

1. Johdanto

Ehkäisevä päihdetyö on osa kunnan lakisääteistä hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä. Laki ehkäisevän päihdetyön järjestämisestä (523/2015) kattaa alkoholi-, huumausaine- ja rahapelihaittojen sekä tupakoinnin vähentämisen. Joensuun kaupungin johtosäännössä määritelty ehkäisevän päihdetyön vastaavaksi toimielimeksi sote-neuvottelukunta. Ehkäisevän päihdetyön koordinaattorin tehtävä on liitetty osaksi hyvinvoinnin edistämispalveluissa työskentelevän nuorisopäällikön tehtäväkuvaa. Vuoden 2023 alusta aloittavan hyvinvointialueen organisoitumisen myötä kaupungin johtosääntöä päivitetään tarvittaessa ehkäisevän päihdetyön osalta. Tämän suunnitelman tarkoituksena on määritellä tavoitteita vuosille 2022-2025.

Lain mukaan ehkäisevä päihdetyö perustuu yhteistyöhön, päihteiden käytön ja siitä aiheutuvien haittojen seurantaan, käytettävissä olevaan tieteelliseen näyttöön ja hyviin käytäntöihin. Kysynnän vähentämisen rinnalle on nostettu saatavuuden rajoittaminen muun muassa yhteistyössä paikallisten elinkeinotoimijoiden kanssa. Alkoholin kokonaisuudistuksen myötä (1102/2017) alkoholin myynnin ja anniskelun yksityiskohtaista sääntelyä purettiin ja tämä toi lisää vastuuta elinkeinotoimijoille. Sosiaali- ja terveysministeriön asetus alkoholilain valvonnasta pitää sisällään elinkeinotoimijoiden velvollisuuden kirjallisiin omaevalvontasuunnitelmiin. Tupakkalain (549/2016) tavoitteena on tupakka- ja nikotiinituotteiden käytön loppuminen vuoteen 2030 mennessä.

Ehkäisevän päihdetyön toimintaohjelma (Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2015:19) tukee ehkäisevän päihdetyön järjestämistä koskevan lain toimeenpanoa. Tavoitteena on tehostaa työtä kuudelle painopisteelle asetettujen tavoitteiden ja kehittämiskohteiden avulla:

1. Ehkäisevän päihdetyön valtakunnalliset, alueelliset ja paikalliset rakenteet ovat kunnossa.
2. Haitoista viestitään tutkittuun tietoon perustuen yksilöiden valintojen ja sosiaali- ja terveystieteiden tueksi.
3. Riskikäyttö ja haitat tunnistetaan ja tukea tarjotaan varhaisessa vaiheessa.
4. Paikallista alkoholi-, tupakka- ja rahapelipolitiikkaa toteutetaan suunnitellusti ja laajassa yhteistyössä.
5. Haittojen ehkäisyyn panostetaan lähiyhteisöissä.
6. Ammattilaisilla on riittävästi ehkäisevän päihdetyön osaamista.

Sosiaali- ja terveysministeriö (STM) johtaa ja Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL) kehittää ja ohjaa ehkäisevää päihdetyötä valtakunnallisesti yhteistyössä muiden viranomaisten kanssa.

Aluehallintovirastot ohjaavat toimialueensa ehkäisevää päihdetyötä ja tukevat toimialueensa kuntia ehkäisevän päihdetyön toteuttamisessa ja kehittämisessä. Kansalliset päihde- ja rahapelihaittojen sekä tupakoinnin ehkäisyn tavoitteet vuoteen 2025 mennessä:

Alkoholi

- Alkoholin kokonaiskulutus on alle 10 litraa 100 %:n alkoholia asukasta kohden (15 vuotta täyttäneet) (THL).
- Kerralla vähintään 6 alkoholiannosta kerran viikossa tai useammin juovien osuus on 20–64-vuotiaista alle 10 prosenttia (THL, Alueellinen terveys- ja hyvinvointitutkimus ATH).
- Kerralla vähintään 6 alkoholiannosta 30 päivän aikana juovien osuus on 15–16-vuotiaiden joukossa korkeintaan 15 prosenttia (THL, Eurooppalainen koululaistutkimus ESPAD).

Tupakka- ja muut nikotiinituotteet

- Alle kahdeksan prosenttia 20–64-vuotiaista käyttää tupakka- tai nikotiinituotteita (THL, Alueellinen terveys- ja hyvinvointitutkimus ATH).

- Lukion ja ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuosikurssin opiskelijoiden päivittäinen tupakan, nuuskan ja sähkösavukkeiden käyttö vähenee sekä käytössä näkyvät erot kaventuvat näiden koulutusmuotojen opiskelijoiden välillä (THL, Kouluterveyskysely).

Huumausaineet

- Viimeisen kuukauden aikana jotain huumausainetta käyttäneiden osuus 15–69-vuotiaista on korkeintaan kaksi prosenttia (THL, Huumeekysely).

Rahapelaaminen

- Niiden 15–74-vuotiaiden osuus, joilla on ollut rahapelaamisen aiheuttama ongelma viimeisen 12 kuukauden aikana, on pienempi kuin vuonna 2015 (THL, Suomalaisten rahapelaaminen -kysely).
- Viikoittain rahapelejä pelaavien 8. ja 9. luokan oppilaiden osuus on pienempi kuin seitsemän prosenttia (THL, Kouluterveyskysely).

2. Ehkäisevän päihdetyön käsitteistöä

Ehkäisevällä päihdetyöllä tarkoitetaan lakisääteistä toimintaa, jonka tavoitteena on edistää terveyttä, turvallisuutta ja hyvinvointia ehkäisemällä ja vähentämällä päihdehaittoja, edistämällä päihteettömiä elämäntapoja sekä lisäämällä päihdeilmiön ymmärrystä ja hallintaa. Se on pohjimmiltaan laaja-alaista yhteistyötä, jonka sisältö voi vaihdella ainekeskeisestä tiedottamisesta laajoihin sosiaali- ja terveyspoliittisiin toimenpiteisiin.

Perinteisesti ehkäisy on jaettu primaari-, sekundaari- ja tertiäriehkäisyyn. Tuolloin primaaripreventiolla tarkoitettiin koko väestöön tai yleisryhmiin kohdistuvaa toimintaa. Sekundaaripreventioon liittyvät toimenpiteet puolestaan nähtiin kohdistuvaksi riskiryhmiin ja päihteiden käyttöä kokeilleihin.

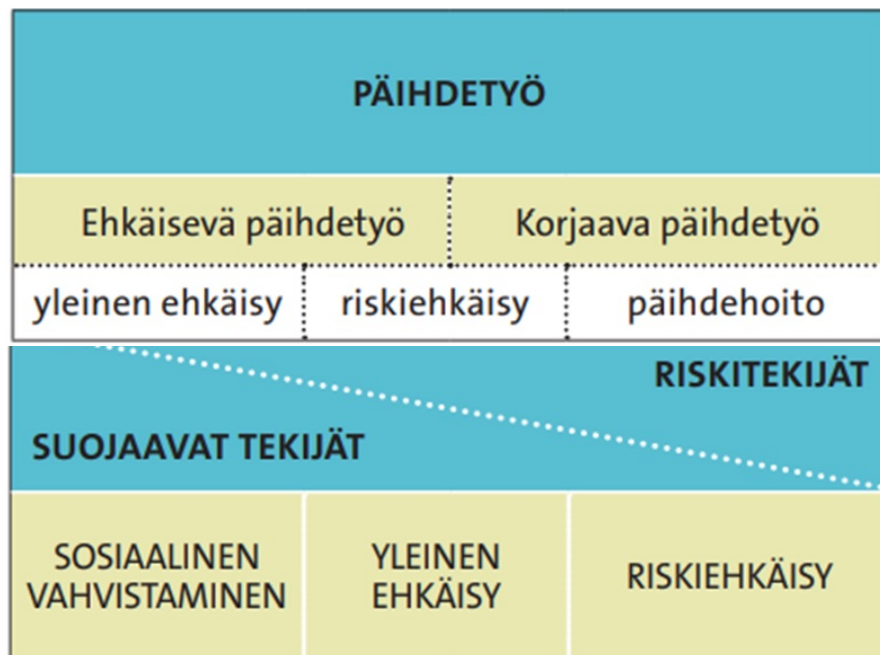
Tertiäripreventiolla tarkoitettiin päihteiden käytöstä johtuvien haittojen vähentämistä ja hoitamista. Sen kohderyhmänä nähtiin päihteiden ongelmakäyttäjät. Nämä eri tasot muodostivat yhdessä toisiaan tukevan ehkäisevän päihdetyön kokonaisuuden.

Uudemmassa kielenkäytössä nämä käsitteet suomennettiin yleiseksi, valikoivaksi ja kohdennetuksi ehkäisyksi. Tämän uudemman mallin pelkistetyssä versiossa puhutaan vain yleisestä ehkäisystä ja riskiehkäisystä. Ehkäisevän päihdetyön keinoin voidaan joko vähentää riskitekijöiden vaikutusta, vahvistaa suojaavia tekijöitä tai tehdä kumpaakin yhtäaikaaisesti.

Yleisellä ehkäisyllä tarkoitetaan kaikkien päihteiden käytön aloittamisen ehkäisyä ja se kohdistuu koko väestöön tai väestöryhmään, jonka valintaperusteena ei käytetä päihteiden käyttöä. Käytännössä se on pyrkimystä päihteiden käytön vähentämiseen toimilla, joilla ehkäistään ja vähennetään päihteiden käyttöä. Kyseessä on siis ensisijainen pyrkimys päihteettömyyteen tai pyrkimys vähentää kohderyhmän päihteiden käyttöä. Yleisen ehkäisyn piiriin kuuluvat esimerkiksi kaikkien tai joidenkin päihteiden käytön aloittamista ehkäisevä työ, tilanneraittiuden muun muassa liikenneraittisuuden edistäminen sekä päihteiden käytön aloittamisen myöhentäminen.

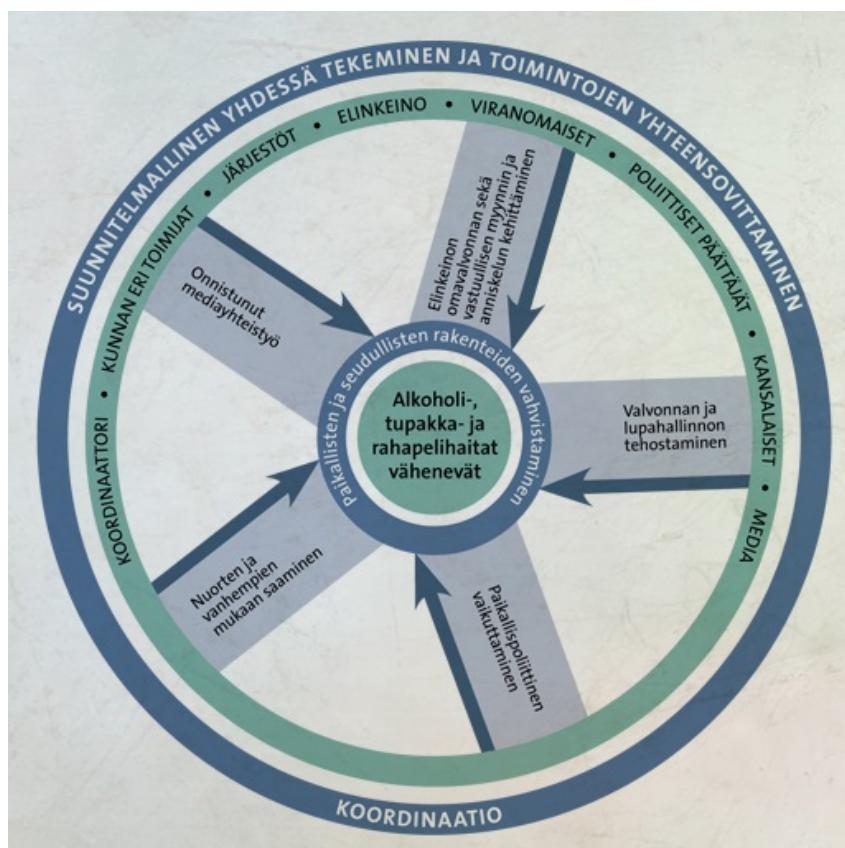
Riskiehkäisy puolestaan on puuttumista sellaiseen päihteiden käyttöön, joka ennakoit haittoja tai ongelmakäyttöä. Se voi olla myös varhaista puuttumista riskitekijöihin, jotka ennustavat ongelmakäyttöä. Sen kohderyhmä määritellään sellaisen riskin perusteella, jonka toteutuminen on todennäköistä. Riskiehkäisyä on esimerkiksi lasten kokemusten ja näkökulmien huomioon ottaminen

vanhempien tai muiden aikuisten päihteiden käytöstä sekä alkoholin suurkuluttajien mini-interventiot.
(Ehkäisevän päihdetyön laatukriteerit 2006 STAKES)



Pakka-toimintamalli luo kuntaan rakenteen, jossa pyritään vaikuttamaan niin päihteiden saatavuuteen kuin kysyntäänkin. Malli vaatii kuntaan verkoston, jolla on mahdollisuus löytää uusia keinoja ja menetelmiä vaikuttaa päihdekulttuurin eri osa-alueille ja osallistaa kuntalaiset työskentelyyn.

PAKKA-malli THL:n kuvaamana



3. Ehkäisevä päihdetyö Joensuun kaupungin eri suunnitelmissa

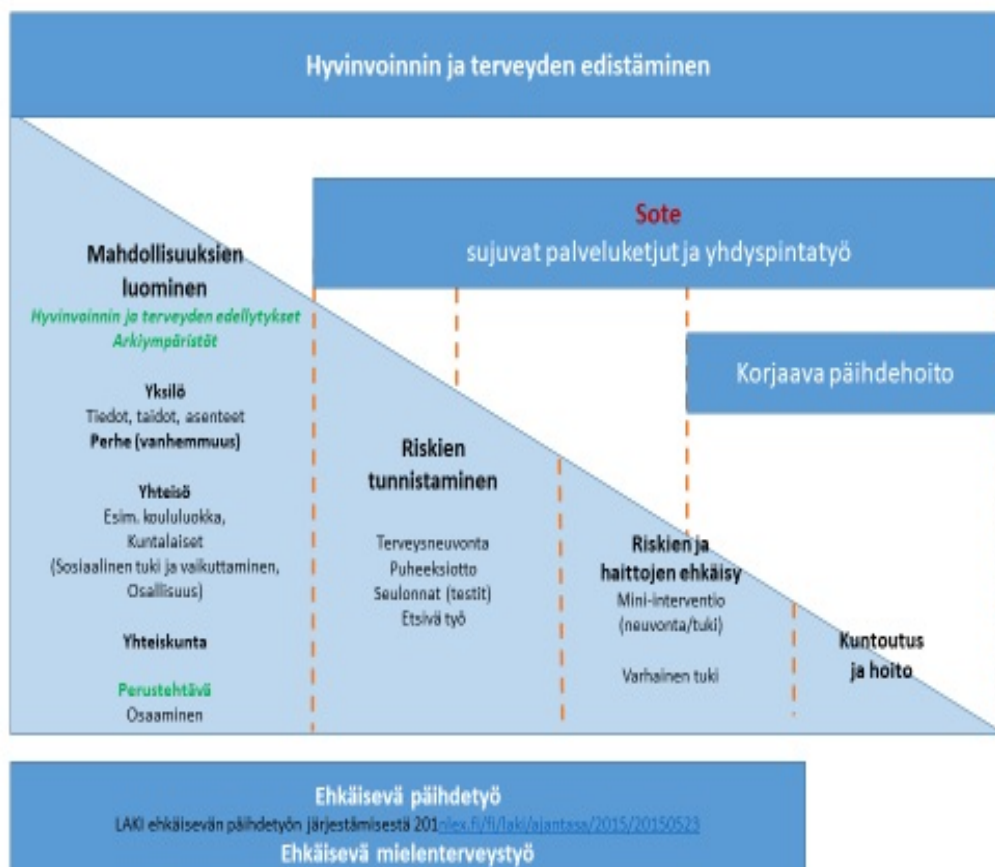
Ehkäisevä päihdetyö liittyy vahvasti koko kaupungin hyvinvoinnin kokonaisuuteen ja sitä kautta hyvinvointikertomuksen laajaan sisältöön. Toisaalta se on osa turvallisuutta ja siihen liittyviä yhteyksiä sekä terveydenhuollon monia palveluita.

Ehkäisevän päihdetyön indikaattoreita ja tavoitteita löytyy erityisesti

- hyvinvointikertomuksesta
- turvallisuussuunnitelmasta
- lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelmasta.

Näiden suunnitelmien tavoitteet kohdentuvat vuodelle 2025, koska ne noudattavat valtuuskausiin rytmää. Joensuun kaupungin turvallisuussuunnitelma sisältää osaltaan myöskin ehkäisevään päihdetyöhön liittyviä tavoitteita ja mittareita. Päihteiden käytön ja rahapelaamisen merkitys näkyy monissa turvallisuuden indikaattoreissa välillisesti liittyen esimerkiksi perheiden hyvinvointiin ja sitä kautta vahvasti mm. lasten ja nuorten turvallisuuteen.

Tavoitteellista on kohdentaa myös ehkäisevän päihdetyön suunnitelman tavoitetasot, niin että ne vastaavat muiden asiakirjojen rytmää. Tämä on tärkeää jo siksi, että ehkäisevän päihdetyön suunnittelu ja tavoitteet tulee sitoa erityisesti hyvinvointikertomuksen tavoitteisiin ja mittareihin niin kunta- kuin hyvinvointialuetasolla.



Uusien hyvinvointialueiden lainsäädännön myötä ehkäisevän päihdetyön velvoitteita tulee myös alueille ja tämän kautta keskeisten vastuiden selkeyttäminen on tärkeää. Kuntatason tärkein tehtävä on kunnan oman Pakka-mallin organisointi ja kysyntään vaikuttavien ennaltaehkäisevien toimenpiteiden suunnittelu ja toteutus. Viestinnän ja tiedottamisen toteutus päihteisiin ja rahapelaamiseen liittyen toteutetaan yhteistyönä hyvinvointialueen ja kaupungin kanssa.

Ehkäisevän päihdetyön kokonaisuus on laaja ja yllä kuvatun kaavion mukaisesti jakautuu niin Joensuun kaupungin, kuin Siun Sotenkin toimintasektoreille. Riskiehkäisyyn osalta vastuut ovat suurelta osin sosiaali- ja terveyspalvelujen palvelualueella.

Hyvinvoinnin toimialan palvelut kohdentuvat vahvasti lapsiin, nuoriin ja lapsiperheisiin ja hyvin varhaisen tuen alueella yleiseen ehkäisyyn. Työikäisen väestön osalta on tärkeää vaikuttaa vähittäismyyntiin ja anniskelun vaikutuksiin. Ikääntyvä väestö tarvitsee toiminnallista tukea ja ohjausta.

4. Ehkäisevän päihdetyön hyvinvointialuetasoiset mittarit

Päihdeavainindikaattorit tukevat kuntien lakisääteisen (523/2015) ehkäisevän päihdetyön suunnittelua ja seurantaa sekä alueellista ohjaustyötä. Ne tukevat myös sosiaali- ja terveyspalveluille kuuluvien ehkäisevän päihdetyön tehtävien sekä varhaisen tunnistamisen toimien kehittämistä.

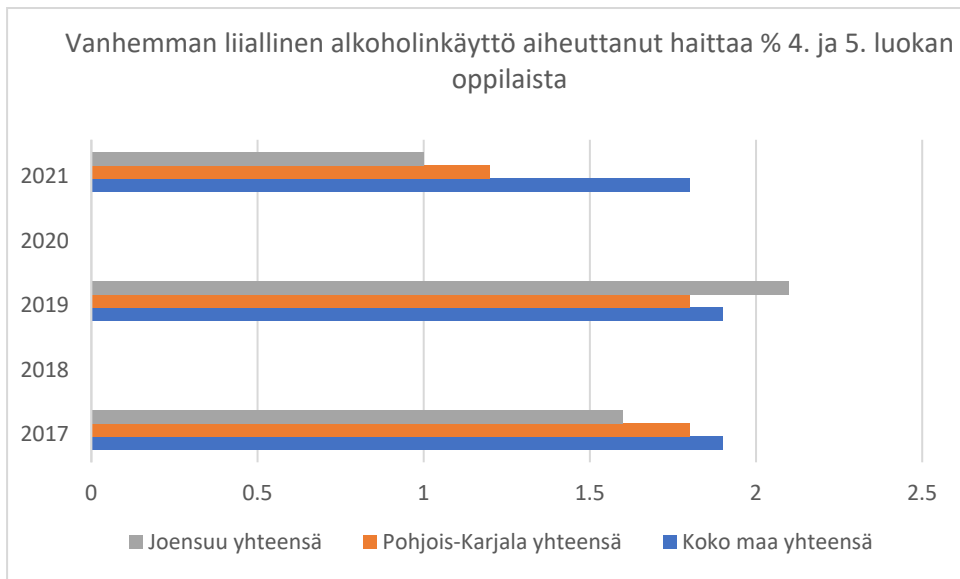
Suunnitelmaan mukaan otetut mittarit on valittu maakunnallisesti yhteisen hyvinvointialueen mittareina Siun Soten hankkeen ohessa. Kuntakohtaisesti seurattavat mittarit helpottavat alueellisesti tapahtuvaa seurantaa ja hyvinvointialueen hyvinvointikertomuksen kokonaisuutta. Mittareissa on vertailtu aikaisempia vuosia sekä maakunnan ja koko maan vastaavia lukuja.

Kuntakohtaiset ehkäisevän päihdetyön mittarit on hyvä liittää tulevaisuudessa osaksi kunnan hyvinvointisuunnitelmaa ja -kertomusta. Päihteisiin ja rahapelaamiseen liittyvät mittarit ovat selkeä osa hyvinvoinnin kokonaisuutta ja niihin vaikuttamisen keinot sisältyvät ja nivoutuvat kuntalaisten kokonaisvaltaiseen hyvinvointiin sekä niihin vaikuttaviin tekijöihin.

Lapset ja lapsiperheet

Perheiden toimeentuloon ja jaksamiseen liittyvät haasteet alati muuttuvassa yhteiskunnassa vaikuttavat myös lasten päivittäiseen toimintaan. Työttömyyden luvuissa on kuitenkin myös positiivista muutosta. Työttömien määrä oli vuoden 2022 tammikuussa 13 % vähemmän edellisvuoteen verrattuna. Perustoimeentulotuen osalta tukea saaneiden perheiden määrä kasvoi kuitenkin vuodesta 2019 yhteensä 277:llä perheellä vuoteen 2020. Lyhytaikaisesti ennaltaehkäisevää ja harkinnanvaraista toimeentulotukea saaneita perheitä oli vuonna 2020 kaikkiaan 2760, joka oli edellisvuoteen nähden myös 183 perhettä enemmän.

Alle 15-vuotiaiden tekemät alkoholirikokset poliisin tilastoissa ovat olleet Joensuussa selkeässä laskussa vuodesta 2018.

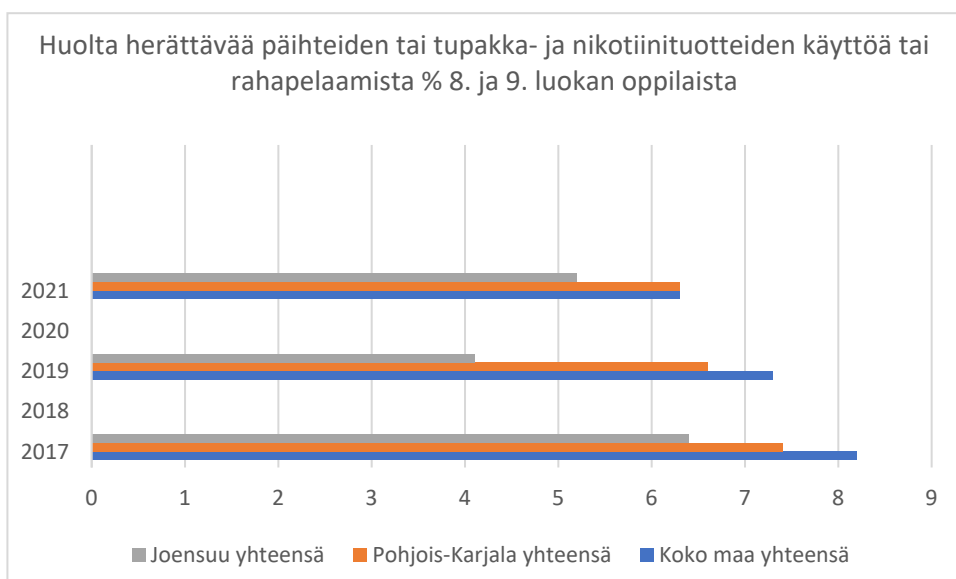


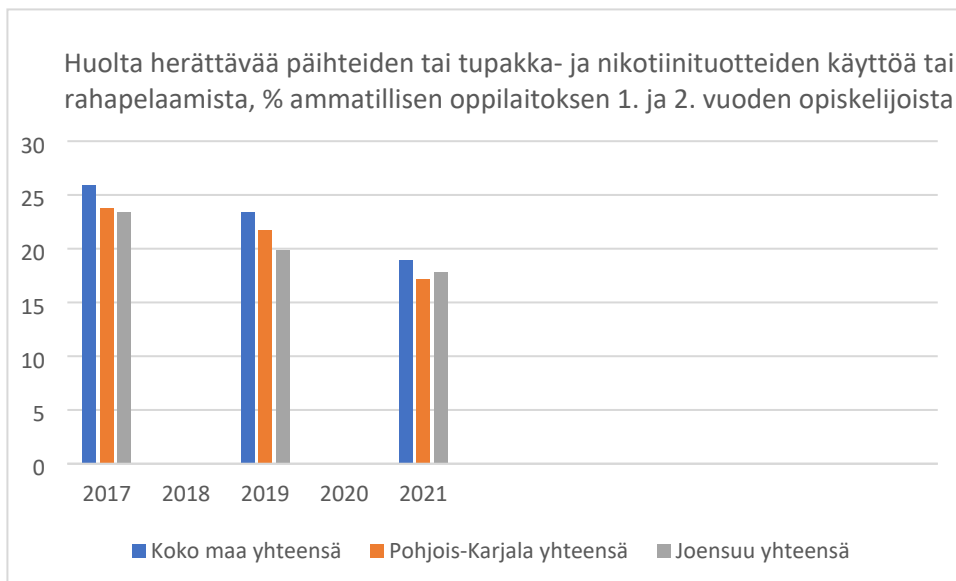
Nuoret ja nuoret aikuiset

Nikotiinituotteiden saatavuutta on vahvasti viime vuosina rajoitettu, mutta siinä missä perinteinen tupakointi on vähentynyt ovat jossain määrin nikotiinituotteiden käyttöä korvanneet sähkötupakka ja nuuska. Sähkötupakasta ja nuuskasta vierotukseen ovat tulleet uutuutena nikotiinipussit, joiden markkinointi verkossa on vahvaa. Nikotiini on myydyin itsehoitolääke Suomessa. Nikotiinimarkkinat ovat vahvat, vaikka perinteiset tupakkatuotteet jäävätkin pois rajoitteiden kautta vähemmälle.

Nikotiinituotteiden käyttö on sitoutunut jossain määrin myös urheilupiireihin ja markkinamaailma käyttää hyväkseen nuoria ja nuoria aikuisia luodakseen tietyn tyyppisiä käyttökulttuureita, joka näkyy myytessä kuntoiluun liittyviä nikotiinipussin tai nuuskan tyyppisiä tuotteita, jotka eivät sisällä nikotiinia, mutta käyttötapa on sama.

Ammatillisen koulutuksen oppilaiden 1. ja 2. vuoden opiskelijoiden jotain tupakkatuotetta käyttävien luvut ovat vielä korkeita ja Joensuussakin valtakunnan yleisellä, joskin laskua on vuodesta 2019, jolloin luku Joensuussa oli 32,1 % ja vuonna 2021 laski 26,0 prosenttiin

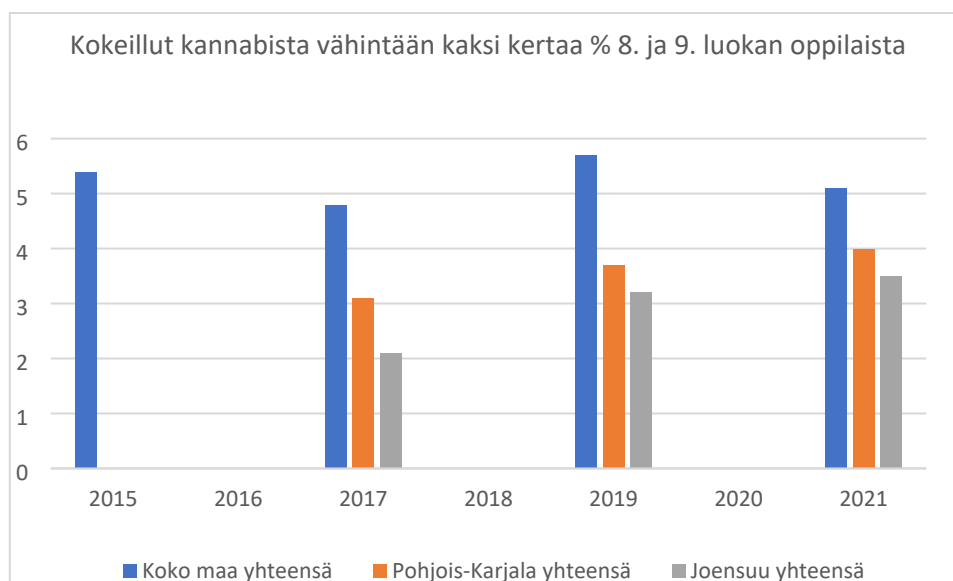


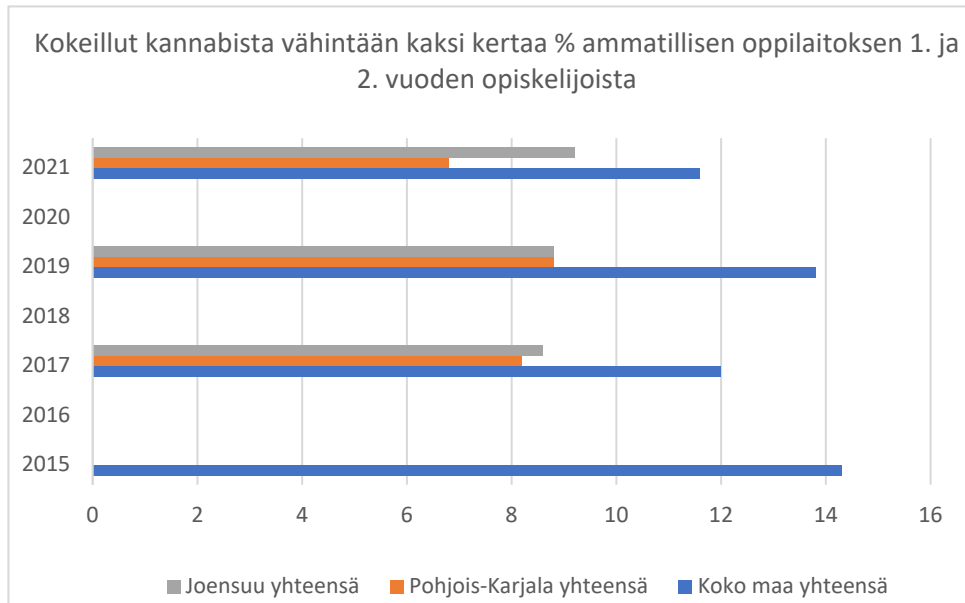


Huumeiden näkyvyys alueellisesti riippuu hyvin paljon aineiden saatavuudesta ja nuorten keskuudessa myös tiettyjen muoti- ja nuorisokulttuuristen ilmiöiden liikkeistä, joihin huumeiden käyttö sitoutuu. Kannabis on huumeista ehkä tasaisimmin esiintyvä huumausaine, koska sen kotiviljely on yleistynyt ja tätä kautta myös saatavuus pysyy vakaampana. Huumausaineiden käytön porttiteoriasta ollaan monta eri mieltä, mutta nuorilla päihteiden käyttö liittyy usein vahvaan tarpeeseen eri tunnetilojen hallintaan ja näin ollen myös monesti entistä vahvempien päihteiden etsintään. Vahvemmista huumeista amfetamiinia on esiintynyt Joensuussa eniten esim. jätevedestä mitattujen tulosten perusteella.

Nuorista 8. ja 9. luokan oppilaista 42,4 % oli vuonna 2021 sitä mieltä, että huumeiden hankkiminen omalta paikkakunnalta on helppoa ja ammatillisen koulutuksen 1. ja 2. vuoden opiskelijoita jo 63,1 prosenttia. Ainakin kerran kokeilleita näistä ammatillisen puolen opiskelijoista oli 15,3 prosenttia.

Poliisin tilastoissa nuorten 15-17-vuotiaiden tekemät huumausainerikokset ovat olleet jonkin verran nousussa vuonna 2020 edellisvuoteen verrattuna.





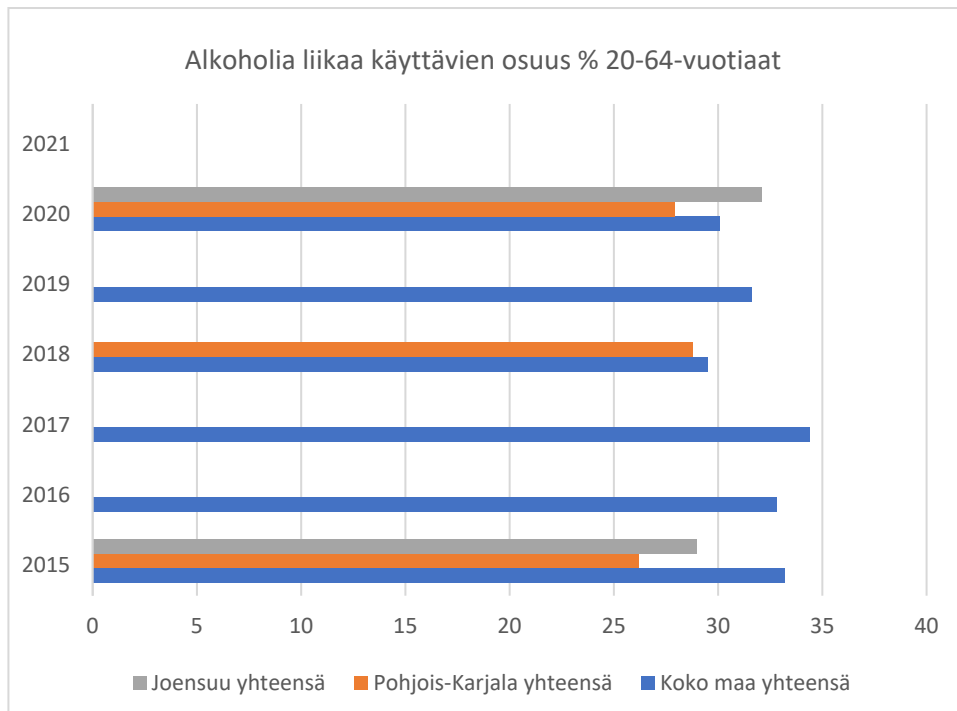
Työikäiset

Työelämän vaatimukset ja nopeassa muutoksessa kulkeva yhteiskunta tuovat entistä vahvempia haasteita työelämässä. Alkoholihaitat ovat merkittävä työn tuottavuutta alentava tekijä. Alkoholin suurkuluttajista suurin osa on mukana työelämässä. Työikäisistä riskikuluttajista noin 85 % ja alkoholiiriippuvaisistakin noin 70 % on mukana työelämässä (Halme 2008).

Työelämässä varsinaisia sosiaalisia ja terveydellisiä haittoja alkoholinkäytön suuruus aiheuttaa miehistä 15-20 prosentilla ja naisista 10-15 prosentilla. Suurkulutuksen lisää vakavien sairauksien määrää, alentaa vastustuskykyä kausisairauksille ja lisää unettomuutta ja masennusoireiden mahdollisuutta.

Vuonna 2019 Suomessa alkoholin kulutus oli 10 litraa sataprosenttista alkoholia 15 vuotta täyttänyttä asukasta kohden. Koronapandemia pudotti alkoholin vuosittaista kulutusta ja tilastointi kulutus on nyt 8,2 litran tasolla. Laajemmat alkoholitutkimukset sijoittuvat enemmän 2000-luvun alkupuolelle ja työikäisen väestön osalta koottu tieto kiertyy lähinnä sairastavuuden ympärille.

Työelämän haasteet vaikuttavat päihdehaittojen vähentämiseen työpaikoilla liittyvät hyvään vuorovaikutukseen työpaikoilla, nopeaan ongelmien havainnointiin, työhyvinvointiin panostamiseen ja toimivaan hoitoonohjaukseen.



Ikäihmiset

Yli 65 -vuotiaat muodostavat heterogeenisen joukon ihmisiä, joiden kokemukset ja elämäntavat ovat muiden sukupolvien tavoin yksilöllisiä ja 1945–1950 syntyneet suuret ikäluokat ovat omaksuneet vapaamman alkoholikulttuurin kuin heitä edeltäneet sukupolvet. Suurin osa hallitsee käyttönsä, mutta yhä useamman ikääntyneen juominen ylittää riskikäytön rajat tai muodostuu ongelmaksi. Noin 2/3 päihdeongelmista kärsivistä ikääntyneistä on käyttänyt paljon alkoholia suurimman osan elämästään. Noin kolmasosalla runsaampi alkoholinkäyttö on alkanut eläkkeelle jäämisen yhteydessä

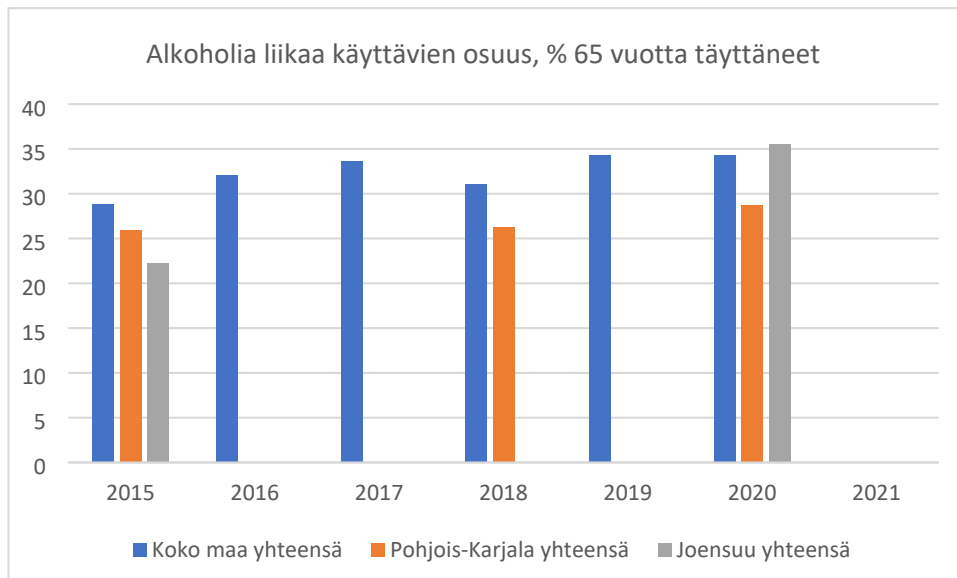
Sirpa Immosen tutkimuksessa 2012 ikääntyneiden alkoholinkäytöstä todetaan, että alkoholin riskikäyttäjiä vastaajista oli noin 8%. Riskikäytön syyksi he ilmoittivat elämän tarkoituksettomuuden, ahdistuksen, yksinäisyyden ja masennuksen lievittämisen, ajankulun sekä sen, että muutkin käyttivät.

Ikääntymisestä johtuvat muutokset ja päihdehaitat sekoittuvat helposti keskenään. Vanheneminen on kuitenkin myös psykososiaalinen prosessi, joka kertoo ihmisen päivittäisen elämän sujumisesta. Ikääntyneen päihteiden ja lääkkeiden liiallista käyttöä arvioitaessa on huomioitava ihmisen sukupuoli, sukupuoli, elämäntilanne, sosioekonominen asema, elämänhistoria ja ikäerityiseen päihteidenkäyttöön vaikuttavat tekijät.

Suomessa riskirajat ovat: naiset 16 annosta viikossa tai viisi annosta kerralla. Miehillä se on 24 annosta viikossa ja seitsemän annosta kerralla. Yksi annos on esimerkiksi pullollinen keskiolutta 33cl, 12cl viiniä tai 4cl väkevää alkoholijuomaa. (Aalto 2010, 10.) Alkoholiannosten jäädessä alle riskirajojen, mitkä ovat 65-vuotta täyttäneellä seitsemän annosta per viikko, voidaan puhua kohtuukäytöstä. Kerralla ikääntyneiden annosten määrä ei saisi ylittää kahta annosta (STM 2006.) Määrien alhaisuutta ikääntyneillä on perusteltu 16 sillä, ettei säännöllisellä lääkityksellä ja kroonisten sairauksien yhteisvaikutuksella alkoholin kanssa aiheutettaisi vakavia haittoja. (Vilkko ym. 2010, 143.)

Ikääntyneen ihmisen kohtaamiseen tarvitaan muutakin kuin ongelmien kartoitus. Ihmistä on autettava löytämään voimavaroja ja kiinnostuksia. Ihmistä tuetaan toimijana, tuntevana ja kokevana, joka pyrkii

pitämään yllä ja saavuttamaan itselleen merkityksellistä hyvinvointia olemassa olevilla kyvyillään. Hänen toimintansa katsotaan tarpeiden ja toiveiden ilmaisuksi, esimerkiksi pyrkimyksiksi selviytyä tai sopeutua, elää omanäköistä elämää tai saada apua mielen ja ruumiin hyvinvointiin. (Päihdelinkki.fi)



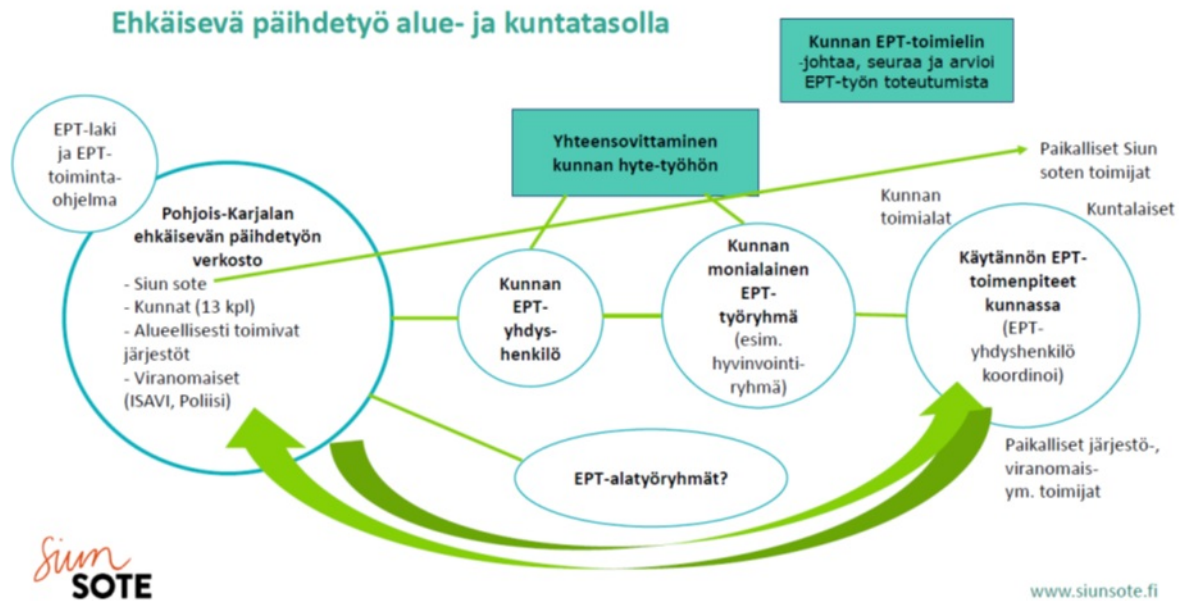
5. Joensuun kaupungin ehkäisevän päihdetyön rakenteet

Joensuun pienituloisuusaste on 19,7 %, joka on 12. korkein Suomessa. Kaupunkilaisten kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin kehittäminen on merkittävä haaste palveluille ja ehkäisevä päihdetyö tärkeä osa tuota kokonaisuutta.

Hyvinvointisuunnitelman ja -kertomuksen ohjatessa kaupungin hyvinvointityötä tulee niiden sisään rakentaa myös ehkäisevän päihdetyön elementit. Sote-neuvottelukunnan koordinoivan roolin tulee ohjata työtä Siun Soten palveluiden rinnalla. Joensuun kaupungin kaikkien palvelualueiden tulee löytää roolinsa yhteisessä rakenteessa.

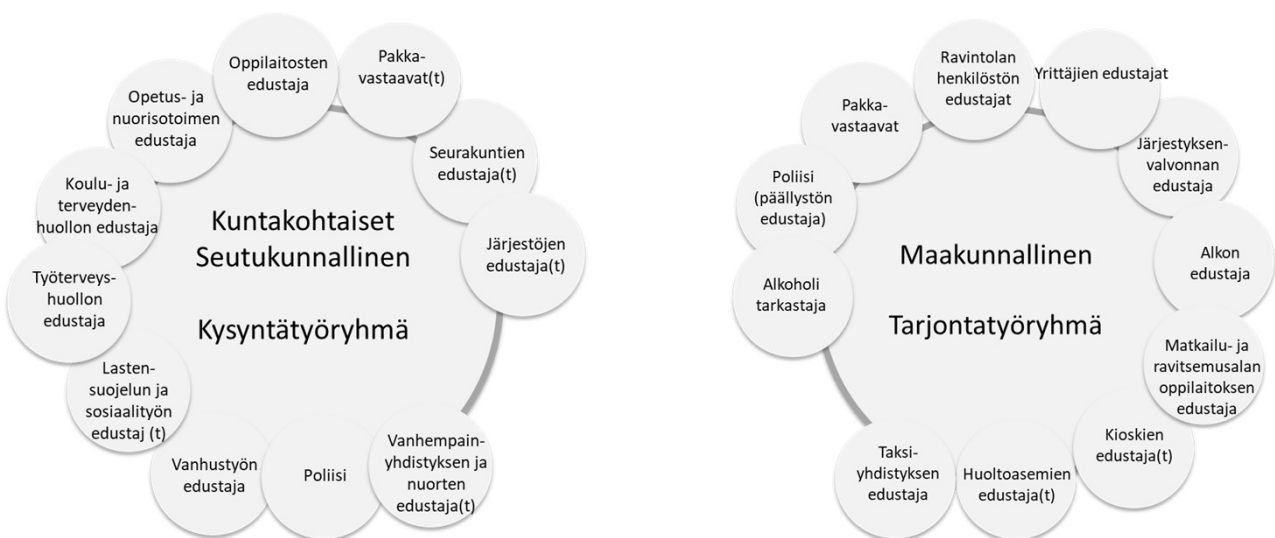
Hyvinvointialueen sisällä on palvelurakenteeseen liittyen jo vahva päihdetyön osaaminen ja siksi koko toimijaverkoston osaamisen lisääminen ja henkilöstön koulutus ehkäisevän päihdetyön osiossa tulee rakentumaan alueen vastuulle. Hyvinvoinnin alueella toimivat vahvat järjestöt, kuten Pohjois-Karjalan Kansanterveydenkeskus ja Sosiaaliturvayhdistys yhdessä Ehyt ry:n ja Syöpäjärjestöjen kanssa tuovat osaltaan vahvaa osaamista niin koulutuksen, kuin tiedon jakamisenkin kenttään.

Hyvinvointialue toimii koordinoivana tahona myös kuntien EPT-työlle ja rakenteissa tuleekin huomioida toimijoiden keskeiset roolit.



Siun Soten hakeman ESR-hankkeen (2022-2023) kautta on tarkoitus auttaa koko hyvinvointialueella Pakka-mallin kehittämistä kuntakohtaisesti sekä tukea Siun Soten sisällä päihdehaittojen havainnoinnin kehittämistä ja haitoista tiedottamista.

Pakka-toiminnan runkona toimivat kysyntää ja tarjontaan vaikuttavat työryhmät. Tarjontaan pyritään vaikuttamaan hyvinvointialueen yhteiselle työryhmälle, jossa keskiössä ovat muun muassa poliisin lisäksi tarjonnan luvittamisesta ja vähittäismyyntin seurannasta vastaavat viranomaiset yhdessä tarjoilulupia omaavien yrittäjien kanssa.



Päihteiden kysyntään liittyvät ryhmät tulee perustaa kuntakohtaisina, joissa on mukana niin lasten- ja nuorten palveluita järjestävät tahot sekä työikäisiin ja ikäihmisiin liittyvät toimijat.

6. Keskeiset indikaattori tavoitteet vuoteen 2025

Indikaattori	Nykytila	Tavoite 2025
Vanhemman liiallinen alkoholinkäyttö aiheuttanut haittaa % 4. ja 5. luokan oppilaista	1% (2021)	0,9%
Huolta herättävä päihteiden tupakka ja – nikotiinituotteiden käyttöä tai rahapelaamista % 8. ja 9. luokan oppilaista	5,2%(2021)	5,0%
Huolta herättävä päihteiden tupakka ja – nikotiinituotteiden käyttöä tai rahapelaamista % ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. vuoden opiskelijoista	17,8%(2021)	15,0%
Kokeilut kannabista vähintään kaksi kertaa % 8. ja 9. luokan oppilaista	3,5%(2021)	3,5%
Kokeilut kannabista vähintään kaksi kertaa % ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. vuoden opiskelijoista	9,2%(2021)	9,2%
Alkoholia liikaa käyttävien osuus % 20-64-vuotiaat	32,1%(2020)	30,0%
Alkoholia liikaa käyttävien osuus % 65-vuotta täyttäneet	35,5%(2020)	34,0%

7. Yhteenveto tavoitteista ja toimenpiteistä 2022 -2025

Joensuun kaupungin ehkäisevän päihdetyön suunnitelman luvussa 6 kuvattuja indikaattoreiden tavoitteita lähdetään toteuttamaan tässä luvussa kuvattavan toimenpideohjelman kautta. Siun soten hankkeen ja Pakka-mallin muodostumisen kautta toimenpidetasoja voi syntyä lisää ja niitä voidaan päivittää suunnitelmaan virkamiestyönä. On tärkeää huomata, että merkittävin toimi päihdehaittojen ehkäisyssä on kuntalaisten kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin tukeminen laadukkaiden peruspalveluiden kautta. Laadukas kaavoitus ja asuminen, toimivat julkiset palvelut varhaiskasvatuksesta liikunta- ja kulttuurimahdollisuuksiin ja toimiva työllisyys- ja elinkeinopolitiikka luovat puitteet kuntalaisten hyvinvoinnille.

Ehkäisevän päihdetyön tavoiteasettelussa suunnitelmakaudella tulee selkeyttää 1. Ehkäisevän päihdetyön rakenteet ja niiden liittäminen hyvinvointityön kokonaisuuteen 2. Ehkäisevän päihdetyön sisältöjen viestinnän tavat kuntalaisille 3. rakentaa Joensuun kaupungille oma Pakka-malli 4. Lisätä henkilökunnan osaamista päihteisiin ja rahapelaamiseen liittyvien asioiden puheeksi otossa, tunnistamisessa ja hoitoonohjauksessa 5. Vahvistaa kaupunkilaisten osallisuutta EPT-työssä.

Alla kuvatuissa ehkäisevän päihdetyön toimenpiteissä on koko suunnitelmakaudelle ajoittuvia sisältöjä sekä vuositason toteutettavia.

Kuntakohtaisten Pakkamallien rakentaminen on keskeinen maakunnallisen ehkäisevän päihdetyön hankkeen tavoite. Maakunnallinen Siun Soten hallinnoima ja Ely:n rahoittama hanke alkoi keväällä 2022 ja sen kautta on mm. toteutettu kysely eri kunnissa ja tulokset valmistuvat huhtikuussa 2022. Hankkeessa kuntien lisäksi ovat mukana myös Pohjois-Karjalan kansanterveyden keskus ja Pohjois-Karjalan Sosiaaliturvayhdistys

Lähtötasossa ehkäisevän päihdetyön rakenteen luominen Joensuun kaupunkiin on ensisijaista ja huhtikuussa 2022 kokoontuukin ensimmäinen kaupungin oma EPT-verkosto, joka Pakka-mallin mukaisesti on päihteiden kysyntään vaikuttava kokoonpano. Tarjontaan vaikuttava työryhmä tullaan kokoamaan hyvinvointialueen tasoisena, koska siihen kuuluu monta alueellista viranomaista. Ryhmien kokoonpanoa avattu luvussa 5.

Ehkäisevän päihdetyön kokonaisuus liittyy hyvin läheisesti kaupungin hyvinvointikertomukseen ja onkin mielekästä miettiä suunnitelmien päivittämisen ja raportointien liittämistä keskeisesti toisiinsa.

Pakkamallin sisällöissä täytyy huomioida elinkenoelämän omavalvontaan, vastuulliseen myyntiin ja anniskeluun liittyvät seikat. Onnistuneella mediayhteistyöllä ja hyvällä paikallispoliittisella vaikuttamisella voidaan tehostaa lupahallintoa ja valvontaa sekä saada kuntalaiset mukaan vaikuttamaan hyvinvoinnin edistämisessä.

Lasten ja nuorten terveen kasvun ja päihdeettömyyden edistämiseen saadaan järjestökentältä ja hyvinvointialueen kautta henkilöstölle suunnattuja koulutuksia, jotta nuorten sekä perheiden haasteellisten tilanteiden tunnistaminen olisi helpompaa. Nuorten päihdeettömyyden vahvistamiseksi tarjotaan koulujen ja nuorisotoimen kautta niin päihdetietouden lisäämistä esimerkiksi syksyllä alkavan kampanjan kautta, jonka toteuttaa Music Against Drugs- järjestö. Nuorten sosiaalisten taitojen lisäämiseen ja vahvistamiseen kohdentuu kaikille 7- luokkalaisille pidettävät Ryhmässä on voimaa oppitunnit, joiden toteutuksesta vastaa nuorisopalvelut.

Poliisilaitoksen Ankkuri-ryhmän kautta pystytään lisäämään valvontaa päihteiden käytön ja välittämisen osalta

Suomen harrastamisen malli on merkittävimpiä toimenpiteitä, jossa kaikille nuorille pyritään löytämään mieluisaa tekemistä ja polkuja erilaisin harrastuksiin. Mielekkäiden toimintojen löytyminen toimii vahvistavana elementtinä niin fyysisessä kuin psyykkisessäkin kasvussa. Urheiluseurojen rooli on merkittävä kanava vaikuttaa nuorten terveisiin elämäntapoihin ja yhteistyötä käynnistetään Pokali ry:n kanssa pohtien miten seurat tukisivat esimerkiksi nuuskan käytön vähentämiseen vaikuttavia tekijöitä.

Terveitä Aamuja-tapahtuma on varusmiehille ja Nikotiiniton Amis toisen asteen opiskelijoille suunnattua toimintaa, jonka toteuttajana on Pohjois-Karjalan Syöpäyhdistys yhdessä Sydänpiirin, SPR:n ja kaupungin kanssa. Peruskoulujen savuttomuustapahtumat ovat myös toistuva teemallinen info, jonka toteutuksessa vahvasti Pohjois-Karjalan Syöpäyhdistys ja Ehyt ry.

Päihdehaittojen tunnistamisen lisäksi tiedottaminen ja valistaminen ovat tärkeitä ehkäisevän päihdetyön kuntasektorin tehtäviä. Työikäisen väestön osalta työpaikoilla tapahtuva havainnointi ja ohjaus ovat keskeisiä ennalta estävän työn työkaluja. Joensuun kaupungin omat ohjeistukset hoitoonohjauksen ja puheeksi oton osalta tulee tarkistaa ja yhteisen laajemman tiedotuskampanjan kautta herätetään muita työpaikkoja tarkastelemaan käytäntöjään.

Ikääntyvien ihmisten osalta lisääntyvien päihdehaittojen ehkäisemiseksi on kaupungilla mahdollisuus tukea uusien kohtaamismahdollisuuksia tukemalla tilojen kehittymistä ja järjestöjen toimintaa. Joensuun kaupungin hyvinvointi- ja osallisuus suunnitelmissa esitetään saman suuntaisia toimenpiteitä, koska ikäihmisten prosentuaalinen osuus on kasvussa ja on tärkeää löytää uusia toimintamalleja.

2022		2023		2024		2025	
	Pakkamallin rakentaminen			Kaupunkilaisten osallistaminen ja tiedotus			
	Selvennetään hyvinvointisuunnitelman ja kertomuksen suhde EPT-suunnitelmaan						
	Huoltajien haitallisen päihteiden käytön havaitsemiseminen						
	Nuorisotyöntekijöiden koulutus		Koulujen ja varhaiskasvatuksen henkilöstön koulutus				
	Ikäihmisten kohtaamisten mahdollistaminen						
	Ryhmässä on voimaa oppitunnit 7-luokkalaisten						
	Päihdevalistuskampanja yläkouluilla						
	Joensuun harrastamisen malli terveen kasvun tukena						
	Liikuntaseurojen aktivoiminen nikotiinittomuuteen						
	Peruskoulujen savuttomuustapahtumat						
	Nikotiiniton Amis kampanja						
	<i>Terveitä aamuja -tapahtuma Onttolassa vuosittain</i>						
	Koeostojen kautta vähittäismyyntin ohjeiden toimivuuden määrittely						
	Viestintäkampanja työpaikkojen hoitoonohjauksesta						
	Alueelliseen EPT-työryhmään osallistuminen ja aktiivinen rooli tarjonta työryhmässä						
	Päihdetieto oppitunnit ja vanhempainillat erityisnuorisotyön toteuttamana						
	Nuorten päihteiden käytön valvonnan lisääminen Ankkuri-ryhmän painopistevuoroissa						
	Viestintä yhteistyön rakentaminen kaupungin viestinnän ja maakunnallisen hankkeen kanssa						
	Ehkäisevän päihdetyön maakunnallisen kyselyn tuloksista johdettavat toimenpiteet						

Toteuttajataho	
Järjestö	
Kunta	
Hyvinvointialue	

Ehkäisevän päihdetyön järjestämiseen liittyvä lähdemateriaali:

- ✓ Lakiehkäisevän päihdetyön järjestämisestä 523/2015
- ✓ Lakisosaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 612/2021
- ✓ Alkoholilaki 28.12.2017/1102
- ✓ Sosiaali- ja terveysministeriön asetus alkoholilain valvonnasta 158/2018
- ✓ Pakka-toimintamalli ehkäisevään päihdetyöhön THL:n ohje
- ✓ Tupakkalaki 29.6.2016/549
- ✓ Arpajaislaki 23.11.2001/1047