, Pirkanmaan hyvinvointisuunnitelmassa.

- Ehkäisevä päihdetyö sisältyy hyvinvointialueen strategian kärkiteemaan: yhdenvertaiset, ennaltaehkäisevät ja vaikuttavat palvelut.
- Ehkäisevän päihdetyön suunnitelmassa toimeenpannaan kyseisen painopisteen yhteistä tavoitetta panostaa ennalta ehkäisyyn ja edistää vaikuttavaa hyvinvointityötä yhdessä kuntien ja järjestöjen kanssa.



Hyvinvoinnin edistämisen suunnitelmat ja ohjelmat hyvinvointialueella

Pirkanmaan hyvinvointialueen Hyvinvointikertomus- ja suunnitelma toimii niin sanottuna sateenvarjona muille lakisääteisille alueellisille neuvolatyön, lasten- ja nuorten, opiskeluhuollon, ikääntyneiden sekä ehkäisevän päihdetyön suunnitelmille.

Ehkäisevä päihdetyö kuuluu kaikille ja sitä toteutetaan kaikissa palveluissa kaikille ikäryhmille. Ehkäisevän päihdetyön toimet nousevat jokaisessa edellä mainitussa lakisääteisessä suunnitelmassa kunkin suunnitelman ja ikäryhmän tarkoituksen mukaisesti.

Väkivallan ehkäisyn suunnitelma valmistuu Pirkanmaan hyvinvointialueelle vuonna 2024.





Ehkäisevän päihdetyön painopisteet, tavoitteet ja toimenpiteet hyvinvointialueella

Hyvinvointisuunnitelman ja ehkäisevän päihdetyön painopisteet, tavoitteet ja toimenpiteet hyvinvointialueella

Painopiste	Tavoite
1. Yksilöllisten hyvinvointia edistävien valintojen mahdollistaminen	<ul style="list-style-type: none">Tarjoamme asiakasryhmät huomioiden eri tavoin, ymmärrettävästi ja saavutettavasti tietoa hyvinvointia edistävästä valinnoista ja helpotamme niiden tekemistä arjen ympäristössäPuutemme riskitekijöihin varhaisessa vaiheessa (tunnistaminen, puheeksi ottaminen, koulutus ja tieto, toimintamallit, vastuut)Tarjoamme ja kehitämme matalan kynnyksen ohjausta ja neuvontaa sekä edistämme saavutettavien hyvinvointia tukevien palveluiden tarjonnan kehittymistä koko hyvinvointialueella
2. Liikkumisen ja aktiivisuuden edistäminen	<ul style="list-style-type: none">Mahdollistamme saavutettavaa ja esteetöntä liikkumista ja kulttuurista osallistumista sekä tuemme arkiaktiivisuuttaLaadimme alueellisen liikuntaneuvonnan ja -ohjauksen prosessin hyvinvointialueen ja kuntien yhteistyönä sekä otamme käyttöön kulttuurihyvinvoinnin palvelutarjottimenHyvinvointialueen kaikissa toimipisteissä tunnistamme, otamme puheeksi ja ohjaamme liikuntaneuvontaan sekä hyvinvointia tukevien kulttuuripalvelujen pariin
3. Mielen hyvinvoinnin edistäminen ja tukeminen	<ul style="list-style-type: none">Vahvistamme mielen hyvinvointia tukevien toimintamallien käyttöä sekä mielenhyvinvointia tukevaa osaamista kaikessa toiminnassaKehitämme matalan kynnyksen palveluita ja lisäämme niiden saavutettavuuttaTuemme pirkanmaalaisia tekemään arjessa päihteettömyyttä tukevia valintoja
4. Osallisuuden ja yhteisöllisyyden lisääminen	<ul style="list-style-type: none">Kehitämme osallisuuden ja yhteisöllisyyden rakenteita, toimintatapoja, vaikuttamiskanavia, eri väestöryhmien osallisuuteen liittyvää tiedonkeruuta sekä saavutettavaa viestintääTuemme pirkanmaalaisia osallistumaan oman ja lähiyhteisönsä hyvinvoinnin edistämiseen ja kehitämme yhdessä osallistumisen kynnystä madaltavia toimintatapojaTeemme yhteistyötä eri järjestöjen kanssa osallisuuden ja yhteisöllisyyden lisäämiseksi
5. Arjen turvallisuuden lisääminen ja hyvinvointia edistävä elinympäristö	<ul style="list-style-type: none">Luomme hyvinvointia ja terveyttä edistäviä turvallisia lähiympäristöjä yhteistyössä eri toimijoiden kanssa sekä vahvistamme kiusaamisen aktiivista ehkäisyäTunnistamme väkivaltariskin ja hyödynnämme monialaista arviointia sekä konsultaatio- ja tukirakenteitaLisäämme yhteistyötä pelastuslaitoksen, hyvinvointialueen sote-puolen ja kuntien välille, jotta riskien ennakointi ja turvallisuustaso alueella paranee

Painopiste 1: Yksilöllisten hyvinvointia edistävien valintojen mahdollistaminen

Tavoite 1

Tarjoamme asiakasryhmät huomioiden eri tavoin, ymmärrettävästi ja saavutettavasti tietoa hyvinvointia edistävästä valinnoista ja helpotamme niiden tekemistä arjen ympäristössä

Toimenpiteet tavoitteen saavuttamiseksi

- Välitämme tutkittua ehkäisevän päihdetyön tietoa verkostoillemme
- Toteutamme ehkäisevän päihdetyön toimia, jotka tukevat kehittämistyötä mm kyselyiden avulla

Tavoite 2

Puutemme riskitekijöihin varhaisessa vaiheessa (tunnistaminen, puheeksi ottaminen, koulutus ja tieto, toimintamallit, vastuut)

Toimenpiteet tavoitteen saavuttamiseksi

- Rakennamme yhdessä prosessin sekä puheeksi ottamisen mallin päihde-, mielenterveys-, rahapeli- ja lähisuhdeväkivaltateemoista kaikille palvelulinjoille

Tavoite 3

Tarjoamme ja kehitämme matalan kynnyksen ohjausta ja neuvontaa sekä edistämme saavutettavien hyvinvointia tukevien palveluiden tarjonnan kehittymistä koko hyvinvointialueella

Toimenpiteet tavoitteen saavuttamiseksi

- Tuemme ehkäisevän päihdetyön keinoin (oikea tieto, ohjaus, verkostot, kouluttaminen) henkilöstöä toteuttamaan matalan kynnyksen palveluita
- Tuemme osaltamme muun muassa terapianavigaattorin käyttöönottoa ja erilaisten chat palveluiden saavutettavuutta

Painopiste 2: Liikkumisen ja aktiivisuuden edistäminen

Tavoite 1

Mahdollistamme saavutettavaa ja esteetöntä liikkumista, kulttuurista osallistumista sekä tuemme arkiaktiivisuutta

Toimenpiteet tavoitteen saavuttamiseksi

- Teemme tiivistä yhteistyötä elintapaohjauksen kanssa alueella

Tavoite 2

Laadimme alueellisen liikuntaneuvonnan ja -ohjauksen prosessin hyvinvointialueen ja kuntien yhteistyönä sekä otamme käyttöön kulttuurihyvinvoinnin palvelutarjottimen

Toimenpiteet tavoitteen saavuttamiseksi

- Kirjaamme kulttuurihyvinvoinnin toimenpiteitä vuosisuunnitelmiin

Tavoite 3

Hyvinvointialueen kaikissa toimipisteissä tunnistamme, otamme puheeksi ja ohjaamme liikuntaneuvontaan sekä hyvinvointia tukevien kulttuuripalvelujen pariin

Toimenpiteet tavoitteen saavuttamiseksi

- Tuemme kuntien liikunta- ja kulttuuritoimijoita toteuttamaan osaltaan ehkäisevän päihdetyön toimintamallia

Painopiste 3: Mielen hyvinvoinnin edistäminen ja tukeminen

Tavoite 1

Vahvistamme mielen hyvinvointia
tukevien toimintamallien käyttöä sekä
mielen hyvinvointia tukevaa osaamista
kaikessa toiminnassa

Toimenpiteet tavoitteen saavuttamiseksi

- Teemme laajaa alueellista yhteistyötä ehkäisevän päihdetyön toimintamallin toimeenpanoksi

Tavoite 2

Kehitämme matalan kynnyksen palveluita ja lisäämme niiden saavutettavuutta

Toimenpiteet tavoitteen saavuttamiseksi

- Tuemme ehkäisevän päihdetyön toimintamallin mukaisesti ehkäisevän päihdetyön ja mielenterveystyön rakenteiden vahvistamista palvelulinjoilla sekä kunnissa

Tavoite 3

Tuemme pirkanmaalaisia tekemään arjessa päihteettömyyttä tukevia valintoja

Toimenpiteet tavoitteen saavuttamiseksi

- Välitämme tutkittuun tietoon perustuvaa ehkäisevän päihdetyön tietoa yhdessä yhteistyökumppaneiden kanssa

Painopiste 4: Osallisuuden ja yhteisöllisyyden lisääminen

Tavoite 1

Kehitämme osallisuuden ja yhteisöllisyyden rakenteita, toimintatapoja, vaikuttamiskanavia, eri väestöryhmien osallisuuteen liittyvää tiedonkeruuta sekä saavutettavaa viestintää

Toimenpiteet tavoitteen saavuttamiseksi

- Vahvistamme ehkäisevän päihdetyön toimintamallin mukaista toimintaa kaikilla palvelulinjoilla, kunnissa ja sidosryhmä yhteistyössä

Tavoite 2

Tuemme pirkanmaalaisia osallistumaan oman ja lähiyhteisönsä hyvinvoinnin edistämiseen ja kehitämme yhdessä osallistumisen kynnystä madaltavia toimintatapoja

Toimenpiteet tavoitteen saavuttamiseksi

- Tuemme kuntien ehkäisevän päihdetyön yhdyshenkilöitä tuomaan ehkäisevän päihdetyön näkökulmasta vaikuttamismahdollisuuksia asukkaiden tietoon

Tavoite 3

Teemme yhteistyötä eri järjestöjen kanssa osallisuuden ja yhteisöllisyyden lisäämiseksi.

Toimenpiteet tavoitteen saavuttamiseksi

- Teemme vahvaa yhteistyötä ehkäisevän päihdetyön näkökulmasta eri toimijoiden kanssa
- Osallistumme kehittämishankkeisiin ehkäisevän päihdetyön näkökulmasta

Painopiste 5: Arjen turvallisuuden lisääminen ja hyvinvointia edistävä kasvuympäristö

Tavoite 1

Luomme hyvinvointia ja terveyttä edistäviä turvallisia lähiympäristöjä yhteistyössä eri toimijoiden kanssa sekä vahvistamme kiusaamisen aktiivista ehkäisyä

Toimenpiteet tavoitteen saavuttamiseksi

- Viestimme sähkötupakointiin ja muihin nikotiinituotteisiin liittyvistä haitoista ja ilmiöistä ehkäisevän päihdetyön viestinnän keinoin sekä yhteistyössä verkostojen kanssa
- Viestimme sosiaalisen median tuomista haittailmiöistä ja välitämme tutkittua tietoa

Tavoite 2

Tunnistamme väkivaltariskin ja hyödynnämme monialaista arviointia sekä konsultaatio- ja tukirakenteita

Toimenpiteet tavoitteen saavuttamiseksi

- Tuemme ammattihenkilöitä tunnistamaan väkivaltariskejä ehkäisevän päihdetyön näkökulmasta
- Teemme tiivistä yhteistyötä väkivallan ehkäisyyn liittyvien toimijoiden kanssa

Tavoite 3

Lisäämme yhteistyötä pelastuslaitoksen, hyvinvointialueen sote-puolen ja kuntien välille, jotta riskien ennakointi ja turvallisuustaso alueella paranee

Toimenpiteet tavoitteen saavuttamiseksi

- Teemme alueellisen suunnitelman Pakka-toimintamallin aloittamiseksi ja luomiseksi



Ehkäisevän päihdetyön toimeenpanosuunnitelman arviointi ja seurantaindikaattorit

Ehkäisevän päihdetyön toimeenpanosuunnitelman arviointi

Toimeenpanosuunnitelman tavoitteita ja toimenpiteitä seurataan hyvinvointialueella toteutuneiden toimenpiteiden mukaan kerran vuodessa. Arviointi toteutetaan arvioiden ovatko kyseiset toimenpiteet toteutuneet kyllä/ei -muodossa. Toimenpiteisiin on kirjattu myös selkeitä toimintamallien ja prosessien valmisteluita. Näitä ovat Pakka-toimintamalli ja Puheeksi ottamisen malli/ Neljän tuulen toimintamalli.

Pakka-toimintamallin käyttöönotto vaatii yhteistä suunnittelua monien eri toimijoiden kanssa ja toimintamallia arvioidaan toteutuneella alueellisella suunnitelmalla, käytäntöön viemisellä, toteutuneilla Pakka-toimenpiteillä ja niiden vaikutuksilla alueella. Neljän tuulen toimintamallin käyttöönotto vaatii yhteisen suunnittelun sosiaali- ja terveyspalveluiden palvelulinjojen kanssa toiminnan aloittamiseksi ja käytäntöön viemiseksi. Toimeenpanoa voidaan arvioida toteutuneilla puheeksi oton koulutuksilla ja ilmiöiden puheeksi ottamisella vastaanotoilla. Ehkäisevän päihdetyön toimintamallin jalkauttamista jatketaan ja arvioidaan toteutuneilla yhteistyökäytänteillä, kuten toteutuneilla kokouksilla ja keskusteluilla palvelulinjojen sekä kuntien kanssa.

Toimenpiteiden vaikuttavuutta seurataan asukkaiden hyvinvointia ja terveyttä kuvaavan indikaattoritiedon avulla. Tälle suunnitelmalle on määritelty seurattavat indikaattorit ja ne ovat jaoteltu neljän ilmiön ympärille. Seurattavien indikaattoreiden tuottaman tiedon pohjalta voidaan tarkastella ilmiöitä uudelleen ja arvioida niiden pohjalta toteutettavia ehkäisevän päihdetyön toimenpiteitä alueella.

Ehkäisevän päihdetyön toimeenpanosuunnitelman ilmiöpohjaiset seurantaindikaattorit 1/4

Ilmiöt	Toimenpiteet	Seurantaindikaattorit
1. Varhainen tunnistaminen ja tuki päihde- ja mielenterveys asioissa	Puheeksi ottamisen malli/ Neljän tuulen toimintamalli Pakka-toimintamalli	Hyte-kerroin indikaattorit: Ei työssä, koulutuksessa eikä asevelvollisuutta (NEET) suorittamassa olevat 20–24-vuotiaat, % ikäluokasta Mielenterveyshäiriöiden vuoksi työkyvyttömyyseläkettä saavat 18–34-vuotiaat (pois lukien elimelliset aivo-oireyhtymät ja älyllinen kehitysvammaisuus), % vastaavan ikäisestä väestöstä Muut seurantaindikaattorit: Tuntee itsensä usein yksinäiseksi, % 4. ja 5. luokan oppilaista Tuntee itsensä yksinäiseksi, % 8. ja 9. luokan oppilaista Ei koe olevansa tärkeä osa koulu- eikä luokkayhteisöä, % 8. ja 9. luokan oppilaista Kokenut vanhempien tai muiden huolta pitävien aikuisten fyysistä väkivaltaa vuoden aikana, % 4. ja 5. luokan oppilaista Kokenut vanhempien tai muiden huolta pitävien aikuisten fyysistä väkivaltaa vuoden aikana, % 8. ja 9. luokan oppilaista Kokenut vanhempien tai muiden huolta pitävien aikuisten fyysistä väkivaltaa vuoden aikana, % ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. vuoden opiskelijoista Kokenut seksuaalista häirintää koulussa vuoden aikana, % 8. ja 9. luokan oppilaista Itsensä yksinäiseksi tuntevien osuus, % 20–64-vuotiaista Itsensä yksinäiseksi tuntevien osuus, % 65 vuotta täyttäneet Huumeiden käyttäjien terveysneuvontapisteiden asiakkaat / 100 000 asukasta C-hepatiitti-infektioita (kaikki tartuntatavat yhteensä) / 100 000 asukasta Alkoholia liikaa käyttävien osuus (AUDIT-C), % 20–64 ja yli 65v Alkoholia humalahakuisesti käyttävien osuus (AUDIT-1k), % Alkoholikuolemat, menetetyt elinvuodet (PYLL) ikävälillä 25–80 vuotta / 100 000 asukasta

Ehkäisevän päihdetyön toimeenpanosuunnitelman ilmiöpohjaiset seurantaindikaattorit 2/4

Ilmiöt	Toimenpiteet	Seurantaindikaattorit
1. Varhainen tunnistaminen ja tuki päihde- ja mielenterveys asioissa	Puheeksi ottamisen malli/ Neljän tuulen toimintamalli Pakka-toimintamalli Ehkäisevän päihdetyön toimintamalli	Päivittäin nuuskaavien osuus Vammojen ja myrkytysten vuoksi sairaalassa hoidetut 15–24-vuotiaat potilaat / 10 000 vastaavan ikäistä Raskauden ensimmäisen kolmanneksen jälkeen tupakoineet, % synnyttäjistä Vanhemman alkoholin käyttö aiheuttanut haittaa, % 8.–9. lk Lähisuhdeväkivallan tai -uhkailun kohteeksi joutuneiden osuus, % Päivittäisen elämänsä turvattomaksi kokeneiden osuus, % Työkykynsä heikentyneeksi arvioivien osuus, % 20–64-vuotiaat
2. Alueelliset erot nuorten hyvinvoinnissa	Ehkäisevän päihdetyön toimintamalli Puheeksi ottamisen malli/ Neljän tuulen toimintamalli	Hyte-kerroin indikaattori: Toimeentulotukea pitkäaikaisesti saaneet 25–64-vuotiaat, % ikäluokasta Muut seurantaindikaattorit: Ei ole päässyt koulukuraattorille yrittämisestä huolimatta lukuvuoden aikana, % 8. ja 9. luokan oppilaista Ei ole päässyt kouluterveydenhoitajalle yrittämisestä huolimatta lukuvuoden aikana, % ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. vuoden opiskelijoista Ei ole päässyt terveydenhoitajalle/kuraattorille yrittämisestä huolimatta lukuvuoden aikana, % 8.–9.lk Ei ole saanut tukea ja apua hyvinvointiin koulukuraattorilta/terveydenhoitajalta lukuvuoden aikana, vaikka olisi tarvinnut, % 8.–9. lk Koulukiusaaminen loppunut tai vähentynyt kiusaamisesta kertomisen jälkeen, % 8.–9. lk Mahdollisuus keskustella koulussa aikuisen kanssa mieltä painavista asioista, % 8.–9. lk On saanut tukea perheessä kokemaansa väkivaltaan koulun aikuisilta, % 8.–9. lk Saanut tukea seksuaaliseen häirintään tai väkivaltaan koulun aikuisilta, %

Ehkäisevän päihdetyön toimeenpanosuunnitelman ilmiöpohjaiset seurantaindikaattorit 3/4

Ilmiöt	Toimenpiteet	Seurantaindikaattorit
2. Alueelliset erot nuorten hyvinvoinnissa	Ehkäisevän päihdetyön toimintamalli	<p>Kokenut häiritsevää seksuaalista ehdottelua tai ahdistelua vuoden aikana, % 8.–9. lk</p> <p>Kokenut seksuaaliväkivaltaa, % 8.–9. lk</p> <p>Koulukiusattuna vähintään kerran viikossa, % 8.–9. lk</p> <p>Nuorisotyöttömät, % 18–24-vuotiaasta työvoimasta</p> <p>Työkykynsä heikentyneeksi arvioivien osuus, % 20–64-vuotiaat</p> <p>Kodin ulkopuolelle sijoitetut 0–17-vuotiaat, % vastaavan ikäisestä väestöstä</p> <p>Koulutuksen ulkopuolelle jääneet 17–24-vuotiaat, % vastaavan ikäisestä väestöstä</p> <p>Perheen koettu taloudellinen tilanne kohtalainen tai sitä huonompi, %</p>
3. Sosiaalinen media ja päihteet	Ehkäisevän päihdetyön vuosikello ja viestintä Pakka-toimintamalli	<p>Hyte-kerroin indikaattori:</p> <p>Vammojen ja myrkytysten hoidosta aiheutuvat sairaalahoitojaksot ja/tai sairaalassa hoidetut potilaat</p> <p>Muut seurantaindikaattorit:</p> <p>Kohtalainen tai vaikea ahdistuneisuus, % 8. ja 9. luokan oppilaista</p> <p>Kokenut seksuaalista kommentointia, ehdottelua, viestittelyä tai kuvamateriaalin näyttämistä vuoden aikana, % 4.–5. lk</p> <p>Psykkisesti merkittävästi kuormittuneiden osuus, % 20 vuotta täyttäneistä</p> <p>Omalla paikkakunnalla helppo hankkia huumeita, % 8.–9. lk ja lukion vuoden 1. ja 2. opiskelijoista</p> <p>Kokeillut laittomia huumeita ainakin kerran, % 8.–9. lk</p> <p>Tosihumalassa vähintään kerran kuukaudessa, % 8.–9. lk</p> <p>Käyttää päivittäin jotain tupakkatuotetta tai sähkösavuketta, % 8.–9. lk</p>

Ehkäisevän päihdetyön toimeenpanosuunnitelman ilmiöpohjaiset seurantaindikaattorit 4/4

Ilmiöt	Toimenpiteet	Seurantaindikaattorit
3. Sosiaalinen media ja päihteet	Ehkäisevän päihdetyön vuosikello ja viestintä Pakka-toimintamalli	Käyttänyt jotain tupakkatuotetta tai sähkösavuketta vähintään kerran, % 4.–5.lk. Pelaa rahapelejä viikoittain, % 8.–9. lk Raittius, % 8.–9. lk Vanhemman alkoholin käyttö aiheuttanut haittaa, % 8.–9. lk Lähisuhdeväkivallan tai -uhkailun kohteeksi joutuneiden osuus, % Päivittäisen elämänsä turvattomaksi kokeneiden osuus, %
4. Ikäihmisten tietoisuus alkoholin ja lääkityksen yhteisvaikutuksista	Puheeksi ottamisen malli/ Neljän tuulen toimintamalli Pakka-toimintamalli Ehkäisevän päihdetyön toimintamalli	Hyte-kerroin indikaattori: Lonkkamurtumat 65 vuotta täyttäneillä, % vastaavan ikäisestä väestöstä Muut seurantaindikaattorit: Vammojen ja myrkytysten vuoksi sairaalassa hoidetut potilaat / 10 000 asukasta Katumisiin ja putoamisiin liittyvät hoitojaksot 65 vuotta täyttäneillä / 10 000 vastaavan ikäistä Alkoholia liikaa käyttävien osuus (AUDIT-C) (%), 65 vuotta täyttäneet Psyykkisesti merkittävästi kuormittuneiden osuus (%), 65 vuotta täyttäneet Koti- ja vapaa-ajan tapaturmiin liittyvät hoitojaksot / 10 000 asukasta (PYLL) ikävälillä 25–80 vuotta / 100 000 vastaavan ikäistä, pienituloiset Alkoholikuolemat, menetetyt elinvuodet (PYLL) ikävälillä 25–80 vuotta / 100 000 vastaavan ikäistä, hyvätuloiset Päihteiden aiheuttamat ongelmat perusterveydenhuollon lääkärin avosairaanhoidon vastaanoton käyntisyynä, % kirjatuista käyntisyistä



Suunnitelman laatijat

Ehkäisevän päihdetyön suunnitelma on toteutettu yhdessä monialaisen työryhmän kanssa vuoden 2023 aikana. Ohjausryhmä ja valmistelutyöryhmä ovat omalta osaltaan ohjanneet, arvioineet, tukeneet ja tuottaneet sisältöä tähän suunnitelmaan. Lisäksi suunnitelman tekoon ja lausuntojen antoon ovat osallistuneet johdannossa tarkemmin esitellyt toimijat.

Ehkäisevän päihdetyön suunnitelman kokoamisesta ja kirjoittamisesta on vastannut Ehkäisevän päihdetyön suunnittelupäällikkö Niina Nieminen.

Työryhmässä mukana olleet:

Johanna Heine, Ehkäisevän päihdetyön koordinaattori, Tampereen kaupunki

Noora Kannisto, Lähisuhdeväkivallan ehkäisyn suunnittelija, Pirha

Minna Kunnas, Koulutuskoordinaattori, TKIO-palvelut Pirha

Anne Mikkola, Asiantuntija, Ehyt ry

Kaija Saari, Palvelupäällikkö, Avopalvelut/ Mielenterveys- ja päihdepalvelujen vastuualue Pirha

Nora Salmijärvi, Koordinaattori/ Lasten-, nuorten- ja perheidenpalvelulinja, Pirha

Heidi Örtengren, Sairaanhoitaja, Pirha

Lähteet

Pääasiakirjassa on tarkemmin kuvattuna yhteiset tietolähteet sekä ohjaavat asiakirjat, kuten hallitusohjelmat ja Pirkanmaan hyvinvointialueen strategia ja lait, joihin suunnitelmien teko on pohjautunut.

Edellä mainittujen lisäksi tässä asiakirjassa lähteinä on käytetty:

Ehyt ry. 2022. [Selvitys: Alkoholista ja nikotiinituotteita päätyy alaikäisille helposti sosiaalisen median välityksellä.](#)

Ehyt ry. 2022. [Ratkaisuja kunnille ja hyvinvointialueille.](#)

Hakulinen, T. & Westerlund-Cook, S. 2020. [Lapsuusajan haitallisista kokemuksista kohti toiveikasta tulevaisuutta.](#)

Kotovirta, E., Markkula, J., Pajula, M., Paavola, M., Honkanen, R. & Tuominen, I. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisu 2021:17. Päihde- ja riippuvuusstrategia – Yhteiset suuntaviivat vuoteen 2030.

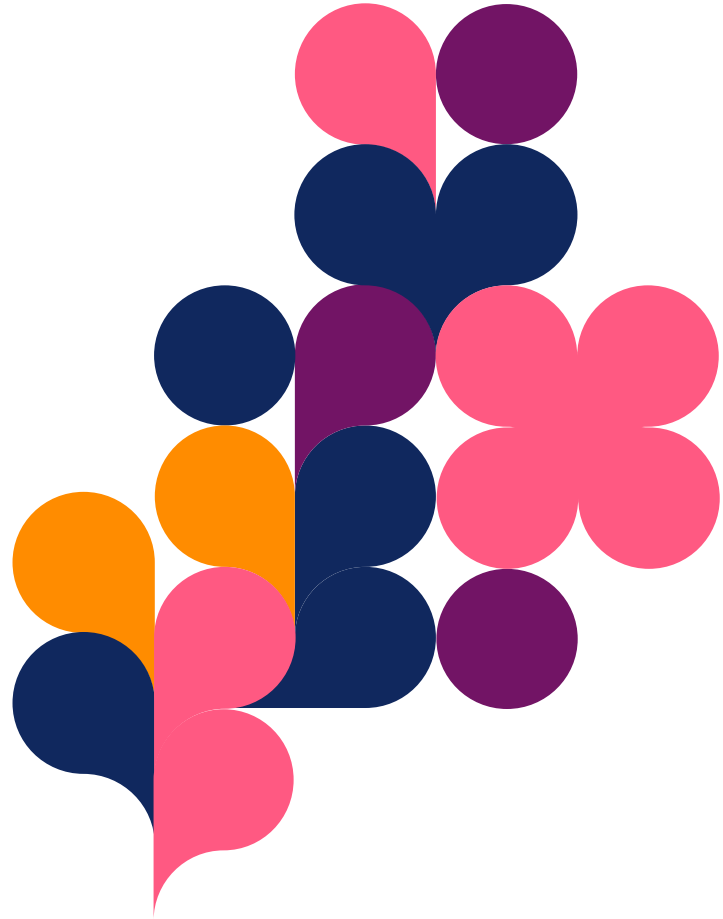
[Laki ehkäisevän päihdetyön järjestämisestä.](#) Finlex.

Markkula, J., Kemppainen, J. & Kotovirta, E. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisu ja raportteja 2021:13. Ehkäisevän päihdetyön toimintaohjelma - Väliarviointi ja tehostettavat toimet vuoteen 2025.

Pajuvirta, T. 2022. Alkoholien ja nikotiinituotteiden välittäminen alaikäisille - [Selvitys nuorten ajatuksista ja suhtautumisesta alkoholin ja nikotiinituotteiden välittämiseen alaikäisille.](#)

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2015. Julkaisu 2015:19. Ehkäisevän päihdetyön toimintaohjelma: Alkoholi-, huume- ja rahapelihaittojen sekä tupakoinnin vähentäminen.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Toim. Warpenius, K. Työpaperi 4/2021. Alkoholi-, tupakka-, huumausaine- ja rahapelitilanne Suomessa.



Yhteystiedot

Niina Nieminen

Suunnittelupäällikkö

Integraation toimialue/ Hyvinvoinnin ja terveyden
edistämisen yksikkö

Finn-Medi 6-7, Biokatu 12

PL 2000 33521 Tampere

niina.m.nieminen@pirha.fi

pirha.fi



Pirkanmaan
hyvinvointialue