

**Ehkäisevän päihdetyön-
suunnitelma
2021 - 2025**



SISÄLLYS

1 JOHDANTO	3
2 KESKEISET KÄSITTEET (THL)	5
3 PÄIHTEET JA NIIDEN KÄYTÖN NYKYTILANNE SUOMESSA	7
3.1 Yleinen mielipide ja alkoholipolitiikka.....	7
3.2 Nuoret ja päihteet	8
3.3 Työkäiset ja päihteet	9
3.4 Ikääntyvät ja päihteet	9
3.5 HuuMETILANNE Suomessa	10
3.6 Tupakointi	11
3.7 Rahapelaaminen	11
4 EHKÄISEVÄ PÄIHDETYÖ KOKEMÄELLÄ	12
4.1 Lapset ja Nuoret	13
4.2 Työkäiset.....	23
4.3 Ikääntyvät	24
5 PÄIHTEIDENKÄYTÖN TILANNEKATSAUS KOKEMÄELLÄ.....	25
6 YHDENMUKAISET TOIMINTAMALLIT JA YHTEISET MENETELMÄT EHKÄISEVÄÄN PÄIHDETYÖHÖN	26
6.1 Pakkatoiminta.....	26
6.2 Omin jaloin -menetelmä.....	26
6.3 Valomerkki.....	27
6.4 Motivoiva keskustelu	27
6.5 Mini-interventio eli lyhytneuvonta	28
6.6 Varhaisen vaiheen ongelmien tunnistaminen.....	28
6.7 Puheeksiotto	28
7 PALVELUN TARJONTAA PALVELUJÄRJESTELMÄSSÄ	29
7.1 Päiväkeskus Kumu ja Nuorten Kumu	29
7.2 Nuorisopalvelut	29
7.3 Työllisyyspalvelut	30
7.4 Kokemäen A-klinikka	30
7.4.1 A-klinikan vieroitushoitoyksiköt	30
7.5 Kankaanpään A-koti.....	31
8 PAINOPISTEET KOKEMÄEN PÄIHDESUUNNITELMASSA	31
9 KEINOT PÄIHDESUUNNITELMAN PAINOPISTEIDEN SAAVUTTAMISEEN	32
10 SUUNNITELMAN TOTEUTUS JA SEURANTA	33

1 JOHDANTO

1.12.2015 voimaan tulleen lain ehkäisevän päihdetyön järjestämisestä (523/2015) mukaan kunnilla on velvollisuus tuottaa rakenteet, jotka mahdollistavat ehkäisevän päihdetyön tekemisen. Tähän lakiin on myös sisällytetty rahapelihaittojen ehkäisy osaksi ehkäisevää päihdetyötä.

Tämän päihdesuunnitelman tehtävänä on laatia valtuustokaudeksi 2021 – 2025 päihdeistä vapaa toimintamalli, joka edistää kokemäkeläisten hyvinvointia, työllistymistä ja terveyttä ennalta sekä ehkäisevästi että korjaavasti.

Ehkäisevä päihdetyö on päihteiden aiheuttamien haittojen ennaltaehkäisyä ja vähentämistä. Työn tavoitteena on vähentää päihteiden kysyntää, saatavuutta, tarjontaa ja päihdehaittoja sekä edistää työllistymistä, terveyttä, turvallisuutta ja hyvinvointia.

Kokemäen ehkäisevä päihdetyö siirtyi 1.1.2021 perusturvaosaston alaisuudesta hallinto-osastolle pääosan sosiaalihuoltolain mukaisten palveluiden siirryttyä sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymälle (Kessote) myötä.

Ehkäisevän päihdetyönuunnitelman tehtävänä on laatia valtuustokaudeksi 2021-2025 päihdetyölle vastuullinen toimintamalli, joka edistää kokemäkeläisten hyvinvointia ja terveyttä ennaltaehkäisevästi ja korjaavasti. Suunnitelmassa on elämänkaarimallin mukaisesti jaoteltu lapset ja nuoret, työikäiset sekä eläkeikäiset omiksi ryhmikseen suunnitelman tavoitteiden ja toimenpiteiden osalta.

Suunnitelman toteutukseen tarvitaan kaupunki, julkinen sektori, kolmas sektori, seurakunnat ja muut vapaaehtoiset. Korjaavaan toimintaan turvaudutaan silloin kun kohutuullinen päihteiden käyttö ei onnistu tai addiktio ei pysy hallinnassa.

Ehkäisevän päihdetyön työryhmä huolehtii yhteistyön toteutumisesta, tiedon välittämisestä sekä toiminnan kehittamisestä. Työryhmä tukee omalla toiminnallaan Koke-mäellä tehtävää ehkäisevää päihdetyötä mm. viestimällä, tekemällä yhteistyötä laajasti eri toimijoiden kanssa

Päihdesuunnitelman laatimisen muodostaman haasteen vuoksi siihen on kutsuttu laaja toimijajoukko. Tämän päihdesuunnitelman suunnitteluun ovat osallistuneet Koke-mäen kaupungin nimeämä ehkäisevän päihdetyön työryhmä (EPT ryhmä), ryhmään kuuluvat seuraavat henkilöt.

Kari Ylinen, EPT yhdyshenkilö, työvalmentaja

Matti Ala-Haavisto, komisario

Elina Heikkilä, kuraattori

Elina Heinilä, vapaa-aikapäällikkö

Kaarina Kivenmaa, kotihoidon esimies

Selina Koskela, diakoniatyöntekijä

Tiia Laine nuorisotyöntekijä (erityisnuorisotyö)

Marko Leppäniemi, ylikonstaapeli

Minna Multisilta, osastonhoitaja, terveydenedistämisen yhdyshenkilö, Pakka-koordinaattori

Juha-Pekka Pihlman, oa vt. sivistysjohtaja

Pirjo Reima, kuraattori

Kristiina Siirto-Honkanen, A-klinikka ja perhekuntoutumisklinikka

Hilla Pärssinen, nuorisotyöntekijä (perusnuorisotyö)

2 KESKEISET KÄSITTEET (THL)

Päihteitä ovat ilman hoidollista tavoitetta käytetyt, psyykkisiin toimintoihin vaikuttavat aineet. Yleisiä päihteitä ovat alkoholi, impattavat aineet ja huumeet, sekä päihtymys tarkoitukseen käytetyt lääkkeet.

Sekakäytölle ei ole virallismääritelmää, mutta yleensä sillä tarkoitetaan useamman kuin yhden päihteen samanaikaista tai yhden ja saman käyttöjakson aikana tapahtuvaa peräkkäistä käyttöä. Sekakäyttö kattaa huumausaineet, alkoholin ja psykoaktiivisesti vaikuttavat lääkeaineet.

Viihdekäytöllä tarkoitetaan yleisimmin huumausaineiden tai muiden päihdyttävien aineiden vapaa-ajalla tapahtuvaa hallittua ja satunnaista käyttöä, jonka seuraukset käyttäjä kokee pääosin myönteisiksi.

Päihderiippuvuus eli päihdeaddiktio on riippuvuus päihteeseen, mikä syntyy tavallisesti useiden ajallisesti lähekkäin olevien käyttökertojen seurauksena. Riippuvuudella tarkoitetaan lyhyesti kemiallisen aineen käyttöä, joka saattaa johtaa fyysisen ja psyykkiseen terveyden heikkenemiseen, kyvyttömyyteen säädellä aineen käyttöä, elimistön kasvavaan kykyyn sietää ainetta sekä vieroitusoireisiin käytön loputtua. Jokaisella päihdeellä on erilainen riippuvuuspotentiaali

Ehkäisevä päihdetyö on päihteen aiheuttamien haittojen ennaltaehkäisyä ja vähentämistä. Työn tavoitteena on vähentää päihdehaittoja, päihteen kysyntää, saatavuutta, tarjontaa sekä edistää terveyttä, turvallisuutta ja hyvinvointia. Se kohdistuu alkoholiin, huumausaineisiin, tupakkaan ja muihin päihtymiseen käytettyihin aineisiin. Rahapeli-riippuvuus ja muut toiminnalliset riippuvuudet kuuluvat myös työn piiriin.

Korjaava päihdetyö tarkoittaa sellaisia palveluita, jotka kohdistuvat ilmenneisiin päihdehaittoihin, ongelmakäyttöön sekä päihderiippuvuuteen kohdistuvia hoito- ja kuntoutuspalveluita, päihdeongelmien uusiutumisen ehkäisyä tai ongelmakäytön ja päihderiippuvuuden haittojen vähentämistä ja niiden pahenemisen ehkäisyä. Korjaavalla päihdetyöllä on omat päihdepalvelujen laatusuositukset (STM 2002).

Yleinen ehkäisy kohdistuu väestöön yleisesti tai johonkin rajattuun ryhmään sen sisällä, esimerkiksi tiettyyn ikäryhmään, mutta rajaus ei perustu päihteiden käyttöön tai sitä ennakoiviin oireisiin. Yleisen ehkäisyn piiriin kuuluvat muun muassa kaikkien päihteiden käytön aloittamisen ehkäisy (esimerkiksi tupakka- tai huumevalistus sekä nuorten päihteiden käytön aloittamisen myöhentäminen).

Riskiehkäisyn kohderyhmä on määritelty joko ongelmia ennakoivan päihteiden käytön, muun sitä ennakoivan oireilun, häiriön, riskialttiin elinympäristön tai elämäntavan perusteella. Riskiehkäisyä ovat esimerkiksi alkoholin suurkuluttajien mini-interventiot ja suonensisäisesti huumeita käyttävien neulanvaihto-ohjelmat. Yleisen ehkäisyn ja riskiehkäisyn menetelmät eivät aina sovi muulle kuin aiotulle kohderyhmälle.

Kysynnän vähentäminen (demand reduction) on sateenvarjotermi, joka kuvaa kaikkia sellaisia toimia ja strategioita, joilla vaikutetaan ihmisten tahtoon tai tarpeeseen käyttää päihteitä. Kysynnän vähentämistä on kaikki ihmisten päihdekäyttämiseen vaikuttaminen.

Tarjonnan vähentämisellä (supply reduction) tarkoitetaan alkoholipolitiikassa alkoholiuomien myynnin ja anniskelun sääntelyä lupapolitiikalla, ikärajoilla ja aukioloajoilla sekä näiden säädösten valvonnalla. Tupakkapolitiikassa sitä on tupakan markkinointikielto ja myyntirajoitukset ja niiden toimeenpano. Huumeapolitiikassa sillä tarkoitetaan laittomien päihteiden levityksen kieltämistä ja kiellon valvontaa.

Haittojen vähentämisellä (harm reduction) tarkoitetaan toimia, joilla ehkäistään ja vähennetään päihteiden käytöstä seuraavia sosiaalisia ja terveydellisiä haittoja asianomaiselle itselleen, hänen ympäristölleen sekä yhteiskunnalle. Haittojen vähentämisestä puhutaan yleisemmin huumeiden käytön yhteydessä, mutta se on käsitteenä sovellettavissa myös laillisiin päihteisiin.

Porttiteorian mukaan tupakka ja alkoholi toimivat porttina laittomien huumeiden käytön aloittamiselle. Teorialle löytyy tieteellistä näyttöä, mutta käsite sinällään ei ole kiistaton.

3 PÄIHTEET JA NIIDEN KÄYTÖN NYKYTILANNE SUOMESSA

3.1 Yleinen mielipide ja alkoholipolitiikka

THL:n tilastojen mukaan alkoholijuomien kokonaiskulutus oli 9,2 litraa sataprosenttista alkoholia 15 vuotta täyttäneitä asukasta kohti vuonna 2020. Kokonaiskulutus väheni vuoteen 2019 verrattuna 0,8l 15 vuotta täyttäneitä asukasta kohti laskettuna. Pidemmällä aikavälillä tarkasteltuna kokonaiskulutus on vähentynyt vuodesta 2007 vuoteen 2018, jolloin se pysyi suunnilleen edeltävän vuoden tasolla.

Alkoholijuomien kokonaiskulutuksen väheneminen johtuu sekä tilastoimattoman kulutuksen vähenemisestä, että alkoholijuomien myynnin vähenemisestä Alkossa, päivittäistavarakaupoissa ja ravintoloissa. (Alkoholijuomien kulutus 2019)

Vuonna 2019 kokonaiskulutuksesta 71 % muodostui Alkosta ja päivittäistavarakaupoista ostetusta alkoholista. Ravintoloissa käytettiin 11 % kokonaiskulutuksesta, matkustajatuonti muodosti 14 % kokonaiskulutuksesta ja 4 % muodostui muusta tilastoimattomasta kulutuksesta. Eniten alkoholia ostettiin päivittäistavarakaupoista.

Juomatapatutkimuksen mukaan kulutuksen painotus ei ole siirtynyt viikonlopuista arkeen, vaan viikonlopun painotus on lisääntynyt. Suurin osa alkoholinkulutuksesta keskittyy viikonloppuihin ja erityisesti lauantai-iltaan. Vuositasolla kulutus korostuu kesä-, heinä- ja joulukuussa eli loma- ja juhlatuokausina. (Alkoholinkäyttö Suomessa, Päihdelinkki.fi)

Väestöstä 57 prosenttia pitää nykyisiä alkoholipoliittisia rajoituksia sopivina. Vastaava luku vuonna 2019 oli 54 prosenttia. Kyselyssä nykyistä tiukempaa alkoholipolitiikkaa kannatti 11 prosenttia vastaajista. Naisista miltei viidennes (19 %) toivoi tiukennuksia alkoholipolitiikkaan, kun taas miehillä vastaava osuus oli 7 prosenttia. Nykyistä väljempää alkoholipolitiikkaa halusi 28 prosenttia vastaajista. Miesten osuus tätä toivovista oli suurempi (37 %) kuin naisten osuus (18 %). (Alkoholipoliittiset mielipiteet 2019)

3.2 Nuoret ja päihteet

Suomalaisnuorten alkoholinkäyttö on THL:n tiedotteen mukaan vähentynyt vuosien ajan. Peruskoulun yhdeksäsluokkalaisille tehdyn tutkimuksen perusteella nuorten rai-
tistuminen jatkuu: 31 prosenttia ei käytä alkoholia lainkaan ja yhä harvempi tupakoi.
Myös viime vuosina voimakkaasti pojilla lisääntynyt nuuskan käyttö on vähentynyt,
tytöt tosin käyttävät nuuskaa aiempaa enemmän. Nuoret myös pelaavat rahapeliauto-
maateilla vähemmän kuin ennen. Kannabiskokeilut ovat lisääntyneet erityisesti poi-
kien keskuudessa.

Raittiiden osuus peruskoulun yhdeksäsluokkalaisista on lisääntynyt noin 10 prosen-
tista 31 prosenttiin vuosina 1995–2019.

Pojilla myös humalajuominen on vähentynyt edelleen, mutta tytöillä humalajuomisen
väheneminen näyttää pysähtyneen. Vuosituhannen vaihteessa noin puolet nuorista oli
juonut vähintään kuusi annosta alkoholia kerralla ainakin kerran viimeisen 30 päivän
aikana. Vuonna 2019 näin teki enää 22 prosenttia nuorista. Tyttöjen ja poikien väliset
erot humalajuomisessa ovat vähäisiä.

Yhdeksäsluokkalaisten kannabiskokeilut ja -käyttö ovat viime vuosina lisääntyneet.
Vuonna 2019 pojista 13 prosenttia ja tytöistä 9 prosenttia oli joskus elinaikanaan ko-
keillut kannabista, kun vuonna 2015 luvut olivat 10 ja 7 prosenttia. Nuoret myös us-
kovat aiempaa useammin, että kannabiksen käyttöön liittyy vain vähän tai ei lainkaan
riskejä ja kannabiksen hankinta on aiempaa useamman mielestä helppoa.

Päivittäinen tupakointi on vähentynyt huomattavasti. Vuonna 2019 yhdeksäsluokka-
laisista noin 8 prosenttia tupakoi päivittäin, kun vuosikymmenen alussa näin teki 20
prosenttia. (Raitasalo, Kirsimarja ja Härkönen, Janne. Nuorten päihteiden käyttö ja ra-
hapelaaminen - ESPAD-tutkimus 2019)

3.3 Työikäiset ja päihteet

Suomalaisen hyvinvointiyhteiskunnan kantokyvyn kannalta työurien pidentäminen on keskeinen tavoite. Hyvin toimivan työterveyshuollon avulla voidaan tukea työntekijöiden työkykyä ja pidentää työuria.

Alkoholi liittyy kymmeneen eri sairauslisiin ja alkoholiperäiset sairaudet ovat työikäisten yleisin kuolinsyy. Maamme haitallisin päihde on alkoholi. Työpaikan päihdeasioita tulee hoitaa suunnitelmallisesti. Pääpaino on ennaltaehkäisyssä, jonka keskeinen työtapo on tiedottaminen.

Rutiininomaisen työn määrä on vähentynyt ja luovan ajattelun tarve lisääntynyt. Työelämä vaatii entistä itsenäisempää oman työn johtamista, kun työn tekeminen ei ole enää aikaan ja paikkaan sidottua. Koronapandemian myötä mm etätöön tekeminen on lisääntynyt. Työn ja vapaa-ajan raja voi muuttua häilyväksi, ja alkoholista saattaa muodostua rutiininomainen tapa markkeerata työpäivän päätöstä.

Numerot Puhuvat -tutkimuksen mukaan alkoholinkäyttö aiheuttaa suomalaisilla työpaikoilla vähintään 500 miljoonan euron vuosittaiset kustannukset. Määrä on vain mallillinen arvio, sillä todellinen luku saattaa ylittää jopa 900 miljoonaan euroon. Suoria alkoholin aiheuttamia kustannuksia ovat esimerkiksi humalan tai krapulan aiheuttamat poissaolot ja niistä aiheutunut työpanoksen menetys tai työtaturma.

3.4 Ikääntyvät ja päihteet

Ikääntyneiden määrä kasvaa ja ihmiset elävät yhä pidempään. Suhtautuminen alkoholinkäyttöön on muuttunut vähitellen sallivammaksi alkoholikulttuurin muutoksen myötä, joten nykyään myös aiempaa useampi ikääntynyt käyttää alkoholia. Myös raittiuden ja etenkin raittiiden naisten määrä on vähentynyt. Suurin osa ikääntyneistä käyttää alkoholia hallitusti. Harva hakee juomisellaan humalaa.

Ihmiset ikääntyvät hyvin eri tavoin. Joillekin ikääntyminen merkitsee eläkkeelle jäämisen myötä vapautta toteuttaa omia haaveita. Joillekin ikääntyminen voi merkitä fyysisen terveyden romahtamista tai yksinäisyyttä. Joskus päihteiden käyttö lisääntyy, kun elämässä tapahtuu suuri muutos.

Iän myötä ihmisen elimistön toiminta muuttuu ja alkoholin vaikutukset voimistuvat, koska aineenvaihdunta hidastuu ja tasapainon hallinta sekä lihasvoima heikkenevät.

Ikääntyessä myös kehon nestepitoisuus pienenee ja rasvapitoisuus kasvaa. Koska alkoholi jakautuu elimistössä sen sisältämään nesteeseen, nautittu alkoholimäärä nostaa veren alkoholipitoisuutta korkeammalle kuin nuorempina. Siksi ikääntyneenä on erityisen tärkeää huolehtia riittävästä veden juomisesta alkoholinkäytön yhteydessä.

Hyvin toteutetulla lääkehoidolla voidaan parantaa iäkkäiden toimintakykyä ja elämänlaatua. Suurin osa ikääntyneistä käyttää jotain reseptilääkettä.

Alkoholi voi voimistaa tai heikentää joidenkin lääkkeiden vaikutusta. Useat lääkkeet voimistavat alkoholin vaikutusta. Tututkin lääkkeet voivat yhtäkkiä aiheuttaa haittavaikutuksia, kun ihminen käyttää alkoholia. Alkoholin ja lääkkeiden yhteisvaikutukset voivat olla yllättäviä ja vakavia. (www.ikaantyneidenpaihdetyo.fi)

3.5 Huumetilanne Suomessa

Suomalaisten huumeiden kokeilu ja käyttö ovat yleistyneet 1990-luvulta lähtien. Syksyllä 2018 kerätty aineisto osoittaa, että yhä useammalla suomalaisella on omakohtaista kokemusta huumeista.

Yleisimmin kokeiltu tai käytetty huume on kannabis. Kannabiskokeilut ovat nelinker-taistuneet suomalaisessa väestössä vuoden 1992 kuudesta prosentista 24 prosenttiin vuonna 2018. Myös stimulanttien (esimerkiksi amfetamiini, ekstaasi ja kokaiini) kokeilut ovat yleistyneet, joskin niitä kokeilleiden osuudet väestöstä jäävät alle viiteen prosenttiin vuonna 2018. (Suomalaisten huumeiden käyttö ja huumeasenteet 2018)

3.6 Tupakointi

Suomalaisista 20–64-vuotiaista noin 12 prosenttia tupakoi päivittäin vuonna 2020. Miehistä 14 prosenttia ja naisista 11 prosenttia tupakoi päivittäin. Eläkeikäisistä (65–84-vuotiaat) seitsemän prosenttia tupakoi päivittäin; eläkeikäisistä miehistä 8 prosenttia ja naisista viisi prosenttia. Viimeisten kymmenen vuoden aikana aikuisväestön tupakointi on pääsääntöisesti vähentynyt.

Nuorten (14–20-vuotiaat) päivittäinen tupakointi on edelleen vähentynyt. Kun vuonna 2021 pojista 7 prosenttia ja tytöistä 5 prosenttia tupakoi päivittäin, olivat vastaavat osuudet vuonna 2008–2009 pojilla 21 prosenttia ja tytöillä 17 prosenttia. Ammatillisten oppilaitosten opiskelijoista päivittäin tupakoi huomattavasti useampi kuin lukiolaisista. (Tupakkatilasto 2018)

Nuuskan käytön yleistymisen on kuitenkin noussut lisähaasteeksi 2010-luvulla. Nyt poikien nuuskakokeilut ovat kuitenkin vähentyneet vuoteen 2015 verrattuna, tytöillä puolestaan lisääntyneet. Vuonna 2019 pojista 35 prosenttia ja tytöistä 19 prosenttia oli joskus käyttänyt nuuskaa. Noin 10 prosenttia pojista ja tytöistä oli käyttänyt nuuskaa 30 viime päivän aikana. (Raitasalo, Kirsimarja ja Härkönen, Janne. Nuorten päihteiden käyttö ja rahapelaaminen - ESPAD-tutkimus 2019)

3.7 Rahapelaaminen

Suomalaisista 11 prosenttia oli 12 viime kuukauden aikana pelannut niin sanotusti riskitasolla. Riskitason pelaaminen tarkoittaa sellaista pelaamista josta aiheutuu yksittäisiä rahapelihaittoja ja joka useimmiten edeltää rahapeliongelman kehittymistä. Rahapelaaminen riskitasolla on kuitenkin vähentynyt sekä miehillä että naisilla verrattuna vuoteen 2015. Niiden pelaajien osuus, joilla ei ole rahapeliongelmaa puolestaan yleistyi. Vuoden 2019 tutkimuksessa rahapeliongelma havaittiin kolmella prosentilla suomalaisista, mikä tarkoittaa väestötasolla noin 112 000 henkilöä.

Vaikka vähintään riskitasolla pelaaminen vähentyi, rahapeliongelman yleisyys ei muuttunut. Vuonna 2019 ongelman vakavin muoto, todennäköinen rahapeliiriippuvuus, oli noin 52 000 suomalaisella (1,4 % vastaajista).

Suomalaiset pelaavat rahapelejä entistä useammin internetissä. Vastaajista runsas kolmannes (36 %) oli pelannut rahapelejä internetissä. Vaikka suurin osa rahapelaamisesta tapahtuu edelleen muualla kuin internetissä, internetissä rahapelejä pelanneiden osuus kasvoi 13 prosenttiyksiköllä vuodesta 2015 vuoteen 2019. Samanaikaisesti ulkomaisten tarjoajien rahapelien pelaaminen yleistyi 3 prosentista 5 prosenttiin. (Rahapelaaminen ja peliongelma - Suomalaisten rahapelaaminen 2019)

4 EHKÄISEVÄ PÄIHDETYÖ KOKEMÄELLÄ

Laki ehkäisevän päihdetyön järjestämisestä (523/2015) ohjaa päihdehaittojen vähentämiseksi tehtävää työtä.

Ehkäisevä työllä tarkoitetaan päihteiden aiheuttamien haittojen ehkäisyä ja vähentämistä. Työn tavoitteena on vähentää päihteiden kysyntää, saatavuutta, tarjontaa ja päihdehaittoja sekä edistää terveyttä, turvallisuutta ja hyvinvointia.

Ehkäisevä päihdetyö kohdistuu alkoholin, huumausaineiden, tupakan ja muihin päihdytymiseen käytettyihin aineiden käytön ehkäisyyn. Rahapeli riippuvuus ja muut toiminnalliset riippuvuudet kuuluvat myös työn piiriin.

Ehkäisevää päihdetyötä toteutetaan vaikuttamalla:

- päihteitä koskeviin tietoihin ja asenteisiin
- päihdehaitoilta suojaaviin tekijöihin ja riskitekijöihin
- päihteiden käyttötapoihin, saatavuuteen, tarjontaan ja haittoihin.

Edellä olevan (THL) määrittelyn mukaisesti ehkäisevä päihdetyö ei ole vain joidenkin Kokemäen kaupungin työntekijöiden toimenkuvaan kuuluvaa työtä, vaan ehkäisevä päihdetyö on jokaisen työtehtäviin kuuluvaa toimintaa ja kohdistuu kaiken ikäisiin asiakkaisiin. Työntekijät tarvitsevat asiaan liittyvää koulutusta ja helposti työhönsä sovellettavaa tietoa ja muuta materiaalia.

Kokemäellä tehtävä ehkäisevä päihdetyön tulisi näkyä kuntalaisten arjessa, mahdollisimman matalan kynnyksen periaatteella. Työtä tehdään riskikäyttöä ja haittoja tunnistamalla sekä antamalla tukea esiin tulleiden ongelmien varhaisessa vaiheessa. Työtä tehdään muun muassa sosiaali- ja terveystalouksissa, työpaikoilla, oppilaitoksissa sekä erilaisissa vapaa-ajan ympäristöissä. Tärkeää on tarjota myös kuntalaisille itselleen mahdollisuuksia osallistua päihdehaittojen ehkäisyyn.

Päihdetilannekysely tehtiin syksyn 2021 aikana. Sillä kartoitettiin asukkaiden näkemyksiä paikallisesta päihdetilanteesta. Kyselyn tuloksia voidaan hyödyntää alueen ehkäisevän päihdetyön kehittämisessä. THL tarjoaa valmiin kysymyspohjan, jota voi tarvittaessa muokata alueen tilanteeseen sopivaksi. Kysymysten aiheena ovat alkoholi, nikotiinituotteet ja rahapelit. Mukaan voidaan ottaa myös huumausaineisiin liittyviä kysymyksiä. Painopiste on erityisesti alaikäisten päihteiden käytössä.

Päihdetilannekysely on tarkoitettu kaikille kuntalaisille. Vastaamalla kyselyyn asukkaat pääsevät esittämään ajatuksiaan ja toivomuksiaan esimerkiksi päihdehaittojen vähentämisen keinoista. Kysely toteutetaan sähköisellä alustalla esimerkiksi Webropolissa. Linkki kyselyyn julkaistaan kunnan verkkosivulla ja Kokemäen kaupunki huolehtii kyselyn markkinoinnista.

4.1 Lapset ja Nuoret

Ehkäisevä päihdetyö keskittyy hyvinvoinnin tukemiseen ja terveiden elämäntapojen edistämiseen. Kunnan tehtävänä olisi huolehtia, että ehkäisevä päihdetyö on pitkäjänteistä ja koordinoitua. Ajanmukaisella tiedolla, osaamisella ja menetelmillä ehkäisevä työ on vaikuttavaa ja kustannustehokasta.

Vuonna 2021 toteutettiin kouluterveyskysely. Kysely tuottaa monipuolista ja luotettavaa, maakunnallista ja paikallista seurantatietoa eri ikäisten lasten ja nuorten hyvinvoinnista, terveydestä, koulunkäynnistä ja opiskelusta, osallisuudesta sekä avun saamisesta ja palvelujen tarpeisiin vastaavuudesta.

Kyselyyn osallistuvat seuraavat ryhmät:

- perusopetuksen 4. ja 5. vuosiluokan oppilaat

- perusopetuksen 8. ja 9. vuosiluokan oppilaat
- lukiokoulutuksen 1. ja 2. vuoden opiskelijat
- ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuoden opiskelijat*

* Ammatillisissa oppilaitoksissa kyselyyn osallistuvat ammatillista perustutkintoa opiskelevat alle 21-vuotiaat.

Oppilaitoksen tekemä ehkäisevä päihdetyö on turvallisen kasvuympäristön luomista ja on osa oppilaiden hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistämistä. Oppilaitosten merkitys ihmisten terveyden ja hyvinvoinnin edistämässä ja siten myös ehkäisevän päihdetyön toimintaympäristönä on merkittävä jo siksi, että se tavoittaa kaikki lapset, nuoret ja sitä kautta heidän vanhempansa.

Alkoholinkäytön riskit ovat sitä suurempia mitä nuoremmasta henkilöstä on kyse. Nuoret ovat aikuisia herkempiä humalajuomisen haitoille, kuten tapaturmille, myrkytyksille ja riippuvuuden kehittymiselle.

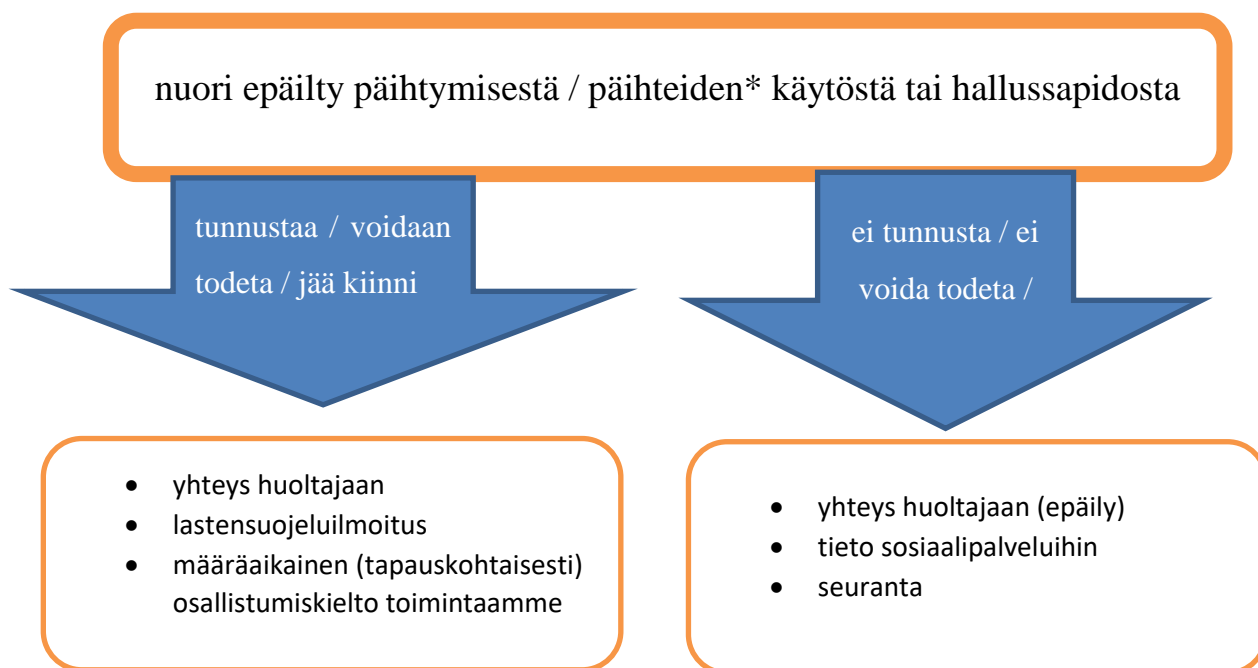
Nuorisotilat ja nuorisotoimen tapahtumat ovat nuorelle paikka, jossa voi kuulua ryhmään, tulla kuulluksi ja kokea osallisuutta. Nuorten parissa tehtävällä päihdetyöllä on yhteiskunnallinen merkitys ja vahva kasvatuksellinen tavoite. Nuorisotiloilla ja nuorisopalveluiden kaikissa tapahtumissa tärkeää on tilojen sekä valvontaan liittyvät säännöt. Nuorisoalan ehkäisevän päihdetyön toisessa päässä on nuoren sosiaalinen vahvistamiseen tähtäävä työ ja toisessa päässä nuoren elämän tilannetta, terveyttä tai asemaa korjaamaan pyrkivä työ.

Ehkäisevä päihdetyö keskittyy parantamaan nuorten ymmärrystä päihteiden käyttöön liittyvistä riskeistä ja vahvistamaan niiltä suojaavia tekijöitä. Työtä tehdään monialaisesti yhteistyöverkostojen kanssa. Nuorisotilatyö: mikäli on tai tulee epäily nuoren päihteidenkäytöstä (alkoholi, tupakka/nikotiinituotteet), todennamme epäilyn vapaaehtoisuuden perustuvalla puhallutuksella. Mikäli epäilty nuori kieltäytyy todennukselta, pyydämme häntä poistumaan paikalta ja menemään kotiin. Otamme myös yhteyden asiasta huoltajaan. Mikäli nuori todennetaan käyttäneen päihteitä tai hänen hallussaan on päihteitä, kerromme hänelle toimenpiteet: yhteys huoltajaan sekä ilmoitus lastensuojeluun. Toimenpiteissä pyrimme kasvatukselliseen periaatteeseen noudattaen lakia. Huumausaine-epäilyssä otetaan yhteys poliisiin.

Päihdevalistusta tehdään sekä jalkautuessa että rippileireillä vieraillessa.

Kaikkien päihdyttävien tuotteiden (tupakka- ja nikotiini- sekä alkoholituotteet) vaikutuksenalaisena oleminen, käyttäminen ja hallussapito ovat toiminnan alueella kiellettyjä.

- Tupakka/nikotiinituotteiden käytöstä ja myös hallussapidosta ilmoitus huoltajaan sekä sosiaalitoimeen
- Myös täysi-ikäisiä koskee samat nuorisopalveluiden säännöt kuin alaikäisiäkin; täysi-ikäisen kohdalla poistaminen paikalta ja annetaan toimintaan osallistumiskielto.



*huumausaine-epäilytapauksissa yhteys poliisiin: 112

Kaikki raha- ja uhkapelaaminen nuorisopalveluiden toiminnassa ovat ehdottomasti kiellettyjä. Pelikortteilla pelaaminen on sallittua ilman mitään panosta. Myös pelikonsolilla pelaaminen yhtäjaksoisesti pidemmän aikaa tai muulla tavoin ruutuajan pidempiajan käyttäminen ei ole sallittua. Nuorisopalveluiden toiminnassa noudatetaan uutta ohjeistusta ikärajojen suhteen, jolloin esimerkiksi nuorisotilatoiminnassa (kohderyhmämme 12v – 17v.) kaikkien pelien ikäraja saa olla enintään K-12. Alle 12-vuotiaiden ollessa toiminnassa, kyseisiä pelejä ei ole sallittua pelata. Tämä sama koskee myös muitakin kuvamateriaaleja, kuten elokuvia.

4.1.1 Varhainen tunnistaminen ja tuen tarjoaminen koulutoimessa

Jos aikuiselle herää huoli lapsesta tai nuoresta, on tunne hyvä ottaa aina tosissaan. Useinkaan huoli ei synny ilman todellista syytä. Huoli kannattaa ottaa esille ja puheeksi mahdollisimman varhaisessa vaiheessa niin lapsen ja nuoren kuin alaikäisen kohdalla myös huoltajien kanssa. Ennen huolen puheeksi ottamista on mahdollista myös konsultoida asiassa oppilaitoksen opiskeluhooltohenkilöstöä. Puheeksi ottamisen tarkoituksena on avun ja tuen tarjoaminen. Myös nuoria tulee kannustaa kertomaan aikuiselle mahdollisesta huolesta kaverin päihhteiden käyttöön tai liialliseen pelaamiseen liittyen, jotta asiaan voidaan puuttua mahdollisimman varhaisessa vaiheessa.

Aluehallintovirasto on julkaissut oppaan Päihde- ja pelikasvatus oppilaitoksessa 2020. Oppaassa on kuvattu mm. erilaisia toimintamalleja ja varhaisen puuttumisen keinoja. Kokemäen kaupunki ottaa koulutoimessa käyttöönsä seuraavaksi esiteltyt toimintamallit ja varhaisen puuttumisen keinot opasta mukaillen.

4.1.2 Haitallisen pelaamisen tunnistaminen

Digitaalisen pelaamisen määrä on kasvanut hurjasti, ja samassa suhteessa myös pelaamiseen liittyvät ongelmatilanteet. Ilmiö on kuitenkin uusi, minkä vuoksi tutkimustietoa on vielä vähän saatavilla. Runsas pelaaminen ei tarkoita automaattisesti ongelmia pelaamisen suhteen. (Pelikasvattajan käsikirja 2 2018. 121– 122) Mitä avoimemmin lapsen ja nuoren kanssa puhutaan pelaamisesta kasvatuksessa pienestä pitäen, sitä helpompi on ottaa puheeksi mahdollisia haittoja ja huolia. Pelaamisen muuttumista normaalista ongelmalliseksi voi olla vaikea huomata, sillä kyse ei ole pelkästään pelaamisen määrästä, eikä runsaskaan pelaaminen useimmiten kerro ongelmallisuudesta. (Silvennoinen ja Meriläinen 2016, 28, 31.)

Peliongelmat koostuvat usein monesta osatekijästä, kuten masennuksesta, heikoista sosiaalisista taidoista ja muuten vaikeasta elämäntilanteesta. Ongelmapelaamisen taustalta löytyy usein niin sanottu pakopelaaminen, jossa muun elämän huolia pyritään välttämään tai itselääkitsemään pelaamalla. Pelaamisen hoidossa tavoitteena ei yleensä ole pelaamisen lopettaminen kokonaan, vaan pelaamisen palauttaminen pelaajan hallintaan ja sovittaminen luontevasti muuhun elämään. Pelaaminen voi samaan aikaan sekä aiheuttaa pelaajalle raskautta että auttaa häntä jaksamaan. (Silvennoinen ja Meriläinen 2016, 30.)

Aikuisten on hyvä muistaa, että peleissä käytössä olevat ikäraajat 3, 7, 12, 16 ja 18 eivät kerro pelin teknisestä vaikeudesta tai soveltuvuudesta tietyn ikäisille, vaan varoittavat sisällön mahdollisesta haitallisuudesta. Pelien ikäraajat ovat sitovia eli niitä täytyy noudattaa: <https://www.mll.fi/tehtavat/pelien-ikarajat/>.

Vaikka pelaaminen tapahtuu vapaa-ajalla, näkyvät ongelmapelaamisen haasteet usein opintojen aikana. Huoli on hyvä ottaa esille oppilaan sekä alaikäisen huoltajien kanssa sekä tarjota apua ja tukea oppilaalle sekä mahdollisesti tämän perheelle opiskeluhoitopalvelujen tai kunnan muiden palvelujen kautta.

Ongelmapelaaminen voi näkyä esimerkiksi seuraavasti (Pelikasvattajan käsikirja 2013, 103):

- koneen äärellä vietetään paljon aikaa ja tauot unohtuvat
- pelaamattomuus aiheuttaa levottomuutta ja ärtyisyyttä
- pelaamisen rajoittaminen aiheuttaa voimakkaita negatiivisia tunnereaktioita
- pelimaailman ulkopuoliset sosiaaliset suhteet jäävät pois tai kaventuvat merkittävästi
- erilaiset velvollisuudet jäävät hoitamatta pelaamisen takia
- pelaaminen sekoittaa vuorokausirytmän
- pelaaminen aiheuttaa poissaoloja koulusta tai töistä
- muut harrastukset jäävät pois pelaamisen takia

4.1.3 Tupakointiin ja nuuskan käyttöön puuttuminen

Tupakkalain 74 § mukaan oppilaitoksen alue, oppilaitoksen järjestämät tapahtumat, tilaisuudet, retket ja leirikoulut sekä kaikki lapsille ja nuorille tarkoitettut vapaa-ajan toiminnot ovat savuttomia. Oppilaitoksille on tehty nikotiiniohjeistus Ehyt ry:n ja syöpäjärjestöjen yhteistyönä. Esite on saatavana sekä painettuna että sähköisenä versiona: <https://nikedu.fi/opas-oppilaitoksille/>

Kun oppilaan havaitaan tupakoivan (mukaan lukien sähkötupakka) tai nuuskaavan oppilaitoksen tiloissa tai alueella, asiaan on aina puututtava. Oppilaitoksen henkilöstön johdonmukainen yhtenäinen kielteinen linja on yksi tehokkaimmista toimenpiteistä oppilaiden tupakoinnin ehkäisyssä (Klaari 2014). Ohessa esitetty Kokemäen koulutoimen toimintamalli tupakointiin ja nuuskan käyttöön puuttumiseksi.

Toimintamalli kun oppilas tupakoi tai käyttää nuuskaa koulupäivän aikana

Kun oppilas tupakoi tai käyttää nuuskaa koulupäivän aikana

- Keskustele oppilaan kanssa.
- Ilmoita luokanvalvojalle ja/tai rehtorille.
- Ota yhteys alaikäisen oppilaan huoltajaan
- Merkintä Wilmaan
- Luokanvalvoja/rehtori määrää koulun järjestyssääntöjen rikkomisesta kurinpitorangeistuksen



Kun oppilas tupakoi tai käyttää nuuskaa uudelleen koulupäivän aikana

- Keskustele oppilaan kanssa.
- Ilmoita luokanvalvojalle ja/tai rehtorille.
- Ota yhteys alaikäisen oppilaan huoltajaan
- Merkintä Wilmaan
- Luokanvalvoja/rehtori määrää koulun järjestyssääntöjen rikkomisesta kurinpitorangeistuksen
- **Sovitaan seurantakeskustelu tupakoinnista**
- **Ohjataan oppilas tarpeen mukaan terveydenhoitajan/kuraattorin juttusille**
- **Järjestetään tarpeen mukaan asiantuntijaryhmän kokoontuminen tukitoimien kartoittamiseksi**
- **Jos oppilas tavataan toistuvasti tupakoimasta, eikä toimintamallin toimenpiteet auta tehdään huoli-ilmoitus lastensuojeluun**

4.1.4 Alkoholin, huumeiden ja muiden päihdyttävien aineiden käyttöön puuttuminen

Alkoholilain 83§:n mukaan alkoholituotteiden hallussapito ja käyttö on kielletty alaikäisiltä. Huumausainelain 5§:n mukaan huumausaineen tuotanto, valmistus, tuonti Suomen alueelle, vienti Suomen alueelta, kuljetus, kauttakuljetus, jakelu, kauppa, käsittely, hallussapito ja käyttö on kielletty.

Alkoholin, kannabiksen, muiden huumausaineiden ja päihtymistarkoitukseen käytettyjen lääkkeiden ongelmakäyttöä voi epäillä, jos opiskelija on esimerkiksi (Haravuori, Muinonen, Kanste & Marttunen 2016, 122):

- sulkeutunut
- masentunut
- jatkuvasti väsynyt
- ärtynyt tai vihamielinen
- yhteistyöhaluton

Muita merkkejä voivat olla:

- suhteet omiin perheenjäseniin huonontuneet äkisti
- ystäväpiiri vaihtuu
- arvosanat romahtavat
- poissaolot lisääntyvät
- keskittymisvaikeudet
- mielenkiinto aiempiin harrastuksiin häviää
- ruokailu- ja nukkumistavat muuttuvat: valvoo öisin ja nukkuu päivisin
- ulkonäkö ja pukeutumistyyli muuttuvat äkillisesti
- rahaa kuluu aiempaa enemmän
- kotoa katoaa rahaa

Opiskelijan päihteiden käyttöä tulee seuloa ja arvioida:

- aina, kun huoli päihteiden käytöstä on herännyt
- terveystarkastuslomakkeessa
- terveystarkastuksen yhteydessä

Päihteiden käyttöä tulisi selvittää myös, jos oppilas itse tuo esille sellaisia oireita, jotka usein ovat yhteydessä alkoholin tai muiden päihteiden riskikulutukseen (mm. masentuneisuus, ahdistuneisuus, unettomuus, sukupuolielämän häiriöt, kohonnut veren-

paine, rytmihäiriöt, epämääräiset vatsavaivat, muisti-, tasapaino- tai raajojen tuntohäiriöt) tai kun hän joutuu toistuvasti tapaturmiin tai hänellä on toistuvia sairauslomia.

Päihteiden

käytöstä keskustelu ja sen taustojen selvittäminen on tärkeää ja toimii itsessään jo interventiona (Haravuori ym. 2016, 122.)

Aina, kun herää epäily tai huoli, että oppilas olisi käyttänyt alkoholia, huumeita tai muita päihdyttäviä aineita, tulee tehdä tilannearvio ja konsultoida oppilashuoltohenkilöstöä. Epäilystä päihteiden käytöstä tulee keskustella oppilaan kanssa ja kertoa keskustelusta huoltajalle. Alaikäisen kohdalla tulee aina harkita lastensuojeluilmoituksen tekemistä.

Päihteiden käytön tultua esille oppilaitoksessa tai oppilaitoksen järjestämässä tilaisuudessa, on tärkeitä huomioida seuraavat seikat:

- älä jätä oppilasta yksin
- älä lähetä oppilasta kotiin yksin
- älä jätä kollegaa yksin oppilaan kanssa

Kokemäen koulutoimessa toimitaan seuraavan toimintamallin mukaisesti:

Toimintamalli oppilaan esiintyessä päihtyneenä

Oppilas esiintyy päihtyneenä oppilaitoksessa tai oppilaitoksen järjestämässä tilaisuudessa - tai on epäily laittomien aineiden hallussapidosta.



Jos huoli oppilaan terveydestä tai muiden turvallisuudesta on akuutti soita 112.



Pyydä paikalle kuraattori/terveydenhoitaja, kollega tai rehtori

- tiedota oppilaitoksen johtoa
- tarvittaessa ota yhteys poliisiin (laittomat aineet)
- älä jätä oppilasta yksin
- älä jätä kollegaa yksin



Keskustele työparina oppilaan kanssa

- Tilanteen selvittely ja kartoitus
- Ota yhteys alaikäisen huoltajaan



Päihtynyt oppilas poistetaan oppilaitoksesta

- Huoltaja noutaa alaikäisen
- Tarvittaessa ohjataan huumetestiin (oppilaan ja huoltajan suostumus)
- Jos huoltajaa ei tavoiteta, ota yhteys sosiaalipäivystykseen
- Tehdään lastensuojeluilmoitus

Jatkokeskustelu ja kurinpitorangaistus

- Keskustelussa läsnä mahdollisuuksien mukaan oppilas, huoltajat, opiskeluhuoltohenkilöstö ja tapahtuman hoitanut työpari
- Tuen tarpeen arviointi ja tuen tarjoaminen
- Luokanvalvoja/rehtori määrää koulun järjestyssääntöjen rikkomisesta kurinpitorangaistuksen
- Sovitaan seuranta ja huolehditaan jatko-ohjauksesta ja yhteistyöstä muiden ammattilaisten kanssa

Päihteiden käyttöepäilyn tai päihteiden käytön tultua esille on tärkeää huolehtia jatko-ohjauksesta sekä yhteistyöstä niin oppilaan itsensä, perheen kuin yhteistyötahojenkin kanssa. Tilanteessa näkökulma on hyvä kääntää sanktioinnista avun tarjoamisen näkökulmaan. On tärkeää, ettei oppilasta, perhettä tai yksittäistä työntekijää jätetä tilanteessa yksin, vaan yhteistyötä jatketaan oppilaan ja huoltajien luvalla kukin taho omasta näkökulmasta käsin oppilaan etu huomioiden. Jatko-ohjaus ja yhteistyö oppilaan ja perheen lisäksi voi tapahtua esimerkiksi seuraavien tahojen kanssa: koulukuraattori, -psykologi, -terveydenhoitaja, A-klinikka, psykiatrian poliklinikka. Yhteistyöstä tällöin myös vanhempien kanssa sekä seurannasta huolehtiminen ovat tärkeitä.

4.1.5 Ilmoitusvelvollisuus lastensuojeluun tai poliisille

Jos oppilaan hoidon ja huolenpidon tarve, kehitystä vaarantavat olosuhteet tai oma käyttäytyminen edellyttävät lastensuojelun tarpeen selvittämistä, velvoittaa lastensuojelulain 25§ kaikkia opetustoimen, sosiaali- ja terveydenhuollon, nuorisotoimen ja seurakunnan työntekijöitä tekemään viipymättä ja salassapitosäännösten estämättä lastensuojeluilmoituksen kunnan sosiaalihuollosta vastaavalle toimielimelle. Ennen lastensuojeluilmoituksen tekemistä on mahdollista konsultoida lastensuojeluilmoituksen aiheellisyydestä oppilaan nimeä mainitsematta lastensuojelun sosiaalityöntekijää. Vastuuta lastensuojeluilmoituksen tekemisestä ei voi delegoida.

Laissa on täydellinen huumausaineita koskeva kielto. Jos epäillään huumeidenkäyttöä, otetaan aina yhteyttä poliisiin ja alaikäisen kohdalla myös lastensuojeluun. Täysi-ikäinen oppilas ei kuulu

lastensuojelutoimenpiteiden alaisuuteen. Oppilaan täysi-ikäisyys ei kuitenkaan vapauta esimerkiksi oppilaitosta ja opiskeluhoitoa vastuusta työskennellä oppilaan terveyttä edistävästi. Kun epäillään, että joku on myynyt/välittänyt päihteitä tai nikotiinituotteita alaikäiselle, otetaan yhteyttä poliisiin. Poliisin tehtävänä on tutkia, onko asiassa tapahtunut rikosta.

4.1.6 Varhainen tunnistaminen ja tuen tarjoaminen nuorisotoimissa

Nuorisotilatyössä: mikäli voimme todentaa (alkometri) nuoren olevan päihtynyt, ilmoitamme velvollisuudestamme ilmaista huolestamme lastensuojeluun sekä ilmoitamme huoltajalle. Mikäli emme voi todentaa (mutta on epäily), nuori poistetaan tilasta ja kehoitetaan menemään kotiin. Selvitämme yhdessä epäillyn nuoren kanssa, miksi / mistä mahdollinen epäily on tullut kertomatta kuka tai mistä olemme epäilyn tiedoksemme saaneet (luottamus nuoriin). Mikäli nuori ilmiantaa toisen nuoren, palkitsemme ilmiantaneen nuoren kiitokseksi. Seuraamme myös nuorten postauksia heidän somekanavillaan.

Pyrimme järjestämään nuorille heidän mielestään mielekäästä ja monipuolista, päihteetöntä tekemistä. Seuraamme nuoria sosiaalisessa mediassa ja pyrimme tunnistamaan erilaisia ilmiöitä sekä reagoimaan niihin. Pyrimme puuttumaan matalalla kynnyksellä ja tiedottamaan huolestamme.

4.2 Työikäiset

Työikäisille suunnatussa ennaltaehkäisevässä toiminnassa pyritään korostamaan vastuullista käyttäytymistä eri teemoilla, esim. Älä välitä alkoholia alaikäiselle, Kohtuukäyttö, Unohda pohjat ja Lähde kotiin ennen ravintolan henkilökuntaa.

Alkoholin vaikutuksen alaisena työskentely lisää tapaturmariskiä työntekijälle itselleen, muille työntekijöille tai asiakkaille. Alkoholin riskikäytön vaikutukset heijastuvat työpanokseen. Pitkäaikainen runsas alkoholinkäyttö lisää työkyvyn menettämisen riskiä.

Työpaikoilla päihdeohjelmat ovat 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.

Työterveyshuollon panosta tulisi suunnata päihdehaittojen ehkäisyyn nostamalla asia esiin palvelusopimuksissa ja lisäämällä seulonnan ja mini-intervention käyttöä myös

tultaessa vastaanotolle sairauden vuoksi. Vapaa-ajan yhteisöissä on mahdollisuuksia paitsi varhaisen tunnistamisen ja tuen tehostamiseen niin myös haittojen ehkäisyn ja päihitteettömyyden tukemiseen.

4.3 Ikääntyvät

Ikääntyneiden päihteiden käytön ennaltaehkäisyssä Keski-Satakunnan sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymässä (Kessotessa) toimitaan yhteisellä palveluiden mallilla, joka jakautuu kolmeen ikävaiheeseen: juuri eläkkeelle jääneet, 75-vuotiaat ja 80-vuotiaat.

Mallin mukaan Kokemäen kaupunki järjestää 65 vuotta täyttäneille/juuri eläkkeelle jääneille vuosittain Hyvinvoinnin portaat, jotka painottuvat ikääntyvän henkilön terveyden ja hyvinvoinnin ylläpidosta tiedottamiseen ja ennaltaehkäisyyn.

Kessotessa ko mallin mukaan 75- ja 80-vuotiaille tehdään hyvinvointiarvioinnit, joissa yhtenä osa-alueena on psyykinen hyvinvointi ja päihteiden käyttö. Ikääntyneen henkilön psyykkisen toimintakyvyn muutokset ilmenevät usein masennuksena tai alkoholin käyttönä sekä erityisesti muistisairailta epäluuloisuus- ja harhaluuloisuusoireina.

Ikääntyneiden hyvinvoinnin tukemiseen kuuluu puuttua varhain alkoholin käytön hallintaongelmissa. Kokemäkeläisten ikääntyneiden alkoholinkäytön arvioinnissa käytetään ensisijaisesti haastattelua. Kyselytestit ovat täydentäviä menetelmiä (Audit, yli 65-vuotiaiden alkoholimittari).

Iäkkäiden asiakkaiden alkoholin käyttöä ja psyykkistä hyvinvointia arvioidaan aina asiakkaan luona käydessä (kotihoito, palveluohjaus) tai, kun asiakas on hoidon piirissä alkoholista johtuneiden ongelmien (kaatuminen tms.) vuoksi.

5 PÄIHTEIDENKÄYTÖN TILANNEKATSAUS KOKEMÄELLÄ

Alkoholijuomien myyntitilastojen (info ind 714) mukaan Kokemäen asukasta kohti laskettu alkoholimäärä oli koko maan tasolla (noin 7 litraa). Sotkanetin seurantajakson aikana 2017 – 2020 alkoholimäärä oli Kokemäellä pysynyt kutakuinkin samana.

Sotkanetin vuoden 2019 tietoihin perustuen, poliisin tietoon tulleista huumausainerikoksia/1000 henkilöä (info ind 3093), oli Kokemäellä 4,5. Kokemäen huumausainerikoksia oli kuitenkin vähemmän koko maan lukuihin (5,8/1000 henkilöä) verrattuna.

Poliisin tietoon tulleiden rattijuopumustapaukset (info ind 3089) ovat olleet vuonna 2019 3,7/1000 henkilöä, joka on selvästi vähentynyt vuosista 2017 (4,9/1000 henkilöä) ja 2018 (5,8/1000 henkilöä).

Kokemäellä koko maan lukuihin verrattuna useampi ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. lukuvuoden oppilas juo itsensä tosi humalaan vähintään kerran kuukaudessa (info ind 3935). Kokemäen luukiossa opiskelijoiden tietoja ei ollut Sotkanetissä käytössä (info ind 3920).

Tupakointi on vähentynyt 8 ja 9. luokkalaisten keskuudessa (info ind 4730) huomattavasti vuodesta 2017 vuoteen 2019. Huumekekeilut ovat myös heidän keskuudessa vähentynyt saman jakson aikana (info ind 290).

Edellä mainitut tiedot ovat peräisin indikaattoripakista. Sotkanet.fi on Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) tietopalvelu, joka tarjoaa kaikista Suomen kunnista viimeisimpään voimassa olevaan kuntajakoon perustuen keskeisiä väestön hyvinvointia ja terveyttä koskevia tietoja. Sotkanetin avulla käyttäjä voi hakea sosiaali- ja terveystietoon liittyvää indikaattoritietoa eri aluetasoilla muun muassa absoluuttisina ja suhteutettuina lukuarvoina. Sotkanet tarjoaa paljon hyödyllistä tietoa mm. päihteisiin liittyen.

6 YHDENMUKAISET TOIMINTAMALLIT JA YHTEISET MENETELMÄT EHKÄISEVÄÄN PÄIHDETYÖHÖN

6.1 Pakkatoiminta

Lasten, nuorten ja heidän perheidensä tueksi ennaltaehkäisyyn on kehitetty Pakka-toiminta. Pakka-toiminnalla pyritään tehostamaan paikallisten viranomaisten välistä valvontaa ja yhteistyötä päihdehaittojen ehkäisemiseksi. Se kiinnittää myös huomiota vanhempien antamaan malliin vastuulliseen päihteiden käyttöön ja tilannekohtaiseen raittiuteen.

Kokemäen Pakka-ryhmään osallistuu kaupungin henkilöstöä, ev.lut. seurakunnan, poliisin, A-klinikan ja Kessoten edustajia. Myös nuorten vaikuttajaryhmän edustaja on osallistunut kokouksiin. Nuorten osallistuessa päihteidenkäytön ennaltaehkäisevään toimintaan, myös nuorten keskinäinen kulttuuri voi muuttua.

Elinkeinoelämän vastuullisuutta on tutkittu mm. koeostoilla. Toiminnan tavoitteena on myös kehittää yrittäjien omavalvontaa laillisten päihteiden ja tupakan myynnissä. Sosiaaliseen kontrolliin tulisi saada mukaan myös vanhemmat ja muut kuntalaiset.

Sosiaali-, terveys- ja sivistystoimen lisäksi toimintaan tarvitaan A-klinikan, seurakunnan, poliisin ja järjestöjen yhteistyötä, jotta saadaan realistinen kuva paikallisesta päihdetilanteesta ja ehkäisevän toiminnan allokoinnin tarpeesta. Kokemäen Pakka-ryhmä teettää aiheesta koululaisille ja heidän vanhemmilleen kyselyitä vuosittain.

Lisäksi ehkäisevä toimintaa tehostetaan palveluista tiedottamisella Kokemäen Nuorten nurkka-sivustojen kautta. Myös muita median välineitä tarvitaan kansalaiskeskustelun ylläpitämiseksi ehkäisevästä päihdetyöstä.

6.2 Omin jaloin -menetelmä

Omin jaloin -menetelmän keskiössä on nuoren elämän tarkastelu yhdeksän eri osa-alueen kautta, näitä keskenään ristiin peilaten. Menetelmän avulla työntekijä kartoittaa

nuoren ja perheen haasteita ja vahvuuksia sekä löytää nuoren elämästä tukevia ja eteenpäin vieviä voimia. Samalla menetelmä voi auttaa jäsentämään työntekijän nime-töntä tai määrittelemätöntäkin huolta ja hahmottamaan sen taustatekijöitä. Menetelmä sopii hyvin asiakasohjauksen ja palvelutarpeen kartoittamisen tueksi niin koulun, so-siaalihuollon, lastensuojelun kuin nuorisotyön ja etsivän nuorisotyön työntekijöille.

6.3 Valomerkki

Valomerkki-keskustelut ovat osa ennaltaehkäisevää toimintaa. Kohderyhmänä ovat alaikäiset, jotka ovat käyttäneet päihteitä tai joiden hallussa on päihteitä, jotka eivät ole lastensuojelun asiakkaita. Toimintamallissa puututaan nuorten päihteiden käyttöön ennen kuin nuorelle tulee päihteistä johtuvia suurempia ongelmia. Ajatuksena on van-hempiin vaikuttaminen asennemuutoksen kautta ja nuoriin vaikuttaminen vanhempien sekä oman asennemuutoksen kautta. Toiminnassa pyritään aidosti varhaisen vaiheen puuttumiseen.

6.4 Motivoiva keskustelu

Motivoiva haastattelu/keskustelu on rakenteinen vuorovaikutusmenetelmä, jolla pyri-tään löytämään muutoksen motivaatio ja voima henkilöstä itsestään. Kun henkilö oi-valtaa ja ilmaisee itse omat tarpeensa ja kykynsä, elämäntapamuutoksen onnistumisen todennäköisyys paranee.

Tätä vuorovaikutusmenetelmää on käytetty menestyksellä useiden eri elämäntapaon-gelmien ratkaisemisessa, mm. päihdetyössä, painonhallinnassa, liikuntainterventioissa ja pitkäaikaissairauksien lääkehoitojen toteuttamisessa.

Menetelmä on paitsi vaikuttava, myös työajan hallinnan kannalta edullinen: myönte-i-sen ilmapiirin ja avointen kysymysten kautta voi tottunut keskustelija jopa lyhentää sitä aikaa, jonka hän käyttäisi "tavanomaisen" keskustelun käymiseksi samasta asiasta.

Vaikka menetelmän periaatteet ovat yksinkertaiset, vaatii sen sisäistäminen perehtymistä ja tietoista harjoittelua huomattavasti tätä esitystä enemmän. Myönteisyys ja tuloksellisuus tekevät kuitenkin harjoittelusta myös hauskaa!

6.5 Mini-interventio eli lyhytneuvonta

Mini-interventiolla tarkoitetaan alkoholin riskikuluttajalle tapahtuvaa lyhyt neuvontaa. Sen avulla pyritään tukemaan asiakasta alkoholin käytön vähentämisessä silloin, kun käyttö on runsasta, mutta siitä ei ole vielä ehtinyt aiheutua mainittavia haittoja. Mini-interventio sisältää alkoholin kulutuksen kartoittamisen, neuvonnan ja mahdollisesti muutaman seurantakäynnin.

6.6 Varhaisen vaiheen ongelmien tunnistaminen

Päihteisiin liittyvien ongelmien varhainen tunnistaminen ja hoito ovat keskeisiä keinoja päihteistä aiheutuvien haittojen ja sairauksien minimoimiseksi. Mitä aikaisemmassa vaiheessa mahdolliset päihdeongelmat tunnistetaan, sitä enemmän päihteitä käyttävällä itsellään on voimavaroja muuttaa päihteiden käyttötapaa niin, ettei ongelmia pääse syntymään tai orastavat ongelmat saa helposti ratkaistua. Myös monet itsehoitoa tukevat palvelut voivat tällöin olla riittäväksi tueksi muutokselle.

6.7 Puheeksiotto

Puheeksiotolla pyritään tukemaan asiakasta alkoholin käytön vähentämisessä silloin, kun käyttö on runsasta, mutta siitä ei ole vielä ehtinyt aiheutua mainittavia haittoja. Puheeksioton tavoite on tukea asiakasta hallitsemaan alkoholinkäyttöä itse. Hänen ongelma-alueet kartoitetaan ja niihin tarjotaan tukea.

7 PALVELUN TARJONTAA PALVELUJÄRJESTELMÄSSÄ

Päihdehuoltolain mukaan avopalvelut ovat ensisijaisia palveluita muihin palveluihin nähden. Päihteidenkäytön vieroitushoitoa saa joko Keski-Satakunnan terveydenhuollon kuntayhtymän terveyskeskuksen vuodeosastolta Harjavallasta tai Porin kaupungin A-klinikan katkaisuhuoltoasemalta. Silloin kun päihteistä vapaan elämän tukeminen vaatii tiivistä yhteisöllistä tukea.

7.1 Päiväkeskus Kumu ja Nuorten Kumu

Päiväkeskus Kumu järjestää mielenterveys- ja päihdeasiakkaille ohjattua toimintaa sekä “matalan kynnyksen kohtaamispaikan” arkipäivisin klo 9–14. Ohjattuun toimintaan kuuluu mm. erilaisia ryhmiä sekä retkiä asiakkaiden toiveiden mukaan. Ohjaajilla on mahdollisuus tehdä asiakkaiden luokse kotikäyntejä sopimuksen mukaan.

Kumun tiloissa toimiin nuorille suunnattu Nuorten Kumu, jossa järjestetään matalan kynnyksen toimintaa nuorille syrjäytymisuhan alla oleville asiakkaille Nuorten Kumu on yhdessä olemista ja yhdessä tekemistä. Toiminta on tavoitteellista ja yhdessä asiakkaiden kanssa suunniteltua.

7.2 Nuorisopalvelut

Nuorisopalvelut toteuttavat ehkäisevää päihdetyötä mm. rippileireillä pitäen päihde-teemaisen oppitunnin. Kaikki toiminta on päihdeetöntä ja nuorten kanssa keskustellaan päihteistä ja päihdeilmiöistä nuorisotilalla. Jalkautuvassa työssä toteutetaan myös osittain ehkäisevää päihdetyötä pitämällä silmät auki ajankohtaisista päihdeilmiöistä. Et-sivä nuorisotyöntekijä osallistuu yllä mainittuihin toimintoihin ja ohjaa myös omia nuoriaan ennaltaehkäisevästi päihdealan ammattilaisten ohjaukseen tarvittaessa.

7.3 Työllisyyspalvelut

Työllisyyspalvelut ovat yksi hyvä keino syrjäytymisen ehkäisyyn. Syrjäytyminen johtuu tai se voi aiheuttaa, lisääntyneestä päihteiden käytöstä, mielenterveysongelmista, pitkäaikaistyöttömyydestä, masennuksesta, somaattisista oireista ja koulusta pois jääminen. Työllisyyspalveluiden asiakkailta on mahdollisuus työttömien terveystarkastukseen, jossa tehdään kyselyä mm päihteiden käytöstä. Työllisyyspalveluiden asiakkaat saavat kokonaisvaltaista ohjausta työnhakuun, työllistymiseen ja osaamisen kehittämiseen liittyen. Sen avulla parannetaan mm pitkään työttöminä olleiden elämänhallintaa. Kokemäen työllisyyspalveluissa kartoitetaan asiakkaan mahdollisia päihteiden, tupakan ja rahapelien tuomia ongelmia haastattelutilanteissa.

7.4 Kokemäen A-klinikka

Kokemäen kaupunki ostaa A-klinikka- ja perhekuntoutumisklinikalta avohuollon palveluita kaiken ikäisille. A-klinikka auttaa päihdeongelmissa, erilaisissa riippuvuuksissa sekä elämänhallinnan kysymyksissä yksilöllisesti. Palvelut on tarkoitettu päihteiden käyttäjille ja heidän läheisilleen. Etälääkärin vastaanotto on tiistaisin ajanvarauksella. Avokatkaisuhoidot toteutetaan yhteistyössä sairaanhoitajan ja lääkärin kanssa.

A-klinikalla toteutetaan seuranta rattiopumusta- ja ajokelpoisuusasioissa sekä päihteiden käytön aiheuttamien haittojen arviointia asiakkaan kanssa yhteistyössä, esim. työterveyshuollon kanssa. Etäkuntoutus on mahdollista Hoitoverkossa.fi -ohjelman avulla.

7.4.1 A-klinikan vieroitushoitoyksiköt

A-Klinikalla on vieroitushoitoyksiköt Turussa ja Salossa, jonne tarvitaan Kokemäen kaupungin sosiaali- tai terveystoimen myöntämä maksusitoumus hoitoon.

Vieroitushoitoyksikkö Turku ja Salo tarjoavat ympärivuorokautista hoitoa täysi-ikäisille päihteiden käyttäjille ja muista riippuvuusongelmista kärsiville, joille avohoito-palvelut eivät ole riittäviä tai tarkoituksenmukaisia. Vieroitushoidon tarve voi liittyä esimerkiksi alkoholiin, huumeisiin tai lääkkeisiin.

7.5 Kankaanpään A-koti

Kokemäen kaupunki ostaa palveluita myös Kankaanpään A-kodista, joka tarjoaa yksilökuntoutusta naisille, miehille ja pariskunnille, joilla on alkoholi-, huume-, lääke- tai peliongelma. Kuntoutus tapahtuu kahdessa peruskuntoutusyhteisössä, joissa kuntoutusjaksot kestävät n. 1–2 kuukautta.

8 PAINOPISTEET KOKEMÄEN PÄIHDESUUNNITELMASSA

Johdannossa todettiin, että päihdesuunnitelman toteuttaminen on yhteinen asia, jonka toteuttamiseen tarvitaan kaikkia mukaan. Ensimmäinen tavoite nousee em. pohjalta, se on **vastuullinen päihdekulttuuri**. Vastuullinen päihdekulttuuri tarkoittaa aikuisten antamaa mallia päihteiden käytöstään, asiallista tietoa päihteistä, niiden käytöstä ja riskeistä sekä huolehtimista päihteiden kanssa vaikeuksiin joutuneista,

Lasten hoiva ja huolenpito edellyttävät sitä, että perheessä on **tilannekohtaisesti aikuinen raittiina**. Muutoinkin lasten kasvuun ja kehitykseen vaikuttaa negatiivisesti päihtyneen aikuisen käytös, kun se poikkeaa vastaavassa tilanteessa selvänä olevan aikuisen käytöksestä.

Toinen tavoite on **nuorten päihdekokeilujen myöhentäminen ja syrjäytymisriskin vähentäminen**. Kaikki päihdekokeilut eivät johda päihteiden käyttämiseen tai ongelmakäyttämiseen. Nuorten osalta kuitenkin riskiä keskeyttää opiskelut tai vakiintuneiden ihmissuhteiden kariutumista voidaan merkittävästi vähentää, jos päihdekokeilujen aloitusikää voidaan myöhentää.

Kolmas tavoite on **asiallisen tiedon helppo saatavuus**. Asiallisella tiedolla tässä suunnitelmassa tarkoitetaan elämänkaaren eri vaiheisiin sopivan tiedon saamista päih-teistä ja kokemäkeläisestä palvelujärjestelmästä. Helpon tiedon saatavuus voidaan to- teuttaa esim. nettipalveluiden kautta, koska silloin tiedon saanti ei ole sidottu aikaan tai paikkaan, mutta myös muut tiedon saamisen muodot on huomioitava. Asiallista tietoa tulisi olla helposti saatavilla myös esim. koulu- ja työterveydenhuollossa.

9 KEINOT PÄIHDESUUNNITELMAN PAINOPISTEIDEN SAA- VUTTAMISEEN

Visio	Toimenpide	Vastuutaho
<ul style="list-style-type: none"> Asiantunteva EPT-ryhmä 	<ul style="list-style-type: none"> Tietopohjan ylläpito Tiedon jakaminen Yhteys toimijoiden, EPT-ryhmän, lautakunnan ja kaupungin johdon välillä Vastuiden ja tehtävien jako 	<ul style="list-style-type: none"> EPT yhdyshenkilö
<ul style="list-style-type: none"> Alueellisen ja valtakunnallisen tason yhteistyö 	<ul style="list-style-type: none"> Jäsenyys alueellisessa ehkäisevän päihdetyön yhdyshenkilöiden verkostossa 	<ul style="list-style-type: none"> EPT yhdyshenkilö
<ul style="list-style-type: none"> Työntekijöiden tietoisuuden lisääminen kuntalaisten ja yhteisöjen päihdeettömyyden tukemiseksi 	<ul style="list-style-type: none"> Yhdyshenkilöiden nimeäminen vastuualueittain EPT yhdyshenkilön ylläpitämä Teams-ryhmä 	<ul style="list-style-type: none"> Vastuualueet ja yksiköt Vastuualueen nimeämä yhteyshenkilö EPT-ryhmä EPT yhdyshenkilö
<ul style="list-style-type: none"> Seurataan paikallista päihdetilannetta ja siihen liittyvää asenneilmastoa 	<ul style="list-style-type: none"> Tilastotiedon seuraaminen ja analysointi 	<ul style="list-style-type: none"> EPT-ryhmä EPT yhdyshenkilö
<ul style="list-style-type: none"> Ehkäisevää päihdetyötä tehdään yhteistyössä eri-ikäisten ihmisten arkiympäristöissä 	<ul style="list-style-type: none"> Kuntalaisten ja yhteisöjen tietoisuuden lisääminen Varhaisen tuen tarjoaminen yksikkökohtaisten toimintaohjeiden mukaisesti 	<ul style="list-style-type: none"> Vastuualueet ja yksiköt EPT-ryhmä EPT yhdyshenkilö

	<ul style="list-style-type: none"> ● Verkostojen ja vuoropuhelun mahdollistaminen toimijoiden välillä 	
<ul style="list-style-type: none"> ● Matalan kynnyksen palvelut ehkäisevän päihdetyön menetelminä 	<ul style="list-style-type: none"> ● Tunnistetaan kuntalaisten päihdepalveluiden tarve mahdollisimman varhaisessa vaiheessa ja ohjataan niiden piiriin 	<ul style="list-style-type: none"> ● Päihdepalveluiden tuottajat ● Vastuualueet ja yksiköt ● EPT-ryhmä ● EPT yhdyshenkilö

10 SUUNNITELMAN TOTEUTUS JA SEURANTA

Ehkäisevä päihdetyö jäi kunnan vastuulle perusturvan liittyessä kuntayhtymään eli Kessoteen.

Kuten johdannossa on mainittu, niin ehkäisevä päihdetyö on päihteiden aiheuttamien haittojen ennaltaehkäisyä ja vähentämistä. Työn tavoitteena on vähentää päihteiden kysyntää, saatavuutta, tarjontaa ja päihdehaittoja sekä edistää työllistymistä, terveyttä, turvallisuutta ja hyvinvointia.

Ehkäisevän päihdetyönsuunnitelma liitetään osaksi laajempaa hyvinvointisuunnitelmaa, jonka kunta laatii elinkaari- mallin mukaisesti.

Pakkatietojen, kouluterveyskyselyjen ja työryhmän tekemien webropol-kyselyjen kautta saadaan tarkempaa kyselypohjaista tietoa päihteidenkäytön nykytilasta.

Jos haluan onnistua johdattelemaan jonkun ihmisen tiettyyn päämäärään, minun on ymmärrettävä hänen tämänhetkinen tilansa ja aloitettava juuri siitä. Jos en sitä osaa, petän itseäni uskoessani pystyväni auttamaan häntä.

Auttaakseni jotakuta, minun on toki ymmärrettävä asiasta enemmän kuin hän, mutta ennen kaikkea minun on ymmärrettävä, mitä hän ymmärtää. Jos en siihen pysty, ei auta, että osaan ja tiedän enemmän kuin hän.

Jos kuitenkin haluan osoittaa oman taitavuuteni, se johtuu turhamaisuudestani ja ylimielisyydestäni. Ja etsin oikeastaan hänen ihailuaan auttamisen sijaan. Kaikki auttaminen alkaa nöyryydellä autettavan edessä. Siksi minun tulee ymmärtää, ettei auttaminen ole hallitsemista vaan palvelemista.

– *Søren Kierkegaard, tanskalainen teologi ja filosofi*