

HELSINGIN KAUPUNKI

RAPORTTI VASTUULLISEN ALKOHOLINKÄYTÖN  
TOIMENPIDEOHJELMAN TOTEUTUMISESTA

---

Helsingin sosiaali- ja terveysvirasto

9.4.2013



SISÄLTÖ

1. JOHDANTO .....	3
2. VASTUULLISEN ALKOHOLINKÄYTÖN TOIMENPIDEOHJELMAN LAATIMINEN.....	3
3. SELVITYS VASTUULLISEN ALKOHOLINKÄYTÖN TOIMENPIDEOHJELMAN TOTEUTUMISESTA.....	5
3.1 Toimenpideohjelman ensimmäinen päämäärä Alkoholinkulutus vähenee Helsingissä .....	5
3.2 Toimenpideohjelman toinen päämäärä Lapsia ja nuoria suojellaan alkoholilta.....	7
3.2 Toimenpideohjelman kolmas päämäärä Alkoholien ongelmakäyttöön puututaan varhain .....	9
4. YHTEENVETO TOIMENPIDEOHJELMAN TOTEUTUMISESTA.....	10
5. SEURANTATYÖRYHMÄN EHDOTUKSET VASTUULLISEN ALKOHOLINKÄYTÖN TOIMENPIDEOHJELMAN JATKOTOIMIKSI .....	14
LÄHTEET .....	17



## 1. JOHDANTO

Helsingiläisten terveys- ja hyvinvointierojen kaventaminen oli Helsingin kaupungin strategiaohjelman 2009–2012 yhtenä tavoitteena. Vastuullisen alkoholinkäytön toimenpideohjelman laatiminen ja toteuttaminen oli osa strategiaohjelman toimeenpanoa.

Perusteena Vastuullisen alkoholinkäytön toimenpideohjelman laatimiselle on ollut mm. helsingiläisten muuta maata runsaampi alkoholin käyttö ja sen aiheuttamat terveydelliset, sosiaaliset, yhteiskunnalliset ja taloudelliset haitat. Alkoholi on keskeinen väestöryhmien terveys- ja hyvinvointieroja aiheuttava tekijä suomalaisessa yhteiskunnassa ja sen aiheuttamat terveyserot alkavat muodostua jo varhain lapsuudessa. Alkoholin aiheuttamat ongelmat ovat todettu hyvin vaikeasti ratkaistaviksi ongelmiksi ja niiden ehkäisemiseksi ja lieventämiseksi tehdään työtä niin valtion, kuntien kuin järjestöjenkin toimesta. Erityisesti lapsia ja nuoria tulee suojella aikuisten alkoholinkäytön aiheuttamilta haitoilta ja tukea heidän mahdollisuuttaan turvalliseen lapsuuteen. Nuorten omaa alkoholinkäyttöä on tarpeen ehkäistä ja vähentää.

Alkoholin käytöstä aiheutuvien haittojen ehkäisy ja alkoholin kulutuksen hillintä on sosiaali- ja terveysministeriön määrittelemän alkoholipolitiikan tavoitteena. Valtioneuvoston vuonna 2004 käynnistämä Alkoholiohjelma painottaa paikallista valtiovallan, kuntien ja järjestöjen välistä yhteistyötä alkoholipolitiikassa.

Terveydenhuoltolaissa kuntia veloitetaan edistämään kuntalaisten terveyttä ja hyvinvointia ja kuntien on tehtävä yhteistyötä eri toimialojensa ja muiden kunnissa toimivien tahojen kanssa terveyden ja hyvinvoinnin edistämisessä. Kunta ei voi toimia alkoholipolitiikassa yksin, sillä siihen vaikuttavat vahvasti myös muut alkoholipoliittiset toimenpiteet, eli alkoholin hinta, saatavuus ja mainonta. Kunta voi kuitenkin toiminnallaan pyrkiä vaikuttamaan myös näihin.

Tämä raportti sisältää yhteenvedon toimenpiteiden toteutumisesta ja jatkoehdotukset. Raportin liitteessä on yksityiskohtainen selvitys toimenpideohjelman toteutumisesta.

## 2. VASTUULLISEN ALKOHOLINKÄYTÖN TOIMENPIDEOHJELMAN LAATIMINEN

Helsingiläisten terveyden edistäminen on kaupungin keskeinen strateginen tavoite. Osana Helsingin kaupungin strategiaohjelman 2009 – 2012 täytäntöönpanoa kaupunginjohtajan 18.11.2009 asettama työryhmä valmisti vastuullisen alkoholinkäytön toimenpideohjelman, terveyskeskuksen toimiessa vastuuvirastona. Laajan lausuntokierroksen jälkeen kaupunginhallitus merkitsi 16.5.2011 työryhmän raportin tiedoksi. Samalla kaupunginhallitus päätti kehottaa sosiaal-



virastoa ja terveyskeskusta sekä sosiaali- ja terveyslautakuntia huolehtimaan toimenpiteiden riittävästä seurannasta ja raportoinnista kaupunginhallitukselle.

Terveyslautakunta velvoitti kokouksessaan 14.6.2011 terveyskeskuksen antamaan vuoden 2012 keväällä terveyslautakunnalle erillisen selvityksen, miten vastuullisen alkoholinkäytön toimenpideohjelman toteutus on edennyt omassa hallintokunnassa. Lisäksi terveyslautakunta kehotti terveyskeskusta yhdessä sosiaaliviraston kanssa laatimaan esityksen työryhmästä, jossa seurataan vastuullisen alkoholinkäytön toimenpideohjelman toteutumista. Esitys toimitettiin sosiaali- ja terveystoimen apulaiskaupunginjohtajalle.

Kaupunginjohtaja päätti johtajistokäsittelyssä 18.1.2012 sosiaali- ja terveystoimen apulaiskaupunginjohtajan esityksestä asettaa vastuullisen alkoholinkäytön toimenpideohjelman seurantatyöryhmän (liite 2). Työryhmän tehtävänä on valmistella kaupunginhallitukselle 1.5.2013 mennessä selvitys, miten vastuullisen alkoholinkäytön toimenpideohjelman toteuttaminen on edennyt hallintokunnassa.

Seurantaryhmässä Helsingin kaupunkia edustavia jäseniä on 11 henkilöä. Lisäksi ryhmään on kutsuttu yhdeksän yhteistyötahojen edustajaa ja myös pysyvä asiantuntija Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen alkoholiohjelmasta. Työryhmän puheenjohtajana toimii terveyskeskuksen edustaja ja sihteerinä sosiaaliviraston edustaja.

Vastuullisen alkoholinkäytön toimenpideohjelman päämäärät on jaettu kolmeen isoon kokonaisuuteen: alkoholikulutus vähenee Helsingissä, lapsia ja nuoria suojellaan alkoholilta ja alkoholiin ongelmakäyttöön puututaan varhain. Jokaiselle päämäärälle on asetettu yksityiskohtaisempia tavoitteita ja toimintalinjoja. Seurantatyöryhmän tehtävänä oli konkretisoida ja seurata ennalta määrättyjen toimenpiteiden toteutumista. Seurantatyöryhmä määritteli konkreettiset seurantatavat ja vastuutahot jokaiselle toimenpiteelle.

Vastuullisen alkoholinkäytön toimenpideohjelman seurantaryhmä aloitti työskentelyn maaliskuussa vuonna 2012. Seurantatyöryhmä antoi vastuullisen alkoholinkäytön toimenpideohjelman toteutumisesta tilannekatsauksen terveyslautakunnalle sen toimivaltaan kuuluvista asioista 19.6.2012 (liite 3). Ryhmä on toiminut vuoden ajan. Tässä raportissa annetaan toimenpideohjelman seurannasta sosiaali- ja terveyslautakunnan kautta selvitys kaupunginhallitukselle 1.5.2013 mennessä.

Raportissa arvioidaan toimenpiteiden toteutumista ohjelman ensimmäisen toimintavuoden aikana. Raportti on valmisteltu sosiaali- ja terveysviraston henkilöstö- ja kehittämispalvelujen kehittämisen ja toiminnan tuki -yksikössä. Seuranta on toteutettu siten, että vastuutahoiksi nimetyt virastot ja laitokset sekä muut yhteistyötahot ovat raportoineet tehdyistä toimenpiteistä seurantatyöryhmän kokouksissa suullisesti ja kirjallisesti.



Sosiaali- ja terveystyöryhmä yhdistyivät 1.1.2013. Toimenpideohjelmassa kuvatut toimenpiteet ovat toteutettu ennen organisaatiomuutosta, ja sen vuoksi ne on raportoitu virastojen erillisinä toimina.

### 3. SELVITYS VASTUULLISEN ALKOHOLINKÄYTÖN TOIMENPIDEOHJELMAN TOTEUTUMISESTA

#### Ohjelman päämäärät

- Päämäärä 1: Alkoholin kulutus vähenee Helsingissä
- Päämäärä 2: Lapsia ja nuoria suojellaan alkoholilta
- Päämäärä 3: Alkoholien ongelmakäyttöön puututaan varhain

Tässä raporttiosassa toimenpideohjelman toteutuminen on kuvattu yhteenvetomaisesti ja painottaen keskeisiä tuloksia. Liitteessä 4 on toimenpiteiden toteutumisesta annettu yksityiskohtainen selvitys.

#### 3.1 Toimenpideohjelman ensimmäinen päämäärä Alkoholin kulutus vähenee Helsingissä

Toimenpideohjelman ensimmäiselle päämäärälle on asetettu seuraavat tavoitteet: alkoholia käyttävä helsinkiläinen vähentää omaa alkoholin käyttöään, alkoholimainontaa vähennetään Helsingissä, Helsingin kaupungin tapahtumat ovat pääsääntöisesti alkoholittomia ja alkoholilainsäädännön noudattamisen valvontaa tehostetaan.

Helsingissä alkoholijuomien tilastoitu kulutus on runsaampaa kuin muualla maassa. Tilastojen mukaan vuonna 2011 Helsingissä myytiin 11,2 litraa 100 % alkoholia asukasta kohden, muualla Suomessa vastaava luku oli 10,2 litraa. Suomalaisista työikäisistä 37 prosenttia käytti alkoholia vähintään viikoittain, kun Uudenmaan työikäisistä vähintään viikoittain alkoholia käyttäneiden osuus oli 43 prosenttia vuonna 2011. Helsinkiläisten kuolleisuus alkoholisairauksiin- ja myrkytyksiin on muuta maata yleisempää.

Helsingissä sekä päihdehuollon avopalveluissa että laitoksissa asiakkaita hoidetaan suhteessa asukasmäärään enemmän kuin muualla maassa. Trendi asiakasmäärissä on ollut laskeva. Päihdehuollon kustannukset, sisältäen päihdehuollon avopalvelut, asumispalvelut ja laitoshoidon, lukuun ottamatta korvaushoitoa, olivat Helsingissä 50,6 milj. euroa vuonna 2011.



## Toimenpiteiden toteutuminen

Ensimmäisen päämäärän toimenpiteistä erityisesti tiedottamiseen liittyvät toimenpiteet ovat toteutuneet melko hyvin.

Sosiaaliviraston ehkäisevän työn yksikkö (Ety) on tukenut toiminnallaan aktiivisesti **ehkäisevää päihdetyötä**. Ety on tuottanut runsaasti aikuisille suunnattuja materiaaleja ja aineistoja alkoholihaittojen ehkäisyn tueksi ja osallistunut kampanjoihin esimerkiksi organisoimalla Vähäriskinen alkoholinkäyttö -kampanjan viikolla 45 vuonna 2012. Ety ja sen yhteistyökumppanien toiminnalla on tuettu paikallista ehkäisevää päihdetyötä ja nostettu esiin sen näkyvyyttä. Ety on myös kouluttanut esimiehiä ja henkilökuntaa esimerkiksi päihdeongelmien puheeksi ottamisen edistämiseksi. Toimenpideohjelman toteutumisesta ovat tukeneet samanaikaisesti esimerkiksi järjestöjen tekemää yhteistyötä, sillä Ehkäisevä päihdetyö EHYT ry, A-klinikkasäätiö ja Raittiuden Ystävät ovat tuottaneet tietoa helsinkiläisille yhteistyökumppaneidensa kanssa.

**Alkoholimainonnan** poistamiseen liittyviä tavoitteissa ei olla edetty sillä nopeudella, mitä toimenpideohjelmassa oli kaavailtu.

Rakennusvirasto vuokraa yleisiltä alueilta eli kaduilta, puistoista ja viheralueilta sijoitus- ja rakennuspaikkoja mainosvälineiden sijoittamista ja rakentamista varten yrityksille. Vuoden 2011 alusta kiinteistöviraston vuonna 2008 solmima pitkä sopimus nykyisen toimijan kanssa ulkomainoslaitteiden tarvitseman maa-alan vuokraamisesta siirtyi virastojen tehtäväjaon muutoksen seurauksena rakennusviraston hallinnoitavaksi. Sopimuksen mukaan mainonnassa on noudatettava voimassa olevaa lainsäädäntöä, mutta siinä ei ole ollut määräyksiä alkoholimainonnasta erikseen.

Alkoholimainonnasta on neuvoteltu sopimusyhtiön kanssa. Sopimusyhtiö ei ole valmis luopumaan alkoholimainonnasta kokonaan eikä rakennusvirasto voi sitä yksipuolisesti tehdä. Huomion arvoista on se, että sovintosopimuksen mukaan yhtiö sitoutuu kuitenkin rajoittamaan alkoholimainontaa päiväkotien ja koulujen läheisyydessä eli yhtiön mainoslaitteissa, jotka ovat havaittavissa ja luettavissa päiväkotien tai koulujen alueilta ilman apuvälineitä.

Kaupunginhallituksen hyväksymät Helsingin kaupungin **viestinnän** ohjeet ovat vuodelta 2009. Kaupungin viestintäyksiköstä on saatu tieto, että kun ohjeita seuraavan kerran päivitetään, niin tällöin myös selvitetään mahdollisuudet alkoholin mainonnan ja markkinoinnin rajoittamiseen kaupungin hallitsemilla mainospaikoilla.

Alkoholinkäytön **valvontaa** on tehostettu. Poliisi teki valvontaiskuja kauppoihin ja ravintoloihin erityisesti koulujen alkamis- ja päättäjaisviikonloppuna. Etelä-



Suomen aluehallintovirasto tekee huomautusten pohjalta valvontaiskuja ravintoloihin.

Helsingin kaupungin **ulkotarjoilualueiden** vuokrankorottamiseen liittyneen toimenpiteen käsittely on kesken, sillä ulkotarjoilualueiden taksan, periaatteiden ja vuokrausehtojen uudistamista valmistellaan rakennusvirastossa ja asia esitellään yleisten töiden lautakunnan päätettäväksi keväällä 2013.

Seuranta-aikana osa Helsingin kaupungin virastoista on muuttanut alkoholipoliittikaansa ohjelman suuntaisesti, mutta edelleen on tarvetta ohjelman mukaisien yhtenäisten käytäntöjen kehittämiseen kaupunkitasolla.

### 3.2 Toimenpideohjelman toinen päämäärä Lapsia ja nuoria suojellaan alkoholilta

Toimenpideohjelman toiselle päämäärälle on asetettu seuraavat tavoitteet: Raittiiden nuorten osuus nuorista lisääntyy ja mahdollinen alkoholin kokeilu- ja käyttöikä myöhentyy, aikuisten alkoholinkäytöstä lapsille ja nuorille aiheutuvat haitat vähenevät Helsingissä ja lasten ja nuorten alkoholinkäyttöön puuttumista tehostetaan.

Seurantatyöryhmä on nähnyt tämän osa-alueen erittäin tärkeänä, sillä lapset ja nuoret ovat erityisen haavoittuvia alkoholin suhteen. Alkoholi vaikuttaa haitallisesti nuorten kehitykseen. Vuonna 2010 tehdyn Kouluterveyskyselyn mukaan Helsingille tyypilliset hyvinvointierot näkyvät jo nuorten osalta, sillä humalakuinen juominen on tavallisempaa ammatillisissa oppilaitoksissa kuin lukiossa opiskelevilla nuorilla. Ammatillisissa oppilaitoksissa ja lukiossa opiskelevat helsinkiläiset nuoret käyttävät alkoholia enemmän kuin muualla maassa keskimäärin. 16 % helsinkiläisistä 8.- ja 9.-luokkalaisista on ollut tosi humalassa vähintään kerran kuukaudessa.

Lapsia ja nuoria tulee myös suojella alkoholimainonnalta, sillä alkoholimainonnan negatiivisista vaikutuksista on olemassa vahva näyttö. Alkoholimainonnan on todettu aikaistavan nuorten alkoholinkäytön aloittamista ja lisäävän nuorten alkoholinkulutusta.

Erilaisten pähteiden käyttö näkyy lastensuojelun asiakkuuksien ja kiireellisten sijoitusten syissä. Lastensuojelun asiakkaiden määrä on kasvanut Helsingissä 37 % vuosien 2007 ja 2011 välillä. Vuonna 2011 noin kymmenesosa alle 18-vuotiaista helsinkiläislapsista oli lastensuojelun piirissä. Helsingissä tehtiin vuonna 2012 yhteensä 10 752 lastensuojeluilmoitusta, joista runsaassa viidesosassa ilmoituksen syynä oli joko vanhempien tai lapsen pähteiden käyttö. Lastensuojelun kokonaiskustannukset Helsingissä olivat runsaat 122 miljoonaa euroa vuonna 2011.



Kiireellisiin sijoituksiin johtanut yleisin syy oli joko vanhemman tai lapsen itsensä päihteiden käyttö. Vanhemman tai huoltajan päihteiden käyttö oli tärkein syy 84:ssä tapauksessa (16 %), lapsen oma päihteiden käyttö 74:ssä (14 %) tapauksista vuonna 2012.

### Toimenpiteiden toteutuminen

Opetusviraston, koulu- ja opiskeluterveydenhuollon ja Klaari Helsingin toimenpiteet ovat toteutuneet suunnitellusti. Alkoholista ja sen terveyshaitoista kertovaa opetusta, neuvontaa ja valistusta peruskouluissa, ammatillisissa oppilaitoksissa ja lukiossa on kehitetty mm. järjestämällä täydennyskoulutusta opetus- ja nuorisotoimen sekä muulle kaupungin henkilöstölle. Koulutuksessa on paneuduttu nuorten päihteettömyyttä tukevien toimintamallien ja -menetelmien hyödyntämiseen opetuksessa ja vanhempainilloissa.

Kouluissa ja oppilaitoksissa on opetussuunnitelman perusteiden niiltä edellyttämät päihdetoimintasuunnitelmat, joissa kuvataan käytänteet päihteiden käytön ennaltaehkäisyyn ja päihteiden käyttöön liittyvien ongelmatilanteiden hoitamiseen ja hoitoon ohjaukseen. Nuorisosaiankeskuksessa toimiva Klaari Helsinki on laatinut yhteistyössä opetusviraston kanssa näiden suunnitelmien ylläpitoa tukeva oppaan.

Klaari Helsinki koordinoi kahta kuudesluokkalaisille suunnattua päihdekasvatustymallia: Valintojen putki ja Raittiina radalla. Klaari Helsinki on myös laatinut vanhemmille esitteen "Alaikäiset ja alkoholi. Vinkkejä vanhemmille."

Koulu- ja opiskeluterveydenhuollon tavoite on lapsen ja nuoren päihteettömän elämän tukeminen jokaisella vuosiluokalla peruskoulusta toiselle asteelle. Vanhempien kanssa tehdään yhteistyötä eri luokka-asteilla.

Terveystarkastuksissa kaikkien 8-luokkalaisten ja sitä vanhempien alaikäisten päihteiden käyttöä on kartoitettu ADSUME -päihdemittarin avulla. Koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa hyödynnetään aktiivisesti myös ADSUME:n tueksi kehitettyä prosessikaaviota, jossa on yksilöidyt toimintaohjeet eri tilanteisiin. Audit -testiä käytetään 18 vuotta täyttäneillä

Koulu- ja opiskeluterveydenhuollon henkilöstö osallistuu kouluissa ja oppilaitoksissa järjestettäviin päihteettömyyttä tukeviin teemapäiviin, tempauksiin ja erilaisiin tapahtumiin sekä vanhempainiltoihin.

Lasten ja nuorten alkoholinkäyttöön puuttumista on tehostettu esimerkiksi kouluissa, oppilaitoksissa ja nuorisosaemilla sekä poliisin toimesta.

Ohjelmaan oli kirjattu toimenpiteitä liittyen palautekanavan avaamiseen alkoholilainsäädännön rikkomiseen liittyen sekä Helsingin kaupungin koordinoivan vas-





9.4.2013

tuutahon nimeäminen liittyen anniskelupaikan sopivuuden arvioimiseen. Vastuullisen alkoholinkäytön toimenpideohjelma ei ole aiheuttanut muutoksia jo olemassa olevien käytänteiden vuoksi.

Toimenpiteitä on kuitenkin vireillä. Varhaiskasvatusviraston kanssa on sovittu tiedotteen laatimisesta päiväkodeille vielä tämän kevään aikana anniskelupaikoista johtuvien ongelmien ilmoittamiseksi aluehallintovirastolle. Ulkotarjoilualueiden vuokrauksen taksan, periaatteiden ja vuokrausehtojen uudistamista valmistellaan rakennusvirastossa ja asia esitellään yleisten töiden lautakunnan päätettäväksi keväällä 2013.

Alkoholijuomien ostokokeilujen järjestämistä ei seuranta-ajan puitteissa ollut mahdollista toteuttaa, sillä seurantatyöryhmän näkemyksen mukaan se vaatii projektoinnin ja hankerahoituksen.

### 3.2 Toimenpideohjelman kolmas päämäärä Alkoholinkäyttöön puututaan varhain

Toimenpideohjelman kolmannen päämäärän tavoitteet ovat seuraavat: Alkoholinkäytön varhaista havaitsemista ja matalan kynnyksen päihdepalvelujen saantia tehostetaan, tuetaan eläkeikäisten alkoholitonta elämää, työttömien aktiivisuutta kehitetään ja Helsingin kaupungin henkilöstön alkoholinkäytön ehkäisyyn ja vähentämiseen liittyvät ohjeet tarkistetaan ja sisällöt ajantasaistetaan.

Audit -testi on WHO:n kehittämä strukturoitu lomake alkoholinkäytön havaitsemiseksi. Se on todettu vaikuttavaksi menetelmäksi alkoholinkäytön riskiklutuksessa, sillä voidaan vaikuttaa alkoholinkäyttöön ja ehkäistä alkoholihaittoja.

Uudeksi seurannan kohteeksi on nousemassa ikääntyneet helsinkiläiset. Ikäihmistien lukumäärä lisääntyy Helsingissä. Ikäihmistien alkoholinkäyttö on lisääntynyt erityisesti 65–74-vuotiailla, ja sen tiedetään olevan iäkkäille hyvin haitallista. Uutena havaintona on, että eläkkeelle jäävien ikääntyneiden miesten ja naisten alkoholinkäyttö on aiempaan sukupolviin verrattuna kasvussa.

### Toimenpiteiden toteutuminen

Kolmannen päämäärän toimenpiteet ovat toteutuneet pääosin hyvin. Auditin ja mini-intervention käyttöönotossa on edetty. Audit –tilastojen kautta arvioituna lyhytneuvontaa käytetään systemaattisimmin äitiysneuvolassa. Audit -testien systemaattista toteutumista tukee neuvoloissa neuvolatyötä ja kouluterveydenhuoltoa koskeva asetus (VNA 338/2011), jonka myötä koko perhe huomioidaan osana laajoja terveystarkastuksia.



Päivystyspoliklinikoilla lyhytneuvonnan käyttöönoton systemaattisuutta jalkauteetaan edelleen lähijohdon ja koulutuksen tuella. Matalan kynnyksen päihdepalveluiden saatavuus on terveysasemien päihdetyöntekijöiden myötä tehostunut, vuonna 2012 yhteensä 3000 asiakasta ohjattu päihdetyöntekijöille.

Päihdetyön osaamista on vahvistettu merkittävästi sosiaali- ja terveysvirastossa. Vuoden 2012 alussa perustettiin päihdehoidon koordinaattorin toimi, prosessikuvaus on tehty alkoholipotilaan hoitokokonaisuudesta ja henkilökunnan osaamista on lisätty koulutuksilla.

Terveyskeskuksen päivystyksissä noudatettiin toimintamallia, jonka mukaan kaikista alle 18-vuotiaista selvästi päihtyneistä tehdään lastensuojeluilmoitus ja ilmoitus vanhemmille. Haartmanin ja Malmin sairaaloiden päivystyksistä ilmoitetaan sosiaalityöntekijälle tai sosiaalipäivystykseen silloin, kun potilaana on päihtynyt henkilö, jolla on alaikäisiä lapsia.

Päihtyneen alaikäisen kohtaamisen toimintatapoja on ohjeistettu ja noudatetaan kouluissa, oppilaitoksissa ja nuorisotoimissa. Poliisi on tiivistänyt nuorten valvontaa ja herkkyyttä ottaa yhteyttä nuorten vanhempiin.

Eläkeikäisten alkoholittoman elämän tukemiseen liittyvät toimenpiteet ovat käynnissä. Kotihoidossa on käynnistetty koulutusprosessit. Lisäksi on muodostettu ikääntyneiden asiakkaiden kanssa työtä tekevien päihdeyhdyshenkilöverkosto, jossa yhdyshenkilöt ovat alueellisesti asiantuntijoita palveluihin ohjaamisessa.

Helsingin kaupungin henkilöstön päihdeohjelma on uusittu ja se on hyväksytty kaupunginhallituksessa 10.12.2012 (§ 1419).

#### 4. YHTEENVETO TOIMEPIDEOHJELMAN TOTEUTUMISESTA

Kunnat ovat tärkeässä asemassa alkoholihaittojen ehkäisyssä. Kunnat vastaavat sosiaali- ja terveystalvelujen järjestämisestä ja asukkaidensa terveyden ja hyvinvoinnin edistämisestä.

Toimenpideohjelman sisällöt ovat monipuolisia, ja ne liittyvät esimerkiksi lasten ja nuorten suojelemiseen alkoholilta, alkoholihaittojen vähenemiseen sekä alkoholin mainonnan ja anniskelun vähentämiseen. Toimenpiteet on suunniteltu niin, että ne voidaan pääosin toteuttaa osana hallintokuntien perustoimintaa.



## Toimenpideohjelma tukee muita kunnan ohjelmia

Tämä selvitys kuvaa Vastuullisen alkoholinkäytön toimenpideohjelman seurannan alkua. Seurantaryhmä kokoontui ensimmäisen kerran 18.3.2012. Työryhmillä on ollut aktiivista toiminta-aikaa toimenpiteiden eteenpäin viemiseksi yhdeksän kuukautta, ennen kuin raporttia alettiin laatia. Alkoholipolitiikkaan ja – kulttuuriin liittyvät muutokset vaativat pitkäjänteistä työskentelyä. Kuitenkin seuranta-aikana useiden hallintokuntien ja muiden tahojen työskentelyssä päästiin hyvään alkuun.

Tässä raportissa on tarkasteltu toimenpideohjelman toteutumista ja peilattu sitä ajankohtaiseen tietoon helsinkiläisten terveydestä ja hyvinvoinnista. Toimintaympäristössä on tapahtunut muutoksia ohjelman asettamisen jälkeen, mm. sosiaali- ja terveysvirasto ovat yhdistyneet ja yhtenä yhdistymisen pääteemana on ollut päihde- ja mielenterveyspotilaiden palveluiden kehittäminen. Lastensuojelun tarve on kasvanut ja maahanmuuttajien määrä on lisääntynyt Helsingissä.

Alkoholin aiheuttamien haittojen ehkäisy ja vähentäminen on merkittävä yhteiskunnallinen, terveydellinen, sosiaalinen ja eettinen ongelma, jonka edistämiseksi tarvitaan jatkossakin eri tahoille suuntautuvia toimia. Vastuullisen alkoholinkäytön toimenpideohjelma suuntaa kansanterveysohjelmalla toimenpiteitä systemaattisesti yksilö-, ryhmä- ja väestötasolle ja tukee kansallisen politiikan ja kaupungin strategian täytäntöönpanoa Helsingissä.

Vastuullisen alkoholinkäytön toimenpideohjelman päämäärät ovat samansuuntaisia Helsingin kaupungin strategiaohjelman 2009–2012 ja 2013–2016 (luonnos) sekä Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelmien 2009–2012 ja 2013–2016 (luonnos) tavoitteiden ja toteuttamisen kanssa. Ohjelmat tukevat toisiaan. Helsingin kaupungin strategiaohjelmassa sekä lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelmassa keskeistä on lasten ja nuorten terveyden ja hyvinvoinnin tukeminen sekä sosioekonomisten terveyserojen kaventaminen. Helsingissä tiedetään olevan muuta maata suurempia haasteita mm. lastensuojelun asiakasmäärien vuoksi.

Lisäksi Helsingin kaupungin turvallisuussuunnitelmassa 2011–2014 on samansuuntaisia toimenpiteitä alkoholinkäytön aiheuttamien haittojen vähentämiseksi.

## Alkoholinkäyttö eri väestöryhmissä

Ylisukupolvinen huono-osaisuus korostuu perheiden päihdeongelmissa, ja lasten hyvinvoinnin vakavana uhkana nähdään vanhempien päihdeongelmat ja raskaana olevien päihteiden käyttö. Valtioneuvoston v. 2007 asettamassa Hyvinvointi 2015 ohjelmassa yhtenä painopistealueena on huono-osaisuuden ylisukupolvisuuden kasvun ehkäiseminen. Vastuullisen alkoholinkäytön toimenpideohjelman painopistealueena on erityisesti ollut lasten ja nuorten suojeleminen alkoholilta. Seurantatyöryhmä näkee tärkeänä vastuullisen vanhemmuuden

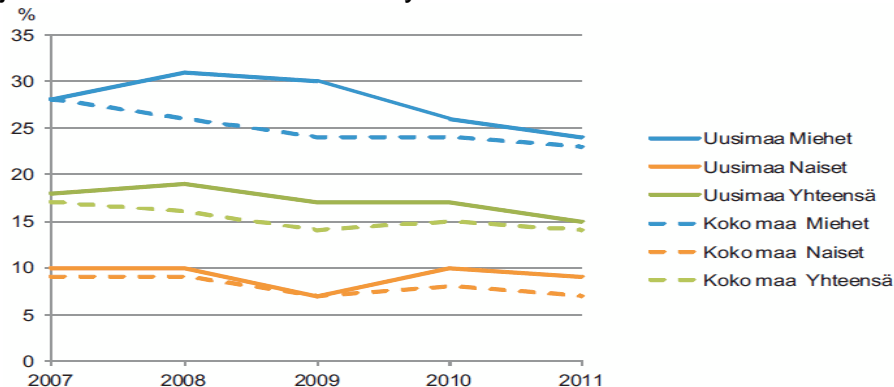


tukemisen ja kasvatuskumppanuuden periaatteiden toteuttamisen osana ohjelmaa jatkossa kaupungin strategian suuntaisesti.

Vastuullisen alkoholinkäytön väestöstrategian lisäksi nähdään perusteltuna kohdentaa ohjelmaa myös riskiryhmiin terveyserojen kaventamiseksi. Riskiryhmistä mainittakoon esimerkiksi nuorten palvelujen kehittäminen, joka on nostettu keskeiseksi kokonaisuudeksi kaupungin strategiaohjelmassa ja vastuullisen alkoholinkäytön toimenpideohjelmassa.

Ikäihmisten määrä on nousussa Helsingissäkin. Ikäihmisten alkoholin käyttö on lisääntynyt erityisesti 65–75-vuotiailla. Lisäksi suuret ikäluokat käyttävät alkoholia enemmän verrattuna aiempiin sukupolviin. Eläkeikään tullessa ikääntyneiden miesten ja naisten alkoholinkäyttö on aikaisempiin sukupolviin verrattuna kasvussa. Ikäihmisten terveyden, hyvinvoinnin ja toimintakyvyn edistäminen nousee esiin myös 1.7.2013 voimaan astuvassa vanhustalvutuksessa.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen työikäisille suunnatun Aikuisväestön terveyskäyttäytyminen ja terveys -kyselyn mukaan alkoholinkulutus on kääntynyt Uudellamaalla laskuun (kuvio 1). Seuraavien vuosien aikana tullaan näkemään, jatkuuko tämä suotuisa kehitys.



Kuvin 1. Niiden työikäisten osuus, jotka juovat alkoholia vähintään kuusi annosta tai enemmän kerralla vähintään kerran viikossa (Lähde: Helsingin tila ja kehitys 2013 THK AVKT mukaan)

## Ohjelman toteutumisen onnistuminen hallintokunnissa

Ohjelmassa on asioita, jotka ovat toteutuneet hyvin, mutta myös toimenpiteitä, joiden toteuttaminen ei ole onnistunut ohjelman aikana tai toimenpiteet ovat vielä kesken. Sosiaaliviraston, terveyskeskuksen ja opetusviraston sekä Klari Helsinki -toiminnan yksilöön tai hoitoprosesseihin kohdistuvat toimenpiteet, kuten päihde- ja tupakkatuotteiden tukevien toimintamallien hyödyntäminen kouluissa sekä lyhytneuvonnan käyttöönotto ja prosessikuvaus alkoholipotilaan hoitopolusta ovat toteutuneet hyvin. Erityisesti mainonnan ja anniskelun rajoittamiseen liittyvien toimenpiteiden toteuttamisessa on ollut haasteita. Eri hallintokunnissa ohjelman saama painoarvo on vaihdellut.



Toimenpiteiden toteutumisen vaikuttaa myös valtakunnallinen alkoholipolitiikka. Ohjelman aikaansaamat muutokset ovat hitaita, mutta siitä huolimatta ohjelman toteuttaminen on erittäin tarpeellista osana helsinkiläisten terveyserojen kapenemiseen tähtäävää toimintaa.

Seurantatyöryhmä näkee Vastuullisen alkoholinkäytön toimenpideohjelman tukeneen helsinkiläisten terveyden edistämistä eri näkökulmista. Seurantatyöryhmässä on havaittu, että monet ohjelman teemat, kuten anniskelun ja mainonnan rajoittaminen läpäisevät ohjelman. Ne tukevat toisiaan synergisesti ja siksi toistuvat ohjelman eri tavoitteissa ja toimenpiteissä. Monia asioita on toteutettu erillään, ja on todettu, että asioihin voi olla useita tulokulmia. Ohjelman toimenpiteiden toteutumisessa on ollut myös puutteita.

### Ohjelmaa tukevat muut toimet

Alkoholinkäytön riskirajat ovat seurantatyöryhmässä herättäneet keskustelua siitä, sallitaanko alkoholinneuvonnan ohjeistuksessa asiakkaiden juoda liikaa. Alkoholinkäytön kertakäytön riskirajana pidetään naisilla 5 ja miehillä 7 annosta, viikkokulutuksen riskirajoina naisilla 16 ja miehillä 24 annosta.

Lisäksi Suomessa yksi alkoholiannos tarkoittaa 12 g puhdasta alkoholia, mikä on enemmän kuin esim. WHO:n määrittelemä annos eli 10 g puhdasta alkoholia.

Ehkäisevän päihdetyön yksikössä tähän asiaan on pyritty kiinnittämään huomiota mm. Vähäriskinen alkoholinkäyttö -kampanjalla, jossa vähäriskisyys määritellään 18v. – 65 v. miehillä korkeintaan 2 annokseksi päivää kohden ja 18 v. – 65 v. naisilla korkeintaan 1 annokseksi päivää. Lisäksi suositellaan vähintään kahta alkoholitonta päivää viikossa. Raskausaikana ei saa juoda lainkaan.

Alkoholijuomien mainonnasta seurantaryhmän näkemys on, että mainonta on ennen kaikkea mielikuviin vaikuttamista ja erityisen alttiina sille ovat lapset ja nuoret. Helsingin vastuullisen alkoholinkäytön toimenpideohjelma tähtää erityisesti siihen, että lapsia ja nuoria tulee voida suojella alkoholilta. Keväällä 2012 Helsingissä oli mittavasti esillä mainos ”Joisitko vähemmän alkoholia, jos tämä mainos kiellettäisiin?” Mainoksella pyrittiin nimenomaan vaikuttamaan mielikuviin. Mainoksen toteuttajatahoa ei ilmoitettu. Terveysjärjestöt reagoivat nopeasti ja laativat vastamainoksen ”Joisimmeko vähemmän alkoholia, jos alkoholin mielikuvamainonta kiellettäisiin?”

Helsingissä on meneillään myös toinen laaja kansanterveysohjelma, Savuton Helsinki: Tupakoinnin ehkäisy- ja vähentämisohjelma Helsinkiin 2007–2015. Työryhmän mielestä jatkossa voisi harkita yhteistyön kehittämistä ohjelmien välillä synergiaedun saamiseksi esimerkiksi nuorten terveyden edistämisessä.



## 5. SEURANTATYÖRYHMÄN EHDOTUKSET VASTUULLISEN ALKOHOLINKÄYTÖN TOIMENPIDEOHJELMAN JATKOTOIMIKSI

Edellä esitettyjen, hallintokunnista saatujen tietojen perusteella voidaan todeta, että toimenpideohjelmaa ja sen seurantaa tulisi jatkaa. Seurantatyöryhmän kokoonpanoa tulisi tarkistaa niin, että seurantatyöryhmään nimettäisiin toimenpideohjelman eri vastuutahojen edustajat. Näin voitaisiin varmistaa se, että toimenpideohjelma jalkautuu suunnitellusti.

Toimenpideohjelma sisältää edelleen ajankohtaisia tavoitteita ja toimenpiteitä. Seurantatyöryhmän näkemyksen mukaan tarkoituksenmukaista on terävöittää ohjelman painopistealueita.

Seurantatyöryhmän ehdotukset Vastuullisen alkoholinkäytön toimenpideohjelman uusiksi painopistealueiksi valtuustokaudelle 2013–2016 ovat:

- 1. Vastuullisen alkoholinkäytön toimenpideohjelmaa jatketaan valtuustokaudelle 2013–2016.** Seurantatyöryhmä pitää tärkeänä alkoholinkäytön ehkäisyyn ja vähentämiseen liittyvää koordinoitua. Seurantatyöryhmän kokoonpanoa päivitetään ja tarkistetaan. Työryhmä jatkaa työtään.
- 2. Kavennetaan lasten ja nuorten hyvinvointi- ja terveyseroja.** Huomioidaan huono-osaisuuden ylisukupolvisuuden siirtyminen. Kohdennetaan toimia heikoimmassa asemassa oleviin. Huomioidaan maahanmuuttajataustaisen väestön erityiset tarpeet. Lasten ja nuorten alkoholinkäytön ehkäisyyn ja vähentämiseen panostetaan huomioiden vanhemmuuden tukeminen.
- 3. Vähennetään ikääntyvien helsinkiläisten alkoholinkäyttöä**  
Iäkkäiden alkoholinkäyttö on lisääntynyt ja se on vakava uhka ikääntyneen terveydelle ja turvallisuudelle. Uutena ryhmänä ovat juuri eläköityneet henkilöt, joilla alkoholinkäyttö on kasvussa. Jatkotoimena työryhmä suosittelee, että työterveyshuolto kiinnittäisi erityistä huomiota pian eläköitymässä olevaan Helsingin kaupungin henkilöstöön.

Sosiaali- ja terveysviraston toiminnassa huomioidaan niin vasta eläkkeelle jääneiden kuin iäkkäämpienkin asiakkaiden alkoholinkäytön vähentämisen tarpeet.

Tuetaan iäkkäiden helsinkiläisten alkoholitonta elämää ehkäisevillä kotikäynneillä ja kotihoidon asiakkaiden kanssa jatkossakin.

## 4. Kehitetään sähköisiä päihdepalveluita ja mobiilipalveluita

**Postiosoite**

PL 6000  
00099 HELSINGIN KAUPUNKI  
sosiaalijaterveys@hel.fi

**Käyntiosoite**

Toinen Linja 4 A  
Helsinki 53  
<http://www.hel.fi/sote>

**Puhelin**

+358 9 310 5015

**Faksi**

+358 9 310 42504



Sähköisten palvelujen kehittäminen osaksi päihdepalveluita, esimerkiksi erilaisten matalan kynnyksen sähköisten ja kasvokkain annettavien palvelujen yhdistäminen sekä sähköisten palvelujen kytkeminen osaksi hoitajaksoa.

#### **5. Puututaan varhain alkoholin ongelmakäyttöön**

Lyhytneuvonnan (mini-interventio) tulee olla kattavaa, jotta se on kansanterveydellisesti merkittävää ja vaikuttavaa. Audit -testi on todettu vaikuttavaksi menetelmäksi alkoholin riskikulutuksessa, sillä voidaan vaikuttaa alkoholinkäyttöön ja ehkäistä alkoholihaittoja. Jotta hyvin käynnistynyt, systemaattinen mini-interventio toiminta saadaan juurtumaan osaksi Helsingin sosiaali- ja terveystieteiden toimintaa, tarvitsee se jatkossakin kouluttamista, seuranta- ja johtamista. Mini-interventio (Audit ja ADSUME) toimintaa tulee vahvistaa edelleen.

Alkoholijuomien ostokokeilujen järjestäminen vaatii projektointia ja hankerahoituksen. Niiden järjestämisen tarpeellisuus tulee arvioida ja tarvittaessa organisoida jatkossa.

#### **6. Tehostetaan helsinkiläisten tiedottamista**

Alkoholista tiedottamisen edelleen tehostamiseksi seurantatyöryhmä ehdottaa yhteistyön tehostamista eri Helsingin hallintokuntien kanssa. Helsingin kaupungilla on eri virastojen, laitosten ja toimipaikkojen kautta erittäin laaja verkosto, jolla voidaan saavuttaa eri-ikäisiä ja eri-tilanteissa olevia helsinkiläisiä. Alkoholivalistus olisi tuotava osaksi kaupunkikuvaa esim. urheilu- ja vapaa-ajanviettopaikkoihin, virastoihin ja muualle kaupungin kiinteistöihin. Korostetaan päihteettömyyden viestimistä kaupunkitapahtumien, kuten Taiteiden Yön viestinnässä. Lisäksi seurantatyöryhmä ehdottaa mittareiden kehittämistä tiedottamisen seuraamiseksi.

#### **7. Kehitetään henkilökunnan koulutusta ja verkkokoulutusta**

Työryhmä ehdottaa verkkokoulutuksen kehittämistä osaksi henkilökunnan päihdekoulutusta. Lisäksi seurantatyöryhmä näkee yhtenä tärkeänä henkilökunnan koulutusteemana jatkossa vähäriskisyyden aikuisten alkoholinkäytössä.

#### **8. Kehitetään anniskelun vähentämiseen liittyviä toimenpiteitä Helsingissä**

Valtioneuvosto on tehnyt periaatepäätöksen sisäisen turvallisuuden ohjelmasta "Turvallisempi huominen" 14.6.2012. Yhtenä ohjelman painopistealueena on alkoholi, joka nähdään merkittävänä turvallisuutta heikentävä tekijänä, ja ohjelmassa suositellaan toimenpiteenä Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitoksen alkoholiohjelman Pakka-mallin käyttöönottoa alkoholihaittojen vähentämiseksi. Lisäksi Helsingin kaupungin turvallisuus-



nitelmassa 2011–2014 on toimenpiteitä alkoholinkäytön aiheuttamien haittojen vähentämiseksi turvallisuuden lisäämiseksi.

Seurantatyöryhmä ehdottaa vastuullisen alkoholinkäytön toimenpideohjelman jalkautumisen edistämiseksi Pakka-mallin toimenpiteiden hyödyntämistä osana ohjelman jatkoa. Näitä toimenpiteitä ovat esimerkiksi intensiivisempi seuranta valvontaan ja päihtyneille tarjoilun estäminen.

Jatkotoimenpiteenä työryhmä ehdottaa lisäksi nykyisten kanavien tehokkaampaa hyödyntämistä, kun anniskelupaikkojen sopivuutta selvitetään.

**9. Esitetään, että kaupungin päättävissä elimissä jatketaan mainostilojen vuokraamisen peruslinjausten tarkentamista ottaen huomioon lasten ja nuorten suojaamisen alkoholimainonnalta**

Rakennusvirasto vuokraa yleisiltä alueilta eli kaduilta, puistoista ja viheralueilta sijoitus- ja rakennuspaikkoja mainosvälineiden sijoittamista ja rakentamista varten yksityisille yrityksille. Helsingin kaupungilla on voimassa pitkät sopimukset mainostilaa vuokraavien yritysten kanssa ja niiden muuttaminen sopimuskauden aikana on neuvotteluissa osoittautunut vaikeaksi.





## LÄHTEET

Alkoholiohjelma 2008–2011. [www.thl.fi](http://www.thl.fi).

Alkoholiongelman hoito. Käypä hoito 7.2.2011.

Helsingin kaupungin strategiaohjelma 2013–2016, luonnos.

Helsingin kaupungin strategiaohjelman 2013–2016 perustelumuuisto.

Helsingin kaupungin turvallisuussuunnitelma 2011–2014. Helsingin kaupungin keskushallinnon julkaisuja 2012.

Herttua, K., Mäkelä, P & Martikainen P (2008). Changes in Alcohol-Related Mortality and its Socioeconomic Differences After a Large Reduction in Alcohol Prices: A Natural Experiment Based on Register Data. American Journal of Epidemiology 168: 1110-1118.

Helsingin lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma 2009–2012. Toimintasuunnitelma.

Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma 2013–2016. Toimintasuunnitelma, luonnos.

Hyvinvointi 2015 –ohjelma. Sosiaalialan pitkän aikavälin tavoitteita. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2007:3 Helsinki. Luettu 14.3.2013.

Kaikkonen, R., Mäki, P., Hakulinen- Viitanen, T., Markkula, J., Wickström, K., Ovaskainen M-L., Virtanen, S & Laatikainen, T. 2012. Lasten ja lapsiperheiden terveys- ja hyvinvointierot. Raportti 16/2012  
Terveysten ja hyvinvoinnin laitos.

Lommi, A., Luopa, P., Puusniekka, R., Vilkki, s., Jokela, J. & Kinnunen, T. Kouluterveys 2010: Helsingin kuntaraportti. Terveysten ja hyvinvoinnin laitos.

Helsingin tila ja kehitys 2013. Helsingin kaupungin tietokeskus.

Tilasto- ja indikaattoripankki SOTKANet. Terveysten ja hyvinvoinnin laitos. Luettu 25.2.2013.

Päihdehaittojen ja riippuvuuksien ehkäisy. [www.stm.fi](http://www.stm.fi).

Päihdetilastollinen vuosikirja 2012. Alkoholit ja huumeet. Terveysten ja hyvinvoinnin laitos. Luettu 3.3.2013.

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2011. Päihdehaittojen ehkäisy. Luettu 25.2.2013.

---

### Postiosoite

PL 6000  
00099 HELSINGIN KAUPUNKI  
[sosiaalijaterveys@hel.fi](mailto:sosiaalijaterveys@hel.fi)

### Käyntiosoite

Toinen Linja 4 A  
Helsinki 53  
<http://www.hel.fi/sote>

### Puhelin

+358 9 310 5015

### Faksi

+358 9 310 42504



Suomen kuuden suurimman kaupungin lastensuojelun palvelujen ja kustannusten vertailu vuonna 2011. Lastensuojelun Kuusikko-työryhmä. Kirjoittanut Hanna Ahlgren-Leinvuo. 2012. Kuusikko-työryhmän julkaisusarja.  
[http://www.lskl.fi/files/1662/Kuusikkokunnat\\_lastensuojeluraportti\\_2011.pdf](http://www.lskl.fi/files/1662/Kuusikkokunnat_lastensuojeluraportti_2011.pdf)

---

**Postiosoite**

PL 6000  
00099 HELSINGIN KAUPUNKI  
sosiaalijaterveys@hel.fi

**Käyntiosoite**

Toinen Linja 4 A  
Helsinki 53  
<http://www.hel.fi/sote>

**Puhelin**

+358 9 310 5015

**Faksi**

+358 9 310 42504