

TÄMÄ ON LUONNOS!



Ehkäisevän päihdetyön suunnitelma vuosille 2023-2026

Osa Pirkanmaan hyvinvointialueen lakisääteistä
Hyvinvointisuunnitelmaa

Sisältö

- Tiivistelmä
- Johdanto
- Väestötason hyvinvointi ehkäisevän päihdetyön näkökulmasta indikaattoritiedon pohjalta
- Kuntien ja hyvinvointialueen roolit ehkäisevässä päihdetyössä
- Hyvinvointialueen strategian painopisteet hyvinvointisuunnitelmassa
- Hyvinvoinnin edistämisen suunnitelmat ja ohjelmat hyvinvointialueella
- Ehkäisevän päihdetyön painopisteet ja tavoitteet hyvinvointialueella
- Ehkäisevän päihdetyön toimeenpanosuunnitelman arviointi
- Hyvinvointisuunnitelman käsittely toimielimissä
- Suunnitelman laatijat



Tiivistelmä

Ehkäisevän päihdetyön suunnitelma vuosille 2023-2026, on osa Pirkanmaan hyvinvointialueen Hyvinvointisuunnitelmaa. 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.

Ilmiöiksi valikoituivat 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 tupakoinnin, sähkötupakoinnin, ahdistuksen, yksinäisyyden ja koulukiusaamisen luvut ovat merkittävästi nousseet. Alueelliset erot pirkanmaalaisien 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 terveystalviteita ja kuntia toteuttamaan sen 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 1/2

Pirkanmaan hyvinvointialueella jokaisella toimijalla on ehkäisevän päihdetyön kannalta oma selkeä rooli työtavoista ja käytetyistä menetelmistä riippumatta. Edistämme hyvinvointialueella strategian mukaisesti yhdessä samoja tavoitteita ja saavutamme vaikuttavampia ennalta ehkäiseviä palveluita.

Hyvinvointialueena tehtävämme on huolehtia ehkäisevän päihdetyön yhteensovittamisesta kuntien ja hyvinvointialueen kesken, antamalla tukea kunnille ja huolehtia sosiaali- ja terveystalvelujen ehkäisevästä päihdetyöstä.

Ehkäisevän päihdetyön suunnitelman on tarkoitus mahdollistaa Pirkanmaan hyvinvointialueen kuntien ja hyvinvointialueen yhteistä tekemistä yhteisin suuntaviivoin. 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.

Suunnitelman tekoa on ohjannut ilmiölähtöinen työskentely. Suunnitelmaa työstettäessä 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.

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.

Johdanto 2/2

Tutkimusten mukaan lapsuuden aikaiset haitalliset kokemukset (ACEs= Adverse Childhood Experiences) voivat ennustaa aikuisuuden terveyttä ja hyvinvointia. Päihde-, mielenterveys, rahapeli- ja lähisuhdeväkivaltaongelmista puhuttaessa, on hyvä ymmärtää juurisyitä erilaisille vahingollisille tapahtumaketjuille.

[Linkki thl blogiin aiheesta Lapsuusajan haitallisista kokemuksista kohti toiveikasta tulevaisuutta](#)

Suunnitelmaa työstettäessä on noussut esiin, että ikääntyviltä kysytään vähän tai ei ollenkaan päihde- ja mielenterveysasioista, rahapelaamisesta tai lähisuhdeväkivallasta sosiaali- ja terveyspalveluissa. Näihin teemoihin pohjautuen Pirkanmaan hyvinvointialueen ehkäisevän päihdetyön suunnitelmalle muodostettiin seurantaindikaattorit tuottamaan tietoa edellä mainittujen ilmiöiden mukaisesti.

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.

**Pirkanmaan
hyvinvointialue**



Indikaattoreiden ja muun tiedon osoittama väestötason hyvinvointi ehkäisevän päihdetyön suunnitelman ilmiöiden näkökulmasta alueella

Varhainen tunnistaminen ja tuki päihde- ja mielenterveysasioissa	%
4.-5. luokkalaisista kertoo olevansa koulukiusattuna vähintään kerran viikossa.	7,9%
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	37%

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%
65-vuotta täyttäneistä psyykkisesti merkittävästi kuormittuneiden osuus	10%
Päihteiden aiheuttamat ongelmat perusterveydenhuollon lääkärin avosairaanhoidon vastaanoton kirjatusta käyntisyistä	0,6%

Hyvinvointialueen ja kuntien rooli ehkäisevässä päihdetyössä 1/2

Ehkäisevä päihdetyö hyvinvointialueella:

- Pirkanmaan hyvinvointialueelle Integraation vastuualueella on Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen yksikkö, johon on nimetty ehkäisevän päihdetyön suunnittelupäällikkö, joka koordinoi ja yhteensovittaa kunnissa ja hyvinvointialueella sote-palveluissa tehtävää ehkäisevää päihdetyötä.
- Hyvinvointialueella on koottu ehkäisevän päihdetyön työryhmä, joka koostuu aluehallintoviraston edustajasta, järjestöedustajasta, sosiaali- ja terveystalvelujen edustajasta, kuntien ehkäisevän päihdetyön koordinaattoreista sekä hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen työryhmä, joka koostuu kuntien hyvinvointikoordinaattoreista. Työryhmät tunnistavat ehkäisevän päihdetyön sekä hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen ja ehkäisevän päihdetyön tarpeita alueellamme.
- Hyvinvointialueelle tehdään lakisääteinen hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen 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.

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 vastaava 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.



Hyvinvointialueen strategian painopisteet hyvinvointisuunnitelmissa

- Strategian painopisteet ovat avattuna pääasiakirjassa, Pirkanmaan hyvinvointisuunnitelmassa.
- Ehkäisevä päihdetyö sisältyy hyvinvointialueen strategian painopisteeseen: 2.1 vahvat omaehtoiset ja ennaltaehkäisevät palvelut
- Ehkäisevän päihdetyön suunnitelmassa toimeenpannaan kyseisen painopisteen yhteistä tavoitetta edistää vaikuttavaa hyvinvointityötä yhdessä kuntien ja järjestöjen kanssa.





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 toimintatapoja.Teemme 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 kynnyksiä 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 kerran vuodessa toteutuneiden toimenpiteiden mukaan, 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 käyttöönottoa arvioidaan toteutuneella alueellisella suunnitelmalla, käytäntöön viemisellä sekä toteutuneilla Pakka-toimenpiteillä ja niiden vaikutuksilla alueella.

Neljän tuulen toimintamallin käyttöönotto vaatii yhteisen suunnittelun sosiaali- ja terveystieteiden palvelulinjojen kanssa toiminnan aloittamiseksi ja käytäntöön viemiseksi. Toimeenpanoa voidaan arvioida toteutuneilla puheeksi oton koulutuksilla ja ilmiöiden puheeksi ottamisella vastaanotolla . Ehkäisevän päihdetyön toimintamallin jalkauttamista jatketaan ja arvioidaan toteutuneilla yhteistyökäytänteillä, kuten kokouksilla ja keskusteluilla palvelulinjojen sekä kuntien kanssa.

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

Ilmiöpohjaiset seurantaindikaattorit 1/4

Ilmiöt	Toimenpiteet	Seurantaindikaattorit
1. Varhainen tunnistaminen ja tuki päihde- ja mielenterveys asioissa	Puheeksi ottamisen malli /Neljän tuulen toimintamalli Ehkäisevän päihdetyön 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: Ei ole päässyt koulukuraattorille yrittämisestä huolimatta lukuvuoden aikana, % 8. ja 9. luokan oppilaista (2017-) Ei ole päässyt kouluterveydenhoitajalle yrittämisestä huolimatta lukuvuoden aikana, % ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. vuoden opiskelijoista (2017-) 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, % 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 Alkoholikuolleisuus 20–64-vuotiailla 100 000 vastaavan ikäistä

Ilmiöpohjaiset seurantaindikaattorit 2/4

Ilmiöt	Toimenpiteet	Seurantaindikaattorit
1. Varhainen tunnistaminen ja tuki päihde- ja mielenterveys asioissa	Puheeksi ottamisen malli /Neljän tuulen 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 Työkykynsä heikentyneeksi arvioivien osuus, % 20–64-vuotiaat Psyykkisesti merkittävästi kuormittuneiden osuus, % 20 vuotta täyttäneistä
2. Alueelliset erot nuorten hyvinvoinnissa	Ehkäisevän päihdetyön toimintamalli Ehkäisevän päihdetyön vuosikello ja viestintä	Hyte-kerroin indikaattori: Toimeentulotukea pitkäaikaisesti saaneet 25–64-vuotiaat, % ikäluokasta Muut seurantaindikaattorit: Tuntee itsensä usein yksinäiseksi, % 4. ja 5. luokan oppilaista (2017-) Tuntee itsensä yksinäiseksi, % 8. ja 9. luokan oppilaista (2017-) Ei koe olevansa tärkeä osa koulu- eikä luokkayhteisöä, % 8. ja 9. luokan oppilaista (2017-) Kokenut vanhempien tai muiden huolta pitävien aikuisten fyysistä väkivaltaa vuoden aikana, % 4. ja 5. luokan oppilaista (2019-) Kokenut vanhempien tai muiden huolta pitävien aikuisten fyysistä väkivaltaa vuoden aikana, % 8. ja 9. luokan oppilaista (2019-) 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 (2017-) Itsensä yksinäiseksi tuntevien osuus, % 20–64-vuotiaista Itsensä yksinäiseksi tuntevien osuus, % 65 vuotta täyttäneet

Ilmiöpohjaiset seurantaindikaattorit 3/4

Ilmiöt	Toimenpiteet	Seurantaindikaattorit
2. Alueelliset erot nuorten hyvinvoinnissa	Ehkäisevän päihdetyön toimintamalli Ehkäisevän päihdetyön vuosikello ja viestintä	Kokenut häiritsevää seksuaalista ehdottelua tai ahdistelua vuoden aikana, % 8.–9. lk Kokenut seksuaaliväkivaltaa, % 8.–9. lk Koulukiusattuna vähintään kerran viikossa, % 8.–9. lk Nuorisotyöttömät, % 18–24-vuotiaasta työvoimasta Kodin ulkopuolelle sijoitetut 0–17-vuotiaat, % vastaavan ikäisestä väestöstä Koulutuksen ulkopuolelle jääneet 17–24-vuotiaat, % vastaavan ikäisestä väestöstä Perheen koettu taloudellinen tilanne kohtalainen tai sitä huonompi, % Kohtalainen tai vaikea ahdistuneisuus, % 8. ja 9. luokan oppilaista
3. Sosiaalinen media ja päihteet	Ehkäisevän päihdetyön vuosikello ja viestintä Pakka-toimintamalli	Hyte-kerroin indikaattori: Vammojen ja myrkytysten hoidosta aiheutuvat sairaalahoitojaksot ja/tai sairaalassa hoidetut potilaat Muut seurantaindikaattorit: Kokenut seksuaalista kommentointia, ehdottelua, viestittelyä tai kuvamateriaalin näyttämistä vuoden aikana, % 4.–5. lk Omalla paikkakunnalla helppo hankkia huumeita, % 8.–9. lk ja lukion vuoden 1. ja 2. opiskelijoista Kokeillut laittomia huumeita ainakin kerran, % 8.–9. lk Tosihumalassa vähintään kerran kuukaudessa, % 8.–9. lk Käyttää päivittäin jotain tupakkatuotetta tai sähkösavuketta, % 8.–9. lk Rahapelaaminen vähintään kerran viikossa 12 viime kuukauden aikana %

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 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 vuosikello ja viestintä 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 Psykkisesti 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

Hyvinvointisuunnitelman käsittely toimielimissä

Menee samalla tavalla kuin
pääasiakirja, kesken



Suunnitelman laatijat

Päävastuu

Niina Nieminen

Suunnittelupäällikkö

Integraationtoimialue, hyte
vastuuyksikkö

niina.m.nieminen@pirha.fi

Työryhmä

Nimet

