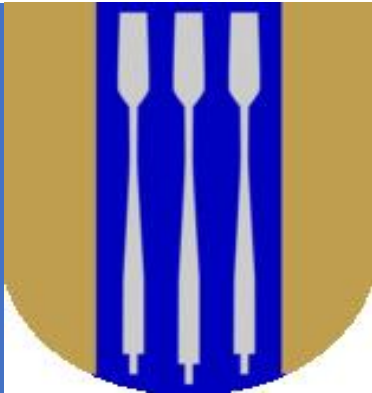


EHKÄISEVÄN PÄIHDETYÖN SUUNNITELMA IKAALISTEN KAUPUNKI 2021-2025



Sisällys

1. JOHDANTO.....	2
Alkoholi.....	2
Tupakka- ja muut nikotiinituotteet	3
Huumausaineet	3
Rahapelaaminen.....	3
Ehkäisevästä päihdetyöstä vastaa Ikaalisissa ehkäisevän päihdetyön työryhmä ja vastaava toimielin	4
2. EHKÄISEVÄN PÄIHDETYÖN SUUNNITELMA.....	5
3. Tavoite ja toimenpidetaulukko	7

1. JOHDANTO

Ehkäisevä päihdetyö on osa kunnan lakisääteistä hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä. 1.12.2015 voimaan tullut laki ehkäisevän päihdetyön järjestämisestä (523/2015) kattaa alkoholi-, huumausaine- ja rahapelihaittojen sekä tupakoinnin vähentämisen. Lain mukaan ehkäisevä päihdetyö perustuu yhteistyöhön, päihteiden käytön ja siitä aiheutuvien haittojen seurantaan, käytettävissä olevaan tieteelliseen näyttöön ja hyviin käytäntöihin. Kysynnän vähentämisen rinnalle on nostettava saatavuuden rajoittaminen muun muassa yhteistyössä paikallisten elinkeinotoimijoiden kanssa.

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

1. Ehkäisevän päihdetyön valtakunnalliset, alueelliset ja paikalliset rakenteet ovat kunnossa
2. Haitoista viestitään tutkittuun tietoon perustuen yksilöiden valintojen ja sosiaali- ja terveyspolitiikan 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 terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) kehittää ja ohjaa ehkäisevää päihdetyötä valtakunnallisesti yhteistyössä muiden viranomaisten kanssa. Aluehallintavirastot 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, Euroopan 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 jotakin huumausainetta käyttäneiden osuus 15–69 vuotiaista on korkeintaan kaksi prosenttia (THL, Huumeveyskysely).

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).

Valtakunnallisten tavoitteiden, suositusten ja lainsäädännön lisäksi toimintaa ohjaavat paikallisesti laaditut suunnitelmat. Ikaalisten kaupungin päihdepolisääntöjen tavoitteena on vähentää päihteiden käyttöä, suojella lapsia ja nuoria päihteiltä sekä puuttua varhain päihteiden ongelmakäyttöön. Erikseen laaditussa ehkäisevän päihdetyön suunnitelmassa huomioidaan laaja-alaisesti kaikki ikäryhmät ja sen tavoitteena on kaikenikäisten asukkaiden terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen. Ikaalisten kaupungin työntekijöitä koskevan päihdeohjelman avulla ehkäistään ja hallitaan päihdehaittoja työpaikalla.

Päihdepalveluissa Ikaalisten kaupungin omaa toimintaa ovat ehkäisevä päihdetyö, kotiin vietävät palvelut, katkaisuhoido sekä opioidiriippuvaisten korvaushoido. Muut kuin päihdehuollon avopalvelut ostetaan yksityisiltä palveluntuottajilta. Ehkäisevä päihdetyö perustuu monialaiseen ja poikkihallinnolliseen yhteistyöhön eri tahojen kanssa.

Ehkäisevästä päihdetyötä Ikaalisissa toteuttaa ehkäisevän päihdetyön työryhmä ja työstä vastaava toimielin

Monialaista ehkäisevän päihdetyön tehtävää toteuttaa ehkäisevän päihdetyön työryhmä. Poikkihallinnollisen työryhmän puheenjohtajana toimii ehkäisevän päihdetyön koordinaattori (päihde- ja mielenterveyspalveluiden päällikkö)

- ehkäisevän päihdetyön edustaja (koordinaattori): päihde- ja mielenterveyspalveluiden päällikkö
- oppilaitosten edustus (perusasteen ja SASKYN toisen asteen edustaja): rehtori, SASKYN nimeää oman edustajan
- vapaa-aikapalveluiden edustus: Liikunta- ja nuorisosihteeri/hyvinvointikoordinaattori
- opetustoimen, koulu- ja opiskeluterveydenhuollon sekä oppilas- ja opiskelijahuollon edustaja: kouluterveydenhoitaja, opiskeluterveydenhoitaja, kuraattori
- lastensuojelun ja sosiaalityön edustaja/edustajat: johtava sosiaalityöntekijä
- varhaiskasvatus
- vanhustyön edustus: palveluohjaaja
- poliisi: Ankkuritoiminnan kautta
- vanhempainyhdistyksen ja nuorten edustaja/edustajat: nuorisosihteeri/ nuorisovaltuustolta pyydetty kannanottoja
- järjestöjen edustus: 4H- toiminnanjohtaja
- seurakunnan edustaja: pyydetään nimeämään
- neuvola: lääkäri, terveydenhoitaja
- päihdehuolto: sairaanhoitaja ja päihdetyönohjaaja
- työllisyyspalvelut ja etsivä nuorisotyö: sosiaaliohjaaja ja etsivä nuorisotyöntekijä

Lain ehkäisevän päihdetyön järjestämisestä 5§:n ja kuntalain (401/2015) mukaiseksi toimielimeksi on nimetty sosiaali- ja terveyslautakunta.

2. EHKÄISEVÄN PÄIHDETYÖN SUUNNITELMA

Ikärajavaivottavien tuotteiden saatavuuteen vaikutetaan vastuullisella myynnillä ja anniskelulla sekä puuttamalla alkoholin ja tupakan välittämiseen alaikäisille. Käytännössä toiminta tarkoittaa vähittäismyynnin ja anniskelupaikkojen ikärajavaivonnan toteutumista, kieltäytymistä myymästä ja anniskelemasta alkoholia päihtyneelle sekä omavalvonnan tukemista esim. ostokokeiden ja koulutuksen avulla. Alkoholilain, tupakkalain ja rahapeli-toimintaa säätelevän lain noudattamiseen paikallisesti kiinnitetään huomiota ja asiaa pidetään esillä paikallisessa mediassa sekä erilaisissa järjestetyissä tapahtumissa.

Aikuisten asenteet ja esimerkki vaikuttavat lasten ja nuorten asenteisiin ja sitä kautta joko ehkäisevät tai edistävät tupakoinnin ja päihteiden käytön aloittamista. Vanhemmuuden tukeminen on ensiarvoisen tärkeää. Kaikkien toimijatahojen tulee kiinnittää huomiota päihteiden käytön ja rahapelaamisen puheeksi ottoon ja varhaiseen puuttumiseen sekä tuntea olemassa olevat palvelut ja osata ohjata asiakkaita eteenpäin. Koulutus-suunnitelmissa tämä huomioidaan erityisesti uusien työntekijöiden kohdalla. Moniammatillista ja poikkihallinnollista yhteistyötä sekä matalan kynnyksen palveluja kehitetään edelleen.

Ehkäisevä työ aloitetaan jo äitiys- ja lastenneuvolasta mm. tukemalla vanhemmuutta ja antamalla suullista ja kirjallista terveysneuvontaa. Perhevalmennukseen sisällytetään tupakan, päihteiden ja rahapelaamisen haittoja käsittelevä osio ja neuvoloissa pyritään motivoimaan odottavia vanhempia tupakoinnin lopettamiseen. Kaikkien tahojen tulee omassa toiminnassaan pyrkiä vaikuttamaan vanhempien asenteisiin erityisesti herättämällä keskustelua alkoholin käytöstä lasten läsnä ollessa. Terveyspalveluissa vanhempien päihteiden käyttö, rahapelaaminen, mielenterveysongelmat ja perheväkivalta otetaan neuvolakäynneillä puheeksi luonnollisena osana terveyshaastattelua ja riskiperheitä tuetaan ja seurataan. Yhteistyö lastensuojelun kanssa on keskeistä.

Varhaiskasvatuksessa jatketaan ja tuetaan äitiys- ja lastenneuvolassa aloitettua päihdeasenteisiin vaikuttamista keskustelemalla ja tiedottamalla. Huomiota kiinnitetään: vanhempien omaan toimintaan, sen vaikutuksiin lapsiin sekä lasten turvallisuuden liittyviin kysymyksiin. Myös puheeksi ottamiseen ja varhaiseen tukeen tulee kiinnittää huomiota.

Tutkimusten mukaan terveysriskit ja riski sairastua päihderiippuvuuteen ovat sitä suuremmat mitä nuorempina päihteiden käyttö aloitetaan. Siksi on tärkeää pyrkiä terveys- ja asennevaikuttamisen keinoin siirtämään nuorten päihteiden käytön aloittamista mahdollisimman pitkälle. Kouluissa käsitellään alakouluikäisistä alkaen päihteiden käytön terveydellisiä ja sosiaalisia vaikutuksia sekä riippuvuuden syntymistä ja merkitystä osana normaalia opetusta. Koulu- ja opiskelijaterveydenhuolto tavoittaa kaikki ikäryhmät. Yleinen asennevaikuttaminen sekä itsetunnon ja elämäntaitojen vahvistamiseen tähtäävät keinot ovat keskeisiä päihteiden käyttöä ehkäiseviä toimia. Vanhempainilloissa/koko perheille tarkoitetuissa tilaisuuksissa annetaan ajankohtaista tietoa päihdeasioista ja verkkokasvatuksen periaatteista sekä vahvistetaan vanhemmuutta nuorten elämäntaitojen kehittämiseksi.

Kaikilla kouluilla, nuorisotiloilla, seurakunnan tilaisuuksissa ja harrastepiireissä on oltava omat päivitetyt toimintaohjeensa päihteiden käyttöön puuttumiseksi. Kiusaaminen, poissaolot, näpistyksen, tupakkatuotteiden ja muiden päihteiden käyttö sekä netti- tai peliriippuvuus edellyttää aina välitöntä asiaan puuttumista. Kaikkien toimijoiden pitää tuntea vastuunsa huolen herätessä lapsen/nuoren tai hänen läheisensä suhteen.

Syrjäytymisen ehkäisyyn panostetaan ja oppilashuoltoon tulee osoittaa riittävästi resursseja. Poliisilla on merkittävä rooli varhaisessa puuttumisessa, sillä he kohtaavat hälytystehtävissään (perhe) väkivaltaa, päihteidenkäyttöä ja mielenterveysongelmia kaikenikäisten keskuudessa. Viranomaistahojen tulee toimia yhteistyössä asiakkaan kokonaisvaltaisen elämäntilanteen selvittämiseksi ja tarkoituksenmukaisen avun ja tuen piiriin ohjaamiseksi. Ikaalisissa ollaan käynnistämässä Ankkuri-toimintaa. Aloituspalaveri järjestetään keväällä 2021.

Päihteettömyyden myönteisiä puolia tulee korostaa. Lapsille, lapsiperheille ja nuorille tarkoitettujen tilaisuuksien tulee olla täysin päihteettömiä ja sitä edistetään mm. järjestyssääntöjen ja valvonnan kautta. Kaupungin järjestämien yleisötilaisuuksien ja sen tukemien vapaa-ajan toimintojen anniskelulupien tarve on aina tarkkaan harkittu ja mahdollisimman monet yleisötilaisuudet ovat päihteettömiä. Seutulupalausntomenettely mahdollistaa paikalliseen vaikuttamiseen uusien anniskelulupien myöntämisen yhteydessä. Aasukkaiden näkemyksiä paikallisesta päihdetilanteesta kartoitetaan kyselyillä ja kyselyiden tulokset huomioidaan ehkäisevän päihdetyön kehittämisessä.

Liikunta- ja vapaa-ajan järjestöjen toimintasuunnitelmiin liitetään järjestöjen laatimat ”päihdepelissäännöt”. Päihdekasvatusta toiminnassaan toteuttavia seuroja kannustetaan ja tätä edellytetään kaupungin toiminta-/kohdeavustusten jakamisessa.

Työikäisiä ja ikääntyviä kohdataan hyvin paljon erilaisissa terveydenhuollon toimipisteissä. Olemassa olevia hyviä käytäntöjä ja toimintamalleja päihteiden käytön ja rahapelaamisen puheeksi ottamiseksi ja riskikäytön seuraamiseksi tulee kattavasti hyödyntää. Myös tilastointia ja kirjaamista tulee kehittää.

Kaikki vastaanotto- tai kotikäyntityötä tekevät tahot ovat avainasemassa, mikäli huoli asiakkaan tai perheen päihteidenkäytöstä, peliriippuvuudesta tai mielenterveydellisistä ongelmista herää. Toimipisteissä tulee olla selkeät puuttumisen ja hoitoon ohjaamisen mallit, jotta ongelmaan voidaan tarttua mahdollisimman varhaisessa vaiheessa. Kriisitilanteisiin tulee olla tarjolla riittävästi tukimuotoja ja olemassa olevista palveluista tulee tiedottaa asiakkaita ja heidän läheisiään.

Suuret elämänmuutokset kuten sairaudet, eläkkeelle jääminen, liikuntakyvyn rajoittuneisuus, työttömyys ja muut elämän kriisitilanteet voivat aiheuttaa riskin mielenterveys- ja päihdeongelmien tai peliriippuvuuden syntymiselle. Toimintakyvyn lisäksi elämänlaatuun vaikuttaa hyvin paljon henkinen hyvinvointi. Asuinympäristön turvallisuus ja viihtyisyys edistävät kaikenikäisten hyvinvointia. Vapaa-ajan toimintojen maksuttomuus mahdollistaa myös heikoimmassa taloudellisessa asemassa olevien harrastusmahdollisuudet. Kulttuurinen hyvinvointi on keskeistä ehkäistäessä ongelmia ja elämänlaatua lisättäessä.

3. Tavoite ja toimenpidetaulukko

Palvelujärjestelmän kehittäminen	Tavoitteet	Konkreettiset menetelmät	Arviointimittarit	Tavoitetaso/Vastuutaho
Ehkäisevän päihdetyön järjestämistä koskevan lain ja toimintaohjelman painopisteiden huomioiminen paikallisessa toiminnassa	<p>Vuosille 2021-2022</p> <p>1 Ehkäisevän päihdetyön johtaminen, monialainen yhteistyö ja suunnittelu toteutuvat lain säännösten mukaisesti</p> <p>2 Väestön tietoisuus päihteiden ja rahapelaamisen haitoista ja niiden ehkäisemisen keinoista lisääntyy</p> <p>3 Ehkäisevä päihdetyö on osa hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä kaikissa toimintaympäristöissä</p> <p>4 Käynnistetään Ankkuri-toiminta poliisin kanssa</p> <p>Seuraavaksi</p> <p>5 Viranomaisten, elinkeinon ja muiden toimijoiden yhteistyö laissa määriteltyjen ikärajojen ja päihtyneille anniskelun noudattamiseksi laajenee. Asukkaiden osallistumis- ja vaikutusmahdollisuus lisääntyy. asuin ympäristön viihtyisyys ja turvallisuus paranee</p> <p>6 Alkoholin, tupakan ja huumausaineiden käyttöön sekä rahapelaamiseen liittyvien riskien</p>	<p>Vuosille 2021-2022</p> <p>1 Kaupungin nimeämä ehkäisevästä työstä vastaava toimielin, yhteistyöryhmät ja ept-yhdyshenkilö</p> <p>2 Ajantasaisen ja näyttöön perustuvan tiedon välittäminen kohdennetusti, toimiviksi todettujen menetelmien käyttö</p> <p>3 Varhaiskasvatuksen ja oppilaitosten toimintamallit, järjestöjen ja vapaa-ajan toiminnan päihdesäännöt, työpaikkojen päihdeohjelmat</p> <p>4 Ankkuri aloituspalaveri keväällä 2021 ja tiimin toiminta käynnistyy vuoden 2021</p> <p>Seuraavaksi</p> <p>5 Vastuullisen myynnin ja anniskelun omavalvonnan tueksi tehtävät ostokokeet ja asiakasarvioinnit, päihdetilannekyselyt. seutulupalausunto paikallismedian</p>	<p>Vuosille 2021-2022</p> <p>1 Päihdetilanteen ja toteutettujen toimenpiteiden seuraaminen vuosittain osana kaupungin hyvinvointikertomusta, valtakunnalliset yhdyshenkilötapaamiset</p> <p>2 Tilastotiedot, asiantuntija-arviot</p> <p>3 Toimintamallit kirjattu ja kaikkien työntekijöiden tiedossa</p> <p>4 Toimintasuunnitelma</p> <p>Seuraavaksi</p> <p>5 ostokokeiden, asiakasarviointien ja päihdetilannekyselyjen tulokset, paikallisesti annettujen lausuntojen huomioiminen uusia anniskelulupia myönnettäessä. Yhteisten tapaamisten toteutuminen.</p> <p>6 Toteutettujen interventioiden määrä</p> <p>7 Koulutusseuranta</p>	<p>Vuosille 2021-2022</p> <p>1 työryhmä ja toimielin nimetty /ept-työryhmä</p> <p>2 Säännöllinen raportointi päihdeoloista / ept-työryhmä</p> <p>3 Ehkäisevä työ osa hyvinvointikertomusta ja -strategiaa / Ept-työryhmä ja hyvinvointikoordinaattori</p> <p>4 Sotesi ja poliisi</p> <p>Seuraavaksi</p> <p>5 Kaupungin viranomaiset, järjestöt, alkoholielinkeino, yksityishenkilöt, media</p> <p>6 Sosiaali- ja terveystieteiden palvelut</p> <p>7 Kaikki toimijatahot</p>

<p>Puheeksi ottamisen ja tilastoinnin johdonmukaistaminen</p>	<p>tunnistaminen sekä asiakkaan ja läheisten varhainen tukeminen</p> <p>7 Päihde- ja rahapelihaittojen ehkäisy on osa perus- ja täydennyskoulutusta. Ammattilaiset osaavat hyödyntää tarjolla olevia ehkäisevän työn materiaaleja oman työnsä tueksi</p> <p>8 Turvataan osallisuus kulttuuriseen ja liikunnalliseen hyvinvointiin</p> <p>1 Päihdeasiat otetaan puheeksi systemaattisesti asiakkaiden kanssa THL:n ohjeiden mukaan.</p> <p>2 Puheeksi ottamiset ja mittarit tilastoidaan tietojärjestelmään asianmukaisesti</p>	<p>hyödyntäminen. (PAKKA-toiminta/työryhmät)</p> <p>6 Puheeksi otto, mini-interventio, vertaistuen eri muodot</p> <p>7 Koulutussuunnitelma, uusien työntekijöiden koulutus</p> <p>8 Tuetaan vähävaraisten ja haastavassa elämäntilanteessa olevien kuntalaisten mahdollisuutta osallistua kulttuuriin ja liikunnallisiin tapahtumiin. Ehkäisevä päihdetyö on ensisijassa mielekkään vaihtoehdon tarjoamista.</p> <p>1 Käytetään THL:n luomia mittareita ja puheeksi ottamisen välineitä</p> <p>2 Käytetään järjestelmän tunnisteita tilastoinnissa</p>	<p>8 Arvio kaupungissa järjestettävien saavutettavien tapahtumien määrästä</p> <p>1 Tilastotieto (Spat) tehdyistä kyselyistä</p> <p>2 kuten kohta 1</p>	<p>8 Sivistystoimi</p> <p>1 Sovittu toimintavoista / sote / sote – sovellusiantuntija /sotesi-esimiehet</p> <p>2 Saadaan toiminta näkyväksi tilastoissa / sote-sovellusiantuntija / sotesi-esimiehet</p>
---	--	--	---	--

Asiakas-ryhmä	tavoitteet	Konkreettiset menetelmät	Arviointimittarit	Tavoitetaso/Vastuutaho
Odottavat perheet	<p>1 Tiedon ja taidon lisääminen päihdeasioista ja haitallisesta pelaamisesta</p> <p>2. Riskissä olevien perheiden tunnistaminen ja tukeminen</p> <p>3 Päihdeperheiden tunnistaminen ja hoitoonohjaus</p>	<p>1.1 Henkilökohtainen ohjaus vastaanotoilla, perhevalmennus, palveluiden ohjaaminen, tiedotusvälineiden käyttö</p> <p>1.2 Työntekijöiden koulutus, tiedotustilaisuus yhteistyötahoille olemassa olevista toimintatavoista ja hoitoonohjaukselle</p> <p>2.1 Laajat terveystarkastukset päihteiden käytön puheeksi otto. perheiden AUDIT-kyselyt neuvolan vo:lla, kotikäynnit, verkostotyö, huolen puheeksi otto, ennakollinen lastensuojeluilmoitus</p> <p>2.2 Vanhemmuuden tuen tarpeen arviointi</p> <p>3 Puheeksi oton ja hoitoonohjauksen toimintamallit</p>	<p>1.1 Asiantuntija-arviointi vuosittain moniammatillisessa yhteistyöryhmässä</p> <p>1.2 Koulutussuunnitelman toteutuminen, yhteistyötapaamisiin osallistuminen</p> <p>2.1 Audit-kyselyjen määrä annettujen ohjeiden mukaisissa tilanteissa</p> <p>2.2 Ohjattujen perheiden määrä</p> <p>3 Tunnistettujen perheiden lukumäärä</p>	<p>1.1 Kaikki odottavia perheitä kohtaavat tahot: Päihdeasiat ja palveluista tiedottaminen sisällytetään tapaamisiin ja tilaisuuksiin</p> <p>1.2 Uudet työntekijät/vastaanotto työ, tiedon päivitys yhteistyötahoille Vastuu: terveyspalvelut</p> <p>2.1 Tehdään kaikille 1. äitiysneuvolakäynnillä. Kaikilla odottavia perheitä kohtaavilla tahoilla vastuu huolen puheeksi oton!</p> <p>2.2 Äitiysneuvola, lastensuojelu: Käytännön vakiintuminen toimipisteissä</p> <p>3 Mallien käyttöönotto neuvolassa</p>

Asiakasryhmä	tavoitteet	Konkreettiset menetelmät	Arviointimittarit	tavoitetaso/Vastuutaho
Alle kouluikäiset lapset	1 Vanhempien tukeminen	<p>1.1 lasten kerho- ryhmätoiminta</p> <p>1.2 Tiedotus, tuen tarpeen arviointi, varhainen puuttuminen, varhainen perhetyö, lapsiperheiden kotipalvelu</p> <p>1.3 Henkilöstön koulutus ja konsultointi</p> <p>1.4 Lastensuojelun avohuollon tukitoimet</p>	<p>1.1 Lakisääteiset palvelut toteutettu</p> <p>1.2 Asiantuntija-arvio vuosittain monialainen yhteistyöryhmässä</p> <p>1.3 Koulutussuunnitelman toteutuminen</p> <p>1.4 Lakisääteiset palvelut toteutettu</p>	<p>1.1–1.3 Neuvola, varhaiskasvatus, esiopetus, seurakunta, järjestöt, kasvatus- ja perheneuvola, lastensuojelu, perhetyö, poliisi</p> <p>1.4 Lastensuojelu</p>
	2 Riskissä olevien perheiden tunnistaminen ja seuranta	<p>2.1 Henkilökunnan koulutus</p> <p>2.2 Vanhempien päihteiden käytön ja pelaamisen puheeksi otto, perheiden AUDIT-kyselyt neuvolan vastaanotoilla ja kotikäynneillä, verkostotyö, huolen puheeksi otto</p>	<p>2.1 Koulutussuunnitelman toteutuminen</p> <p>2.2 Audit-kyselyjen määrä sovittujen ohjeiden mukaisesti</p>	<p>2.1 Uudet työntekijät</p> <p>2.2 1v. ja 4v. neuvolakäynnit</p>
	3 Riskiperheiden tukeminen	<p>3 Verkostoyhteistyö, huolen puheeksi ottaminen</p>	<p>3 Asiantuntija-arvio verkostotyön toimivuudesta moniammattillisessa yhteistyöryhmässä</p>	<p>3 Riskiperheillä sovitut verkostotapaamiset</p>

Asiakasryhmä	Tavoitteet	Konkreettiset menetelmät	Arviointimittarit	Tavoitetaso/Vastuutaho
--------------	------------	--------------------------	-------------------	------------------------

Peruskouluikäiset lapset	<p>1 Tupakan ja muiden päihteiden sekä rahapelien saatavuuden ja käytön väheneminen, aloitussiän siirtäminen, vanhemmuuden tukeminen ja yleinen asennevaikuttaminen</p> <p>2 Riskissä olevien perheiden tunnistaminen ja seuranta</p> <p>3 Riskiperheiden tukeminen</p>	<p>1.1 Terveysneuvonta ja muu tiedottaminen, elämäntapaohjeita ja itsetuntoon liittyvien asioiden käsittely. Kerhotoiminnan lisääminen kouluissa. Yhteisöllisten oppilashuoltoryhmien säännölliset kokoontumiset, mukana oppilaskunnan ja huoltajien edustus</p> <p>1.2 Nuorille tarjotaan virikkeellistä, turvallista ja laadukasta vapaa-ajan toimintaa ja järjestettyä ilta- ja viikkipäivätoimintaa sekä maksuttomia tilaisuuksia. mahdollisuus käyttää lainattavia tai vapaaehtoisesti lahjoitettuja harrastusvälineitä.</p> <p>1.3 Yhteistyö vähittäismyyntin, anniskelupaikkojen ja alkoholivalvonnan kanssa, ikäraja- ja valvonnan tehostaminen</p> <p>2 Henkilökunnan koulutus</p> <p>3 Verkostoyhteistyö, huolen puheeksi ottaminen</p>	<p>1.1 Pidetyt tilaisuudet/ikäryhmä/v. Kouluterveyskyselyjen tulokset. Tilaisuuksissa esiintuneiden ongelmien käsittely. Hyvinvointikyselyt</p> <p>1.2 Nuorten osallistuminen järjestettyyn toimintaan, maksuttomia tilaisuuksia ja välineiden lainausta järjestetty.</p> <p>1.3 Kampanja vuosittain. Elinkeinon harjoittajan oma seuranta sovituin väliajoin</p> <p>2 Koulutussuunnitelman toteutuminen</p> <p>3 Asiantuntija-arvio verkostotyön toimivuudesta</p>	<p>1.1 Koulu yhteistyössä vanhempien, oppilashuollon ja muiden tarvittavien asiantuntijatahojen kanssa, tehostetusti alakoulusta yläkouluun siirtyvät</p> <p>1.2 Nuorisopalvelut, liikuntapalvelut, seurakunta, järjestöt/yhdistykset (tavoitetaso: jokaisella nuorella on vähintään yksi harrastus)</p> <p>1.3 Alkoholivalvontaviranomaiset, elinkeinoelämän edustajat, ehkäisevän työn toimijat.</p> <p>2 Tavoite: koulutusta tarjolla vuosittain</p> <p>3 Riskiperheille sovitut verkostotapaamiset</p>
--------------------------	---	---	---	--

	<p>4 Varhainen puuttuminen päihteiden käyttöön ja riskipelaamiseen, suojaavien tekijöiden vahvistaminen</p>	<p>4.1 Järjestyssäännöt "nollatoleranssi" päihteiden käytön suhteen, tupakoinnin lopettamista tukevat toimet. Toimintamallit päihteiden käytön ja pelaamisen puheeksi ottoon sekä hoitoonohjaukseen.</p> <p>4.2 oppilashuolto/moniammattilinen yhteistyö ja konsultointi</p> <p>4.3 Jalkautuva työ, poliisin tehovalvonnat</p> <p>4.4 Lastensuojeluilmoitukset</p> <p>5 Nuorille neuvontaa netissä (kohderyhmä 13–17-vuotiaat)</p> <p>Nuorten mielenterveystalo, pelaamiseen liittyvät verkkopalvelut, kaupungin omat www-sivut (sähköinen perhekeskus)</p>	<p>4.1+4.2 Laadittujen toimintamallien mukainen toiminta ja henkilökunnan sitouttaminen "nollatoleranssiin"</p> <p>Oppilaskunta mukaan arvioimaan.</p> <p>4.3.–4.4 Kontaktien määrä</p> <p>5 Kysyjien taustatietojen kerääminen ja seuranta, kontaktien määrä, kysymysten aihealueiden jaottelu</p>	<p>4 Lasten ja nuorten palvelut, vapaa-ajan palvelut, seurakunta, järjestöt, poliisi, päihdepalvelut, lastensuojelu, vanhemmat</p> <p>4 Tavoitetaso: kaikki alle 18v tilaisuudet ja toiminnot täysin päihteettömiä, puuttuminen kaikkien tehtävä</p> <p>5 Tavoitetaso: vakiintunut ehkäisevän työn työväline</p> <p>Vastuu: Terveyspalvelut yhteistyössä paikallisten toimijatahojen sekä päihdepuolen kanssa</p>
--	---	---	---	---

Asiakasryhmä	Tavoitteet	Konkreetitiset menetelmät	Arviointimittarit	Tavoitetaso/Vastuutaho
2 asteen opiskelijat	<p>1 Tupakan ja muiden päihteiden sekä rahapelien saatavuuden ja käytön väheneminen, aloitusiän siirtäminen, vanhemmuuden tukeminen ja yleinen asennevaikuttaminen</p> <p>2 Riskiryhmien tunnistaminen ja varhainen puuttuminen, suojaavien tekijöiden vahvistaminen, syrjäytymisen ehkäisy</p>	<p>1.1 Terveysneuvonta, asennevaikuttaminen sekä elämäntapaohjaus, itsetuntoon, vastuulliseen aikuisuuteen ja seurusteluun liittyvät asiat, tupakasta vieroitus ryhmä</p> <p>1.2 Nuorille tarjotaan virikkeellistä, turvallista ja laadukasta vapaa-ajan toimintaa sekä maksuttomia tilaisuuksia</p> <p>1.3 Yhteistyö vähittäismyyntin anniskelupaikkojen ja alkoholivalvonnan kanssa ikärajovalvonnan tehostaminen</p> <p>2.1 Järjestyssäännöt: ”nollatoleranssi” ja hoitoonohjaukselliset</p> <p>2.2 Oppilashuolto/Moniammattillinen yhteistyö ja konsultointi</p> <p>2.3 jalkautuva työ, poliisin tehovalvonnat</p> <p>2.4 lastensuojeluilmoitukset, plus tähän hankkeita ja malleja</p>	<p>1.1 Pidetyt tilaisuudet/ikäryhmä/v. sisälletty terveystiedon opetukseen. Kouluterveyskyselyjen tulokset</p> <p>1.2 Nuorten osallistuminen järjestettyyn toimintaan</p> <p>1.3 Kampanja vuosittain. Elinkeinoalan harjoittajan oma tilastoseuranta sovitun väliajoin.</p> <p>2.1+2.2 Päivitetty toimintamallit kouluissa ja vapaa-ajan toiminnoissa sekä niiden mukainen toiminta</p> <p>2.3–2.4 Kontaktien määrä</p>	<p>1.1 Koulu yhteistyössä vanhempien, opiskelijaterveydenhuollon ja eri asiantuntijatahojen kanssa</p> <p>1.2 Nuorisopalvelut, liikuntapalvelut, seurakunta, järjestöt</p> <p>1.3 Alkoholivalvontaviranomaiset, elinkeinoelämän edustajat, ehkäisevän työn toimijat</p> <p>2. Lasten ja nuorten palvelut, vapaa-ajan palvelut, sosiaali- ja terveyspalvelut, seurakunta, järjestöt, poliisi, vanhemmat</p> <p>tavoitetaso: kaikki alle 18v tilaisuudet ja toiminnot täysin päihteettömiä, puuttuminen kaikkien asia</p>

	<p>3 Syrjäytymisen ehkäisy, sosiaalinen vahvistaminen</p> <p>4 Matalan kynnyksen palvelujen kehittäminen</p>	<p>3.1 Räättälöity koulutus+tuki keskeyttämistilanteissa, työllistymistä tukevat toimenpiteet, vapaa-ajan toiminnan ja yhteisöllisyyden lisääminen, työpajatoiminta</p> <p>3.2 Etsivä nuorisotyö: palvelujen ulkopuolella olevat alle 29-vuotiaat nuoret. Opintojen keskeytykset, puolustusvoimat/siviilipalvelukeskus, ilman opiskelupaikkaa jääneet, nivelvaihtely. Nuorten aikuisten ohjaus- ja aktivointitoimenpiteiden kehittäminen monialaisesti</p> <p>4 Neuvontaa nuorille netissä Nuorten mielenterveystalo, pelaamiseen liittyvät verkkopalvelut ym.</p>	<p>3 Vuosittaiset seuranta-tilastot opintojen keskeyttämisestä</p> <p>3.2 Ohjattavien määrä</p> <p>4 Kysyjien taustatietojen kerääminen ja seuranta, kontaktien määrä, kysymysten aihealueiden jaottelu</p>	<p>3 Lasten ja nuorten palvelut, vapaa-ajan palvelut, moniammattillinen yhteistyö tarpeellisten asiantuntijatahojen kanssa</p> <p>4 Tavoitetaso: vakiintunut ehkäisevän työn työväline Vastuu: Terveyspalvelut yhteistyössä paikallisten toimijatahojen ja päihdepalvelujen kanssa</p>
--	--	--	---	--

Asiakasryhmä	tavoitteet	Konkreettiset menetelmät	Arviointimittarit	Tavoitetaso/Vastuutaho
Aikuiset/työikäiset	<p>1 Tietoisuuden lisääminen, asennemuutos, ikäraja- ja valvottaviin tuotteisiin liittyvien lakien noudattaminen paikallisesti</p> <p>2 Päihteiden ja rahapelien riskikulutuksen sekä lähisuhdeväkivallan tunnistaminen ja varhainen puuttuminen</p> <p>3 Työkyvyn ylläpitäminen ja syrjäytymisen ehkäisy</p>	<p>1.1 Henkilökohtaiset tapaamiset, yleinen tiedostus, koulutus</p> <p>1.2 Yhteistyö elinkeinoelämän ja alkoholivalvonnan kanssa</p> <p>2.1 Puheeksi otto, mini-interventio, perhetilanteen selvittely, lapsinäkökulma, tuki elämän kriisitilanteissa</p> <p>2.2 Vertaistuen ja verkkopalveluiden eri muodot</p> <p>2.3 Yhteistyö poliisin kanssa. – palveluihin ohjaus</p> <p>3.1 Työhyvinvoinnin edistäminen</p> <p>3.2 Mielenterveys- ja päihdesuunnitelma, puheeksi otto- ja hoitoonohjausmallit työpaikoilla (päihdeohjelma)</p> <p>3.3 Työttömien terveystarkastukset, kuntouttava työtoiminta</p> <p>3.4 Hoitolaitoksesta tai vankilasta palaavan tuki</p>	<p>1 Asiantuntija-arviointi vuosittain moniammatillisessa yhteistyöryhmässä</p> <p>1.2 Kampanja vuosittain</p> <p>2.1 Audit-kyselyjen tulokset, riskiryhmäseuranta, hoitoonohjausten lukumäärä, kirjaamisten lukumäärä</p> <p>2.2–2.3 Monialaista yhteistyötä tehdään</p> <p>3.1 Työtyytyväisyyskyselyt, sairauspoissaolot</p> <p>3.2 Lisääntyneet hoitoonohjaukset</p> <p>3.3 Kontaktien määrä, asiantuntija-arvio vuosittain</p> <p>3.4 Toimintamallien mukaan</p>	<p>1 Vastuu. Kaikki asiakasyötä tekevät eri sektoreilla, moniammatillinen yhteistyö, media</p> <p>2.1 Olemassa olevien toimintamallien toteutuminen käytännössä ja sen seuranta: terveyspalvelut, päihdepalvelut (avokuntoutusryhmät ja arviointikäynnit)</p> <p>2.2–2.3 Palvelut tiedossa</p> <p>3.1 Työsuojelu, työterveyshuolto</p> <p>3.2 Sosiaali- ja terveyspalvelut, työnantajat</p> <p>3.3 Sosiaali- ja terveyspalvelut yhteistyössä työ- ja elinkeinotoimiston kanssa</p>

	4 Tupakoinnin väheneminen	<p>4.1 Vastaanottotyöntekijöiden koulutus, tupakoinnin puheeksi otto vastaanottotilanteissa (tk:n toimintamalli+nimetty savuttomuushoitaja), tupakoimattomuuden tukeminen: mini-interventio, vertaistuki, vieroitusryhmät</p> <p>4.2 Järjestyssäännöt, valvonta</p>	<p>4.1 Muistiinpanot terveystietojen asiakastietojärjestelmässä, tulosten seuranta</p> <p>4.2 Savuttomat työpaikat ja lasten harrastustoiminnot</p>	<p>3.4 Lähettävä taho, seurakunnan päihde- ja kriminaalityö ja muut palvelut</p> <p>Tavoite: vastaanottotyötä tekevät osaavat ohjata tupakoinnin lopettamisessa</p> <p>4.1 Vastuu: terveystietojen, ehkäisevä päihdetyö, yhteistyö terveystietojärjestöjen kanssa</p> <p>4.2 Vastuu: työnantajat, nuorisopalvelut, järjestöt</p>
	5 Tartuntatauti ehkäisy	5. Terveystietojen neuvonta	5 Terveystietojen neuvonnan lisääminen	5 Terveystietojen neuvonta, päihdepalvelut

Asiakasryhmä	tavoitteet	Konkreettiset menetelmät	Arviointimittarit	Tavoitetaso/Vastuutaho
Ikääntyvät/vanhukset	<p>1 Alkoholin käytön sekä lääkkeiden ja alkoholin sekakäytön sekä peliriippuvuuden vähentäminen</p> <p>2 Suurkulutuksen riskiryhmien tunnistaminen ja varhainen puuttuminen</p> <p>3 Ikääntyvän elämänhallinnan lisääntyminen ja yksinäisyyden väheneminen</p>	<p>1.1 Puheeksi otto ja mini-interventio vastaanotoilla ja kotikäynneillä, lääkehoidon seuranta</p> <p>1.2 Tiedotus, kampanjat</p> <p>1.3 Moniammattillinen varhainen puuttuminen</p> <p>2.1 Hoitohenkilökunnan koulutus (yli 65v alkoholimittarin käyttö)</p> <p>2.2 Hoitoonohjausmallit, palveluohjaus</p> <p>2.3 Omaisten ja läheisten palveluista tiedottaminen</p> <p>2.4 Hyvinvointikyselyt ja tarpeen mukaan kotikäynnit</p> <p>3 yhteisölliseen toimintaan ohjaaminen, virkistys-päivät, kerhot, toimintakeskukset, tukihenkilö ”valmennusta” eläkkeelle jäämiseen</p>	<p>1 Hoitosuunnitelmien seuranta ja tarkistus kotihoidossa, kotisairaalassa, ympärivuorokautisessa hoidossa ja vastaanotoilla, sisäinen arviointi</p> <p>2 Koulutussuunnitelman ja toimintamallien seuranta, mini-interventioiden määrä, puhallutukset tarvittaessa</p> <p>3 Yhteistyön sujuvuuden sisäinen arviointi</p>	<p>1-3 tavoite: Yhteistyön tiivistäminen. Vastuutahot: vanhustyötä tekevät kiinteässä yhteistyössä omaisten ja muiden toimijoiden kanssa yli sektorirajojen. Kotihoito, sosiaali- ja terveystoimi, päidenpalvelujen kotiin vietävät palvelut, erilaiset potilasjärjestöt, julkinen keskustelu, tiedotusvälineet</p> <p>3 Yhteistyö päiväkotien, koulujen oppilaitosten, srk:n, järjestöjen ja vapaaehtoistyön kanssa</p>