Helsingfors

Helsingfors rusmedelsstrategi 2026–2029

Helsingfors

Helsingfors rusmedelsstrategi 2026–2029

Utgivare
Helsingfors stad

Pärmbild
Helsingfors stad

Utgivningsår
2026

Innehåll

1 Inledning 4

2 Lagstiftning och strategiska dokument som styr arbetet 9

Lagstiftning som reglerar arbetet 9

Stadsstrategin och målen för att förebygga segregation 9

Den nationella rusmedels- och beroendestrategin 10

EU:s narkotikastrategi 10

3 Rusmedelsstrategins avgränsningar, etiska grund och kunskapsunderlag samt rusmedelssituationen 12

Avgränsningar av rusmedelsstrategin 12

Arbetets etiska grund 12

Rusmedelsstrategins kunskapsunderlag och rusmedelssituationen 12

4 Rusmedelsstrategins mål och åtgärder 18

Mål 1. Behovet av stöd och vård inom olika befolkningsgrupper identifieras och användningen av rusmedel minskar. 19

Mål 2. Rusmedelsanvändningens skadeverkningar minskar och de narkotikarelaterade dödsfallen halveras. 22

Mål 3. Antalet störningar och våldsamma incidenter kopplade till rusmedel i offentliga rum minskar, och invånarnas upplevelse av tryggheten i offentliga rum stärks. 23

Mål 4. Arbetet med rusmedel och minskning av stigmat är något som angår oss alla. 25

Mål 5. Rusmedelsstrategin leds och genomförs genom samarbete och en gemensam lägesbild 27

5 Förebyggande rusmedelsarbete 28

Förebyggande rusmedelsarbete som en del av främjande av hälsa och välfärd 28

Strukturer för förebyggande rusmedelsarbete i Helsingfors 30

Den nationella handlingsplanen för förebyggande rusmedelsarbete 30

6 Strategi för beroendetjänster 32

Helsingfors stads beroendetjänster 32

Åtgärder under strategiperioden 2026–2029 33

7 Bilagor 37

1 Inledning

Användningen av rusmedel är ett betydande socialt och samhälleligt problem som på många sätt försämrar individers välbefinnande, belastar mänskliga relationer och medför kostnader i miljardklass. Rusmedlens skadeverkningar påverkar i stor utsträckning befolkningens fysiska och psykiska hälsa, sociala välbefinnande, sysselsättning och arbetsförmåga, familjers och barns välbefinnande samt säkerheten och delaktigheten. Även om rusmedel ofta används för att uppnå en kortvarig känsla av välbefinnande eller avkoppling, kan långvarig eller omfattande användning försämra funktionsförmågan och leda till marginalisering, beroende eller till och med döden. Rusmedlens skadeverkningar hopar sig också ofta, vilket leder till att skillnader i hälsa och välbefinnande uppstår och förstärks. Förebyggande av problem i ett tidigt skede minskar behovet av omfattande insatser och kostnader senare. För att ingripa i detta fenomen krävs både individuell vård och en granskning av samhällsstrukturerna.

Det förebyggande rusmedelsarbetet spelar en central roll i att upprätthålla samhällets välfärd, säkerhet och ekonomiska stabilitet. Syftet är att förebygga och minska de skador som orsakas av rusmedelsanvändning och penningspel, samtidigt som man stärker människors välbefinnande och trygghet samt hälsosamma levnadsvanor. Förebyggande rusmedelsarbete handlar inte enbart om att sprida information om rusmedel eller riskerna med dem, utan innefattar även att stärka skyddsfaktorer och minska riskfaktorer på individ-, gemenskaps- och samhällsnivå. Förebyggande rusmedelsarbete sparar kostnader genom att minska behovet av sjukhusvård och socialservice samt minska brottsligheten. Dessutom bidrar det till en socialt hållbar utveckling och motverkar ökad ojämlikhet.

För enskilda individer och deras närstående kan rusmedelsanvändning på beroendenivå vara en allvarlig sjukdom vars konsekvenser sträcker sig över många olika livsområden. Beroendesjukdomar och deras orsaker är fortfarande förknippade med en hel del stigma, fördomar, fördömanden och missuppfattningar. Rusmedelsberoende betraktas ofta mer som ett moraliskt och socialt problem än som en sjukdom. Rusmedelsberoende har såväl fysiska som psykiska och sociala dimensioner som påverkar såväl uppkomsten av problemet som behandlingen av det. Detta gör det utmanande att behandla rusmedelsberoende och att bygga upp vårdsystem.

En meningsfull fritid och fritidsaktiviteter är effektiva sätt att förebygga och minska rusmedelsanvändningen bland invånare i olika åldrar. De lindrar stress, ger upplevelser av framgång, stärker känslan av tillhörighet, bidrar till att bygga upp ett rusmedelsfritt socialt nätverk och ersätter den njutning som rusmedel ger.

Helsingforsbornas rusmedelsanvändning och en verksamhetsmiljö i förändring

Det finns mångsidiga uppgifter från olika källor om Helsingforsbornas rusmedelsanvändning och dess skadeverkningar. Dessa uppgifter har sammanställts till ett kunskapsunderlag för rusmedelsstrategin. Enligt uppgifterna från kunskapsunderlaget om rusmedel har situationen i fråga om rusmedel i Helsingfors utvecklats dels i en positiv, dels i en negativ riktning. Riskbruk av alkohol har minskat bland personer i arbetsför ålder, men användning av alkohol har blivit vanligare bland äldre. Den alkoholrelaterade dödligheten bland invånarna i Helsingfors minskade relativt snabbt under några år, men denna positiva utveckling har avtagit. Tyngdpunkten när det gäller nikotinprodukter håller i sin tur på att förändras, eftersom rökningen har minskat, men samtidigt har användning av nikotinpåsar blivit vanligare, särskilt bland ungdomar. Dödligheten i lungcancer har minskat markant i takt med att rökningen har minskat över en längre tid. Användningen av narkotika har ökat och observationerna av användning är också fler än tidigare. Samtidigt har den narkotikarelaterade dödligheten ökat.

Den ständigt föränderliga verksamhetsmiljön inom rusmedelsområdet utgör en utmaning för stadens verksamhet och invånarnas välbefinnande. Situationen i samhället (t.ex. arbetslöshet, försämrade förmåner, minskad mathjälp) återspeglas i situationen för människor som befinner sig i en utsatt ställning. Den ökade användningen av narkotika och psykiska problem kopplade till den är en av de största faktorerna som försvagar tryggheten. Berusade personer på offentliga platser skapar en känsla av otrygghet. Narkotikahandeln har i allt större utsträckning hamnat i händerna på utländska aktörer och gett upphov till nya negativa följder, till exempel att minderåriga utnyttjas i handeln. Den nya lagstiftningen om penningspel, som träder i kraft sommaren 2027, öppnar delvis upp spelmarknaden för konkurrens, lockar nya aktörer och ökar spelreklamen. Detta kan öka spelberoendet.

Verkställandet av Helsingfors stadsstrategi 2025–2029 och rusmedelsstrategin

Helsingfors stadsstrategi för fullmäktigeperioden 2025–2029 innehåller riktlinjer för stadens arbete för att förebygga narkotikans skadeverkningar och utveckla rusmedelsarbetet:

”Genom ett förebyggande och branschövergripande samarbete och tidigt ingripande kan vi hindra problem från att uppstå eller förvärras.”

”Vi ingriper i det växande missbruksproblemet genom att utöka missbrukartjänsterna. För att förebygga narkotikarelaterade dödsfall och utveckla ett högklassigt rusmedelsarbete skapar Helsingfors en strategi för missbrukartjänster och ett åtgärdsprogram för att förebygga narkotikarelaterade dödsfall. Vi ser det som särskilt viktigt att antalet narkotikarelaterade dödsfall hos unga börjar minska. Vi säkerställer att även missbrukare har tillgång till mentalvårdstjänster.”

Stadsstyrelsen beslöt den 29 september 2025 (607 §) att verkställa stadsstrategin. Enligt beslutet om verkställande hör programhelheten för att förebygga segregation till strategins förnyande program, och rusmedelsstrategin är ett av de strategiska dokument som är kopplade till den.

”I helheten för att förebygga segregation bereds stadens mål för att förebygga segregation. Även programmet för bostadslöshet och rusmedelsstrategin, som godkänns i stadsstyrelsen, liksom till nödvändiga delar åtgärdsprogrammet för att förebygga narkotikarelaterade dödsfall bland unga och programmet för att eliminera hepatit C, som godkänns i social-, hälsovårds- och räddningsnämnden, är kopplade till helheten. Vid utformningen av målen beaktas befintliga program som har kopplingar till förebyggandet av segregation.”

I enlighet med beslutet om verkställandet av strategin styrs verkställandet av målen för programhelheten av stadens ledningsgrupp och tjänstemannaledningen.

Den strategi för beroendetjänsterna som nämns i stadsstrategin har, i enlighet med stadens ledningsgrupps riktlinjer, integrerats i rusmedelsstrategin (kapitel 6). Strategin för beroendetjänsterna beskriver de centrala principerna, målen och åtgärderna för Helsingfors social-, hälsovårds- och räddningssektors beroendetjänster under strategiperioden. Även de strategiska målen för det förebyggande rusmedelsarbetet i Helsingfors och de stadsövergripande åtgärderna ingår i stadens rusmedelsstrategi. Den handlingsplan för det förebyggande rusmedelsarbetet som godkänns i kultur- och fritidsnämnden hösten 2026 och som grundar sig på stadens lagstadgade uppgift preciserar dessa mål och åtgärder (Lag om organisering av det förebyggande rusmedelsarbetet).

Målen för rusmedelsstrategin har fastställts för den innevarande mandatperioden, och målen bidrar till att främja samarbetet mellan olika aktörer och sektorer samt att tydliggöra ansvarsfördelningen. Strategin gör det också lättare att rikta resurser på ett ändamålsenligt sätt och främjar ett beslutsfattande baserat på forskningsrön och fenomenbaserad information. Stadens sektorer ansvarar för att målen beaktas inom ramen för den årliga verksamhets- och ekonomiplaneringen. Resursfördelningen preciseras i den årliga planeringen av verksamheten och ekonomin. Rusmedelsstrategins mål samordnas med strategins övriga mål, med hänsyn till de ekonomiska ramvillkoren och så att man strävar efter ett så kostnadseffektivt genomförande som möjligt. I enlighet med beslutet om verkställandet av strategin styrs verkställandet av målen för programhelheten av stadens ledningsgrupp och tjänstemannaledningen.

Hösten 2026 sammanställs strategiska indikatorer för rusmedelsstrategin och åtgärdskort för stadens gemensamma åtgärder genom samordning av beredningsgruppen för rusmedelsstrategin. Beredningsgruppen fortsätter sitt arbete under strategiperioden och sörjer för att verkställandet går framåt och rapporteras till stadens ledningsgrupp och tjänstemannaledning.

Hur beredningen av rusmedelsstrategin har framskridit

Rusmedelsstrategin har beretts i en tväradministrativ beredningsgrupp på stadsnivå i början av 2026. Beredningen av rusmedelsstrategin är en fortsättning på beredningen av snabba åtgärder för rusmedelssituationen i staden hösten 2025. Beredningen av strategin har letts av stadens ledningsgrupp och tjänstemannaledning. I beredningen har man beaktat målen för att förebygga segregation samt beröringspunkter med andra programhelheter.

Medlemmar i beredningsgruppen för rusmedelsstrategin:

- Ordförande Heidi Hagman, chef för främjande av välfärd, sekreterare Vili Varjonen, specialplanerare (kultur- och fritidssektorn)
- Stadskansliet: säkerhets- och beredskapschef Minna Liimatainen, specialexpert Sanna Lokkila och specialforskare Netta Mäki.
- Social-, hälsovårds- och räddningssektorn: direktören för tjänsterna för boende, kriser och beroende Mikko Tamminen, chefen för beroendetjänsterna Pia Pulkkinen, chefen för första linjens psykiatriska tjänster Laura Simoila, ledande socialarbetare inom eftervården Siru Waller, chefen för vuxensocialarbetet Henna Niiranen, områdeschefen för barnskyddets socialarbete Saara Keränen.
- Fostrans- och utbildningssektorn: pedagogisk expert Elina Rautiainen
- Stadsmiljösektorn: ledande expert Tiia Ettala, chefen för boendeserviceenheten Elli Peltola, chefen för enheten för stadsrums- och landskapsplanering Tero Santaoja.
- Den tväradministrativa kommunikationshelheten: kommunikationsexpert Anne Hämäläinen, stadskansliets kommunikation och kommunikationschef Ilpo Kiiskinen, kultur- och fritidssektorns kommunikation.

När arbetet med rusmedelsstrategin inleddes bekantade sig beredningsgruppen med ett utkast till kunskapsunderlag för rusmedelsstrategin som sammanställts av enheten för stadsforskning och -statistik och gav anvisningar för den fortsatta beredningen och utvecklingen av det. Arbetet fortsatte med identifiering av strategins avgränsningar och beroenden samt utformande av workshoppar till stöd för beredningen och en enkät för invånarna.

Under beredningen av rusmedelsstrategin ordnades två workshoppar för många olika aktörer den 10 april och den 17 april 2026. I workshopparna deltog en bredare grupp av stadens experter och ledning från alla sektorer, intressenter som social- och hälsovårdsministeriet och Institutet för hälsa och välfärd, organisationsaktörer inom rusmedelsfältet, erfarenhetsexperter samt representanter för Helsingfors stads påverkansorgan ungdoms-, funktionsrätts- och äldrerådet samt organisationsdelegationen. Målet med workshopparna var att bygga en grund för rusmedelsstrategins mål och åtgärder. I båda workshopparna deltog en grupp på cirka fyrtio personer från olika aktörer som arbetar med rusmedelsrelaterade fenomen.

En enkät för att kartlägga rusmedelssituationen gjordes bland invånarna 20.4–3.5.2026. Invånarnas synpunkter på rusmedelssituationen kartlades per stadsdel. En enkät om rusmedelssituationen samlade in Helsingforsbornas åsikter och erfarenheter gällande rusmedelssituationen i Helsingfors. Frågorna handlade om rusmedel, tobaks- och nikotinprodukter samt penningspel. I enkäten samlade man in anonyma svar från Helsingforsbor över 15 år. För unga respondenter fanns en egen enkät.

Stadens operativa ledningsgrupp höll en remissdebatt om beredningen av rusmedelsstrategin den 7 april 2026. Social-, hälsovårds- och räddningsnämnden diskuterade rusmedelsstrategin den 28 april och kultur- och fritidsnämnden den 5 maj 2026. Utifrån remissdebatterna, avgränsningarna och workshopparna kring rusmedelsstrategin beredde beredningsgruppen utifrån kunskapsunderlaget förslag till mål och åtgärder för rusmedelsstrategin.

Utarbetandet av rusmedelsstrategin har fått stöd genom det internationella samarbetsnätverket Partnership for Healthy Cities. Samarbetet kommer att fortsätta i verkställandet av rusmedelsstrategin åren 2026–2028.

2 Lagstiftning och strategiska dokument som styr arbetet

Rusmedelsarbetet och förebyggandet av rusmedlens skadeverkningar styrs av en omfattande lagstiftning, vars mål är att förebygga och minska de hälsomässiga, sociala och samhälleliga skador som orsakas av rusmedel, samt att främja befolkningens välfärd och trygghet. Förutom lagstiftningen styrs arbetet med rusmedelsstrategin av nationella och internationella mål. Den nationella rusmedels- och beroendestrategin drar upp linjerna för målen och prioriteringarna för det gemensamma utvecklingsarbetet och de politiska åtgärderna fram till 2030. EU:s narkotikastrategi och dess handlingsplan syftar till att stödja insatserna för att minska de skadeverkningar som är förknippade med narkotika och stärka det internationella samarbetet och partnerskapen.

Lagstiftning som reglerar arbetet

En central nationell författning är lagen om organisering av det förebyggande rusmedelsarbetet (523/2015). Lagen definierar kommunernas och välfärdsområdenas uppgifter i det förebyggande rusmedelsarbetet. Regleringen av rusmedel styrs också av bland annat alkohollagen (1102/2017), tobakslagen (549/2016), narkotikalagen (373/2008), lotterilagen (1047/2001), penningspelslagen (10/2026), hälso- och sjukvårdslagen (1326/2010) och socialvårdslagen (1301/2014).

Lagstiftningen utgör grunden för förebyggandet av skador orsakade av rusmedel, servicesystemet, regleringen av tillgång och marknadsföring samt samarbete mellan myndigheterna.

Stadsstrategin och målen för att förebygga segregation

Helsingfors stadsstrategi för fullmäktigeperioden 2025–2029 innehåller riktlinjer för stadens arbete för att förebygga narkotikans skadeverkningar och utveckla rusmedelsarbetet. Riktlinjerna i stadsstrategin och beslutet om att verkställa strategin presenteras i inledningen till dokumentet.

Den nationella rusmedels- och beroendestrategin

Målet för den nationella rusmedels- och beroendestrategin är att förebygga och minska de risker, skador och problem som orsakas av användning av alkohol, tobak och nikotinprodukter samt narkotika och penningspel i alla åldersgrupper. Strategin omfattar även digitalt spelande, läkemedel som används för att uppnå berusning samt andra substanser. Strategin drar upp linjerna för målen och prioriteringarna för det gemensamma utvecklingsarbetet och de politiska åtgärderna fram till 2030.

Strategins utgångspunkt är att trygga grundläggande och mänskliga rättigheter, att identifiera beröringspunkter mellan rusmedels- och beroenderelaterade fenomen samt att främja jämlikhet och jämställdhet mellan könen.

Den nationella rusmedels- och beroendestrategin har fem prioriteringar:

- Stärka förverkligandet av rättigheterna för personer som använder rusmedel, som upplever skadeverkningar av beroende och som omfattas av beroendetjänsterna, samt för deras anhöriga
- Stärka samarbetet, informationsflödet, sakkunskapen och kunskapsunderlaget
- Effektivisera de politiska åtgärderna kring alkohol, tobak och nikotin, narkotika och penningspel
- Säkerställa det förebyggande rusmedelsarbetet och missbrukar- och beroendevårdens kvalitet och tillgänglighet
- Säkerställa sakkunskap om rusmedel och beroenden samt samarbete på statsrådets nivå

Strategin verkställs genom program och riktlinjer som är underställda den, såsom ett penningspelspolitiskt program, ett narkotikapolitiskt principbeslut, rekommendationer från en utvecklingsarbetsgrupp för tobaks- och nikotinpolitiken samt en handlingsplan för förebyggande rusmedelsarbete.

EU:s narkotikastrategi

Den 4 december 2025 lade Europeiska kommissionen fram en ny EU-strategi för narkotika för åren 2026–2030 samt en handlingsplan mot narkotikahandel och uppdaterade regler för spårning och kontroll av utgångsmaterial för narkotika. Den nya strategin och handlingsplanen bygger på EU:s narkotikastrategi och handlingsplan för åren 2021–2025 samt på utvärderingen av dessa.

Enligt strategin är narkotikahandeln en global brottslig verksamhet och ett betydande hot mot européernas välfärd samt mot hela Europas säkerhet. Olaglig narkotika, såsom kokain och syntetiska droger, ökar våldet, korruptionen och utnyttjandet av den lagliga ekonomin. Narkotikahandlarna har utvecklat nya metoder och deras smugglingsvägar förändras ständigt. De är verksamma över hela världen och i allt större utsträckning på nätet.

Samtidigt utgör narkotikamissbruk ett allvarligt hot mot folkhälsan, eftersom nya substanser ytterligare ökar risken för förgiftning och överdosering. Barn och ungdomar drabbas särskilt hårt. Dessutom orsakar narkotikaproduktionen betydande miljöskador, bland annat i form av giftigt avfall. Det är fråga om en dynamik som utvecklas och som kräver starkare och mer samordnad verksamhet över hela EU.

Strategin beskriver en handlingsmodell som tryggar medborgarnas välbefinnande, folkhälsan och säkerheten, och som förstärker EU:s beredskap och reaktion på nuvarande och framtida utmaningar i fråga om rusmedel. Strategin kompletteras med en handlingsplan vars 19 prioriterade åtgärder syftar till att förbättra säkerheten, stänga ner narkotikasmugglarnas rutter och sätta stopp för deras affärsmodeller.

Båda dokumenten stöder också insatserna för att minska de skadeverkningar som är förknippade med narkotika och stärka det internationella samarbetet och partnerskapen. Genom de uppdaterade reglerna för utgångsmaterialen för narkotika försöker man förhindra användningen av dessa utgångsmaterial för narkotikaproduktion samt modernisera och förenkla tillsynen av lagliga företag.

3 Rusmedelsstrategins avgränsningar, etiska grund och kunskapsunderlag samt rusmedelssituationen

Avgränsningar av rusmedelsstrategin

Rusmedelsstrategin omfattar teman som rör alkohol, tobak och nikotinprodukter, narkotika, penningspel och digitala spel, förebyggande av skadeverkningar och dödsfall till följd av rusmedel, tillgången till och marknaden för lagliga rusmedel, minskning av stigmatisering samt ledning, kommunikation och marknadsföring.

Strategin löser inte på egen hand de samhällsfenomen som bidrar till rusmedelsanvändningens skadliga effekter, men den beaktar deras betydelse som en del av verksamhetsmiljön. Dessa teman har även kopplingar till andra strategiska helheter och programhelheter. Hit hör till exempel segregation, ojämlikhet och utsatthet, bostadslöshet, eliminering av hepatit C, tillgång till mentalvårdstjänster, tjänsternas placering samt tillgången till och marknaden för olagliga droger.

Arbetets etiska grund

Enligt Institutet för hälsa och välfärd och social- och hälsovårdsministeriets rusmedels- och beroendestrategi för 2021–2030 bygger den etiska grunden för rusmedelsstrategin på respekt för människovärdet, jämlikheten och självbestämmanderätten. Syftet är att främja hälsa och välfärd samt att förebygga och minska de skador som rusmedelsanvändning orsakar för enskilda individer, deras anhöriga och samhället.

I en etisk verksamhet betonas icke-diskriminering, förtroende, fokus på klienten och jämlik tillgång till tjänster. I rusmedelsarbetet strävar man också efter att minska stigmatisering och stödja delaktighet och ett helhetsmässigt välbefinnande utifrån forskningsrön.

Rusmedelsstrategins kunskapsunderlag och rusmedelssituationen

Rusmedelsstrategin ska ledas med hjälp av kunskap och effektivitet, eftersom de åtgärder som används i rusmedelsarbetet har varierande betydelse. Effektivitetsbaserad ledning gör det lättare att utifrån forskning identifiera vilka målgrupper man ska rikta åtgärder till och vilka metoder man ska använda för att uppnå den största nyttan för hälsan och välbefinnandet, samt vilket tidigt stöd som förebygger värre och dyrare problem senare.

Å andra sidan är de skadliga effekterna av rusmedelsanvändning mångfasetterade, vilket innebär att rusmedelsstrategin måste utformas utifrån en bred helhetsbild av situationen. Ett gemensamt kunskapsunderlag innebär en delad, aktuell förståelse för omfattningen av och förändringar i rusmedelsanvändningen, hur skadorna fördelar sig mellan olika befolkningsgrupper samt tillgången till tjänster och var tjänster saknas. En gemensam lägesbild främjar också den tväradministrativa ledningen.

Rusmedelsstrategins kunskapsunderlag

Den lägesbild över rusmedelssituationen som sammanställts som en del av rusmedelsstrategin sammanför mångsidig information från mycket olika källor om rusmedelsanvändningen och dess skadliga effekter i Helsingfors. Genom enkätundersökningar på befolkningsnivå får man information om hur utbredd användningen av olika rusmedel är och om bakomliggande faktorer samt exempelvis om observationer av rusmedel i olika områden. Material från register ger för sin del en tillförlitlig och korrekt bild av förändringar över en längre tid, bland annat i den narkotikarelaterade dödligheten.

Indikatorer som uppdateras snabbt, såsom THL:s avloppsvattenanalyser, kompletterar lägesbilden genom att ge tidiga signaler om förändringar i användningen av substanser. Beroendetjänsternas klientuppgifter och statistik från dagcentret Symppis berättar om bakgrunden och situationen hos dem som använder tjänsterna.

Uppföljningen av rusmedelssituationen har kompletterats med flera andra indikatorer, som bland annat berättar om rusmedlens skadeverkningar. Exempel på detta är bland annat de uppgifter som THL samlar in utanför servicesystemet (den så kallade PUHTI), de regionala uppgifterna från EHYT ry:s nätverk för snabb narkotikainformation, NOPSA, statistik om missbruk som orsak till barnskyddsanmälningar och akuta placeringar, statistik över narkotikabrott samt THL:s undersökning av substansrester i sprutor.

Rusmedelssituationen i ljuset av kunskapsunderlaget

Enligt de aktuella uppgifterna från kunskapsunderlaget om rusmedel har situationen i fråga om rusmedel i Helsingfors utvecklats dels i en positiv, dels i en negativ riktning. Användningen av narkotika har ökat och observationerna av användning är också fler än tidigare. Samtidigt har den narkotikarelaterade dödligheten ökat. Enligt avloppsvattenundersökningar är det kokainanvändningen som har ökat mest i Helsingfors, men även syntetiska droger har blivit vanligare; dessa kan vara starkt beroendeframkallande och orsaka allvarliga skador på hälsan. Användningen av syntetiska droger märks också i form av ett mer oförutsägbart beteende hos personer med drogproblem, vilket har påverkat den upplevda tryggheten.

Riskbruk av alkohol har minskat bland personer i arbetsför ålder, men användning av alkohol har blivit vanligare bland äldre. Den alkoholrelaterade dödligheten bland invånarna i Helsingfors minskade relativt snabbt under några år, men denna positiva utveckling har avtagit. Tyngdpunkten när det gäller nikotinprodukter håller i sin tur på att förändras, eftersom rökningen har minskat, men samtidigt har användning av nikotinpåsar blivit vanligare, särskilt bland ungdomar. Dödligheten i lungcancer har minskat markant i takt med att rökningen har minskat över en längre tid.

Enligt kunskapsunderlaget om rusmedelssituationen i Helsingfors krävs åtgärder av staden i synnerhet för att minska de narkotikarelaterade dödsfallen och alkoholanvändningen bland äldre.

Helsingfors rusmedelsenkät 2026

Helsingfors stad kartlade invånarnas uppfattningar om rusmedelssituationen i Helsingfors per stadsdel i april och maj 2026. I invånarenkäten kartlades Helsingforsbornas syn på rusmedelssituationen och upplevelsen av trygghet i Helsingfors.

Målgruppen för enkäten var invånarna i Helsingfors (unga i åldern 15–17 år och myndiga personer). Olika formulär användes för unga och vuxna och materialet samlades in genom en webbenkät i Taloustutkimus internetpanel och genom en öppen svarslänk i stadens kanaler. Enkäten kunde besvaras på finska, svenska och engelska och genomfördes med hjälp av programvaran Maptionnaire, som innehåller kartfunktioner. Svaren på enkäten samlades in 20.4–3.5.2026, och den besvarades av totalt 5 799 personer: 199 unga (193 via kommunens kanaler, 6 via internetpanelen) och 5 600 vuxna (4 867 via kommunens kanaler, 733 via internetpanelen).

Av de vuxna respondenterna var 71 procent kvinnor och 25 procent män. 1 procent av respondenterna angav ett annat kön, och 2 procent ville inte uppge sitt kön eller lämnade frågan obesvarad. 89 procent av respondenterna svarade på finska, 10 procent på engelska och 1 procent på svenska. När det gäller åldersfördelningen var 20 procent av respondenterna 18–30 år, 42 procent 31–45 år, 24 procent 46–60 år, 12 procent 61–75 år och 2 procent över 76 år. När det gällde arbetsmarknadsstatus var den stora majoriteten (70 procent) av de tillfrågade yrkesverksamma. 10 procent var pensionärer och 9 procent var studerande, medan övriga grupper på arbetsmarknaden tillsammans utgjorde ungefär en tiondel av de svarande.

Av respondenterna i åldern 15–17 år var 62 procent flickor och 32 procent pojkar. 1 procent av respondenterna angav ett annat kön, och 6 procent ville inte uppge sitt kön eller lämnade frågan obesvarad. 67 procent av respondenterna svarade på finska, 31 procent på engelska och 2 procent på svenska. När det gäller åldersfördelningen var majoriteten 15-åringar, som utgjorde 47 procent av respondenterna, medan 27 procent var 16 år och 26 procent var 17 år. Över hälften av respondenterna (53 procent) gick i högstadiet, 35 procent i gymnasiet och 9 procent i en yrkesskola. 3 procent studerade vid någon annan läroanstalt.

Områdesobservationer

De vuxna respondenterna tillfrågades om de under de senaste 12 månaderna hade sett försäljning av droger, droganvändning eller användningsredskap (såsom sprutor). De vuxna och de unga (15–17 år) tillfrågades om sina upplevelser av situationer som väckt rädsla i offentliga miljöer samt om var de har blivit ofredade eller trakasserade av en berusad person. Respondenterna hade möjlighet att markera sina observationer på en karta och beskriva dessa situationer mer ingående i textform.

Observationer hade gjorts på olika håll i staden, och de vuxnas svar fördelade sig ganska jämnt mellan de olika områdena. De största grupperna av respondenter kom från de södra (19 procent), västra (18 procent) och östra (17 procent) delarna av staden. 16 procent kom från det mellersta området och 15 procent från det nordöstra området. 9 procent av respondenterna kom från det sydöstra området och 7 procent från det norra området.

Rusmedelsanvändning

Resultaten från rusmedelsenkäten 2026 är för de vuxnas del huvudsakligen i linje med Helsingfors enkät om rusmedelssituationen 2024, och det har inte skett några betydande förändringar i observationerna om rusmedel som används. De vuxna som svarade på enkäten har under de senaste 12 månaderna i sitt bostadsområde oftast observerat minderåriga som rökte (61 procent), använde e-cigaretter (55 procent), drack alkohol (53 procent) samt använde snus och nikotinpåsar (50 procent). 63 procent av de vuxna anser att det förekommer för mycket narkotikamissbruk i deras bostadsområde. 44 procent anser att det används för mycket alkohol i bostadsområdet och 39 procent att det används för mycket nikotin- och tobaksprodukter.

De unga som svarade på enkäten anser att det används för mycket e-cigaretter (61 procent), nikotinpåsar (53 procent), alkohol (52 procent) och tobak (48 procent) i deras bostadsområde. Det är också dessa produkter som ungdomar oftast ser att minderåriga använder (e-cigaretter 85 procent, alkohol 81 procent, nikotinpåsar 77 procent, cigaretter 73 procent). Snus och cannabis antas användas och har observerats i viss utsträckning. 37 procent anser att det används för mycket rusmedel i det egna bostadsområdet och 34 procent av de unga har observerat minderåriga som använt rusmedel. Lustgas står för den minsta andelen när det gäller såväl överdriven användning som observationer av användning.

Försäljning och anskaffning

29 procent av de vuxna som svarade på enkäten har under de senaste 12 månaderna lagt märke till langning av narkotika till minderåriga i sitt bostadsområde. 12 procent har lagt märke till langning av alkohol, och för andra rusmedel var andelen mindre än 10 procent. 9 procent har sett situationer där en försäljare inte kontrollerade åldern på en köpare av alkohol som såg ung ut, och 8 procent har sett motsvarande för tobaks- och nikotinprodukter. Sju av tio anser att försäljningen av alkohol till berusade personer bör hanteras strängare än idag i butiker, på bensinstationer och i kiosker. Sex av tio skulle vilja skärpa reglerna för försäljning på restauranger.

Ungefär en femtedel av de unga som svarade har under de senaste 12 månaderna sett att nikotinpåsar sålts till minderåriga i en butik, kiosk eller på en bensinstation. En nästan lika stor andel har sett försäljning av alkohol, cigaretter och e-cigaretter. Enligt de ungas observationer är det ganska vanligt att skaffa eller langa alkohol, nikotinpåsar, cigaretter och e-cigaretter. Rejält över hälften av de unga har gjort sådana observationer. 40 procent av de unga har lagt märke till att e-cigaretter förmedlats eller skaffats till minderåriga. En nästan lika stor andel av ungdomarna har lagt märke till att cannabis (39 procent) eller snus (37 procent) har förmedlats eller skaffats till minderåriga.

Situationer med rädsla och trakasserier

I fråga om upplevelser av otrygghet märks en ökning i enkäten om rusmedel år 2026 jämfört med 2024. I enkäten från 2024 uppgav 56 procent av de vuxna respondenterna att de hade känt sig rädda på gatan eller på någon annan offentlig plats, medan motsvarande andel i den senaste enkäten är 69 procent. När man granskar resultaten bör man dock beakta att respondentgrupperna i enkäterna inte är helt jämförbara, och att förändringarna därför endast ger en ungefärlig bild av utvecklingen.

69 procent av de vuxna har känt rädsla inför berusade personer som de stött på på gatan eller på någon annan offentlig plats. 44 procent har blivit ofredade eller trakasserade av en berusad person i bostadsbolaget eller i närområdet (på gården). 42 procent av de vuxna har upplevt ofredande eller verbala trakasserier på gatan eller någon annan offentlig plats.

Enligt de verbala beskrivningarna väcker aggressivt och förvirrat beteende samt oförutsägbarhet rädsla. Trakasserierna kan handla om att någon ropar, hotar och skrämmer eller tigger pengar eller tobak. Även fysiska hot och våld nämns.

Över hälften av de unga respondenterna har känt rädsla inför berusade personer som de stött på på gatan eller på någon annan offentlig plats. 38 procent av de unga som svarade har utsatts för ofredande eller trakasserier av en berusad person på en offentlig plats. Enligt ungdomarnas beskrivningar förekommer verbala trakasserier eller fysiska trakasserier i dessa situationer, eller så upplevs situationen i sig som obehaglig och skrämmande, även om inget konkret egentligen händer.

Oro över närstående och den egna situationen samt tillgången till hjälp

Av de vuxna som svarade på enkäten har 34 procent varit oroliga för en närståendes rusmedelsanvändning och/eller spelberoende under de senaste 12 månaderna. Det är alkoholkonsumtionen som väcker störst oro. Fyra femtedelar av de vuxna som är oroliga vet var de kan få hjälp till en närstående. 11 procent är oroliga över sin egen rusmedelsanvändning och/eller sitt spelande. Oron gäller främst användning av tobaks- och nikotinprodukter samt alkohol. Nästan nio av tio är medvetna om möjligheterna att få hjälp i sin egen situation.

Bland de unga respondenterna har 55 procent varit oroliga över en närståendes rusmedelsanvändning och/eller penningspelande under de senaste 12 månaderna. De unga är mest oroliga över användning av alkohol samt tobaks- och nikotinprodukter. Två tredjedelar av de ungdomar som är oroliga vet var de kan få hjälp till en närstående. Vuxna utanför hemmet har oftast frågat ungdomar om användning av alkohol (68 procent), e-cigaretter (62 procent), cigaretter (61 procent), nikotinpåsar (54 procent) och snus (49 procent). Frågor om användningen av cannabis (36 procent) eller andra narkotiska ämnen (34 procent) samt lustgas (34 procent) har ställts i mindre utsträckning.

Erfarenheter av beroendetjänsterna

På mottagningar inom social- och hälsovården har man oftast frågat den vuxna befolkningen om användning av tobaks- och nikotinprodukter (50 %) samt alkohol (47 %). 29 procent har tillfrågats om användning av narkotika. 6 procent har fått rådgivning om användning av tobaks- och nikotinprodukter och 5 procent om alkohol på mottagningar inom social- och hälsovården. Enligt de vuxna respondenterna är det inte särskilt lätt att få stöd i Helsingfors för att minska eller sluta med rusmedelsanvändning. Information om stödtjänster för att minska och sluta är mer tillgänglig.

De unga respondenterna tillfrågades inte om sina erfarenheter av beroendetjänsterna.

Beroendetjänsternas effekter på tryggheten i bostadsområdet

30 procent av de vuxna bedömer att utökade beroendetjänster i det egna bostadsområdet skulle göra området tryggare. 34 procent anser att situationen inte skulle förändras. 34 procent anser också att tryggheten i området skulle försämras. I de södra och centrala bostadsområdena är man mest övertygad om att utökade beroendetjänster skulle försämra tryggheten. 35 procent av de vuxna som svarat på enkäten känner till det förebyggande rusmedelsarbetet i Helsingfors sedan tidigare.

De unga respondenterna tillfrågades inte om sina erfarenheter av hur beroendetjänster påverkar tryggheten i bostadsområdet.

4 Rusmedelsstrategins mål och åtgärder

I beredningen av rusmedelsstrategin har man strävat efter att identifiera centrala faktorer med anknytning till rusmedel, rusmedelsrelaterade fenomen och Helsingfors stads tjänster, som det är ändamålsenligt att rikta åtgärder mot. Vid fastställandet av mål och gemensamma åtgärder för staden har beaktandet av den lokala verksamhetsmiljön och särskilda behov på så sätt framhävts. I processen har man också i stor utsträckning utnyttjat befintliga forskningsrön och fenomenbaserad information från olika källor. Som ett resultat av arbetet har fem mål fastställts för fullmäktigeperioden 2025–2029.

Målen för Helsingfors rusmedelsstrategi:

1. Behovet av stöd och vård inom olika befolkningsgrupper identifieras och användningen av rusmedel minskar.
2. Rusmedlens skadeverkningar minskar och de narkotikarelaterade dödsfallen halveras.
3. Antalet störningar och våldsamma incidenter kopplade till rusmedel i offentliga rum minskar, och invånarnas upplevelse av tryggheten i offentliga rum stärks.
4. Arbetet med rusmedel och minskning av stigmat är något som angår oss alla.
5. Rusmedelsstrategin leds och genomförs genom samarbete och en gemensam lägesbild.

Mål 1. Behovet av stöd och vård inom olika befolkningsgrupper identifieras och användningen av rusmedel minskar.

Åtgärd
Barn, unga och barnfamiljer
1.1 Vi stärker rusmedelsfostrans ställning som en del av stödjandet av barns och ungas uppväxt, lärande och välbefinnande.
1.2 Vi utvecklar innehåll, material och metoder för rusmedelsfostran så att de är anpassade till barns och ungdomars ålder och utvecklingsfaser, med hänsyn till riskmedvetenhet och ett perspektiv som syftar till att minska skadeverkningarna.
1.3 Vi stöder skolor och läroanstalter genom nätverkssamarbete med olika sektorer, organisationer och lokala nätverk.
1.4 Vi utvecklar medarbetarnas kompetens i fråga om rusmedelsfostran och hur man för dessa frågor på tal.

Tidig användning av rusmedel försämrar barns och ungdomars fysiska och psykiska välbefinnande, deras kognitiva utveckling och skolresultat samt ökar risken för att de hoppar av skolan.
Användning av rusmedel stör särskilt en hjärna som utvecklas, och som ansvarar för självreglering, beslutsfattande och reglering av känslor.

Rusmedelsfostran bör dock inte vara ett fristående tema, utan en del av ett bredare arbete för att stödja tillväxt och utveckling, och särskilt för att stärka sociala och emotionella färdigheter inom småbarnspedagogiken, skolan och läroanstalter. I internationella rekommendationer betraktas rusmedelsfostran som en grundläggande uppgift för skolan tillsammans med familjen – något som tryggar förutsättningarna för lärande och välbefinnande. Skolan är en effektiv miljö för rusmedelsfostran, eftersom den når ut till nästan alla barn och ungdomar oavsett bakgrund och möjliggör ett långsiktigt och åldersanpassat arbete, vilket dessutom främjar jämlikhet och minskar skillnaderna i hälsa och välbefinnande.

Systematiska översikter visar att det inte räcker med att bara informera om rusmedel. Däremot bidrar en effektiv rusmedelsfostran till att utveckla självkontroll och hanteringen av känslor, stärka sociala färdigheter och interaktionsförmåga samt lära ut hur man hanterar negativt socialt tryck. Så kallade life skills- och SEL-baserade (social-emotional learning) program som använder dessa tillvägagångssätt har ett samband med mindre användning av rusmedel.

Översikterna framhåller att man uppnår de bästa resultaten när rusmedelsfostran är långsiktig och framskrider enligt åldern, och när den är sammanflätad med läroplanerna och med samarbetet med daghem, skolor och läroanstalter, familjer och gemenskaper. Den främjar det allmänna välbefinnandet och stämplar inte barn eller ungdomar. Ett sådant helhetsinriktat tillvägagångssätt minskar inte bara rusmedelsanvändningen, utan förebygger även skolavhopp och marginalisering samt minskar psykiska problem.

Åtgärd
Personer i arbetsför ålder
1.5 Vi stärker det systematiska arbetet med att ta upp frågor om penningspel och införa verksamhetsmodeller i enlighet med de nya rekommendationerna om riskgränser.
1.6 Vi identifierar olika befolkningsgruppers behov när det gäller att förebygga rusmedlens skadeverkningar bland personer i arbetsför ålder och stärker insatserna för att ta upp frågan i ett tidigt skede.

Ändringen av lagstiftningen om penningspel, särskilt övergången till ett licenssystem och avregleringen av marknadsföringen år 2027, medför flera risker som främst är kopplade till ökade skadeverkningar och svårigheter med tillsynen.

När marknadsföringen blir fri 2027 ökar exponeringen för spel, vilket kan öka antalet som upplever skadeverkningar eller blir beroende av spel. Avregleringen av marknadsföringen av spel ökar riskerna, särskilt för barn, ungdomar och spelberoende. Lagändringen gör det svårare att skydda dessa särskilda grupper. Avregleringen av marknadsföringen kan leda till en kraftig ökning av marknadsföringen, och också leda till vilseledande marknadsföring som lockar till att spela mer. I takt med att det kommersiella utbudet ökar kan tillsynen av penningspel och förebyggandet av skadeverkningar bli mer utmanande än i det nuvarande monopolsystemet.

När lagstiftningen ändras är det viktigt att beakta konsekvenserna för invånarnas välbefinnande och hälsa samt att identifiera sätt att förebygga skadeverkningar.

Åtgärd
Äldre
1.7 Vi tar hänsyn till de förändringar som åldrandet medför och erbjuder servicehandledning, rådgivning och samtal vid rätt tidpunkt.
1.8 Vi kommunicerar med äldre på ett faktabaserat sätt och via flera kanaler.
1.9 Vi erbjuder aktiviteter och sysselsättning riktade till äldre och utökar informationen och kommunikationen om möjligheterna till frivilligarbete.

Man bör sträva efter att minska alkoholkonsumtionen bland äldre, för även om alkoholanvändningen har minskat bland yngre, gäller detsamma inte för äldre. I vissa avseenden har utvecklingen gått i motsatt riktning, trots att den totala konsumtionen på befolkningsnivå har minskat. Dessutom ökar åldrandet alkoholens hälsorisker även vid mindre mängder, och tröskeln för hälsoskador är lägre på grund av biologiska förändringar och samsjuklighet. Risken för fall, frakturer, olyckor, minnesstörningar och kognitiv försämring ökar också. Särskilt för äldre utgör interaktioner mellan alkohol och läkemedel en betydande hälsorisk. Alkohol kan försämra behandlingsresultaten vid vanliga folkhälsosjukdomar, såsom högt blodtryck, diabetes och hjärt- och kärlsjukdomar, samt förvärra symtom på depression och ångest. Äldre personers alkoholproblem förblir ofta dolda. Symtom på alkoholens skadeverkningar – såsom sömnproblem, balansproblem och minnesstörningar – förväxlas ofta med åldersrelaterade förändringar. Man bör också våga ställa frågor om alkoholanvändning med lägre tröskel.

Förändringar i livssituationen, såsom pensionering, ökad ensamhet, försämrad funktionsförmåga, en eventuell partners bortgång, eller en minskning av livets meningsfullhet på grund av andra orsaker bör beaktas när man erbjuder hjälp. Forskning har visat att det är just övergångsfaserna som utgör riskperioder, där tidiga insatser och stöd kan förhindra att problemen blir bestående.

Mål 2. Rusmedelsanvändningens skadeverkningar minskar och de narkotikarelaterade dödsfallen halveras.

Åtgärd
2.1 Vi säkerställer att stöd och vård ges i rätt tid och utökar kommunikationen om tjänster till stöd för att minska eller sluta med användningen av rusmedel.
2.2 Vi säkerställer att vårdkedjorna för mentalvårds- och beroendetjänster fungerar.
2.3 Vi säkerställer att psykosocialt stöd och vägledning till olika tjänster ges i rätt tid.
2.4 Vi ser närstående och gemenskaper som aktiva aktörer när det gäller att förebygga de skadliga effekterna av rusmedel och att stödja tillfrisknandet. Vi stärker också de närståendes möjligheter att få rådgivning, stöd och hjälp.
2.5 Vi säkerställer att barn och ungdomar får vård och stöd i rätt tid och i tillräcklig omfattning genom ett integrerat samarbete mellan hälso- och sjukvården och barnskyddet.
2.6 Vi minskar de skador och den otrygghet som rusmedel orsakar i stadsmiljön.
2.7 Vi fortsätter intressebevakningen gentemot staten för att säkerställa de metoder som krävs för att minska rusmedlens skadeverkningar.

Forskningslitteraturen visar genomgående att risken för narkotikarelaterade dödsfall är särskilt hög när missbruksproblemen inte behandlas. Systematiska översikter har visat att dödligheten vid exempelvis opioidberoende är flera gånger högre bland personer som inte får någon behandling jämfört med dem som får läkemedelsbehandling. Dessutom ökar risken för dödsfall efter att behandlingen avbrutits, vilket understryker vikten av att behandlingen inleds i rätt tid och fortsätter utan avbrott.

Att snabbt påbörja behandlingen – till exempel på jouren eller i samband med sjukhusvård – minskar risken för senare överdoser och dödsfall jämfört med vanlig, fördröjd behandling. Vissa människor är inte omedelbart redo eller i stånd att förbinda sig till vård, men risken för dödsfall kan ändå minskas. Bred tillgång till naloxon är en av de mest undersökta metoderna. Tidiga insatser och lättillgängligt stöd förebygger inte bara dödsfall utan också att missbrukets allvarligaste skadeverkningar hopar sig. Den största effekten uppnås genom att flera åtgärder vidtas samtidigt.

Att ingripa mot riskfyllt alkoholbruk i ett tidigt skede minskar också konsumtionen, eftersom det förhindrar att riskfyllt bruk utvecklas till ett alkoholproblem och därmed att allvarligare skadeverkningar börjar hopa sig. De skador som är förknippade med alkohol hopar sig ofta med tiden: riskfyllt drickande leder till sjukfrånvaro, psykiska besvär, familjeproblem och ekonomiska svårigheter, vilket i sin tur leder till att man dricker ännu mer. Forskningslitteraturen visar att fördröjd vård leder till ökad användning av specialist- och jourvård, medan stöd som inleds tidigt minskar dessa kostnader och den mänskliga belastningen. En färsk översikt visar å sin sida att individuellt anpassat stöd som tar hänsyn till livssituationen – inklusive socialt stöd, stöd i boende- och vardagssituationer samt kamratstöd – är en avgörande faktor för att minska allvarliga alkoholrelaterade skador.

Mål 3. Antalet störningar och våldsamma incidenter kopplade till rusmedel i offentliga rum minskar, och invånarnas upplevelse av tryggheten i offentliga rum stärks.

Åtgärd
3.1 Vi stärker samarbetet mellan olika aktörer, den aktuella lägesbilden och kommunikationen på regional nivå.
3.2 Vi stöder områdesvisa arbetsgrupper i olika stadsdelar.
3.3 I utvecklingen av den växande staden tar vi hänsyn till olika användare av stadsrummet, även så att vi förutser kommande förändringar.
3.4 Vi utvecklar den tekniska övervakningen av allmänna områden.
3.5 I planeringen av beroende- och boendetjänster ser vi till att de störningar som dessa medför inte koncentreras alltför mycket till vissa områden.

I den finska forskningslitteraturen betonas att bland annat livsmiljön och ungdomars uppväxtmiljöer påverkar användningen av rusmedel. Genom att öka tryggheten och trivseln i omgivningen kan man minska behovet av att använda rusmedel.

Tryggheten i staden och upplevd otrygghet kan påverka användningen av rusmedel på många olika sätt. Otrygghet kan både öka användningen och vara en följd av den. En otrygg miljö, såsom brottslighet, störande beteende och rädsla på offentliga platser, kan öka människors stress och ångest, vilket i sin tur kan leda till ökad användning av rusmedel.

Den ökade användningen av narkotika och psykiska problem kopplade till detta är en av de största faktorerna som försvagar tryggheten i städerna. Berusade personer på offentliga platser skapar en känsla av otrygghet.

Genom planering av stadsrummet kan man i betydande grad påverka invånarnas upplevelse av trygghet och förebygga brott. Viktiga faktorer är den byggda miljöns kvalitet, belysningen, sikten och lokalernas funktionalitet. Inom stadsplaneringen kan man utnyttja brottsförebyggande miljöplanering, som syftar till att minska störningar och olyckor.

Välskötta gator, parker och offentliga rum minskar rädslan för brott och ökar känslan av trygghet. God belysning i mörka områden och öppna vyer eliminerar gömställen och förbättrar övervakningsmöjligheterna. Genom att placera bostäder, arbetsplatser och tjänster nära varandra säkerställer man att det finns människor i rörelse i områdena vid olika tidpunkter, vilket bidrar till en naturlig övervakning. En miljö som är utformad för att vara trivsam främjar invånarnas välfärd och skapar trygghet. Tydliga, raka och väl belysta gångvägar ökar känslan av trygghet. Genom att involvera invånarna i planeringen stärker man upplevelsen av att man kan påverka sin närmiljö.

Känslan av trygghet är en subjektiv upplevelse som påverkas inte bara av miljöns fysiska egenskaper utan även av sociala faktorer, såsom förtroendet för andra människor.

Mål 4. Arbetet med rusmedel och minskning av stigmat är något som angår oss alla.

Åtgärd
4.1 Vi minskar stigmatiseringen kring missbruk genom att öka förståelsen för missbrukssjukdomar.
4.2 Vi stärker personalens kompetens i förebyggande rusmedelsarbete och hur man tar upp ämnet.
4.3 Vi förbereder oss inför ändringen av lagen om penningspel genom att stärka perspektivet för förebyggande av penningspelandets skadeverkningar i utbildningar i hur man för temat på tal.
4.4 Vi prioriterar stöd till organisationer som bedriver förebyggande och korrigerande rusmedelsarbete.
4.5 Vi vidareutvecklar Pakka-arbetet (den lokala verksamhetsmodellen för alkohol-, tobaks- och nikotinprodukter, penningspel och narkotika) lokalt och i samarbete med andra kommuner.
4.6 Vi främjar en kommunikation som motverkar stigmatisering och betonar delat ansvar.

De skadliga effekterna av rusmedel är ett omfattande samhällsproblem som rör välfärden, och är inte bara en fråga för vården. En finländsk undersökning visar att alkoholens och narkotikans skadeverkningar i stor utsträckning påverkar befolkningens fysiska och psykiska hälsa, sociala välbefinnande, sysselsättning och arbetsförmåga, familjers och barns välbefinnande samt säkerheten och delaktigheten. Enligt THL hopar sig rusmedlens skadeverkningar ofta, vilket leder till att skillnader i hälsa och välbefinnande uppstår och förstärks. Att förebygga problem i ett tidigt skede minskar också behovet av tyngre vårdinsatser och kostnader senare.

Finländsk forskningslitteratur betonar att användningen av rusmedel påverkas bland annat av livsmiljön (till exempel tillgången till tjänster), utbildning och ungdomars uppväxtmiljöer, arbetsbelastning och arbetslöshet, äldres ensamhet och funktionsförmåga samt psykisk hälsa, socialt stöd och delaktighet. Dessa faktorer kan inte påverkas enbart genom social- och hälsovårdstjänster, utan det behövs idrotts-, kultur-, ungdoms-, bildnings-, sysselsättnings- och livskraftstjänster.

Forskningsrön från WHO och OECD visar också att det mest effektiva förebyggandet av rusmedlens skadeverkningar bygger på ett så kallat Health in All Policies-tillvägagångssätt, gemensamma mål för hela förvaltningen och att ansvaret fördelas mellan alla sektorer. Förebyggandet av rusmedlens skadeverkningar bör vara en strukturell uppgift för förvaltningen, inte ett projekt för enskilda tjänster.

Att minska stigmatiseringen av rusmedelsanvändning är centralt för att personer som använder rusmedel ska våga söka hjälp och för att servicesystemet ska kunna svara på deras behov mer effektivt. Stigmatisering försvårar avsevärt livet för personer som genomgår rehabilitering på grund av missbruk och psykiska problem, leder till social isolering och kan utgöra ett livshotande hinder för att påbörja behandling. Genom att bryta stigmat sänker vi tröskeln för att söka hjälp och vård för missbruksproblem, eftersom skam och rädsla för diskriminering ofta hindrar människor från att be om hjälp. När attityderna förändras och fördomarna minskar främjar det de mänskliga rättigheterna för personer som använder rusmedel och deras möjligheter till ett gott liv. Stigmatiseringen riktas ofta även mot missbrukarens närstående, och minskad stigmatisering stöder välbefinnandet bland de närstående. Stigmatiseringen påverkar även vårdtjänsternas kvalitet och effektivitet och medför betydande negativa konsekvenser för folkhälsan. För att minska stigmatiseringen krävs långsiktiga insatser, ökad kunskap om rusmedelsberoende som sjukdom samt mer jämlikt bemötande.

Mål 5. Rusmedelsstrategin leds och genomförs genom samarbete och en gemensam lägesbild.

Åtgärd
5.1 Vi skapar en gemensam verksamhetsmodell för att ta fram en aktuell lägesbild och följa upp förändringar i verksamhetsmiljön.
5.2 Vi beaktar rusmedelssituationen och förändringarna i den i stadens gemensamma regionala samarbete och utveckling.
5.3 Vi stärker uppföljningen av förändringar i verksamhetsmiljön i samarbete med Helsingfors polisinrättning.
5.4 Vi bygger förtroende genom att på ett öppet och enhetligt sätt informera om rusmedelsrelaterade fenomen och stadens åtgärder.
5.5 Vi stärker samordningen och verkställandet av det förebyggande rusmedelsarbetet.

Rusmedelsanvändningens skadeverkningar är mångfasetterade och spridda, så rusmedelsstrategin bör följas upp genom en omfattande lägesbild. En gemensam lägesbild innebär en delad, aktuell förståelse för omfattningen av och förändringar i rusmedelsanvändningen, hur skadorna fördelar sig mellan olika befolkningsgrupper samt tillgången till tjänster och var tjänster saknas. Forskningslitteraturen lyfter fram att utan en gemensam lägesbild kan den strategiska styrningen bli splittrad och reaktionerna på olika fenomen komma för sent. Effektiviteten i rusmedelspolitiken försämras om åtgärderna bygger på föråldrad, begränsad eller motstridig information. Tidiga signaler (t.ex. ökad användning inom en viss åldersgrupp eller i ett visst område) kan endast upptäckas om information från olika källor systematiskt sammanställs. I Finland har THL upprepade gånger konstaterat att en lägesbild uppdelad efter område och befolkningsgrupp är en nödvändig förutsättning för ett effektivt förebyggande rusmedelsarbete och för planeringen av tjänster. En gemensam lägesbild stöder den tväradministrativa ledningen.

Rusmedelsstrategin bör också styras utifrån effekt, eftersom de åtgärder som används i rusmedelsarbetet varierar kraftigt i fråga om effekt. Alla åtgärder mot missbruk fungerar inte – vissa kan till och med öka skadeverkningarna. Kostnaderna för rusmedlens skadeverkningar är betydande, men resurserna är begränsade. Effektivitetsbaserad ledning gör det lättare att identifiera vilka målgrupper man ska rikta åtgärder till för att uppnå den största nyttan för hälsan och välbefinnandet, samt vilket tidigt stöd som förebygger värre och dyrare problem senare. Forskning visar att tidiga, evidensbaserade insatser i huvudsak är kostnadseffektiva jämfört med senare specialistvård. Effektiviteten ger också strategin legitimitet, eftersom beslut kan motiveras med vetenskapligt underbyggda fakta och effekterna kan följas upp och redovisas öppet.

5 Förebyggande rusmedelsarbete

De strategiska målen för det förebyggande rusmedelsarbetet i Helsingfors och de stadsövergripande åtgärderna ingår i stadens rusmedelsstrategi. Den handlingsplan för det förebyggande rusmedelsarbetet som godkänns hösten 2026 preciserar dessa mål och åtgärder så att lagen om organisering av det förebyggande rusmedelsarbetet (523/2015) uppfylls. Lagen definierar kommunernas och välfärdsområdenas uppgifter i det förebyggande rusmedelsarbetet.

Handlingsplanen för det förebyggande rusmedelsarbetet innehåller en närmare beskrivning av åtgärder för förebyggande rusmedelsarbete i förhållande till målen och åtgärderna i Helsingfors rusmedelsstrategi. Dess syfte är att fastställa vilka åtgärder som ska genomföras i Helsingfors under fullmäktigeperioden 2025–2029 för att förebygga skadeverkningar av alkohol, narkotika, tobak och nikotin samt penningspel, samt att staka ut riktningen för samarbetet mellan olika aktörer.

Förebyggande rusmedelsarbete ses som en central del av kommunernas och välfärdsområdenas arbete för främjande av hälsa och välfärd. I de nationella riktlinjerna betonas att genomförandet av arbetet kräver tydliga strukturer som främjar enhetliga arbetssätt samt ett målinriktat och planerat samarbete mellan olika aktörer.

Styrningen och övervakningen på nationell nivå lägger grunden för att det förebyggande rusmedelsarbetet genomförs på ett enhetligt sätt i hela landet, både i kommunerna och inom välfärdsområdena. Nationella aktörer, såsom Institutet för hälsa och välfärd och Tillstånds- och tillsynsverket, stöder detta arbete genom att erbjuda vägledning samt ta fram forsknings- och uppföljningsdata som kan användas i ledningen och utvecklingen av verksamheten.

Förebyggande rusmedelsarbete som en del av främjande av hälsa och välfärd

Förebyggande rusmedelsarbete är en del av stadens insatser för främjande av invånarnas hälsa och välfärd. Syftet är att förebygga och minska de skador som orsakas av rusmedelsanvändning och penningspel, samtidigt som man stärker människors välbefinnande och trygghet samt hälsosamma levnadsvanor.

Förebyggande rusmedelsarbete handlar inte enbart om att sprida information om rusmedel eller riskerna med dem, utan innefattar även att stärka skyddsfaktorer och minska riskfaktorer på individ-, gemenskaps- och samhällsnivå. Skyddsfaktorer kan till exempel vara en trygg uppväxtmiljö, nära mänskliga relationer, god självkänsla, fritidsintressen samt tillräckliga känslomässiga och sociala färdigheter. Riskfaktorer kan i sin tur vara till exempel ensamhet, otrygghet, psykiska problem eller lättillgängliga rusmedel. Förebyggande rusmedelsarbete stärker de faktorer som främjar välfärden och bidrar därmed till att förebygga att eventuella problem uppstår.

Det förebyggande rusmedelsarbetet utförs i många olika miljöer såsom inom småbarnspedagogiken, i skolor och läroanstalter, inom ungdomsarbetet, på arbetsplatser och inom fritidsverksamheten samt inom social- och hälsovården. Rusmedelsfostran ingår i läroplanerna för den grundläggande utbildningen, gymnasiet och yrkesutbildningen. Ämnet tas upp bland annat i hälsokunskapen och omgivningsläran, och dess centrala teman lämpar sig också för andra läroämnen, såsom gymnastik, modersmål och litteratur samt historia och samhällslära. Förutom i de olika läroämnena genomförs rusmedelsfostran som en del av den generellt inriktade elevhälsan. I effektiv och aktuell rusmedelsfostran tar man hänsyn till barnens och ungdomarnas ålder, utvecklingsfas och livssituation. Syftet är att stärka ungdomarnas förmåga att fatta beslut som främjar deras välfärd och att öka deras förståelse för effekterna av rusmedel.

Att föra saken på tal och miniinterventioner är arbetsmetoder för tidigt stöd som används av yrkespersoner inom det förebyggande rusmedelsarbetet. Inom fostrans- och utbildningssektorn har regelbunden uppföljning av framstegen i studierna en nyckelroll för att upptäcka oro i ett tidigt skede. Lärarna har en viktig roll, eftersom de kan följa elevernas välbefinnande i vardagen och ta upp de förändringar de märker, rådgöra med elev- och studerandevårdens personal och hänvisa eleven till rätt stöd, så att denne kan få lämpligt stöd i ett tidigt skede. Kommunikation är också en viktig del av det förebyggande rusmedelsarbetet, eftersom den kan bidra till att öka medvetenheten, stödja hälsosamma val och påverka attityder.

Förebyggande rusmedelsarbete grundar sig på samarbete. Man samarbetar exempelvis med organisationer, olika myndighetsaktörer, sammanslutningar, företag och andra kommuner och välfärdsområden.

Enligt Helsingfors rusmedelsenkät 2026 känner endast 35 procent av respondenterna till det förebyggande rusmedelsarbetet. Under strategiperioden strävar vi efter att göra det förebyggande rusmedelsarbetet mer synligt, så att Helsingforsborna vet vad staden gör och var man kan få hjälp.

Strukturer för förebyggande rusmedelsarbete i Helsingfors

De grundläggande strukturerna för det förebyggande rusmedelsarbetet är ett organ som leder det förebyggande rusmedelsarbetet, en sektorsövergripande arbetsgrupp som verkställer det förebyggande rusmedelsarbetet, en kontaktperson eller motsvarande som samordnar arbetet samt en plan som styr verksamheten. Strukturerna för det förebyggande rusmedelsarbetet i Helsingfors:

- Det organ som ansvarar för det förebyggande rusmedelsarbetet i Helsingfors är kultur- och fritidsnämnden. Organet ansvarar för de uppgifter inom det förebyggande rusmedelsarbetet som anges i 5 § i lagen om organisering av det förebyggande rusmedelsarbetet.
- Stadens operativa ledningsgrupp har till uppgift att fastställa riktlinjer för och samordna det förebyggande rusmedelsarbetet.
- Kultur- och fritidssektorns välfärdsfrämjande tjänster ansvarar för stadens samordning av det förebyggande rusmedelsarbetet i Helsingfors i enlighet med tidigare beslut. Tjänsten bereder nödvändiga ärenden för den operativa ledningsgruppen och det ansvariga organet.
- Arbetsgruppen för det förebyggande rusmedelsarbetet i Helsingfors utför uppgifter enligt lagen om förebyggande rusmedelsarbete som ett sektorsövergripande samarbetsnätverk.
- Chefen för kultur- och fritidssektorns välfärdsfrämjande tjänster och en specialplanerare fungerar som kontaktpersoner för stadens förebyggande rusmedelsarbete.

Den nationella handlingsplanen för förebyggande rusmedelsarbete

Institutet för hälsa och välfärd THL:s *Handlingsplan för förebyggande rusmedelsarbete 2026–2035* ger riktlinjer för det förebyggande rusmedelsarbetet på nationell, regional och lokal nivå. Handlingsplanen utgår från att människor i alla åldrar och med olika bakgrunder har rätt till förebyggande rusmedelsarbete av hög kvalitet, att riskfaktorer identifieras och minskas samt att skyddsfaktorer stärks. Handlingsplanen styr det förebyggande rusmedelsarbetet i en mer högklassig och effektiv riktning och anger prioriteringar, mål och åtgärder för att uppnå detta genom samarbete på nationell, regional och lokal nivå. De principer som styr genomförandet av handlingsplanen är medkänsla, rättvisa, helhetssyn, kvalitet och samverkan.

Åtgärdsprogrammet har tre prioriteringar:

- Forskningsbaserad kunskap och högkvalitativa strukturer som grund för ledning och genomförande av det förebyggande rusmedelsarbetet
- Vardagsmiljöer som förändringsskapare
- Ökad effekt genom mångsidig tidig identifiering och behovsbaserat stöd

Dessa principer och prioriteringar har beaktats i Helsingfors handlingsplan för det förebyggande rusmedelsarbetet.

6 Strategi för beroendetjänster

Helsingfors strategi för beroendetjänster har sammanställts i det här kapitlet som en del av stadens arbete med rusmedelsstrategin. I strategin för beroendetjänsterna beskrivs beroendetjänsternas principer, målsättningar och åtgärder för åren 2026–2029. Dess syfte är att säkerställa och utveckla högklassiga och effektiva beroendetjänster. En allmän rapport om Helsingfors stads beroendetjänster har också sammanställts för stadsstyrelsen för att förtydliga helheten av beroendetjänster.

Helsingfors stads beroendetjänster

Helsingfors social-, hälsovårds- och räddningssektor består av fyra tjänstehelheter. Beroendetjänsterna ingår i tjänsterna för boende, kriser och beroende, som verkar under tjänstehelheten hälsovårds- och beroendetjänster. Helsingfors stads beroendetjänster säkerställer att Helsingforsborna får beroendetjänster av hög kvalitet och smidig tillgång till vård. Arbetet bedrivs i ett smidigt samarbete mellan olika aktörer och med hjälp av enhetliga arbetsmetoder, med ett starkt fokus på utveckling. Beroendetjänsterna är med och utarbetar serviceprocesser som tar hänsyn till tillfrisknandet från rusmedels- och beroendeproblem som en långvarig process.

Beroendetjänsterna erbjuder stöd och vård till människor som har problem med rusmedel och beroenden. Tjänsterna omfattar även grundläggande mentalvård. Helsingfors stads beroendetjänster är en gemensam tjänst inom social- och hälsovården som främjar tillfrisknande och som genomförs i samarbete med kamratstödjare och erfarenhetsexperter. Beroendetjänsterna har ett nära samarbete med olika sektorer, serviceproducenter och aktörer inom tredje sektorn. Syftet med arbetet är att skapa förutsättningar för nykterhet och att främja Helsingforsbornas hälsa, välfärd och trygghet samt en smidig vardag.

Arbete med fokus på tillfrisknande

Helsingfors stads beroendetjänster utgår från en referensram med fokus på tillfrisknande, som är i linje med de nationella målen och stadens strategiska riktlinjer. Dessa verksamhetsprinciper utgör, tillsammans med lagstiftningen och de tillgängliga resurserna, grunden för hur Helsingfors stads beroendetjänster planeras, genomförs och utvecklas.

Inom Helsingfors stads beroendetjänster tror man på varje människas möjligheter, delaktighet, utveckling och förändring. I stället för en enskild åtgärd betraktas tillfrisknandet som en individuell och fortlöpande process. Tillfrisknandet beskrivs genom tre faser: ett tidigt skede, ett mellanskede och ett sent skede. Helsingforsborna erbjuds tjänster i de olika skedena av tillfrisknandet, från att minska skadorna till rehabilitering efter tillfrisknandet. Tjänsterna baserar sig på forskningsrön och informationsledning.

Verksamheten för kamratstöd och erfarenhetsexperter är en central del av ett servicesystem med fokus på tillfrisknande. Genom kamratstöd ger man möjlighet att identifiera sig med någon samt hopp och trovärdighet i tjänsterna, och med erfarenhetsexperternas hjälp stärker man klienternas delaktighet och förtroende för servicesystemet.

Helsingfors stads beroendetjänster anpassar sin verksamhet på ett proaktivt sätt och inför snabbt nya arbetssätt och metoder. Hösten 2025 infördes flera åtgärder som syftade till att effektivisera verksamheten inom Helsingfors stads beroendetjänster, så att de bättre skulle kunna anpassas till förändringarna i rusmedelssituationen och verksamhetsmiljön i Helsingfors.

Helsingfors stads beroendetjänster genomför projekt för att eliminera hepatit C och förebygga narkotikarelaterade dödsfall bland unga. Dessa är delprogram i stadens mål för att förebygga segregation. Syftet med projekten är att utveckla tjänsterna och vårdkedjorna så att de bättre tillgodoser behoven hos personer som använder rusmedel.

Åtgärder under strategiperioden 2026–2029

Lättillgängliga tjänster och insatser för att minska skadeverkningar

Grannskaps- och miljöarbete bedrivs för att stärka invånarnas delaktighet och för att skapa en trygg och trivsam vardag för alla Helsingforsbor. Grannskaps- och miljöarbetet minskar stigmatiseringen av personer som använder rusmedel, gör miljön mer trivsam och ökar förståelsen för tjänsternas betydelse för Helsingforsbornas välfärd.

Det krävs inte att man är nykter för att få tillgång till vård och tjänster. Personer i Helsingfors som använder rusmedel hänvisas till behandling och rehabilitering även inom tjänster som syftar till att minska skadeverkningarna. Under strategiperioden säkerställs ett heltäckande nätverk av lättillgängliga dagcenter inom Helsingfors stad. Nätverket av lättillgängliga tjänster utvecklas utifrån behoven.

Nätverket av Symppis-tjänster är en betydande aktör för lättillgängliga tjänster, mobilt rusmedelsarbete samt grannskaps- och miljöarbete i Helsingfors. Ett tillfälligt Symppis-dagcenter i Vallgård, som svarar på den förvärrade rusmedelssituationen i Vallgård-Sörnäs, inleder sin verksamhet i augusti 2026. Det tillfälliga Symppis-centret kompletterar Sörkkas Symppis verksamhet i det mellersta området. Itis Symppis i Östra centrum flyttar från tillfälliga lokaler till nya ändamålsenliga utrymmen i oktober 2026. Letandet efter lokaler för ett nytt Symppis-dagcenter i Malm pågår. Under strategiperioden kommer nätverket av tjänster också att utökas med ett fjärde permanent Symppis-dagcenter, för vilket man söker lokaler i Böleområdet.

En del rusmedelsanvändare, till exempel personer som använder Alfa-PVP, når man bäst genom mobila tjänster. På grund av den förändrade rusmedelssituationen utökades hösten 2025 personalen på Mobila Symppis som verkar på gatorna för att i synnerhet användare av Alfa-PVP ska kunna nås där de befinner sig. Tack vare personalförstärkningen har Mobila Symppis lyckats bättre än tidigare med att nå människor som är svåra att hjälpa, vägleda till tjänster och utföra målgruppsspecifikt arbete, exempelvis för kvinnor. Under strategiperioden säkerställer man att Mobila Symppis arbete på fältet kan fortsätta genom att se till att personalen räcker till. En bedömning av behovet av vård och service görs vid behov som en del av det mobila rusmedelsarbetet.

Under strategiperioden kommer den lättillgängliga test- och vårdmodell som utvecklats inom ramen för projektet för att eliminera hepatit C 2025–2027 att etableras som en permanent del av tjänsterna. Jämlik testning och behandling av hepatit C garanteras för invånare i Helsingfors som använder beroendetjänsterna.

Införandet av naloxon-nässpray för behandling av opioidöverdoser testas i ett pilotprojekt med stöd från projektet ”Noll” (2025–2027), som syftar till att förebygga narkotikarelaterade dödsfall bland unga.

Snabb tillgång till vård och tjänster

Den ökande användningen av Alfa-PVP i Helsingfors har ställt stora krav på beroendetjänsternas verksamhet. Ämnet orsakar starkt beroende samt en snabb försämring av både den fysiska och den psykiska hälsan. Avgiftning kräver vanligtvis anstaltsvård, och enbart stödåtgärder inom öppenvården räcker inte.

Det är viktigt att alla invånare i Helsingfors får tillgång till vård och tjänster i rätt tid. Inom Helsingfors stads beroendetjänster får man tillgång till vård redan vid den första kontakten. Bedömningen av vårdbehovet sker centraliserat vid mottagningen för beroendetjänster på Fiskehamnens central för hälsa och välbefinnande, som man kan komma till utan tidsbokning. Dessutom görs bedömningar av behov av avgiftning i det mobila arbetet och på Sanduddsgatans servicecentral. På mottagningen utan tidsbokning får klienten vid behov en remiss till behandling på avgiftningsavdelningen senast nästa vardag.

Kontinuitet och helhetsperspektiv i vården och rehabiliteringen

Personer som använder Alfa-PVP avbryter sin behandling och rehabilitering oftare än personer som använder andra droger, vilket utgör en utmaning för kontinuiteten i behandlingen. Genom åtgärderna under strategiperioden tar man itu med avbrott i vård och rehabilitering.

Numera ingriper man mer aktivt i problem som återkommer och hopar sig på grund av alkoholmissbruk. När alkoholkonsumtionen tar sig uttryck i exempelvis återkommande hälsoproblem eller olyckor, hot mot familjens välbefinnande eller svårigheter att hantera vardagen, nöjer man sig inte med att reagera på situationen som enskilda händelser, utan man bedömer individens och, vid behov, dennes närståendes behov av stöd ur ett helhetsperspektiv. Vi stärker också de anhörigas möjligheter att få rådgivning, stöd och hjälp i situationer där missbruk belastar familjen eller äventyrar barnens, partnerns eller andra anhörigas välbefinnande.

Kontinuiteten i tjänsterna och vården säkerställs utan avbrott. Behovet av rehabilitering för personer som kommer någon annanstans ifrån än från beroendetjänsterna bedöms direkt på avgiftningsavdelningen. Vid behov möjliggörs en direkt övergång från avgiftning på anstalt till rehabilitering på anstalt. Vi utvecklar tjänster för vård av personer som lider av psykiska problem och beroendesjukdomar samtidigt. Målet är att framför allt personer med nedsatt funktionsförmåga ska kunna få tillgång till mentalvårds- och beroendetjänster på en och samma enhet. Krävande medicinsk rehabilitering omfattar förutom behandling av beroendet även en grundläggande psykiatrisk bedömning och diagnostik.

Tjänsterna tillhandahålls i rätt tid och med ett helhetsinriktat arbetssätt. Individens livssituation beaktas brett, på ett sätt som även omfattar den enskilda individens närstående. Vård och rehabilitering erbjuds utifrån klientens behov, både som öppenvård och på anstalt, för både vuxna och minderåriga. Man ser till att det finns tjänster tillgängliga under alla faser av tillfrisknandet. Helsingfors stads beroendetjänster ordnar sina tjänster enligt en modell med flera producenter. Helsingfors stads beroendetjänster producerar som egen verksamhet alla de beroendetjänster som de köper som köptjänster.

Vård- och rehabiliteringsmetoderna utvecklas för att bättre tillgodose kundernas behov. De metoder för behandling av missbruk och beroende som ingår i hälso- och sjukvårdens utbud utnyttjas på ett mer mångsidigt sätt än tidigare. En vårdmetod med belöningar testas under strategiperioden. Rehabiliteringsprocesserna för myndiga personer under 25 år utvecklas så att de blir mer inriktade på unga, med hänsyn till de unga klienternas särdrag. Med stöd från Noll-projektet 2025–2027 utvecklas rehabiliteringsprogrammen för unga som en del av tjänsterna för anstaltsrehabilitering.

Införandet av nya, forskningsbaserade behandlingsmetoder främjas särskilt inom vården av personer med allvarligt drogberoende. En vårdmetod med belöningar testas under strategiperioden, och rutiner som visar sig effektiva i pilotprojektet tas i bruk utan åldersgräns. Vid behov förbereder man sig för att testa behandling med stimulantia om de nationella anvisningarna och forskningsrönen möjliggör det.

I tjänsterna beaktas förutom unga även andra särskilda grupper. På beroenderehabiliteringsenheter erbjuds särskild rehabilitering för kvinnor. I beroendevården och -rehabiliteringen för äldre samarbetar man med tjänstehelheten sjukhus-, rehabiliterings- och omsorgstjänster. Möjligheterna för klienter som talar främmande språk att få beroenderehabilitering utvecklas. Långvarig beroenderehabilitering säkerställs med hjälp av en nykter helhet som utgörs av öppenvård, anstaltsvård och boendetjänster. För att agera i klientens bästa intresse samarbetar vi med socialarbetet, primärvården, den specialiserade sjukvården, sysselsättningstjänsterna, läroanstalter samt aktörer inom kultur och fritid.

Helsingfors bedriver intressebevakning för att främja lagstiftning som möjliggör övervakade brukarrum.

Tjänster av hög kvalitet

Vi säkerställer att personalen har tillräcklig och aktuell kompetens samt stärker egenkontrollen och säkerställer regelbunden utbildning. Tjänsternas kvalitet och effektivitet följs upp med hjälp av tillförlitlig statistik, klientrespons, vårdresultat och andra lämpliga kvalitetsindikatorer. Den insamlade informationen används för att kontinuerligt utveckla verksamheten och fördela resurserna på ett ändamålsenligt sätt. Vi jämför kvaliteten på våra tjänster och våra arbetsmetoder med motsvarande kvalitet och arbetsmetoder i andra välfärdsområden, identifierar bästa praxis och inför den. Målet är att utveckla beroendetjänsterna till en nationellt högkvalitativ verksamhet och att fungera som en förebild när det gäller kvalitetsutveckling. Förmågan att snabbt anpassa sig kommer även i fortsättningen att säkerställas. Tillsynen över köpta tjänster kommer att förbättras ytterligare. Vi deltar aktivt i forsknings-, utvecklings- och projektarbete, och genomför det också. Under strategiperioden deltar vi bland annat i projektet LÄSNÄ, som syftar till att implementera evidensbaserade rekommendationer i socialvårdens rusmedelsarbete.

7 Bilagor

Rusmedelsstrategins kunskapsunderlag 2026, Stadsforskning och -statistik.

Resultat från rusmedelsenkäten 2026, Taloustutkimus.

Helsingfors beroendetjänster, social-, hälsovårds- och räddningssektorn i Helsingf

Helsingfors

Helsingfors stad
PB 1, 00099 Helsingfors stad
Växel: 09 310 1691
hel.fi