

HELSINGIN KAUPUNKI

VASTUULLISEN ALKOHOLINKÄYTÖN
TOIMENPIDEOHJELMA

Väliraportti ohjelman keskeisten tulosten toteutumisesta
2010-2015

Helsingin sosiaali- ja terveystoimi

30.3.2015



SISÄLTÖ

TIIVISTELMÄ	3
1. JOHDANTO	4
2. TOIMENPIDEOHJELMAN TAVOITTEIDEN TOTEUTUMINEN 2010–2015.....	4
2.1 Ohjelman laatiminen ja toteuttaminen	4
2.2 Alkoholinkäyttö tilastojen valossa Helsingissä	5
2.3 Päämäärä 1: Alkoholinkulutus vähenee Helsingissä	8
2.3.1 Tehostetaan tiedottamista	8
2.3.2. Kehitetään anniskelun vähentämistoimenpiteitä ja otetaan käyttöön PAKKA-toimintamalli	10
2.3.3. Alkoholilainsäädännön noudattamisen valvontaa tehostetaan	11
2.3.4 Alkoholimainontaa vähennetään Helsingissä	12
2.3.5 Helsingin kaupungin tapahtumat ovat pääsääntöisesti alkoholittomia.....	12
2.4 Päämäärä 2: Lapsia ja nuoria suojellaan alkoholilta.....	13
2.4.1 Raittiiden nuorten osuuden lisääntyminen.....	13
2.4.2 Aikuisten alkoholinkäytöstä lapsille ja nuorille aiheutuvien haittojen vähentäminen.....	14
2.4.3 Kavennetaan lasten ja nuorten hyvinvointi- ja terveyseroja.....	14
2.5 Päämäärä 3: Alkoholinkäyttöön puututaan varhain.....	15
2.5.1 Tehostetaan varhaista puuttumista alkoholinkäyttöön	15
2.5.2. Vähennetään ikääntyneiden alkoholinkäyttöä	16
2.5.3. Kehitetään sähköisiä päihdepalveluita.....	17
2.5.4. Kehitetään henkilökunnan täydennyskoulutusta.....	18
3. JOHTOPÄÄTÖKSET	18

TIIVISTELMÄ

Alkoholi aiheuttaa merkittäviä terveydellisiä, sosiaalisia ja yhteiskunnallisia haittoja. Alkoholihaitat heijastuvat erityisesti käyttäjän lähipiiriin hyvinvointiin sekä lähiympäristön viihtyvyyteen ja turvallisuuteen.

Tutkimusten mukaan alaikäisten nuorten raittius lisääntyy, mutta myönteinen kehitys ei ulotu täysi-ikäisiin. Alaikäisten raittiiden nuorten osuus on noussut, mutta 18-vuotiailla humalajuominen on yleistä eikä siinä näy laskua verrattuna aiempiin nuorten syntymäkohortteihin. Juomisen aloittaminen on myöhentynyt, mutta täysi-ikäisyyden saavuttaneilla se on yleistä ja jopa siirtynyt aiempaa huomalapitoisempaan suuntaan. Toimenpiteitä tarvitaan edelleen.

Helsingin kaupunki edistää niin kuntalaisten kuin työntekijöidensä terveyttä ja hyvinvointia. Alkoholi on merkittävä työikäisten kuolemien aiheuttaja. Puheeksiottamisen kulttuuria tulee edelleen vahvistaa niin palveluissa kuin työpaikoillakin. Lyhytneuvonnan (mini-interventio) tulee olla nykyistä kattavampaa, jotta se on kansanterveydellisesti merkittävää ja vaikuttavaa. Myös ikääntyneiden alkoholinkäytön vähentämiseen tullaan toteuttamaan jatkotoimenpiteitä. Esimerkiksi koulutusta on lisätty ja puheeksiottoon luodaan systemaattisempaa toimintatappaa.

Ohjelman toimeenpano on laajentunut siten, että sen päämäärät, tavoitteet ja toimenpiteet ovat olleet osa kaupungissa toimivan neljän alueellisen lasten ja nuorten hyvinvoinnin koordinaatioryhmän toimintaa vuodesta 2014 alkaen.

Ohjelmassa huomioidaan ongelmien siirtyminen ylisukupolisesti. Toimintamalleja kehitetään ja tutkimustietoa hyödynnetään ohjelman puitteissa.

Nuorisoasematoiminnan kehittäminen vahvistaa nuorten päihdehoidon palvelujen kokonaisuutta. Sähköisiä palveluja kehitetään, ja sen myötä myös sähköisiä päihdepalveluja.

Järjestöt ovat toteuttaneet ohjelman toimenpiteitä esimerkiksi viestintään liittyen vahvasti. Poliisi ja aluehallintovirasto ovat tehostaneet valvontaan liittyviä toimenpiteitä. Myös anniskeluun liittyvät toimenpiteet ovat edenneet esimerkiksi terassiohjeistuksen myötä yleisten töiden lautakunnan 4.6.2013 tekemän päätöksen mukaisesti. Jatkossa ehkäisevän päihdetyön laki tulee edellyttämään vahvemmin ennakoivaa valvontaa ja laaja-alaista yhteistyötä myös kuntien ehkäisevät päihdetyön, elinkeinon ja valvovien viranomaisten välillä.

Eduskunnassa maaliskuussa 2015 hyväksytty ehkäisevän päihdetyön lakiuudistus antaa täyden tuen tälle ohjelmalle, sillä laki korostaa paikallista, laaja-alaista vaikuttamista. Näissä toimenpiteissä tämä ohjelma on ollut edelläkävijä, jatkossa laki vahvistaa sen toimeenpanoa. Lain myötä toimijoiden roolitus selkeytyy. Vastuu ehkäisevästä päihdetyöstä on jatkossakin kunnilla. Vastuullisen alkoholinkäytön toimenpideohjelma koordinoi ja kokoaa laaja-alaisesti Helsingissä tehtävää ehkäisevää päihdetyötä.



1. JOHDANTO

Helsingiläisten terveys- ja hyvinvointierojen kaventaminen on kaupungin strategiaohjelman 2013–2016 yhtenä tavoitteena. Vastuullisen alkoholinkäytön toimenpideohjelman toteuttaminen on osa strategiaohjelman toimeenpanoa.

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

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

Alkoholilainsäädäntöä ollaan uudistamassa, ja 1.1.2015 astui voimaan alkoholimainontaa koskeva laki. Lakiuudistuksen myötä mietojen alkoholijuomien mainonta kiellettiin yleisillä paikoilla, kuten bussipysäkeillä, liikennevälineissä ja mainostauluilla. Poikkeuksena alkoholimainontaa saa kuitenkin harjoittaa yleisötilaisuuksissa, kuten urheilutapahtumissa ja konserteissa. Eduskunnassa on 12.3.2015 hyväksytty laki ehkäisevän päihdetyön järjestämisestä. Laissa vastuu laaja-alaisen ehkäisevän päihdetyön järjestämisestä säilyy kunnilla ja se tulee olla osa kunnan terveyden ja hyvinvoinnin edistämistä. Sitä tulee tehdä laaja-alaisessa yhteistyössä eri hallinnonalojen, julkisen sektorin, järjestöjen ja elinkeinoelämän välillä.

2. TOIMENPIDEOHJELMAN TAVOITTEIDEN TOTEUTUMINEN 2010–2015

2.1 Ohjelman laatiminen ja toteuttaminen

Osana Helsingin kaupungin strategiaohjelman 2009–2012 täytäntöönpanoa kaupunginjohtajan asettama työryhmä valmisteli Vastuullisen alkoholinkäytön toimenpideohjelman terveyskeskuksen toimiessa vastuuvirastona. Kaupunginhallitus merkitsi 16.5.2011 työryhmän laatiman toimenpideohjelman tiedoksi.

Vastuullisen alkoholinkäytön toimenpideohjelman sisältöalueet on jaettu kolmeksi kattavaksi kokonaisuudeksi: alkoholinkulutus vähenee Helsingissä, lapsia ja nuoria suojellaan alkoholilta ja alkoholin ongelmakäyttöön puututaan varhain. Kukin kokonaisuus sisältää lukuisia tavoitteita ja toimenpiteitä. Lisäksi vuonna



2013 kaupunginhallituksessa väliraporttia käsiteltäessä ohjelmalle määriteltiin erityisiä painoalueita.

Tässä raportissa kuvataan ohjelman seuranta-ajan tulokset. Raporttiin on kerätty työryhmän näkemyksen mukaan keskeiset seikat tästä laajasta ohjelmasta. Ohjelman toimenpiteiden toteutuminen kuvataan yksityiskohtaisesti liitetaulukossa toimijoilta saatujen tietojen perusteella.

Ohjelman toimenpiteiden toteuttamisesta hallintokunnissa on raportoitu sosiaali- ja terveyslautakunnan kautta kaupunginhallitukselle edellisen kerran vuonna 2013 seurantatyöryhmän toimesta. Ohjelman väliraportti käsiteltiin ja merkittiin tiedoksi kaupunginhallituksessa 3.6.2013. Kaupunginjohtajisto asetti vastuullisen alkoholinkäytön toimenpideohjelman seurantatyöryhmän 2.10.2013 § 91. Samalla työryhmän kokoonpanoa laajennettiin. Työryhmän puheenjohtajuus ja sihteeriys tulee sosiaali- ja terveystoimikaudelle 2013–2016. Kaupunginhallitus edellyttää väliraporttia 2015 toukokuussa.

Ohjelman toimeenpano on laajentunut siten, että sen päämäärät, tavoitteet ja toimenpiteet ovat olleet osa kaupungissa toimivan neljän alueellisen lasten ja nuorten hyvinvoinnin koordinaatioryhmän toimintaa vuodesta 2014 alkaen.

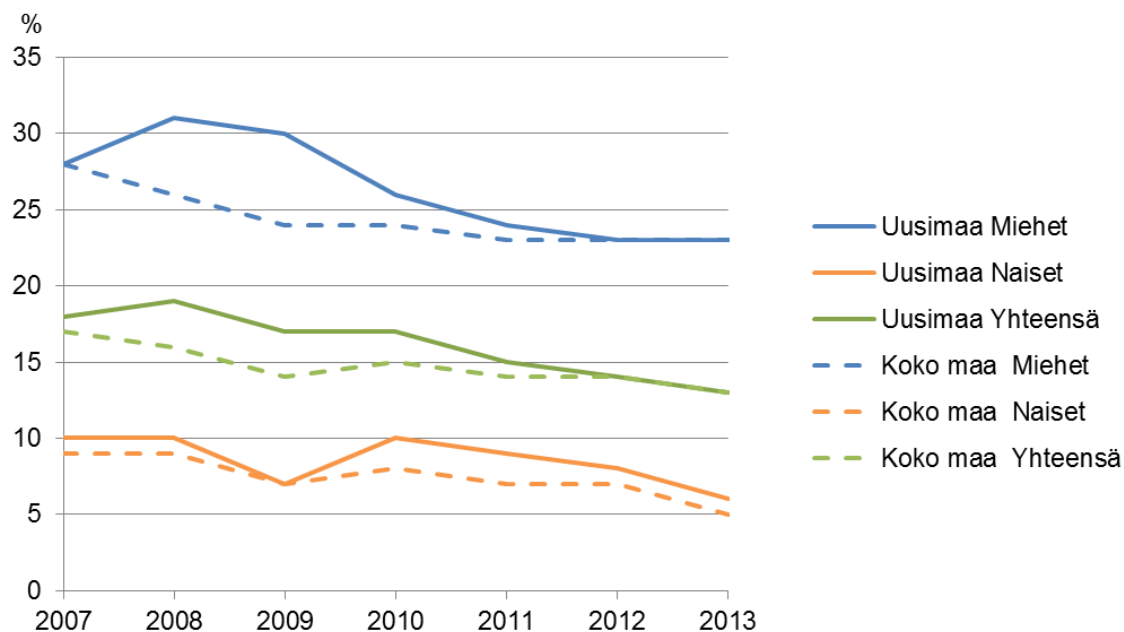
Helsingin kaupungin tavoitteena on työnantajana turvata henkilöstölleen päihteetön, turvallinen työyhteisö sekä edistää henkilöstön työkykyä ja terveyttä. Helsingin kaupungin päihdeohjelma on hyväksytty kaupunginhallituksessa vuonna 2012. Päihdeohjelman jalkauttamiseksi Työhyvinvoinnin toimintaohjelmaan 2013 - 2016 on kirjattu, että johto huolehtii siitä, että päihdeohjelma käsitellään kaikissa kaupungin työyhteisöissä.

2.2 Alkoholinkäyttö tilastojen valossa Helsingissä

Alkoholinkulutus on kääntynyt Uudellamaalla laskuun vuodesta 2011 alkaen (kuviokuva 1). Vuoden 2013 kyselytulosten mukaan vähintään kuusi annosta tai enemmän kerralla juovien miesten osuus oli 23 % ja naisten 6 %, molemmat sukupuolet yhdessä 13 % (THL 2013).



Kuvio 1: Alkoholia kerralla vähintään kuusi annosta tai enemmän, vähintään kerran viikossa juovien osuus %

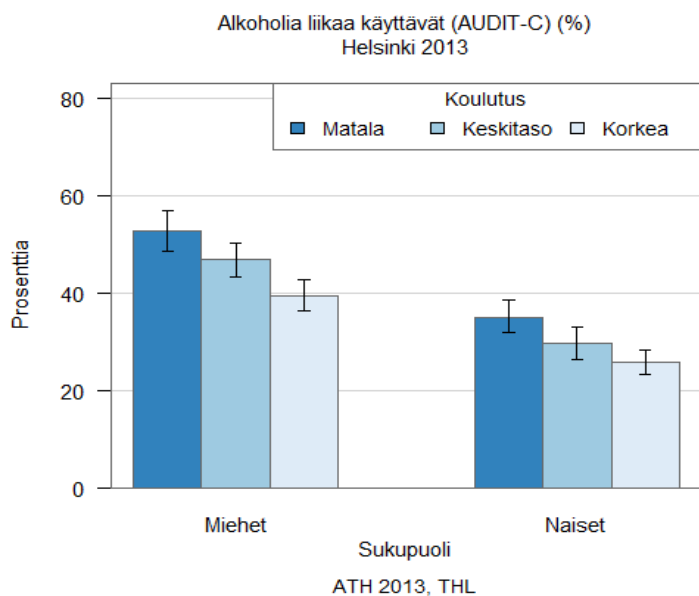


Lähde: Helsingin tietokeskus/ THL, Suomalaisen aikuisväestön terveystiettyminen ja terveys -raportit 2007–2013

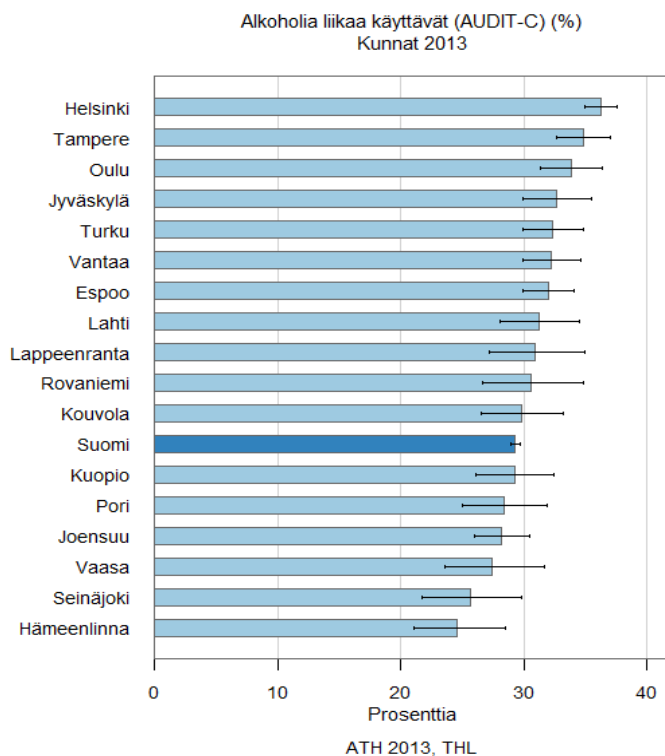


30.3.2015

Kuvio 2. Alkoholin liikakäyttö AUDIT-C mittaristolla



Kuvio 3. Alkoholin liikakäyttö AUDIT-C mittaristolla, kaupunkien välinen vertailu



Lähde: Kaikkonen R, Murto J, Pentala O, Koskela T, Virtala E, Härkänen T, Koskenniemi T, Ahonen J, Vartiainen E & Koskinen S. Alueellisen terveys- ja hyvinvointitutkimuksen perustulokset 2010-2014. Verkkojulkaisu: www.thl.fi/ath. Luettu 17.12.2014.



30.3.2015

Sukupuolten ja koulutusryhmien väliset erot alkoholinkäytössä ovat suuret (kuvio 2) ja vaikka alkoholinkäytön trendi Helsingissä on tutkimustulosten mukaan laskeva, käytetään sitä edelleen Helsingissä muuta maata enemmän (kuvio 3).

Helsingin alkoholihaittoja kuvaavat tiedot osoittavat, että haitat vähenevät vähitellen. Esimerkiksi alkoholin myynti on vähentynyt Helsingissä, ollen vuonna 2013 10,3 l/ henkilö/ vuosi. Vuonna 2010 alkoholia myytiin 11.1 l/ henkilö. Päihdyneiden säilönotot tuhatta asukasta kohden oli 17.3 henkilöä vuonna 2013 Helsingissä. Vuonna 2010 säilöön otettiin 21.6/ 1000 asukasta. Helsingin poliisilaitoksen tilastojen mukaan päihdekiinnottoja oli vuonna 2013 10 568 kappaletta, joista alle 18-vuotiaita oli 120. Vuonna 2014 päihdekiinnottoja oli 9790, joista alle 18 -vuotiaita 112 kappaletta.

Helsingin kaupungin sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskuksessa tai HUS:ssa alkoholinkäytön aiheuttaman elimellisen aivo-oireyhtymän ja käyttäytymisen häiriön diagnoosin (ICD-10 =F 10)) vuonna 2014 sai 4348 potilasta. Vuonna 2013 em diagnoosin saaneiden potilaiden määrä oli yhteensä 4721 potilasta, (Ecomed Analyzer – tietokanta 2013 ja 2014). Kuolleisuus alkoholisairauksiin on kasvanut Helsingissä aikavälillä 2001–2005 ja 2011–2012 (Tietokeskus 2015).

Nuorisoasiainkeskuksen tekemän tuoreen tutkimuksen mukaan nuoret kokevat joillain alueilla pelottaviksi aikuisten alkoholinkäytöstä aiheutuvat haitat.

2.3 Päämäärä 1: Alkoholin kulutus vähenee Helsingissä

2.3.1 Tehostetaan tiedottamista

Ohjelman toimenpiteenä on tiedottamisen ja kampanjoinnin keinoin tukea helsinkiläisiä vähentämään alkoholinkäyttöään sekä tiedottaa alkoholinkäytön hoidosta ja päihdepalveluista. Tiedottamisen tehostamiseen liittyvät myös tavoitteet yhteistyön tehostamisesta hallintokuntien kesken ja alkoholivalistuksen vieminen osaksi kaupunkikuvaa ja päihdeettömyyden viestiminen osana kaupunkitapahtumia.

Päihteiden käyttöön ja päihdeongelmien ehkäisyyn liittyvää aineistoa julkaistaan sekä kaupungin internetsivuilla että kaupungin sisäisessä Helmi-intrassa.

Kaupungin viestintä on raportoinut, että se toimii ohjelman toimenpiteiden, eli alkoholin markkinointia, alkoholimainontaa ja alkoholijuomateollisuuden käyttöä sponsorina koskevan kiellon mukaisesti. Tätä edellyttää myös nykyisiin viestintä ohjeisiin sisältyvä mm. sponsorointia koskeva lausuma: ”Yhteistyökumppaneita valittaessa on varmistuttava siitä, että niiden toiminta sopii yhteen kaupungin omien tavoitteiden ja eettisten periaatteiden kanssa.”



30.3.2015

jolla laajana kokonaisuutena. Sähköinen palvelukokonaisuus löytyy ”Aina lähellä” –kokonaisuuden alta.

2.3.2. Kehitetään anniskelun vähentämistoimenpiteitä ja otetaan käyttöön PAKKA-toimintamalli

Vastuullisen alkoholinkäytön toimenpideohjelman anniskeluun liittyvät toimenpiteet ovat edenneet. Ulkotarjoilualueiden vuokrauksen hinnoitteluperiaatteiden ja vuokrausehtojen uudistamista on käsitelty yleisten töiden lautakunnassa 4.6.2013. Anniskelupaikkojen ulkotarjoilualueiden asiakaspaikoista perittäviä vuokria on korotettu.

Samassa ohjeessa on otettu kantaa asuinkiinteistöjen läheisyydessä sijaitsevien terassien aukioloaikaan. Asuinkiinteistöjen läheisyydessä terassien aukioloaika on rajattu klo 07.00-22.00 välille. Aikarajoitusta määrittelevät Helsingin ympäristökeskuksen lisäksi kiinteistöjen omat järjestyssäännöt. Lisäksi alkoholin anniskeluaikaa voidaan rajoittaa anniskeluluvassa.

Seurantatyöryhmä ehdotti Pakka-mallin toimenpiteiden hyödyntämistä osana ohjelman jatkoa. PAKKA-toimintamalli on alkoholi-, tupakka- ja rahapelihaittojen paikalliseen ehkäisyyn tähtäävä toimintamalli, joka on tarkoitus jalkauttaa Helsinkiin. Toimintamalli ehkäisee alkoholihaittoja poikkihallinnollisilla toimilla, ja sen perusta on alkoholilaissa. Mallin keskiössä on vähittäiskaupan vastuullisen myynnin ja ravintoloiden vastuullisen anniskelun edistäminen. Pakka-toimintaa tehdään osana Vastuullisen alkoholinkäytön toimenpideohjelman toteuttamista. Hankkeessa sovelletaan THL:n ohjeistusta Pakka-toimintamallista.

PAKKA-toimintamallia suunnitellaan pilotoitavaksi Helsingissä. Ohjelmaan kuuluu yhtenä osiona alkoholin ostokokeilut, joiden tavoitteena on selvittää alkoholin myyntiä ja välittämistä alaikäisille Helsingissä. Toimintamallin suunnittelussa on mukana ollut edustajia sosiaali- ja terveystieteistä, Klaari Helsingistä, turvallisuus- ja valmiusyksiköstä, aluehallintovirastosta, Helsingin poliisilaitokselta ja järjestöistä. Pilotti toteutetaan osana normaalia ohjelman päämäärään 2, ”Lapsia ja nuoria suojellaan alkoholilta”, jonka toimenpide 3 on ”Alkoholin myyntiä ja välittämistä alaikäisille valvotaan järjestämällä alkoholijuomien ostokokeiluja”. Työryhmä toimii alueilla verkostoissa ja raportoi Vastuullisen alkoholinkäytön seurantatyöryhmälle. Pakka-mallin tulokset raportoidaan vuonna 2016 kaupunginhallitukselle osana ohjelman raportointia.

Anniskelupaikan sopivuuden selvittämiseksi nykyisen prosessin mukaan Aluehallintovirasto ottaa yhteyttä suoraan sen alueen päiväkoteihin, kouluihin ym., jonne anniskelupaikkaa suunnitellaan. Jatkossa laki ehkäisevästä päihdetyöstä tulee edistämään asukkaiden osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuuksia päihdeiden aiheuttamien haittojen vähentämiseksi viranomaisyhteistyössä, viranomaisille annettavilla lausunnoilla sekä kunnan omilla toimilla.



2.3.3. Alkoholilainsäädännön noudattamisen valvontaa tehostetaan

Poliisi raportoi monimuotoista toimintaa ja yhteistyötä valvonnan osalta. Helsingin poliisilaitoksen tulossopimuksessa on määritetty yhdeksi yleisen järjestyksen ja turvallisuuden valvonnan painopisteeksi puuttuminen häiritsevään julki-juopotteluun. Erityisenä painopisteenä on mainittu alaikäisten alkoholin hallussapito ja nauttiminen. Poliisilaitoksen toiminnassa korostuu ennalta estävän työn merkitys kaikessa poliisitoiminnassa.

Valvontaa alkoholin julkiseen nauttimiseen on kohdennettu poliisipartioiden ohessa tapahtuvana valvontana koko vuoden 2014 ajan. Erityisiä valvontaoperaatioita on järjestetty, esimerkiksi koulujen päättyessä ja alkaessa sekä nuorisolle suunnattujen tapahtumien (konsertit yms.) yhteydessä. Helsingin poliisilaitos koordinoi mm. alaikäisten alkoholin käyttöön ja hallussapitoon liittyvää valvontaa ja aihealueen ilmiöitä yhteistyössä muiden toimijoiden kanssa.

Helsingin poliisilaitos on valvonut alaikäisten alkoholin hallussapitoa/maahantuontia myös laivamatkustajaliikenteessä. Siihen kohdistettua valvontaa on painotettu ajallisesti siten, että sillä on pyritty vaikuttamaan mahdollisimman tehokkaasti toimenpidekohdassa mainittuihin ajankohtiin. Lisäksi loppuvuodesta 2014, ns. pikkujoulukaudella, ylläpidettiin aiheeseen puuttuvaa tehovalvontaa Helsingin ydinkeskustan alueella useamman viikonlopun ajan.

Edellä mainittujen valvontojen yhteydessä poliisi on puuttunut häiritsevään alkoholinkäyttöön joukkoliikenneasemilla ja -kulkuvälineissä. Täysi-ikäisille on pääsääntöisesti seurauksena määrätty rikesakko (järjestysrikkomus) ja alkoholi on hävitetty avatuista astioista. Alaikäisten osalta puututtaessa on määrätty rikesakko, mikäli henkilö on ollut iältään 15–17-vuotias. Kaikkien alle 18-vuotiaiden osalta poliisi tekee lastensuojeluilmoituksen sosiaaliviranomaiselle sekä ilmoittaa pääsääntöisesti myös lapsen huoltajalle.

Helsingin poliisilaitos tekee jatkuvaa kahdensuuntaista yhteistyötä Etelä-Suomen aluehallintoviraston kanssa, muun muassa tietojenvaihdon ja yhteisten valvontaoperaatioiden muodossa. Valvonnan yhteydessä on tullut esiin ravintoloissa tapahtuneita alaikäisille henkilöille anniskeluja. Näiden tapausten määrä vuositasolla on kuitenkin melko vähäinen, suhteessa ravintolatoiminnan volyymeihin. Esille tulleissa tapauksissa poliisi käsittelee asian usein rangaistusmääräysmenettelyllä (ns. sakko) ja aluehallintovirasto määrää anniskeluluvan haltijalle hallinnollisena sanktiona määräaikaisen anniskeluluvan peruuttamisen.

Helsingin poliisilaitos on kehittänyt omaa kenttätöiminnan yhteydessä tapahtuvaa valvontaprosessiaan - uusittu malli otetaan käyttöön vuoden 2015 alussa,



jossa painotetaan valvontaa alaikäisille ravintoloissa tapahtuvan anniskelun osalta sekä valvonnan lisäämistä vähittäismyyntissä.

Vuositasolla anniskelu- ja vähittäismyyntipaikan valvontoja tehdään poliisilaitoksen aloitteesta yli 500, jotka valikoituvat ennalta harkitun tarpeen perusteella.

Etelä-Suomen Aluehallintovirasto tekee huomautusten pohjalta valvontaiskuja ravintoloihin esim. alaikäisille tarjoilusta. Etelä-Suomen aluehallintovirasto on Helsingissä sanktioinut anniskeluun liittyviä alkoholilainrikkomuksia kaikkiaan 124 kappaletta ja vähittäismyyntiin liittyen yhden vuonna 2014. Vuonna 2013 anniskeluun liittyviä sanktiota oli 134 kappaletta ja vähittäismyyntiin liittyen 10 kappaletta.

Palautekanava, johon kaupunkilaiset voivat antaa palautetta alkoholilainsäädännön rikkomisesta, on toteutettu ja otettu laajamittaiseen käyttöön hel.fi-portaalissa vuonna 2014.

2.3.4 Alkoholimainontaa vähennetään Helsingissä

Alkoholimainonnan vähentäminen Helsingissä tulee edelleen etenemään alkoholilain muutoksen myötä. Alkoholimainonnan lakiuudistus astui voimaan 1.1.2015. Alkoholilain muutos rajoittaa alkoholimainontaa rakennusviraston hallinnoimalla alueella. Valvira on antanut asiasta erillisen ohjeen. Lakimuutoksen edellyttämä toimintatapa on muotoutumassa.

Jo aiemmin alkoholimainonnasta on neuvoteltu sopimusyhtiön kanssa ja tehdyn sovintosopimuksen mukaan yhtiö sitoutui rajoittamaan alkoholimainontaa päiväkotien ja koulujen läheisyydessä.

2.3.5 Helsingin kaupungin tapahtumat ovat pääsääntöisesti alkoholittomia

Tavoite on toteutunut osittain. Kaupunginkansliasta saadun tiedon mukaan kokoukset (työtapaamiset), tapahtumat ja lounaat kaupungin ulkopuolisille ovat alkoholittomia, myöskään edustustilaisuuksissa ei päiväsaikaan pääsääntöisesti tarjoilla alkoholia.

Toteuma on samansuuntaista opetusvirastossa, rakennusvirastossa ja sosiaali- ja terveysvirastossa. Toimenpiteen seuranta vahvistetaan jatkossa.



2.4 Päämäärä 2: Lapsia ja nuoria suojellaan alkoholilta

2.4.1 Raittiiden nuorten osuuden lisääntyminen

Nuorten ehkäisevä päihdetyö sisältyy koulujen ja oppilaitosten toimintakulttuuriin ja -rakenteisiin. Päihdekasvatus on osa terveystiedon, mutta myös muiden oppiaineiden sisältöjä. Kuudesluokkalaisten kanssa hyödynnetään Valintojen stoori -päihdekasvatusmallia, ja vanhempainilloissa Nuorten päihdeettömyyden tukeminen -vanhempainiltamallia. Päihdetoimintasuunnitelmia on ajantasaisesti, ja henkilöstölle järjestetty moniammatillista päihdekasvatusta tukevaa täydennyskoulutusta.

1.8.2014 voimaan tullessa oppilas- ja opiskelijahuoltolaissa vahvistetaan oppilaitoksissa toteutettavia opiskeluhuoltopalveluita. Ne järjestetään yhteistyössä opetustoimen ja sosiaali- ja terveystoimen siten, että niistä muodostuu toimiva ja yhtenäinen kokonaisuus. Painopiste on ennaltaehkäisevässä toiminnassa.

Ammatillisissa oppilaitoksissa on laadittu ”*Toimintaohje opiskelun edellytysten turvaamiseksi*”. Toimintaohjeessa kuvataan mm. Sora-lainsäädännön (opetukseen soveltumattomuuteen liittyviä ratkaisuja) toteuttaminen, päihdeongelmien ennaltaehkäiseminen ja niihin puuttuminen sekä toimenpiteet. Lukioiden vastaava toimintaohje työskentely tullaan käynnistämään kevään 2015 aikana.

Lasten ja nuorten päihdeettömyyttä on edistetty koulu- ja opiskeluterveydenhuollon terveystarkastuksissa päihdeiden käytön puheeksiotolla ja kartoituksella (Adsume –nuorten päihdemittarilla) sekä motivoivalla haastattelulla. Uutena toimintatapana koululaisten vanhemmille on käytetty Audit –kyselyä laajojen terveystarkastusten yhteydessä (1.-, 5.- ja 8.-luokkalaisten vanhemmille).

Kouluterveyskyselyn tulosten perusteella kehitys on ollut pääosin myönteistä. Raittiiden nuorten osuus on lisääntynyt. Peruskoulujen 8. ja 9. luokkien oppilaita 52 % kertoo, ettei käytä alkoholia. Lukiolaisista raittiita on neljännes ja toisen asteen ammatillisissa oppilaitoksissa opiskelevista raittiita on 18 %. Raittiiden nuorten osuus on lisääntynyt vuodesta 2010, vähiten kuitenkin ammatillisissa oppilaitoksissa opiskelevista (THL, Kouluterveyskysely 2013, 2010).

Nuorten humalahakuinen alkoholinkäyttö on vähentynyt. Vuonna 2013 peruskoulujen 8. ja 9. luokkien oppilaita 12 % kertoi olleensa tosi humalassa ainakin kerran kuukaudessa, lukioiden 1. ja 2. vuoden opiskelijoista 22 % ja ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuoden opiskelijoista 36 % raportoi tosi humalasta. Helsingin tulokset ovat lähellä koko maan vastaavia tuloksia.

Vaikka alaikäisten nuorten raittius lisääntyy, myönteinen kehitys ei ulotu täysikäisiin. Tuoreen nuorten terveystapatutkimuksesta Yhteiskuntapolitiikka -julkaisun artikkelin mukaan raittiiden nuorten osuus on noussut 12, 14 ja 16



vuoden ikäisillä, mutta 18-vuotiailla humalajuominen on yleistä eikä siinä näy laskua verrattuna aiempiin nuorten syntymäkohortteihin. Juomisen aloittaminen on myöhentynyt, mutta täysi-ikäisyyden saavuttaneilla se on yleistä ja jopa siirtynyt aiempaa humalapitoisempaan suuntaan.

2.4.2 Aikuisten alkoholin käytöstä lapsille ja nuorille aiheutuvien haittojen vähentäminen

Toimenpideohjelmassa on kaksi toimenpidettä liittyen anniskelupaikkojen sopivuuden selvittämiseen ja anniskelun rajoittamiseen lasten ja nuorten näkökulmasta. Näiden toimenpiteet liittyvät aluehallintoviraston tehtäväalueeseen, ei kaupungin hallintokuntien vastualueeseen.

Varhaiskasvatusvirastossa on käsitelty anniskelupaikoista johtuvien ongelmien ilmoittamista, ja todettu, että niistä johtuvia ongelmia ei ilmene päiväkotien toiminnassa. Jos ongelmien ilmenee, päiväkodista ollaan yhteydessä aluehallintovirastoon. Anniskelua koskevat ehdot ja niiden noudattamisen valvonta kuuluvat aluehallintovirastolle, joka myöntää anniskeluluvat.

Opetusvirasto on informoinut kouluja ja rehtoreita anniskelupaikoista johtuvien ongelmien ilmoittamista aluehallintovirastoon Rehti-tiedotteessa viimeksi syyskuussa 2014.

Jatkotoimenpiteeksi seurantatyöryhmä ehdotti lisäksi nykyisten kanavien tehokkaampaa hyödyntämistä, kun anniskelupaikkojen sopivuutta selvitetään. Työryhmä seuraa ehkäisevän päihdetyön lain vaikutusta tämän toimenpiteen kohdalla.

2.4.3 Kavennetaan lasten ja nuorten hyvinvointi- ja terveyseroja

Ohjelman yhtenä painoalueena on terveys- ja hyvinvointierojen kaventaminen, joka on myös kaupungin strategiaohjelman keskeinen tavoite. Osana ohjelman tavoitteita huomioidaan vähäosaisuuden ylisukupolvinen siirtyminen ja kohdennetaan toimia haavoittuvimmassa asemassa oleviin. Lasten ja nuorten alkoholinkäytön ehkäisyyn ja vähentämiseen panostetaan myös vanhemmuutta tuke-
malla.

Helsingiläisten nuorten Kouluterveyskyselystä tehdystä erillisanalyysistä selviää, että päivittäin tupakoivien ja humalaan saakka itsensä juovien nuorten peruskouluikäisten oppilaiden vanhemmat ovat useammin työttömänä kuin töissä ja koulutustaso on muita matalampi.

Nuorisoasemien toimintaa on kehitetty tämän ohjelmajakson aikana. Nuorisoasema on siirtynyt terveys- ja päihdepalvelujen yhteyteen, nuorisoasematoi-



minta on keskitetty yhteen toimipaikkaan ja toimintakulttuuri yhdenmukaistettu. Tarkastuslautakunnan vuoden 2013 kertomuksessa todetaan, että nuoren mahdollisen moniongelmaisuuksien vuoksi oikeaa palvelua tai hoitopaikkaa voi olla vaikea löytää. Koska nuorisotasema on avainasemassa ja riittävän lähellä nuorten todellisuutta, sen toiminta soveltuisi sellaiseksi matalan kynnyksen moniammatilliseksi asiantuntijatahoksi, joka voisi auttaa lasta tai nuorta laajasti nuorten ongelmissa. Nuorisotaseen nykyisten palvelujen keskittäminen yhteen toimipisteeseen on askel parempaan suuntaan.

Prosessikuvaus alkoholipotilaan hoitokokonaisuudesta on vuonna 2014 päivitetty erityisesti nuorten hoitokokonaisuuden osalta. Hoitoonohjauskäytännöt ovat muuttuneet systemaattisemmiksi luodun mallin ”Lasten ja nuorten hoitokäytännöt päihdemyrkytys ja yliannostustilanteissa”. Mallissa kuvataan hoidontarpeen arviointi, hoitoonohjaus, lastensuojeluilmoituksen tekeminen ja yhteistyö vanhempien kanssa.

Lastensuojelun asiakaslasten vanhemmille on luotu vuoden 2014 aikana mielenterveys- ja päihdeongelmien konsultaatio- ja hoitoonohjausmalli. Työmallin tavoitteena on selkeä, jatkuva ja hyvin verkostoitunut yhteistyö perheiden hyvinvoinnin edistämiseksi silloin, kun perheen vanhemmilla on päihde- ja mielenterveysongelmia. Malli on otettu käyttöön vuoden 2015 alussa.

Sosiaali- ja terveystieteiden osastossa on käynnistynyt uusi tutkimus- ja kehittämishanke, joka kytkeytyy tämän ohjelman ylisukupolvisen syrjäytymisen ehkäisyn tavoitteeseen. Hankkeessa kuvataan jälkihuollossa olevin nuorten asiakkuusprofiileja, tuentarpeita ja moniammatillista yhteistyötä edellyttävän tuen saantia ja tuen vaikuttavuutta sekä jälkihuollossa olevin nuorten osallisuuden toteutumista palveluissa. Tutkimuksen tavoitteena on kehittää toimintamalli jälkihuollon toteutukseen ja johtamiseen.

EHYT ry on toiminnallaan tukenut kouluja ja oppilaitoksia päihdekasvatuksessa. Joissain peruskouluissa 7–9-luokkalaisten on pidetty Hubu-koulutuksia ja niihin liittyviä vanhempainiltoja. EHYT ry on suunnannut toimintaa myös joihinkin toisen asteen ammatillisiin oppilaitoksiin pitämällä Päihdeilmiö-koulutusta nuorille. Osana EHYT ry:n Amis-hanketta kampanjajakson yhtenä teemana oli alkoholimainosasia ja se toteutettiin radioasemalla.

2.5 Päämäärä 3: Alkoholin ongelmakäyttöön puututaan varhain

2.5.1 Tehostetaan varhaista puuttumista alkoholin ongelmakäyttöön

Varhainen puuttuminen alkoholin ongelmakäyttöön on yksi ohjelman keskeistä painoalueista. Audit-testi on todettu vaikuttavaksi menetelmäksi alkoholin riski-



kulutuksessa, sillä voidaan vaikuttaa alkoholinkäyttöön ja ehkäistä alkoholihaittoja.

Audit-tilastojen kautta tarkasteltuna, lyhytneuvontaa käytetään systemaattisimmin neuvolatyössä. Laajennettu Audit-testi on käytössä neuvoloissa. Se tehdään raskauden ensikäynnillä sekä lapsen 4 kuukauden, 18 kuukauden ja 4 vuoden tarkastusten yhteydessä. Kysely tehdään molemmille vanhemmille. Alkoholinkäytöstä keskustellaan vanhempien kanssa vastaanotolla ja tarvittaessa konsultoidaan tai lähetetään terveysaseman päihdetyöntekijälle tai päihdeäidin ollessa kyseessä erikoissairaanhoidon.

Raskauden ensikäynnillä sekä äideille että isille tehdyissä Audit-testeissä riskipisteiden ylittäneiden vanhempien osuus on vähentynyt verrattuna vuoteen 2013 Äidit 4,9 % -> 4,4 % ja isät 15 % -> 12 %. (Ecomed 2014).

Vuoden 2014 aikana lyhytneuvonnan käyttö ei tilastojen perusteella ole lisääntynyt sosiaali- ja terveysviraston avoterveydenhuollossa. Tilastot eivät kuitenkaan anna kokonaiskuvaa tämänhetkisestä Audit-testien ja mini-intervention tekemisen nykytilasta, sillä sen merkitseminen vaatii erilliskoodin, mikä on oma työvaiheensa. Tämän vuoksi vuoden 2014 aikana on ryhdytty kehittämään Audit-toimintaa ja kehittämistyö jatkuu vuonna 2015.

Suun terveydenhuollossa alkoholinkäyttö otetaan puheeksi 8-luokkalaisten ja sitä vanhempien kanssa tarkastuksen yhteydessä tai muulla käynnillä. Mini-interventio kirjataan Effican AI koodilla, joka vuonna 2014 kirjattiin 85 %:lle ja vuonna 2013 79%:lle tarkastetuista.

Työterveyskeskuksessa tehdään Auditia, mutta kirjaamiskäytäntöjä kehitetään.

Systemaattinen mini-interventio toiminta tarvitsee jatkossakin kouluttamista, seurantaa ja johtamista. Mini-interventio toimintaa vahvistetaan edelleen sosiaali- ja terveysvirastossa vuonna 2015.

2.5.2. Vähennetään ikääntyneiden alkoholinkäyttöä

Sosiaali- ja terveysviraston sairaala-, kuntoutus- ja hoiva –osasto on yhteistyössä sosiaali- ja terveysviraston muiden osastojen kanssa tehnyt selvityksen iäkkäille toimintakyvyltään alentuneille monisairaille kohdennettavien psykiatristen ja päihdepalvelujen palveluketjusta. Selvityksessä on tuotettu yhteensä 13 jatkotoimenpidettä esimerkiksi tiedottamiseen vahvistamiseen, psykiatria- ja päihdeverkostojen vahvistamiseen ja Audit-testin systemaattisen käytön tehostamiseen.



Monipuolisissa palvelukeskuksissa on pidetty yleisötapauksia, Pilkeriymät toimivat hyvin kaikissa monipuolisissa palvelukeskuksissa. Pilke on vertaistukiryhmä päihteiden pitkäaikaisen käytön kanssa tasapainoileville eläkeläisille. Lisäksi Syystien Monipuolisissa palvelukeskuksessa toimii ikäihmisten päihdekuntoutus, jota toteutetaan tiiviissä yhteistyössä päihdepalvelujen kanssa.

Kotihoitoon on kuvattu päihteiden käytön huomioivaa toimintamallia. Kotihoidon toimintamallissa tulee myös huomioida yhteistyön merkitys päihdepalveluiden ja terveysasemien kanssa.

Ikäihmisten päihdepalvelut ja hoitopolut on päivitetty. Kotihoidolle suunnattua alkoholin käytön puheeksiotto koulutusta on aloitettu vuoden 2015 alussa, sisältöinä mm. AUDIT-testi, yli 65 v päihdemittari ja mini-interventio.

2.5.3. Kehitetään sähköisiä päihdepalveluita

Duodecimin Star terveystarkastus- ja valmennusohjelma on otettu kaikkien helsinkiläisten käyttöön marraskuussa 2014. Ohjelman tavoitteena on edistää kuntalaisten terveyttä ja omahoitoa sähköisten palvelujen avulla sekä tuoda uusia työvälineitä ja keinoja henkilökunnan käyttöön ja lisäksi kehittää sähköisen asiainnin prosesseja.

Kun asiakas on täyttänyt terveystarkastuksen, saa hän vastauksiinsa perustuvan raportin omasta terveydentilastaan, jossa annetaan vinkkejä ja ohjeita siitä, miten omiin mahdollisiin terveysriskeihin voi vaikuttaa. Raportin lopussa on palvelunohjaus-osio, joka ohjaa arvioimaan tarkemmin tapoja käyttää alkoholia tai ohjaa sosiaali- ja terveysviraston päihdepalveluihin. Tehtyään tarkastuksen kuntalainen voi myös valita valmennusohjelman esimerkiksi alkoholinkäytön vähentämiseksi.

Kundit kondikseen -terveystarkastusten toimintamallia on uudistettu. Palvelu alkaa sähköisestä terveystarkastus- ja valmennusohjelmasta. Sähköisellä terveystarkastuksella tarjotaan helposti saavutettava sähköinen palvelu 40-vuotiaiden miesten kohderyhmälle, ja päätöksentuella heistä poimitaan jatko-toimiin korkean riskin asiakkaat. Palvelu ohjaa, tähän seulottuun riskiryhmään kuuluvat, varaamaan sähköisesti ajan terveysasemalle. Vastaanotolla tehdään Audit-testi ja selvitetään, miten miehen terveyden edistämistä voidaan tukea niin, että riski sairastua elinikä lyhentäviin ja elämänlaatua heikentäviin sairauksiin vähenisi.

HUSin Mielenterveystalo.fi on psyykkistä hyvinvointia edistävä internetpalvelu, jossa on myös nettiterapiaohjelma alkoholin liikakäyttöön. Ohjaus mielenterveystalon nettiterapiaan tapahtuu terveysasemilta.



Tietoa esimerkiksi alkoholiin ja muihin päihteisiin liittyvästä omatoimisesta terveyden edistämisestä ja terveysriskeistä löytyy myös Itsehoito internet- sivujen avulla.

2.5.4. Kehitetään henkilökunnan täydennyskoulutusta

Sosiaali- ja terveysvirasto, opetusvirasto ja Klaari Helsinki sekä järjestöt ovat järjestäneet säännöllisesti koulutusta ehkäisevän päihdetyön käytännöistä.

Päihdetyön osaamista on vahvistettu järjestämällä systemaattisesti keskitettyä sekä erityistason koulutusta sosiaali- ja terveydenhuollonhenkilöstölle. Koulutustilaisuuksiin on osallistunut vuonna 2014 noin 1600 henkilöä. Osa koulutuksista on räätälöity toimintayksiköiden tarpeen mukaan, kuten esimerkiksi kotiin vietävät palvelut ja palvelutalot, psykiatria sekä lääkäreille suunnatut koulutukset. Päihdetyön osaamista tukee myös sairaaloiden päihdeyhdyshenkilöverkostot, joiden tuella organisaatioon päivitetään tarvittavat tiedotteet sekä tuetaan konsultaatioihin ja palvelujen tarkoituksenmukaiseen käyttöön. Toimintaa on laajennettu myös psykiatrian ryhmätoimintoihin, joissa teemaa on käsitelty potilasryhmissä.

Uutena toimenpiteenä on rakennettu AUDIT-tuki -verkko-ohjelma alkoholin käytön testauksen ja lyhytneuvonnan avuksi sosiaali- ja terveysviraston henkilökunnalle. Ohjelma sisältää keskeiset tiedot AUDIT-testin teoriasta ja lyhytneuvonnasta ja se toimii osaamisen tukena tarvittaessa myös neuvontatilanteissa.

Ettyssä on lisäksi suomennettu ja mukautettu Suomen oloihin WHO:n luvalla ASSIST –seulontatesti ja siihen liittyvä opas. Testi sopii alkoholin, tupakan ja huumeiden käytön seulontaan. Käyttöopas perusterveydenhuoltoa varten on julkaistu Helsingin kaupungin intrassa. Menetelmä on otettu käyttöön psykiatria- ja päihdepalveluissa vuoden 2013 lopulla.

3. JOHTOPÄÄTÖKSET

Ohjelman eteneminen on painottunut väestön terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseen ja terveys- ja hyvinvointierojen kaventamiseen.

Neuvoloiden, koulujen, oppilaitosten ja Klaari Helsingin ehkäisevän päihdetyön rakenteet ovat vahvistuneet. Ohjelman upottaminen lasten ja nuorten moniammatillisen hyvinvoinnin johtamisen rakenteisiin vahvistaa ohjelman toimenpiteiden implementointia edelleen. Lasten ja nuorten ehkäisevä päihdetyö on aiempaa systemaattisempaa nuorisoaseman toiminnan kehittymisen myötä ja pu-



30.3.2015

heeksiottoa on kehitetty kouluterveydenhuollossa suuntaamalla Audit-kyselyt myös oppilaiden vanhemmille.

Sosiaali- ja terveysvirastossa on kehitetty lastensuojelun asiakaslasten vanhemmille mielenterveys- ja päihdeongelmien konsultaatio- ja hoitoonohjausmalli.

Sähköisten palveluiden hyödyntäminen on edennyt, ja kuntalaisille on käytössä esimerkiksi sähköinen terveystarkastus ja -valmennusohjelma sekä sosiaali- ja terveysviraston henkilökunnalle sähköinen AUDIT- tuki –ohjelma.

Anniskelua koskevissa toimenpiteissä on edetty, esimerkiksi terassiohjeet on käsitelty yleisten töiden lautakunnassa.

Kaupunkitasoista yhteistyötä on tiivistetty ohjelman toimenpiteiden edistämiseksi verkostoitumalla. Päihdeasioilla on vahva liityntäpinta viihtyisyyteen ja turvallisuuteen yleisessä kaupunkitilassa. Vastuullisen alkoholinkäytön toimenpideohjelman seurantar ryhmän asiantuntijuutta hyödynnettiin turvallisuussuunnitelman valmistelussa ja kaupungin turvallisuussuunnitelmaa valmisteltaessa huomioidaan Vastuullisen alkoholinkäytön toimenpideohjelman ja päihdehaittojen vähentäminen.

Helsingin poliisilaitos toteuttaa ohjelman toimenpiteitä vahvasti toiminnassaan.

Raittiuslain uudistus ehkäisevän päihdetyön laiksi ja mainonnan lakimuutos vievät osaltaan ohjelmaa eteenpäin.

Järjestöt tukevat ohjelman etenemistä toiminnallaan.

Vastuullisen alkoholinkäytön toimenpideohjelmassa kaudelle 2015-2016 on seuraavia erityisiä kehittämisiä:

Humalajuominen on yleistä Helsingissä. Audit –testien ja puheeksioton tehostamiseksi tulee edelleen tehostaa toimenpiteitä sosiaali- ja terveysvirastossa ja työterveyskeskuksessa.

Anniskeluun liittyviä toimenpiteitä sisältyy PAKKA-toimintamalliin, jota on lähdetty poikkihallinnollisesti käynnistämään. Yhteistyötä tiivistetään Aluehallintoviraston, Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitoksen ja Ehyt ry:n sekä poliisin kanssa.

Ikääntyneiden alkoholinkäytön vähentämiseen liittyen sosiaali- ja terveysvirastossa on vuonna 2014 tehty selvitys jonka perusteella tullaan toteuttamaan jatkokäytäntötoimenpiteitä. Esimerkiksi koulutusta on lisätty ja puheeksiottoon luodaan systemaattisempaa toimintatapaa.