Helsinki

Helsingin päihdestrategia 2026–2029

Helsinki

Helsingin päihdestrategia 2026–2029

Julkaisija
Helsingin kaupunki

Kannen kuva
Helsingin kaupunki

Julkaisuvuosi
2026

Sisällys

1 Johdanto 4

2 Työtä ohjaava lainsäädäntö ja strategiset asiakirjat 9

Työtä ohjaava lainsäädäntö 9

Kaupunkistrategia ja segregaation ehkäisemisen tavoitteet 9

Kansallinen päihde- ja riippuvuusstrategia 9

EU:n huumausainestrategia 10

3 Päihdestrategian rajaukset, eettinen perusta, tietopohja ja päihdetilanne 12

Päihdestrategian rajaukset 12

Työn eettinen perusta 12

Päihdestrategian tietopohja ja päihdetilanne 12

4 Päihdestrategian tavoitteet ja toimenpiteet 18

Tavoite 1. Eri väestöryhmien tuen ja hoidon tarpeet tunnistetaan ja päihteiden käyttö vähenee. 18

Tavoite 2. Päihdehaitat vähenevät ja huumekuolemat puolitetaan. 21

Tavoite 3. Päihteisiin liittyvät häiriö- ja väkivaltatilanteet julkisissa tiloissa vähenevät ja asukkaiden kokemus julkisten tilojen turvallisuudesta vahvistuu. 22

Tavoite 4. Päihteisiin liittyvä työ ja stigman vähentäminen kuuluvat kaikille. 23

Tavoite 5. Päihdestrategiaa johdetaan ja toimeenpannaan yhteistyön ja yhteisen tilannekuvan kautta. 25

5 Ehkäisevä päihdetyö 26

Ehkäisevä päihdetyö osana hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä 26

Ehkäisevän päihdetyön rakenteet Helsingissä 27

Ehkäisevän päihdetyön kansallinen toimintaohjelma 28

6 Päihdepalvelustrategia 29

Helsingin kaupungin päihdepalvelut 29

Toimenpiteet strategiakauden 2026–2029 aikana 30

7 Liitteet 34

1 Johdanto

Päihteiden käyttö on merkittävä sosiaalinen ja yhteiskunnallinen ongelma, joka heikentää yksilöiden hyvinvointia monin tavoin, kuormittaa ihmissuhteita ja aiheuttaa miljardiluokan kustannuksia. Päihdehaitat vaikuttavat laajasti väestön fyysiseen terveyteen ja mielenterveyteen, sosiaaliseen hyvinvointiin, työllisyyteen ja työkykyyn, perheiden ja lasten hyvinvointiin sekä turvallisuuteen ja osallisuuteen. Vaikka päihteitä käytetään usein lyhytaikaisen mielihyvän tai rentoutumisen vuoksi, voi pitkäaikainen tai runsas käyttö heikentää toimintakykyä sekä johtaa syrjäytymiseen, riippuvuuteen tai jopa kuolemaan. Päihdehaitat myös monesti kasaantuvat ja näin ne luovat ja vahvistavat terveys- ja hyvinvointieroja. Haittojen ehkäisy varhaisessa vaiheessa vähentää raskaiden palveluiden ja kustannusten tarvetta myöhemmin. Ilmiöön puuttuminen vaatii sekä yksilön hoitoa että yhteiskunnallisten rakenteiden tarkastelua.

Ehkäisevällä päihdetyöllä on keskeinen rooli yhteiskunnan hyvinvoinnin, turvallisuuden ja taloudellisen vakauden ylläpitämisessä. Sen tavoitteena on ehkäistä ja vähentää päihteiden käytöstä sekä rahapelaamisesta aiheutuvia haittoja ja samalla vahvistaa ihmisten hyvinvointia, turvallisuutta ja terveellisiä elämäntapoja. Ehkäisevä päihdetyö ei ole pelkästään tiedon jakamista päihteistä tai niiden riskeistä, vaan siihen kuuluu myös suojaavien tekijöiden vahvistaminen ja riskitekijöiden vähentäminen yksilön, yhteisön ja yhteiskunnan tasolla. Ehkäisevä päihdetyö säästää kustannuksia vähentämällä sairaalahoidon ja sosiaalipalvelujen tarvetta sekä rikollisuutta. Lisäksi se tukee sosiaalisesti kestävää kehitystä ja ehkäisee eriarvoisuuden kasvua.

Yksilölle ja hänen läheisilleen riippuvuustasoinen päihteiden käyttö voi olla vaikea sairaus, jonka vaikutukset ulottuvat monille elämänaloille. Riippuvuussairauksiin ja niiden syihin liittyy vielä runsaasti stigmaa, ennakkoasenteita, tuomitsemista ja väärinkäsityksiä. Päihderiippuvuutta pidetään usein enemmän moraalisena ja sosiaalisena ongelmana kuin sairautena. Päihderiippuvuudella on sekä fyysinen, psyykkinen että sosiaalinen ulottuvuus, jotka vaikuttavat sekä ongelman syntyyn että sen hoitoon. Tämä tekee päihderiippuvaisten hoidosta ja hoitojärjestelmien rakentamisesta haastavaa.

Mielekäs vapaa-aika ja harrastukset ovat tehokkaita keinoja ehkäistä ja vähentää eri-ikäisten asukkaiden päihteiden käyttöä. Ne lievittävät stressiä, tarjoavat onnistumisen kokemuksia, lisäävät kuulumisen tunnetta, auttavat rakentamaan päihteetöntä sosiaalista verkostoa ja korvaavat päihteiden tuomaa mielihyvää.

Helsinkiläisten päihteidenkäyttö ja muuttuva toimintaympäristö

Helsinkiläisten päihteidenkäytöstä ja päihdehaitoista kertovat erilaista lähteistä kerätyt monipuoliset tiedot, jotka on koottu päihdestrategian tietopohjaksi. Päihdetietopohjan perusteella päihdetilanne on kehittynyt Helsingissä osin hyvään, mutta osin huonoon suuntaan. Alkoholin riskikäyttö on vähentynyt työikäisillä, mutta iäkkäiden alkoholin käyttö sen sijaan on yleistynyt. Helsinkiläisten alkoholikuolleisuudessa nähtiin melko nopea pieneneminen muutaman vuoden ajan, mutta tämä positiivinen kehitys on hidastunut. Nikotiinituotteiden painopiste puolestaan on muuttumassa, sillä tupakointi on vähentynyt, mutta samalla nikotiinipussien käyttö on yleistynyt erityisesti nuorilla. Keuhkosyöpäkuolleisuus on tupakoinnin pitkäaikaisen vähenemisen myötä selvästi pienentynyt. Huumeiden käyttö on lisääntynyt ja käytöstä on myös aiempaa enemmän havaintoja. Samalla huumausainekuolleisuus on kasvanut.

Alati muuttuva päihdekentän toimintaympäristö haastaa kaupungin toimintaa ja kaupunkilaisten hyvinvointia. Yhteiskunnallinen tilanne (mm. työttömyys, heikkenevät etuudet, ruoka-avun väheneminen) näkyvät vaikeassa asemassa olevien ihmisten tilanteissa. Lisääntynyt huumeiden käyttö ja siihen liittyvät mielenterveysongelmat ovat yksi suurimmista turvallisuutta heikentävistä tekijöistä. Päihtyneet ihmiset julkisilla paikoilla aiheuttavat turvattomuuden tunnetta. Huumekauppa on siirtynyt enenevissä määrin ulkomaisten toimijoiden käsiin ja luonut uusia lieveilmiöitä, kuten alaikäisten hyödyntämistä huumekaupassa. Kesällä 2027 uudistuva rahapelilainsäädäntö avaa rahapelimarkkinoita osittain kilpailulle, tuo kentälle uusia toimijoita ja lisää rahapelimainontaa. Tämä voi lisätä rahapeliriippuvuutta.

Helsingin kaupunkistrategia 2025–2029 ja päihdestrategian toimeenpano

Helsingin kaupunkistrategiassa valtuustokaudelle 2025–2029 linjataan kaupungin työstä huumehaittojen ehkäisyssä ja päihdetyön kehittämisessä:

”Ennaltaehkäisyllä, monialaisella yhteistyöllä ja varhaisella puuttumisella pystymme välttämään monen ongelman syntymisen tai pahenemisen.”

“Puutumme kasvavaan päihdeongelmaan vahvistamalla päihdepalveluita. Huumekuolemien ehkäisemiseksi ja laadukkaan päihdetyön kehittämiseksi luomme Helsingille oman päihdepalvelustrategian ja toimenpideohjelman huumekuolemien ehkäisemiseksi. Kiinnitämme erityishuomiota siihen, että saamme nuorten huumekuolemat käännettyä laskuun. Varmistamme mielenterveyspalveluihin pääsyn myös päihteidenkäyttäjille.”

Kaupunginhallitus päätti 29.9.2025 (607 §) kaupunkistrategian täytäntöönpanosta. Täytäntöönpanopäätöksen mukaan segregaation ehkäisemisen ohjelmakokonaisuus kuuluu strategian uudistaviin ohjelmiin ja päihdestrategia on yksi siihen kytkeytyvistä strategisista asiakirjoista.

”Segregaation ehkäisemisen kokonaisuudessa valmistellaan kaupungin tavoitteet segregaation ehkäisemiseksi. Kokonaisuuteen kytkeytyvät myös kaupunginhallituksessa hyväksyttävät asunnottomuusohjelma ja päihdestrategia kuten myös tarvittavin osin sosiaali-, terveys- ja pelastuslautakunnassa hyväksyttävät nuorten huumekuolemien ehkäisyn toimenpideohjelma ja C-hepatiitin eliminoimisohjelma. Tavoitteiden valmistelussa huomioidaan olemassa olevat ohjelmat, joilla on yhtymäpintoja segregaation ehkäisyyn.”

Strategian täytäntöönpanopäätöksen mukaisesti ohjelmakokonaisuuden tavoitteiden toimeenpanoa ohjaavat kaupungin johtoryhmä ja viranhaltijajohto.

Kaupunkistrategiassa mainittu päihdepalvelustrategia on kaupungin johtoryhmän linjauksen mukaisesti yhdistetty osaksi päihdestrategiaa (luku 6). Päihdepalvelustrategia kuvaa Helsingin sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan päihdepalveluiden keskeiset periaatteet, tavoitteet ja toimenpiteet strategiakaudella. Myös Helsingin ehkäisevän päihdetyön strategiset tavoitteet ja kaupunkiyhteiset toimenpiteet sisältyvät kaupungin päihdestrategiaan. Syksyllä 2026 kulttuuri- ja vapaa-aikalautakunnassa hyväksyttävä, kaupungin lakisääteiseen tehtävään perustuva, ehkäisevän päihdetyön toimenpidesuunnitelma tarkentaa näitä tavoitteita ja toimenpiteitä (Laki ehkäisevän päihdetyön järjestämisestä).

Päihdestrategian tavoitteet on määritetty kuluvalle valtuustokaudelle ja tavoitteet edistävät osaltaan eri toimijoiden ja toimialojen välistä yhteistyötä ja selkeyttää vastuita. Lisäksi se auttaa kohdentamaan resursseja tarkoituksenmukaisesti sekä edistää päätöksenteon perustamista tutkimus- ja ilmiötietoon. Kaupungin toimialat vastaavat tavoitteiden huomioimisesta osana vuosittaista toiminnan ja talouden suunnitteluprosessia. Resursointi tarkentuu vuosittaisessa toiminnan ja talouden suunnittelussa. Päihdestrategian tavoitteita yhteensovitetaan muiden strategian tavoitteiden kanssa taloudelliset reunaehdot tunnistaen ja pyrkien mahdollisimman kustannustehokkaaseen toteutukseen. Strategian täytäntöönpanopäätöksen mukaisesti ohjelmakokonaisuuden tavoitteiden toimeenpanoa ohjaavat kaupungin johtoryhmä ja viranhaltijajohto.

Syksyllä 2026 kootaan päihdestrategian strategiset mittarit ja kaupunkiyhteisten toimenpiteiden toimenpidekortit päihdestrategian valmisteluryhmän koordinoimana. Valmisteluryhmä jatkaa työtään strategiakauden ajan ja huolehtii toimeenpanon edistämisestä ja raportoinnista kaupungin johtoryhmälle ja virkajohdolle.

Päihdestrategian valmistelun eteneminen

Päihdestrategia on valmisteltu kaupunkitasoisessa poikkihallinnollisessa valmisteluryhmässä alkuvuoden 2026 aikana. Päihdestrategian valmistelu on jatkoa kaupungin päihdetilanteen nopeiden toimenpiteiden valmistelulle syksyllä 2025. Strategian valmistelua on ohjannut kaupungin johtoryhmä ja virkajohto. Valmistelussa on huomioitu segregaation ehkäisyn tavoitteet sekä liittymäpinnat muihin ohjelmakokonaisuuksiin.

Päihdestrategian valmisteluryhmän jäsenet:

Puheenjohtaja hyvinvoinnin edistämisen päällikkö Heidi Hagman, sihteeri erityissuunnittelija Vili Varjonen (kulttuurin ja vapaa-ajan toimiala)

Kaupunginkanslia: turvallisuus- ja valmiuspäällikkö Minna Liimatainen, erityisasiantuntija Sanna Lokkila ja erikoistutkija Netta Mäki.

Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimiala: asumis-, kriisi- ja päihdepalvelujen johtaja Mikko Tamminen, päihdepalvelujen päällikkö Pia Pulkkinen, psykiatrian Ensilinjan palvelujen päällikkö Laura Simoila, jälkihuollon johtava sosiaalityöntekijä Siru Waller, aikuissosiaalityön päällikkö Henna Niiranen, lastensuojelun sosiaalityön aluepäällikkö Saara Keränen.

Kasvatuksen ja koulutuksen toimiala: pedagoginen asiantuntija Elina Rautiainen

Kaupunkiympäristön toimiala: johtava asiantuntija Tiia Ettala, asumisen palvelujen yksikön päällikkö Elli Peltola, kaupunkitila- ja maisemasuunnitteluyksikön yksikön päällikkö Tero Santaoja.

Viestinnän poikkihallinnollinen kokonaisuus: viestintäasiantuntija Anne Hämäläinen, kaupunginkanslian viestintä ja viestintäpäällikkö Ilpo Kiiskinen, kulttuurin ja vapaa-ajan toimialan viestintä.

Päihdestrategian laadinnan käynnistyessä valmisteluryhmä tutustui Kaupunkitietopalvelun kokoamaan päihdestrategian tietopohjan luonnokseen ja ohjasi sen jatkovalmistelua ja kehittämistä. Työ eteni strategian rajausten ja riippuvuuksien tunnistamisella sekä valmistelua tukevien työpajojen ja asukkaille suunnatun kyselyn valmistelulla.

Päihdestrategian valmistelun aikana järjestettiin kaksi monitoimijaista työpajaa 10.4. ja 17.4.2026. Työpajoihin osallistui laajemmin kaupungin asiantuntijoita ja johtoa kaikilta toimialoilta, sidosryhmiä kuten Sosiaali- ja terveysministeriö sekä Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, päihdekentän järjestötoimijoita, kokemusasiantuntijoita sekä Helsingin kaupungin vaikuttamistoimielinten edustajia nuoriso-, vammais- ja vanhusneuvostoista ja järjestöneuvottelukunnasta. Työpajojen tavoitteena oli rakentaa pohjaa päihdestrategian tavoitteille ja toimenpiteille. Molempiin työpajoihin osallistui noin neljänkymmenen hengen monitoimijainen joukko päihdeilmiön ympärillä työskenteleviä toimijoita.

Päihdetilannetta kartoittava asukaskysely toteutettiin kaupunkilaisille 20.4.–3.5.2026 Asukkaiden näkemyksiä päihdetilanteesta kartoitettiin kaupunginosittain. Päihdekyselyllä kerättiin helsinkiläisten näkemyksiä ja kokemuksia Helsingin päihdetilanteesta. Kysymykset liittyivät päihteisiin, tupakka- ja nikotiinituotteisiin sekä rahapeleihin. Kyselyllä kerättiin nimettömiä vastauksia kaikilta yli 15-vuotiailta helsinkiläisiltä. Nuorille vastaajille oli oma kyselynsä.

Kaupungin operatiivinen johtoryhmä kävi lähetekeskustelun päihdestrategian valmistelusta 7.4.2026. Sosiaali-, terveys- ja pelastuslautakunta keskusteli päihdestrategiasta 28.4. ja kulttuuri- ja vapaa-aikalautakunta 5.5.2026. Lähetekeskustelujen, rajausten ja päihdestrategian työpajojen perusteella valmisteluryhmässä valmisteltiin tietopohjaan perustuen ehdotuksia päihdestrategian tavoitteiksi ja toimenpiteiksi.

Päihdestrategian laadintaa on tukenut kansainvälinen Partnership for Healthy Cities -yhteistyöverkosto. Yhteistyö tulee jatkumaan päihdestrategian toimeenpanon osalta vuosina 2026–2028.

2 Työtä ohjaava lainsäädäntö ja strategiset asiakirjat

Päihdetyötä ja päihdehaittojen ehkäisyä ohjaa laaja lainsäädäntö, jonka tavoitteena on ehkäistä ja vähentää päihteiden käytöstä aiheutuvia terveydellisiä, sosiaalisia ja yhteiskunnallisia haittoja sekä edistää väestön hyvinvointia ja turvallisuutta. Lainsäädännön lisäksi päihdestrategiatyötä ohjaa kansalliset ja kansainväliset tavoitteet. Kansallisessa päihde- ja riippuvuusstrategiassa linjataan yhteisen kehittämistyön ja politiikkatoimien tavoitteet ja painopisteet vuoteen 2030 asti. EU:n huumausainestrategialla ja sen etenemissuunnitelmalla tuetaan pyrkimyksiä vähentää huumeisiin liittyviä haittoja ja vahvistaa kansainvälistä yhteistyötä ja kumppanuuksia.

Työtä ohjaava lainsäädäntö

Keskeinen kansallinen säädös on laki ehkäisevän päihdetyön järjestämisestä (523/2015), joka määrittää kuntien ja hyvinvointialueiden tehtäviä ehkäisevän päihdetyön toteuttamisessa. Päihteitä koskevaa sääntelyä ohjaavat lisäksi muun muassa alkoholilaki (1102/2017), tupakkalaki (549/2016), huumausainelaki (373/2008), arpajaislaki (1047/2001), rahapelilaki (10/2026), terveydenhuoltolaki (1326/2020) ja sosiaalihuoltolaki (1301/2014).

Lainsäädäntö muodostaa perustan päihdehaittojen ehkäisylle, palvelujärjestelmälle, saatavuuden ja markkinoinnin sääntelylle sekä viranomaisten väliselle yhteistyölle.

Kaupunkistrategia ja segregaation ehkäisemisen tavoitteet

Helsingin kaupunkistrategiassa valtuustokaudelle 2025–2029 linjataan kaupungin työstä huumehaittojen ehkäisyssä ja päihdetyön kehittämisessä. Kaupunkistrategian linjaukset sekä strategian täytäntöönpanopäätös on esitelty asiakirjan johdannossa.

Kansallinen päihde- ja riippuvuusstrategia

Kansallisen päihde- ja riippuvuusstrategian tavoitteena on ehkäistä ja vähentää alkoholin, tupakka- ja nikotiinituotteiden sekä huumausaineiden käytöstä ja rahapelaamisesta aiheutuvia riskejä, haittoja ja ongelmia kaikissa ikäryhmissä. Strategia kattaa myös digipelaamisen, päihtymiseen käytettävät lääkkeet ja muut aineet. Strategiassa linjataan yhteisen kehittämistyön ja politiikkatoimien tavoitteet ja painopisteet vuoteen 2030 asti.

Strategian lähtökohtana on perus- ja ihmisoikeuksien turvaaminen, päihde- ja riippuvuusilmiöiden yhtymäkohtien tunnistaminen ja sukupuolten tasa-arvon ja yhdenvertaisuuden edistäminen.

Kansallisessa päihde- ja riippuvuusstrategiassa on viisi painopistettä:

- Vahvistetaan päihteitä käyttävien, riippuvuushaittoja kokevien ja päihdepalveluiden piirissä olevien ihmisten sekä heidän läheistensä oikeuksien toteutumista
- Vahvistetaan yhteistyötä, tiedonkulkua, asiantuntemusta ja tietoperustaa
- Tehostetaan alkoholi-, tupakka- ja nikotiini, huumausaine- ja rahapelipoliittisia toimia
- Varmistetaan ehkäisevän päihdetyön ja päihde- ja riippuvuuspalveluiden laatu, saavutettavuus ja saatavuus
- Varmistetaan päihde- ja riippuvuusasiantuntemus ja yhteistyö valtioneuvostotasolla

Strategiaa toimeenpannaan sen alaisilla ohjelmilla ja linjauksilla, kuten rahapelipoliittisella ohjelmalla, huumausainepoliittisella periaatepäätöksellä, tupakka- ja nikotiinipolitiikan kehittämistyöryhmän suosituksilla sekä ehkäisevän päihdetyön toimintaohjelmalla.

EU:n huumausainestrategia

Euroopan komissio esitteli 4. joulukuuta 2025 uuden EU:n huumausainestrategian vuosille 2026–2030 ja huumekaupan vastaisen etenemissuunnitelman sekä päivitetyt säännöt huumeiden lähtöaineiden seurantaa ja valvontaa varten. Uusi strategia ja etenemissuunnitelma perustuvat vuosien 2021–2025 EU:n huumausainestrategiaan ja etenemissuunnitelmaan ja niiden arviointiin.

Strategian mukaan huumekauppa on maailmanlaajuinen rikollinen liiketoiminta ja merkittävä uhka eurooppalaisten hyvinvoinnille sekä koko Euroopan turvallisuudelle. Laittomat huumeet, kuten kokaiini ja synteettiset huumeet, lisäävät edelleen väkivaltaa, korruptiota ja laillisen talouden hyväksikäyttöä. Huumekauppiaat ovat kehittäneet uusia menetelmiä ja niiden salakuljetusreitit muuttuvat jatkuvasti. He toimivat ympäri maailmaa ja yhä enemmän verkossa.

Samaan aikaan huumeiden väärinkäyttö on vakava uhka kansanterveydelle, sillä uudet aineet lisäävät entisestään myrkytys- ja yliannostusriskiä. Lapset ja nuoret kärsivät erityisesti. Lisäksi huumeiden tuotanto aiheuttaa merkittäviä ympäristövahinkoja, mukaan lukien myrkyllisen jätteen muodossa. Nämä kehittyvät dynamiikat edellyttävät vahvempaa ja koordinoitua toimintaa kaikkialla EU:ssa.

Strategiassa esitetään etenemistapa, jolla turvataan kansalaisten hyvinvointia, kansanterveyttä ja turvallisuutta, ja lujitetaan EU:n varautumista ja reagointia huumeisiin liittyviin nykyisiin ja tuleviin haasteisiin. Strategiaa täydennetään etenemissuunnitelmalla, jonka 19 ensisijaisella toimella pyritään parantamaan turvallisuutta, katkaisemaan huumeiden salakuljettajien reittejä ja estämään näiden liiketoimintamalleja.

Molemmilla asiakirjoilla tuetaan myös pyrkimyksiä vähentää huumeisiin liittyviä haittoja ja vahvistaa kansainvälistä yhteistyötä ja kumppanuuksia. Huumausaineiden lähtöaineita koskevilla päivitetyillä säännöillä pyritään estämään näiden lähtöaineiden käyttö huumetuotannossa sekä nykyaikaistamaan ja yksinkertaistamaan laillisten yritysten valvontaa.

3 Päihdestrategian rajaukset, eettinen perusta, tietopohja ja päihdetilanne

Päihdestrategian rajaukset

Päihdestrategiaan sisältyvät alkoholiin, tupakka- ja nikotiinituotteisiin, huumausaineisiin, raha- ja digipelaamiseen liittyvät teemat, päihdehaittojen ja kuolemien ehkäisy, laillisten päihteiden saatavuus ja markkinat, stigman vähentäminen sekä johtaminen, viestintä ja markkinointi.

Strategia ei yksin ratkaise päihdehaittoihin vaikuttavia yhteiskunnallisia ilmiöitä, mutta se huomioi niiden merkityksen osana toimintaympäristöä. Nämä teemat liittyvät myös muihin strategisiin ja ohjelmallisiin kokonaisuuksiin. Näitä ovat esimerkiksi segregaatio, eriarvoisuus ja huono-osaisuus, asunnottomuus, C-hepatiitin eliminointi, mielenterveyspalveluihin pääsy, palveluiden sijoittuminen, sekä laittomien päihteiden saatavuus ja markkinat.

Työn eettinen perusta

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen ja Sosiaali- ja terveysministeriön Päihde- ja riippuvuusstrategian 2021–2030 mukaisesti päihdestrategian eettinen perusta rakentuu ihmisarvon, yhdenvertaisuuden ja itsemääräämisoikeuden kunnioittamiselle. Sen tavoitteena on edistää terveyttä ja hyvinvointia sekä ehkäistä ja vähentää päihteiden käytöstä aiheutuvia haittoja yksilölle, läheisille ja yhteiskunnalle.

Eettisessä toiminnassa korostuvat syrjimättömyys, luottamuksellisuus, asiakaslähtöisyys ja oikeudenmukainen palveluiden saatavuus. Lisäksi päihdetyössä pyritään vähentämään stigmaa ja tukemaan osallisuutta sekä kokonaisvaltaista hyvinvointia tutkittuun tietoon perustuen.

Päihdestrategian tietopohja ja päihdetilanne

Päihdestrategiaa tulee johtaa tiedon ja vaikuttavuuden avulla, koska päihdetyössä käytetyt toimenpiteet vaihtelevat merkitykseltään. Vaikuttavuusperusteinen johtaminen auttaa tunnistamaan tutkimuspohjaisesti, mihin ryhmiin suunnatut toimet ja mitkä keinot tuottavat eniten terveys- ja hyvinvointihyötyä ja missä varhainen tuki ehkäisee raskaampia ja kalliimpia ongelmia myöhemmin.

Toisaalta päihdehaitat ovat moniulotteisia, jolloin päihdestrategiaa tulee seurata laajan tilannekuvan kautta. Yhteinen tietopohja tarkoittaa jaettua, ajantasaista ymmärrystä päihteiden käytön laajuudesta ja muutoksista, haittojen jakautumisesta väestöryhmittäin ja palveluiden saavutettavuudesta ja katveista. Yhteinen tilannekuva myös tukee poikkihallinnollista johtamista.

Päihdestrategian tietopohja

Päihdestrategian osana koottu päihdetilannekuva kokoaa yhteen hyvin erilaisista lähteistä monipuolista tietoa päihteiden käytöstä ja päihdehaitoista Helsingissä. Väestötason kyselytutkimusten avulla saadaan tietoa eri päihteiden käytön yleisyydestä ja taustalla olevista tekijöistä sekä esimerkiksi huumausainehavainnoista eri alueilla. Rekisteriaineistot puolestaan tuottavat luotettavaa ja vääristymätöntä kuvaa pidemmän ajan muutoksista – myös muun muassa huumausainekuolleisuudesta.

Nopeasti päivittyvät mittarit, kuten THL:n jätevesianalyysit, täydentävät tilannekuvaa tarjoamalla varhaisia signaaleja muutoksista aineiden käytössä. Päihdepalveluiden asiakastiedot sekä päiväkeskus Symppiksen tilastot puolestaan kertovat palveluiden piirissä olevien taustasta ja tilanteesta.

Päihdetilanteen seurantaa on täydennetty useilla muilla indikaattoreilla, jotka muun muassa kertovat päihdehaitoista. Tällaisia ovat esimerkiksi THL:n keräämä palvelujärjestelmän ulkopuolinen tieto (ns. PUHTI), EHYT ry:n Nopean huumetiedon verkoston eli NOPSAn alueelliset tiedot, tilastot päihteiden käytöstä lastensuojeluilmoitusten ja kiireellisten sijoitusten syynä, huumausainerikostilastot sekä THL:n huumeruiskujen ainejäämätutkimus.

Päihdetilanne tietopohjan valossa

Päihdetietopohjan tämän hetken tulosten perusteella päihdetilanne on kehittynyt Helsingissä osin hyvään, mutta osin huonoon suuntaan. Huumeiden käyttö on lisääntynyt ja käytöstä on myös aiempaa enemmän havaintoja. Samalla huumausainekuolleisuus on kasvanut. Jätevesitutkimuksen mukaan eniten Helsingissä on lisääntynyt kokaiinin käyttö, mutta yleistyneet ovat myös muuntohuumeet, jotka voivat olla voimakkaasti addiktoivia ja aiheuttaa merkittäviä terveyshaittoja. Muuntohuumeiden käyttö näkyy myös huumeita ongelmallisesti käyttävien henkilöiden arvaamattomampana käyttäytymisenä, millä on ollut vaikutuksia koettuun turvallisuuteen.

Alkoholin riskikäyttö on vähentynyt työikäisillä, mutta iäkkäiden alkoholin käyttö sen sijaan on yleistynyt. Helsinkiläisten alkoholikuolleisuudessa nähtiin melko nopea pieneneminen muutaman vuoden ajan, mutta tämä positiivinen kehitys on hidastunut. Nikotiinituotteiden painopiste puolestaan on muuttumassa, sillä tupakointi on vähentynyt, mutta samalla nikotiinipussien käyttö on yleistynyt erityisesti nuorilla. Keuhkosyöpäkuolleisuus on tupakoinnin pitkäaikaisen vähenemisen myötä selvästi pienentynyt.

Helsingin päihdetilanteen tietopohjan perusteella etenkin huumekuolemien määrän vähentäminen ja ikääntyvien alkoholinkäyttö edellyttävät kaupungilta toimenpiteitä.

Helsingin päihdekysely 2026

Helsingin kaupunki kartoitti asukkaiden näkemyksiä Helsingin päihdetilanteesta kaupunginosittain huhti-toukokuussa 2026. Väestökyselyssä selvitettiin helsinkiläisten näkemyksiä Helsingin päihdetilanteesta ja turvallisuuden kokemuksista.

Kyselyn kohderyhmän muodostavat Helsingin kaupungin asukkaat (15–17-vuotiaat nuoret ja täysi-ikäiset). Nuorille ja aikuisille oli eri lomakkeet ja aineisto kerättiin verkkokyselynä Taloustutkimuksen Internetpaneelissa sekä avoimella vastauslinkillä kaupungin kanavien kautta. Kyselyyn oli mahdollista vastata suomeksi, ruotsiksi ja englanniksi ja se toteutettiin karttatoiminnallisuuden sisältävällä Maptionnaire-ohjelmistolla. Kyselyn vastaukset kerättiin 20.4.–3.5.2026 ja siihen vastasi yhteensä 5799 vastaajaa: 199 nuorta (193 kaupungin kanavat, 6 Internetpaneeli) ja 5 600 aikuista (4 867 kaupungin kanavat, 733 Internetpaneeli).

Aikuisista vastaajista 71 % oli naisia ja 25 % miehiä. Muun sukupuolisia vastaajia oli 1 %, ja 2 % vastaajista ei halunnut kertoa sukupuoltaan tai jätti vastaamatta kysymykseen. Vastauskielenä oli suomi 89 %:lla vastaajista, englanti 10 %:lla ja ruotsi 1 %:lla. Ikäjakauman mukaan 18–30-vuotiaita oli 20 % vastaajista, 31–45-vuotiaita 42 %, 46–60-vuotiaita 24 %, 61–75-vuotiaita 12 % ja vähintään 76-vuotiaita 2 %. Työmarkkina-aseman mukaan vastaajista valtaosa (70 %) oli työssäkäyviä. Eläkkeellä olevia oli 10 % ja opiskelijoita 9 %, kun taas muut työmarkkina-asemat muodostivat yhteensä noin kymmenesosan vastaajista.

15–17 vuotiaista vastaajista 62 % oli tyttöjä ja 32 % poikia. Muun sukupuolisia vastaajia oli 1 %, ja 6 % vastaajista ei halunnut kertoa sukupuoltaan tai jätti vastaamatta kysymykseen. Vastauskielenä oli suomi 67 %:lla vastaajista, englanti 31 %:lla ja ruotsi 2 %:lla. Ikäjakaumaltaan vastaajat painottuivat 15-vuotiaisiin, joita oli 47 % vastaajista, kun taas 16-vuotiaita oli 27 % ja 17-vuotiaita 26 %. Yli puolet vastaajista (53 %) opiskeli yläkoulussa, 35 % lukiossa ja 9 % ammatillisessa oppilaitoksessa. Muissa oppilaitoksissa opiskeli 3 % vastaajista.

Aluehavainnot

Aikuisilta vastaajilta kysyttiin ovatko he viimeisten kuluneiden 12 kuukauden aikana nähneet huumeiden myyntiä, käyttöä ja käyttövälineitä (kuten huumeruiskuja). Aikuisilta sekä nuorilta (15–17-vuotiaat) kysyttiin havaintoja pelkoa aiheuttaneista tilanteista julkistella paikalla sekä siitä, missä on joutunut päihtyneen henkilön ahdistelemaksi tai häiritsemäksi. Vastaajilla oli mahdollisuus merkitä havaintonsa kartalle sekä kuvata tarkemmin näitä tilanteita sanallisesti.

Havaintoja tehtiin eri puolilla kaupunkia ja aikuisten vastaukset alueittain jakaantuivat melko tasaisesti. Suurimmat vastaajaryhmät olivat eteläiseltä (19 %), läntiseltä (18 %) ja itäiseltä (17 %) alueelta. Keskiseltä alueelta vastaajia oli 16 % ja koilliselta alueelta 15 %. Kaakkoiselta alueelta vastaajia oli 9 % ja pohjoiselta alueelta 7 %.

Päihteiden käyttö

Vuoden 2026 päihdekyselyn tulokset ovat aikuisten osalta pääosin samansuuntaisia kuin vuonna 2024 toteutetussa Helsingin päihdetilannekyselyssä, eikä havainnoissa käytetyistä päihteistä ole tapahtunut merkittäviä muutoksia. Kyselyyn vastanneet aikuiset olivat havainneet asuinalueellaan viimeisten 12 kuukauden aikana yleisimmin alaikäisten tupakointia (61 %), sähkösavukkeiden käyttöä (55 %), alkoholin käyttöä (53 %) sekä nuuskan ja nikotiinipussien käyttöä (50 %). Aikuisista 63 % on sitä mieltä, että asuinalueella käytetään liikaa huumausaineita. Alkoholin liikakäyttöä asuinalueella on 44 %:n ja nikotiini- ja tupakkatuotteiden 39 %:n mielestä.

Kyselyyn vastanneiden nuorten mielestä omalla asuinalueella käytetään eniten liikaa sähkösavukkeita (61 %), nikotiinipusseja (53 %), alkoholia (52 %) ja tupakkaa (48 %). Näiden käyttöä alaikäisillä nuoret myös näkevät eniten (sähkösavukkeet 85 %, alkoholi 81 %, nikotiinipussit 77 %, savukkeet 73 %). Nuuskaa ja kannabista arvioidaan käytettävän ja on nähty käytettävän jonkin verran. Muita huumausaineita omalla asuinalueella käytetään liikaa 37 % mielestä ja alaikäisten käyttöä on havainnut 34 % nuorista. Ilokaasun osuus on pienin sekä liiallisen käytön että käytön havaintojen näkökulmasta.

Myynti ja hankkiminen

Kyselyyn vastanneista aikuisista 29 % on havainnut asuinalueellaan viimeisten 12 kuukauden aikana alaikäisille huumausaineiden välittämistä. Alkoholin välittämistä on havainnut 12 % ja muiden päihteiden osalta alle 10 %. Tilanteita, joissa myyjä ei ole tarkastanut nuorelta näyttävän alkoholin ostajan ikää on havainnut 9 % ja tupakka- ja nikotiinituotteiden ostajan ikää 8 %. Seitsemän kymmenestä on sitä mieltä, että päihtyneelle alkoholin myyntiin tulee suhtautua nykyistä tiukemmin kaupoissa, huoltoasemilla ja kioskeissa. Kuusi kymmenestä tiukentaisi myyntiä ravintoloissa.

Noin joka viides vastanneista nuorista oli nähnyt alaikäiselle myytävän nikotiinipusseja viimeisen 12 kuukauden aikana kaupassa, kioskissa tai huoltoasemalla. Lähes yhtä suuri osuus on nähnyt alkoholin, savukkeiden ja sähkösavukkeiden myyntiä. Alkoholin, nikotiinipussien, sähkösavukkeiden ja savukkeiden hankkiminen tai välittäminen on nuorten havaintojen mukaan kohtalaisen yleistä. Näistä havaintoja on reilusti yli puolella nuorista. Vapejen välittämistä/hankkimista alaikäiselle on havainnut 40 % nuorista. Lähes yhtä suuri osuus nuorista on havainnut kannabiksen (39 %) tai nuuskan (37 %) välitystä/hankintaa alaikäisille.

Pelko- ja häirintätilanteet

Turvattomuuden kokemuksissa näkyy kasvua vuoden 2026 päihdekyselyssä verrattuna vuoden 2024 päihdetilannekyselyyn. Vuoden 2024 kyselyssä 56 % aikuisista vastaajista kertoi pelänneensä kadulla tai muulla julkisella paikalla, kun uusimmassa kyselyssä vastaava osuus on 69 %. Tuloksia tarkasteltaessa on kuitenkin hyvä huomioida, että kyselyjen vastaajajoukot eivät ole täysin vertailukelpoisia, joten muutokset kuvaavat suuntaa-antavaa kehitystä.

Aikuisista 69 % on pelännyt kadulla tai muulla julkisella paikalla kohtaamiaan päihtyneitä henkilöitä. Päihtyneen henkilön ahdistelua tai häirintää taloyhtiössä tai lähiympäristössä (pihapiirissä) on kokenut 44 %. Ahdistelua tai sanallista häirintää kadulla tai muulla julkisella paikalla on kokenut 42 % aikuisista.

Sanallisten kuvausten perusteella pelkoa aiheuttaa aggressiivinen ja sekava käytös ja ennakoimattomuus. Häirintä on huutelua, lähinnä uhkailua ja pelottelua tai rahan tai tupakan pummaamista. Esille tulee myös fyysistä uhkaa ja väkivaltaa.

Yli puolet nuorista vastaajista on pelännyt kadulla tai muulla julkisella paikalla kohtaamiaan päihtyneitä henkilöitä. Päihtyneen henkilön ahdistelua tai häirintää julkisella paikalla on kokenut 38 % kyselyyn vastanneista nuorista. Nuorten kuvausten perusteella tilanteissa on sanallista ahdistelua, fyysistä ahdistelua tai tilanne itsessään tuntuu ahdistavalta ja pelottavalta, vaikka mitään konkreettista ei tapahtuisikaan.

Huoli läheisistä ja omasta tilanteesta sekä avunsaanti

Kyselyyn vastanneista aikuisista 34 % on ollut viimeisten 12 kuukauden aikana huolissaan läheisensä päihteiden käytöstä ja/tai rahapelaamisesta. Eniten huolissaan ollaan alkoholin käytöstä. Neljä viidesosaa huolissaan olevista aikuisista tietää, mistä voi saada apua läheiselleen. Omasta päihteiden käytöstä ja/tai rahapelaamisesta huolissaan olevia on 11 %. Huoli koskee lähinnä tupakan- ja nikotiinituotteiden ja alkoholin käyttöä. Omaan tilanteeseen avunsaannista on tietoinen lähes yhdeksän kymmenestä.

Nuorista vastaajista 55 % on ollut viimeisten 12 kuukauden aikana huolissaan läheisensä päihteiden käytöstä ja/tai rahapelaamisesta. Eniten huolissaan nuoret ovat alkoholin ja tupakka- ja nikotiinituotteiden käytöstä. Kaksi kolmasosaa huolissaan olevista nuorista tietää, mistä voi saada apua läheiselleen. Kodin ulkopuoliset aikuiset ovat kysyneet nuorilta eniten alkoholin (68 %), sähkösavukkeiden (62 %), savukkeiden (61 %), nikotiinipussien (54 %) ja nuuskan (49 %) käytöstä. Kannabiksen (36 %) tai muiden huumausaineiden (34 %) sekä ilokaasun (34 %) käytöstä on kysytty vähemmän.

Kokemus päihdepalveluista

Sosiaali- ja terveydenhuollon vastaanotolla on kysytty aikuisväestöltä eniten tupakka- ja nikotiinituotteiden käytöstä (50 %) ja alkoholin (47 %) käytöstä. Huumausaineiden käytöstä on kysytty 29 %:lta. Sosiaali- ja terveydenhuollon vastaanotolla neuvontaa tupakka- ja nikotiinituotteiden käyttöön on annettu 6 %:lle ja alkoholinkäyttöön 5 %:lle. Helsingissä ei aikuisten vastaajien mielestä saa kovin helposti tukea päihteiden käytön vähentämiseen tai lopettamiseen. Tietoa vähentämisen ja lopettamisen tukipalveluista on saatavissa paremmin.

Nuorilta vastaajilta ei kysytty kokemuksia päihdepalveluista.

Päihdepalvelujen vaikutus asuinalueen turvallisuuteen

Aikuisista 30 % arvioi, että päihdepalveluiden lisääminen omalle asuinalueelle parantaisi alueen turvallisuutta. 34 % on sitä mieltä, ettei tilanne muuttuisi. Samoin 34 %:a kokee, että alueen turvallisuus vähenisi. Eteläisellä ja keskisellä asuinalueella ollaan vahvimmin sitä mieltä, että päihdepalvelujen lisääminen vähentäisi turvallisuutta. Helsingissä tehtävä ehkäisevä päihdetyö on aiemmin tuttua 35 %:lle kyselyyn vastanneista aikuisista.

Nuorilta vastaajilta ei kysytty kokemuksia päihdepalvelujen vaikutuksesta asuinalueen turvallisuuteen.

4 Päihdestrategian tavoitteet ja toimenpiteet

Päihdestrategian valmistelussa on pyritty tunnistamaan keskeisiä päihteisiin, päihdeilmiöön ja Helsingin kaupungin palveluihin liittyviä asioita, joihin on tarkoituksenmukaista kohdentaa toimenpiteitä. Tavoitteiden ja kaupunkiyhteisten toimenpiteiden määrittelyssä on näin ollen korostunut paikallisen toimintaympäristön ja erityistarpeiden huomioiminen. Prosessissa on hyödynnetty laajasti myös olemassa olevaa tutkimus- ja ilmiötietoa eri lähteistä. Työn tuloksena on tunnistettu viisi tavoitetta valtuustokaudelle 2025–2029.

Helsingin päihdestrategian tavoitteet:

1. Eri väestöryhmien tuen ja hoidon tarpeet tunnistetaan ja päihteiden käyttö vähenee.
2. Päihdehaitat vähenevät ja huumekuolemat puolitetaan.
3. Päihteisiin liittyvät häiriö- ja väkivaltatilanteet julkisissa tiloissa vähenevät ja asukkaiden kokemus julkisten tilojen turvallisuudesta vahvistuu.
4. Päihteisiin liittyvä työ ja stigman vähentäminen kuuluvat kaikille.
5. Päihdestrategiaa johdetaan ja toimeenpannaan yhteistyön ja yhteisen tilannekuvan kautta.

Tavoite 1. Eri väestöryhmien tuen ja hoidon tarpeet tunnistetaan ja päihteiden käyttö vähenee.

Toimenpide
Lapset, nuoret ja lapsiperheet
1.1 Vahvistamme päihdekasvatuksen asemaa osana lasten ja nuorten kasvun, oppimisen ja hyvinvoinnin tukemista.
1.2 Kehitämme päihdekasvatuksen sisältöjä, materiaaleja ja menetelmiä lasten ja nuorten ikä- ja kehitysvaiheisiin sopiviksi huomioiden riskitietoisuuden ja haittoja vähentävän näkökulman.
1.3 Tuemme kouluja ja oppilaitoksia verkostoyhteistyössä toimialojen, järjestöjen ja pienalueverkostojen kanssa.
1.4 Kehitämme työntekijöiden osaamista päihdekasvatukseen ja puheeksiottoon liittyen.

Varhainen päihteiden käyttö heikentää lasten ja nuorten fyysistä ja psyykkistä hyvinvointia, kognitiivista kehitystä, koulumenestystä sekä lisää koulupudokkuuden riskiä. Päihteiden käyttö häiritsee erityisesti kehittyviä aivoja, jotka vastaavat itsesäätelystä, päätöksenteosta ja tunnesäätelystä.

Päihdekasvatuksen ei kuitenkaan tule olla irrallinen teema, vaan osa laajempaa kasvun ja kehityksen tukemista, ja erityisesti sosiaalisten ja emotionaalisten taitojen vahvistamista varhaiskasvatuksessa, kouluissa ja oppilaitoksissa. Kansainvälisissä suosituksissa päihdekasvatus nähdään perheen ohella osana koulun perustehtävää – oppimisen ja hyvinvoinnin edellytysten turvaamista. Koulu on tehokas ympäristö päihdekasvatukseen, koska se tavoittaa lähes kaikki lapset ja nuoret riippumatta taustasta ja mahdollistaa pitkäjänteisen ja ikäkausille sopivan työskentelyn, minkä lisäksi se tukee yhdenvertaisuutta ja kaventaa terveys- ja hyvinvointieroja.

Systemaattiset katsaukset osoittavat, että pelkkä tiedon jakaminen päihteistä on tehotonta. Sen sijaan vaikuttava päihdekasvatus kehittää itsesäätelyä ja tunteiden hallintaa, vahvistaa sosiaalisia ja vuorovaikutustaitoja ja opettaa kielteisiin sosiaalisiin paineisiin vastaamista. Näitä lähestymistapoja hyödyntävät ns. life skills- ja SEL-pohjaiset (social-emotional learning) ohjelmat ovat yhteydessä vähäisempään päihteiden käyttöön.

Katsaukset korostavat, että parhaat tulokset saavutetaan, kun päihdekasvatus on pitkäjänteistä ja ikäkausittain etenevää, nivoutuu opetussuunnitelmiin sekä päiväkotien, koulun ja oppilaitosten, perheiden ja yhteisöjen yhteistyöhön. Se tukee yleistä hyvinvointia eikä leimaa lapsia tai nuoria. Tällainen kokonaisvaltainen lähestymistapa vähentää paitsi päihteiden käyttöä, myös ehkäisee koulupudokkuutta ja syrjäytymistä sekä vähentää mielenterveyden haasteita.

Toimenpide
Työikäiset
1.5 Vahvistamme rahapelaamisen systemaattista puheeksiottoa ja toimintamallien jalkauttamista uusien riskirajasuositusten mukaisesti.
1.6 Tunnistamme työikäisten päihdehaittojen ehkäisyssä eri väestöryhmien tarpeet ja vahvistamme varhaista puheeksiottoa.

Rahapelaamisen lainsäädännön muutos, erityisesti siirtyminen kohti lisenssijärjestelmää ja markkinoinnin vapautuminen vuonna 2027, tuo mukanaan useita riskejä, jotka liittyvät pääasiassa haittojen lisääntymiseen ja valvonnan vaikeutumiseen.

Markkinoinnin vapautuminen vuonna 2027 lisää pelaamiseen altistumista, mikä voi nostaa pelihaittoja ja -riippuvaisten määrää. Pelaamisen markkinoinnin vapautuminen lisää riskejä erityisesti lapsille, nuorille ja peliriippuvaisille. Näiden erityisryhmien suojeleminen vaikeutuu lainsäädännön muutoksen myötä. Markkinoinnin vapautuminen voi lisätä markkinoinnin määrää voimakkaasti ja myös johtaa harhaanjohtavaan markkinointiin, joka houkuttelee pelaamaan enemmän. Kaupallisen tarjonnan kasvaessa rahapelien valvonta ja haittojen ehkäisy voivat muuttua haastavammaksi kuin nykyisessä monopolijärjestelmässä.

Lainsäädännön muuttuessa on tärkeää huomioida vaikutukset asukkaiden hyvinvointiin ja terveyteen sekä tunnistaa keinoja haittojen ehkäisyyn.

Toimenpide
Ikääntyneet
1.7 Huomioimme ikääntymiseen liittyvät muutokset ja tarjoamme oikea-aikaista palveluohjausta, neuvontaa ja puheeksiottoa.
1.8 Viestimme ikääntyville tietoperustaisesti ja monikanavaisesti.
1.9 Tarjoamme ikääntyvien kohderyhmälle suunnattua tekemistä ja toimintaa sekä lisäämme tietoa vapaaehtoistoiminnan mahdollisuuksista ja niistä viestimistä.

Ikääntyvien alkoholinkäyttöä tulisi pyrkiä vähentämään, sillä vaikka nuoremmilla alkoholinkäyttö on vähentynyt, näin ei ole käynyt ikäihmisillä. Osin kehitys on ollut päinvastainen, vaikka kokonaiskulutus väestötasolla on laskenut. Lisäksi ikääntyminen lisää alkoholin terveysriskejä pienemmilläkin määrillä ja terveyshaittojen kynnys on matalampi biologisten muutosten ja monisairastavuuden vuoksi. Niin ikään kaatumisten, murtumien, tapaturmien, muistihäiriöiden ja kognitiivisen heikentymisen riski kasvaa. Erityisesti ikääntyneillä alkoholin ja lääkkeiden yhteisvaikutukset ovat keskeinen terveysriski. Alkoholi voi heikentää yleisten kansansairauksien, kuten verenpainetaudin, diabeteksen ja sydän- ja verisuonitautien hoitotasapainoa sekä voimistaa masennus- ja ahdistusoireita. Ikääntyneiden alkoholiongelmat jäävät usein piiloon. Alkoholihaittojen oireet – kuten univaikeudet, tasapaino-ongelmat ja muistihäiriöt – sekoittuvat ikääntymiseen liittyviin muutoksiin. Alkoholin käytöstä tuli myös uskaltaa kysyä herkemmin.

Elämäntilanteiden muutokset, kuten eläköityminen, yksinäisyyden lisääntyminen, toimintakyvyn heikkeneminen mahdollinen puolison kuolema, tai muista syistä johtuva elämän merkityksellisyyden mureneminen tulisi ottaa huomioon apua tarjottaessa. Tutkimuksen mukaan juuri siirtymävaiheet muodostavat riskijaksoja, joissa varhainen puheeksi otto ja tuki voivat estää ongelmien vakiintumisen.

Tavoite 2. Päihdehaitat vähenevät ja huumekuolemat puolitetaan.

Toimenpide
2.1 Varmistamme oikea-aikaisen tuen ja hoidon ja lisäämme päihteiden käytön vähentämistä ja lopettamista tukevia palveluja koskevaa viestintää.
2.2 Varmistamme toimivat mielenterveys- ja päihdepalvelupolut.
2.3 Varmistamme oikea-aikaisen psykososiaalisen tuen ja ohjauksen palveluihin.
2.4 Tunnistamme läheiset ja yhteisöt aktiivisiksi toimijoiksi päihdehaittojen ehkäisyssä ja toipumisen tukemisessa. Vahvistamme myös läheisten mahdollisuuksia saada itselleen neuvontaa, tukea ja apua.
2.5 Varmistamme lasten ja nuorten oikea-aikaisen sekä riittävän hoidon ja tuen integroidussa yhteistoiminnassa terveydenhuollon ja lastensuojelun kanssa.
2.6 Vähennämme päihteistä aiheutuvia haittoja ja turvattomuutta kaupunkitilassa.
2.7 Jatkamme edunvalvontaa valtion suuntaan varmistaaksemme tarvittavat keinot päihdehaittojen vähentämiseksi.

Tutkimuskirjallisuus osoittaa johdonmukaisesti, että huumekuoleman riski on erityisen korkea silloin, kun päihdeongelma on hoitamaton. Systemaattiset katsaukset ovat osoittaneet, että esimerkiksi opioidiriippuvuudessa kuolleisuus on moninkertainen hoidon ulkopuolella verrattuna lääkehoitoa saaviin henkilöihin. Lisäksi kuolemanriski kasvaa hoidon keskeytymisen jälkeen, mikä korostaa hoidon oikea-aikaisuuden ja jatkuvuuden merkitystä.

Hoidon aloittaminen nopeasti – kuten päivystyksessä tai sairaalahoidon yhteydessä – vähentää myöhempien yliannostusten ja kuolemien riskiä verrattuna tavanomaiseen, viivästyneeseen hoitoon. Osa ihmisistä ei ole heti valmis tai kykenevä sitoutumaan hoitoon, mutta kuolemanriskiä voidaan silti pienentää. Naloksonin laaja saatavuus on yksi vahvimmin tutkituista keinoista. Varhainen puuttuminen ja matalan kynnyksen tuki ehkäisevät paitsi kuolemia myös vakavimpien päihdehaittojen kasautumista. Useiden keinojen samanaikainen käyttöönotto tuottaa suurimman vaikutuksen.

Niin ikään alkoholin riskikäyttöön puuttuminen varhaisessa vaiheessa vähentää kulutusta, sillä se ehkäisee riskikäytön kehittymistä alkoholihäiriöksi ja siten vakavampien haittojen kasautumista. Alkoholiin liittyvät haitat kasautuvatkin usein ajan myötä: riskikäyttö johtaa sairauspoissaoloihin, mielenterveysoireisiin, perheongelmiin ja taloudellisiin vaikeuksiin, jotka puolestaan lisäävät juomista. Tutkimuskirjallisuus osoittaa, että viivästynyt hoito lisää erikoissairaanhoidon ja päivystyksen käyttöä, kun taas varhain aloitettu tuki vähentää näitä kustannuksia ja inhimillistä kuormitusta. Tuore katsaus puolestaan osoittaa, että yksilöllisesti räätälöity, elämäntilanne huomioiva tuki – mukaan lukien sosiaalinen tuki, asumisen ja arjen tukeminen sekä vertaistoiminta – on keskeinen tekijä alkoholiin liittyvien vakavien haittojen vähentämisessä.

Tavoite 3. Päihteisiin liittyvät häiriö- ja väkivaltatilanteet julkisissa tiloissa vähenevät ja asukkaiden kokemus julkisten tilojen turvallisuudesta vahvistuu.

Toimenpide
3.1 Vahvistamme eri toimijoiden välistä yhteistyötä, ajantasaista tilannekuvaa ja viestintää alueellisesti.
3.2 Tuemme alueellisia työryhmiä eri kaupunginosissa.
3.3 Huomioimme kasvavan kaupungin kehittämisessä erilaiset kaupunkitilan käyttäjät myös muutokset ennakoiden.
3.4 Kehitämme yleisten alueiden teknistä valvontaa.
3.5 Varmistamme päihdepalvelujen ja asumispalvelujen suunnittelussa, että niistä aiheutuvat häiriöt eivät keskity liikaa tietyille alueille.

Suomalainen tutkimuskirjallisuus painottaa, että päihteiden käyttöön vaikuttavat muun muassa elinympäristö ja nuorten kasvuympäristöt. Ympäristön turvallisuutta ja viihtyisyyttä lisäämällä voidaan vähentää tarvetta päihteiden käyttöön.

Kaupungin turvallisuus ja koettu turvattomuus voi vaikuttaa päihteiden käyttöön monin tavoin. Turvattomuus voi sekä lisätä käyttöä että olla sen seuraus. Ympäristön turvattomuus, kuten rikollisuus, häiriökäyttäytyminen ja pelko julkisilla paikoilla, voi lisätä ihmisten stressiä ja ahdistusta, mikä saattaa johtaa päihteiden käytön lisääntymiseen.

Lisääntynyt huumeiden käyttö ja siihen liittyvät mielenterveysongelmat ovat yksi suurimmista kaupunkien turvallisuutta heikentävistä tekijöistä. Päihtyneet ihmiset julkisilla paikoilla aiheuttavat turvattomuuden tunnetta.

Kaupunkitilan suunnittelulla voidaan vaikuttaa merkittävästi asukkaiden turvallisuuden kokemukseen ja ehkäistä rikoksia. Keskeisiä tekijöitä ovat rakennetun ympäristön laatu, valaistus, näkyvyys ja tilojen toimivuus. Kaupunkisuunnittelussa voidaan hyödyntää rikoksia ehkäisevää ympäristösuunnittelua, jolla pyritään vähentämään häiriöitä ja onnettomuuksia.

Hyvin hoidetut kadut, puistot ja julkiset tilat vähentävät rikollisuuden pelkoa ja lisäävät turvallisuuden tunnetta. Hyvä valaistus pimeillä alueilla ja avoimet näkymät poistavat piilopaikkoja ja parantavat valvottavuutta. Asumisen, työpaikkojen ja palveluiden sijoittaminen lähekkäin takaa sen, että alueilla on ihmisiä liikkeellä eri aikoina, mikä lisää luonnollista valvontaa. Viihtyisäksi suunniteltu ympäristö edistää asukkaiden hyvinvointia ja luo turvallisuutta. Selkeät, suorat ja hyvin valaistut kulkureitit lisäävät turvallisuuden tunnetta. Asukkaiden osallistaminen suunnitteluun vahvistaa kokemusta omasta vaikutusmahdollisuudesta lähiympäristöön.

Turvallisuuden tunne on subjektiivinen kokemus, johon vaikuttavat ympäristön fyysisten ominaisuuksien lisäksi myös sosiaaliset tekijät, kuten luottamus muihin ihmisiin.

Tavoite 4. Päihteisiin liittyvä työ ja stigman vähentäminen kuuluvat kaikille.

Toimenpide
4.1 Vähennämme päihteisiin liittyvää stigmaa vahvistamalla ymmärrystä päihdesairauksista.
4.2 Vahvistamme henkilöstön osaamista ehkäisevästä päihdetyöstä ja puheeksiotosta.
4.3 Valmistaudumme rahapelilain muutokseen vahvistamalla puheeksioton koulutuksissa rahapelihaittojen ehkäisyn näkökulmaa.
4.4 Priorisoimme ehkäisevää ja korjaavaa päihdetyötä tekevien järjestöjen tukemista.
4.5 Kehitämme Pakka-työtä (paikallinen alkoholi-, tupakka- ja nikotiinituotteet, rahapelit ja huumeet –toimintamalli) paikallisesti ja ylikunnallisessa yhteistyössä.
4.6 Vahvistamme stigmaa vähentävää ja jaettua vastuuta korostavaa viestintää.

Päihdehaitat ovat laaja yhteiskunnallinen hyvinvointiongelma, eivät vain hoitokysymys. Suomalainen tutkimus osoittaa, että alkoholi- ja huumehaitat vaikuttavat laajasti väestön fyysiseen terveyteen ja mielenterveyteen, sosiaaliseen hyvinvointiin, työllisyyteen ja työkykyyn, perheiden ja lasten hyvinvointiin ja turvallisuuteen ja osallisuuteen. THL:n mukaan päihdehaitat kasaantuvat ja näin ne luovat ja vahvistavat terveys- ja hyvinvointieroja. Haittojen ehkäisy varhaisessa vaiheessa myös vähentää raskaiden palveluiden ja kustannusten tarvetta myöhemmin.

Suomalainen tutkimuskirjallisuus painottaa, että päihteiden käyttöön vaikuttavat muun muassa elinympäristö (esimerkiksi palvelujen saatavuus), koulutus ja nuorten kasvuympäristöt, työelämän kuormitus ja työttömyys, ikääntyneiden yksinäisyys ja toimintakyky sekä mielenterveys, sosiaalinen tuki ja osallisuus. Näihin ei voida vaikuttaa yksin sote-palveluilla, vaan tarvitaan liikunta-, kulttuuri-, nuoriso-, sivistys-, työllisyys- ja elinvoimapalveluja.

Niin ikään WHO:n ja OECD:n tutkimusnäyttö osoittaa, että vaikuttavin päihdehaittojen ehkäisy perustuu ns. Health in All Policies -lähestymistapaan, koko hallinnon yhteisiin tavoitteisiin ja vastuun jakamiseen kaikille sektoreille. Päihdehaittojen ehkäisy tulisikin olla hallinnon rakenteellinen tehtävä, ei yksittäisten palveluiden projekti.

Päihteiden käyttöön liittyvän stigman eli häpeäleiman vähentäminen on keskeistä, jotta päihteitä käyttävät ihmiset uskaltaisivat hakea apua ja palvelujärjestelmä pystyisi vastaamaan heidän tarpeisiinsa tehokkaammin. Stigma vaikeuttaa merkittävästi päihde- ja mielenterveyskuntoutujien elämää, eristää sosiaalisesti ja voi olla hengenvaarallinen este hoidon aloittamiselle. Stigman purkaminen madaltaa kynnystä hakea apua ja hoitoa päihdeongelmiin, sillä häpeä ja pelko syrjinnästä estävät usein avun pyytämisen. Kun asenteet ja ennakkoluulot vähenevät edistää se päihteitä käyttävien ihmisoikeuksia ja mahdollisuuksia hyvään elämään. Stigma kohdistuu usein myös käyttäjän läheisiin ja sen vähentäminen tukee päihteidenkäyttäjän läheisten hyvinvointia. Stigma vaikuttaa myös hoitopalveluiden laatuun ja tehokkuuteen sekä tuottaa kansanterveydellisesti merkittäviä haittoja. Stigman vähentäminen vaatii pitkäjänteisiä toimia, tiedon lisäämistä päihderiippuvuudesta sairautena sekä yhdenvertaisempia kohtaamisia.

Tavoite 5. Päihdestrategiaa johdetaan ja toimeenpannaan yhteistyön ja yhteisen tilannekuvan kautta.

Toimenpide
5.1 Luomme yhteisen toimintamallin ajantasaisen tilannekuvan tuottamiseen ja toimintaympäristön muutosten seuraamiseen.
5.2 Huomioimme päihdetilanteen ja sen muutokset kaupunkiyhteisessä alueellisessa yhteistyössä ja kehittämisessä.
5.3 Vahvistamme toimintaympäristön muutosten seurantaa Helsingin poliisilaitoksen kanssa.
5.4 Rakennamme luottamusta viestimällä päihdeilmiöistä ja kaupungin toimista avoimesti ja yhtenäisesti.
5.5 Vahvistamme ehkäisevän päihdetyön koordinaatiota ja toimeenpanoa.

Päihdehaitat ovat moniulotteisia ja hajautuneita, jolloin päihdestrategiaa tulee seurata laajan tilannekuvan kautta. Yhteinen tilannekuva tarkoittaa jaettua, ajantasaista ymmärrystä päihteiden käytön laajuudesta ja muutoksista, haittojen jakautumisesta väestöryhmittäin ja palveluiden saavutettavuudesta ja katveista. Tutkimuskirjallisuus korostaa, että ilman yhteistä tilannekuvaa strateginen ohjaus voi jäädä sirpaleiseksi ja reagointi ilmiöihin liian myöhään. Päihdepolitiikan vaikuttavuus heikkenee, jos toiminta perustuu viiveelliseen, kapeaan tai ristiriitaiseen tietoon. Varhaiset signaalit (esim. käytön lisääntyminen tietyssä ikäryhmässä tai alueella) voidaan tunnistaa vain, jos tietoa yhdistetään systemaattisesti eri lähteistä. Suomessa THL on toistuvasti todennut, että alueellinen ja väestöryhmittäinen tilannekuva on välttämätön edellytys vaikuttavalle ehkäisevälle päihdetyölle ja palveluiden suunnittelulle. Yhteinen tilannekuva tukeekin poikkihallinnollista johtamista.

Päihdestrategiaa tulee myös johtaa vaikuttavuuden kautta, koska päihdetyössä käytetyt toimenpiteet vaihtelevat suuresti vaikuttavuudeltaan. Kaikki päihdeinterventiot eivät toimi – osa voi jopa lisätä haittoja. Päihdehaittojen kustannukset ovat merkittävät, mutta resurssit rajalliset. Vaikuttavuusperusteinen johtaminen auttaa tunnistamaan mihin ryhmiin toimet tuottavat eniten terveys- ja hyvinvointihyötyä ja missä varhainen tuki ehkäisee raskaampia ja kalliimpia ongelmia myöhemmin. Tutkimusten mukaan varhaiset, näyttöön perustuvat interventiot ovat pääosin kustannusvaikuttavia verrattuna myöhäiseen erikoistason hoitoon. Vaikuttavuus myös tuo strategialle legitimiteetin, kun päätökset voidaan perustella tutkitulla tiedolla ja vaikutuksia voidaan seurata ja raportoida avoimesti.

5 Ehkäisevä päihdetyö

Helsingin ehkäisevän päihdetyön strategiset tavoitteet ja kaupunkiyhteiset toimenpiteet sisältyvät kaupungin päihdestrategiaan. Syksyllä 2026 hyväksyttävä ehkäisevän päihdetyön toimenpidesuunnitelma tarkentaa näitä tavoitteita ja toimenpiteitä toteuttaen lakia ehkäisevän päihdetyön järjestämisestä (523/2015), joka määrittää kuntien ja hyvinvointialueiden tehtäviä ehkäisevän päihdetyön toteuttamisessa.

Ehkäisevän päihdetyön toimenpidesuunnitelma sisältää tarkemman kuvauksen ehkäisevän päihdetyön toimenpiteistä suhteessa Helsingin päihdestrategian tavoitteisiin ja toimenpiteisiin. Sen tarkoituksena on määrittää Helsingissä valtuustokaudella 2025–2029 tehtävät toimenpiteet alkoholi-, huume-, tupakka- ja nikotiini- sekä rahapelihaittojen ehkäisytyössä sekä osoittaa suuntaa eri toimijoiden väliselle yhteistyölle.

Ehkäisevä päihdetyö nähdään keskeisenä osana kuntien ja hyvinvointialueiden hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä. Kansallinen ohjaus korostaa, että työn toteuttaminen edellyttää selkeitä rakenteita, jotka tukevat yhtenäisiä toimintatapoja sekä eri toimijoiden välistä tavoitteellista ja suunnitelmallista yhteistyötä.

Kansallisella tasolla tapahtuva ohjaus ja valvonta luovat perustan sille, että ehkäisevää päihdetyötä toteutetaan johdonmukaisesti eri puolilla maata sekä kunnissa että hyvinvointialueilla. Valtakunnalliset toimijat, kuten Terveyden ja hyvinvoinnin laitos ja Lupa- ja valvontavirasto, tukevat tätä työtä tarjoamalla ohjausta sekä tuottamalla tutkimus- ja seurantatietoa, jota voidaan hyödyntää toiminnan johtamisessa ja kehittämisessä.

Ehkäisevä päihdetyö osana hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä

Ehkäisevä päihdetyö on osa kaupungin työtä asukkaiden hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi. Sen tavoitteena on ehkäistä ja vähentää päihteiden käytöstä sekä rahapelaamisesta aiheutuvia haittoja ja samalla vahvistaa ihmisten hyvinvointia, turvallisuutta ja terveellisiä elämäntapoja.

Ehkäisevä päihdetyö ei ole pelkästään tiedon jakamista päihteistä tai niiden riskeistä, vaan siihen kuuluu myös suojaavien tekijöiden vahvistaminen ja riskitekijöiden vähentäminen yksilön, yhteisön ja yhteiskunnan tasolla. Suojaavia tekijöitä voivat olla esimerkiksi turvallinen kasvuympäristö, läheiset ihmissuhteet, hyvä itsetunto, harrastukset sekä riittävät tunne- ja vuorovaikutustaidot. Riskitekijöitä puolestaan voivat olla esimerkiksi yksinäisyys, turvattomuus, mielenterveyden haasteet tai päihteiden helppo saatavuus. Ehkäisevä päihdetyö vahvistaa hyvinvointia tukevia tekijöitä ja ehkäisee osaltaan näin mahdollisten ongelmien syntymistä.

Ehkäisevää päihdetyötä tehdään monissa eri ympäristöissä, kuten varhaiskasvatuksessa, kouluissa, oppilaitoksissa, nuorisotyössä, työpaikoilla, harrastuksissa sekä sosiaali- ja terveyspalveluissa. Päihdekasvatus kuuluu osaksi perusopetuksen, lukion ja ammatillisen koulutuksen opetussuunnitelmia. Aihetta käsitellään esimerkiksi terveystiedossa ja ympäristöopissa ja sen keskeiset teemat soveltuvat osaksi muitakin oppiaineita, kuten esimerkiksi liikunta, äidinkieli- ja kirjallisuus sekä historia ja yhteiskuntaoppi. Oppiaineiden lisäksi päihdekasvatusta toteutetaan osana yhteisöllistä opiskeluhuoltoa. Vaikuttavassa ja ajantasaisessa päihdekasvatuksessa huomioidaan lasten ja nuorten ikä, kehitysvaihe ja elämäntilanne. Tarkoituksena on vahvistaa nuorten kykyä tehdä hyvinvointia tukevia valintoja sekä lisätä heidän ymmärrystään päihteiden vaikutuksista.

Ehkäisevässä päihdetyössä puheeksiotto ja mini-interventio ovat ammattilaisten käyttämiä varhaisen tuen työmenetelmiä. Kasvatuksen ja koulutuksen toimialalla opintojen etenemisen jatkuva seuraaminen on avainasemassa huolen varhaisessa havaitsemisessa. Opettajat ovat tärkeässä asemassa, sillä he voivat seurata oppijoiden hyvinvointia arjessa ja ottaa havaitsemansa muutokset puheeksi, konsultoida opiskeluhuollon työntekijöitä ja ohjata oppija tuen pariin, jotta hänelle saadaan tarjottua varhaisessa vaiheessa tarkoituksenmukaista tukea. Myös viestintä on tärkeä osa ehkäisevää päihdetyötä, sillä sen avulla voidaan lisätä tietoisuutta, tukea terveellisiä valintoja ja vaikuttaa asenteisiin.

Ehkäisevä päihdetyö perustuu yhteistyöhön. Yhteistyötä tehdään esimerkiksi järjestöjen, eri viranomaistahojen, yhteisöjen, yrityksien ja muiden kuntien ja hyvinvointialueiden kanssa.

Helsingin päihdekyselyn 2026 mukaan ehkäisevä päihdetyö oli tuttua vain 35 %:lle vastaajista. Strategiakaudella tavoitellaan ehkäisevän päihdetyön näkyvyyden lisäämistä, jotta helsinkiläiset tietävät, mitä kaupunki tekee ja mistä apua on saatavilla.

Ehkäisevän päihdetyön rakenteet Helsingissä

Ehkäisevän päihdetyön perusrakenteita ovat ehkäisevää päihdetyötä johtava toimielin, monialainen ehkäisevää päihdetyötä toimeenpaneva työryhmä, työtä koordinoiva yhdyshenkilö tai vastaava sekä toimintaa ohjaava suunnitelma. Helsingin ehkäisevän päihdetyön rakenteet:

- Ehkäisevän päihdetyön vastaava toimielin Helsingissä on kulttuuri- ja vapaa-aikalautakunta. Toimielin vastaa ehkäisevän päihdetyön järjestämislain 5 §:ssä kirjatuista ehkäisevän päihdetyön tehtävistä.
- Kaupungin operatiivisen johtoryhmän tehtävänä on linjata ja yhteensovittaa ehkäisevää päihdetyötä.
- Helsingin ehkäisevän päihdetyön kaupunkiyhteisestä koordinaatiosta vastaa kulttuurin ja vapaa-ajan toimialan hyvinvoinnin edistämisen palvelut kaupungin

aiempien päätösten mukaisesti. Palvelu valmistelee tarvittavat asiat operatiiviselle johtoryhmälle sekä vastaavalle toimielimelle.

- Helsingin ehkäisevän päihdetyön työryhmä toteuttaa monialaisena yhteistyöverkostona ehkäisevän päihdetyön lain tehtäviä.
- Kulttuurin ja vapaa-ajantoimialan hyvinvoinnin edistämisen palvelun päällikkö ja erityissuunnittelija toimivat kaupungin ehkäisevän päihdetyön yhteyshenkilöinä.

Ehkäisevän päihdetyön kansallinen toimintaohjelma

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen julkaisema *Ehkäisevän päihdetyön toimintaohjelma vuosille 2026–2035* linjaa ehkäisevää päihdetyötä kansallisesti, alueellisesti ja paikallisesti. Toimintaohjelman lähtökohtana on, että kaikenikäisillä ja erilaisista taustoista tulevilla ihmisillä on oikeus laadukkaaseen ehkäisevään päihdetyöhön, riskitekijöiden tunnistamiseen ja vähentämiseen sekä suojaavien tekijöiden vahvistamiseen. Toimintaohjelma suuntaa ehkäisevää päihdetyötä entistä laadukkaampaan ja vaikuttavampaan suuntaan sekä esittää painopisteet, tavoitteet ja toimenpiteet, joilla tähän päästään kansallisella, alueellisella ja paikallisella yhteistyöllä. Toimintaohjelman toimeenpanoa ohjaavat periaatteet ovat myötätunto, oikeudenmukaisuus, kokonaisvaltaisuus, laatu ja yhdessä tekeminen.

Toimenpideohjelman painopisteitä on kolme:

- Tutkittu tieto ja laadukkaat rakenteet ehkäisevän päihdetyön johtamiseen ja työn perustana
- Arkiympäristöt muutoksentekijöinä
- Tehoa monipuoliseen varhaiseen tunnistamiseen ja tarvelähtöiseen tukeen.

Nämä periaatteet ja painopisteet on huomioitu Helsingin ehkäisevän päihdetyön toimenpidesuunnitelmassa.

6 Päihdepalvelustrategia

Helsingin päihdepalvelustrategia on koottu tähän lukuun osana kaupungin päihdestrategiatyötä. Päihdepalvelustrategiassa kuvataan vuosille 2026–2029 päihdepalvelujen periaatteet, tavoitteet ja toimenpiteet. Sen tarkoituksena on varmistaa ja kehittää laadukkaita ja vaikuttavia päihdepalveluita. Helsingin kaupungin päihdepalveluista on myös laadittu kaupunginhallitukselle yleisesitys selkeyttämään päihdepalvelujen kokonaisuutta.

Helsingin kaupungin päihdepalvelut

Helsingin sosiaali-, terveys- ja pelastustoimiala koostuu neljästä palvelukokonaisuudesta. Päihdepalvelut on osa asumis-, kriisi- ja päihdepalveluita, jotka toimivat terveys- ja päihdepalvelut -palvelukokonaisuuden alla. Helsingin kaupungin päihdepalvelut varmistavat helsinkiläisille laadukkaat päihdepalvelut ja sujuvan hoitoon pääsyyn. Työtä tehdään saumattomassa yhteistyössä eri toimijoiden kesken ja yhtenäisten toimintatapojen avulla, vahvalla kehittämisotteella. Päihdepalvelut on mukana luomassa palvelupolkuja, joissa huomioidaan päihde- ja riippuvuustoipuminen pitkäkestoisena prosessina.

Päihdepalvelut tarjoaa tukea ja hoitoa ihmisille, joilla on päihde- ja riippuvuusongelmia. Palveluihin sisältyy myös perustason mielenterveyden hoito. Helsingin kaupungin päihdepalvelut on toipumista edistävää sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistä palvelua, jota toteutetaan yhteistyössä vertaistoimijoiden ja kokemusasiantuntijoiden kanssa. Päihdepalvelut toimii tiiviissä yhteistyössä eri toimialojen, palveluntuottajien ja kolmannen sektorin toimijoiden kanssa. Työn tarkoituksena on luoda edellytyksiä päihteettömyydelle sekä edistää helsinkiläisten terveyttä, hyvinvointia, turvallisuutta ja arjen sujuvuutta.

Toipumisorientaatioon perustuva työ

Helsingin kaupungin päihdepalvelut toimii toipumissuuntautuneessa viitekehyksessä, joka on linjassa valtakunnallisten tavoitteiden sekä kaupungin strategisten linjausten kanssa. Nämä toimintaperiaatteet yhdessä lainsäädännön sekä käytettävissä olevien resurssien kanssa muodostavat perustan sille, miten Helsingin kaupungin päihdepalveluita suunnitellaan, toteutetaan ja kehitetään.

Helsingin kaupungin päihdepalveluissa uskotaan jokaisen ihmisen mahdollisuuksiin, osallisuuteen, kasvuun ja muutokseen. Yksittäisen toimenpiteen sijaan toipuminen nähdään yksilöllisenä ja jatkuvana prosessina. Toipumista kuvataan kolmen vaiheen kautta: toipumisen varhais-, keski- ja myöhäisvaihe. Palveluita tarjotaan helsinkiläisille kaikkiin toipumisen eri vaiheisiin haittojen vähentämisestä jälkikuntoutukseen. Palvelut pohjautuvat tutkittuun tietoon sekä tietojohtamiseen.

Vertais- ja kokemusasiantuntijatoiminta on keskeinen osa toipumissuuntautunutta palvelujärjestelmää. Vertaisten avulla palveluihin tuodaan samaistuttavuutta, toivoa ja uskottavuutta, ja kokemusasiantuntijoiden avulla vahvistetaan asiakkaiden osallisuutta sekä luottamusta palvelujärjestelmään.

Helsingin kaupungin päihdepalveluissa mukautetaan toimintaa proaktiivisesti, ja uusia toimintatapoja ja menetelmiä otetaan käyttöön nopeasti. Syksyllä 2025 otettiin käyttöön useita toimenpiteitä, joiden avulla Helsingin kaupungin päihdepalvelujen toimintaa tehostettiin vastaamaan entistä paremmin Helsingin päihdetilanteen ja toimintaympäristön muutoksiin.

Helsingin kaupungin päihdepalvelut toteuttavat C-hepatiitin eliminaatiohankkeen ja nuorten huumekuolemien ehkäisyhankkeen, jotka ovat kaupungin segregaation ehkäisyn tavoitteiden osaohjelmia. Hankkeiden tavoitteena on kehittää palveluita ja hoitopolkuja niin, että ne vastaavat entistä paremmin päihteitä käyttävien henkilöiden tarpeisiin.

Toimenpiteet strategiakauden 2026–2029 aikana

Haittoja vähentävä työ ja matalan kynnyksen palvelut

Naapurusto- ja ympäristötyötä toteutetaan asukkaiden osallisuuden vahvistamiseksi sekä turvallisen ja viihtyisän arjen rakentamiseksi kaikille helsinkiläisille. Naapurusto- ja ympäristötyöllä vähennetään päihteitä käyttävien ihmisten kohtaamaa stigmaa, parannetaan ympäristön viihtyisyyttä ja lisätään ymmärrystä palvelujen merkityksestä helsinkiläisten hyvinvoinnille.

Hoidon ja palveluiden saaminen ei edellytä päihteettömyyttä. Päihteitä käyttäviä helsinkiläisiä ohjataan hoitoon ja kuntoutukseen myös haittoja vähentävissä palveluissa. Strategiakauden aikana matalan kynnyksen päiväkeskusten palveluverkon kattavuus varmistetaan Helsingin kaupungissa. Matalan kynnyksen palveluverkkoa kehitetään tarvelähtöisesti.

Symppis-palveluverkosto on merkittävä matalan kynnyksen palvelujen, liikkuvan päihdetyön sekä naapurusto- ja ympäristötyön toimija Helsingissä. Vallila-Sörnäisten vaikeutuneeseen päihdetilanteeseen vastaava tilapäinen Symppis-päiväkeskus Vallilassa aloittaa toimintansa elokuussa 2026. Tilapäinen Symppis täydentää Sörkan Symppiksen toimintaa keskisellä alueella. Itäkeskuksessa sijaitseva Itiksen Symppis muuttaa väistötiloista uusiin, tarkoituksenmukaisiin tiloihin lokakuussa 2026. Malmilta etsitään tiloja uudelle Symppis-päiväkeskukselle. Lisäksi strategiakauden aikana palveluverkostoa täydennetään neljännellä pysyvällä Symppis-päiväkeskuksella, jolle etsitään tiloja Pasilan alueelta.

Osa päihteidenkäyttäjistä, kuten esim. Alfa-PVP:tä käyttävät henkilöt, tavoitetaan tehokkaimmin liikkuvien palvelujen avulla. Muuttuneen päihdetilanteen vuoksi syksyllä 2025 kadulla toimivan Liikkuvan Symppiksen henkilöstöä lisättiin, jotta erityisesti Alfa-PVP:tä käyttäviä henkilöitä voidaan tavoittaa heidän toimintaympäristöissään. Liikkuva Symppis on henkilöstölisäyksen ansiosta onnistunut entistä paremmin tavoittamaan vaikeasti autettavia ihmisiä, saattaa palveluihin ja tekemään kohderyhmäkohtaista, kuten naiserityistä, työtä. Strategiakauden aikana varmistetaan liikkuvan Symppiksen jalkautuvan työn jatkuvuus huolehtimalla henkilöstömäärän riittävyydestä. Hoidon ja palvelutarpeen arviointi tehdään tarvittaessa osana liikkuvaa päihdetyötä.

Strategiakauden aikana C-hepatiitin eliminaatiohankkeen 2025–2027 kehittämä matalan kynnyksen testaus- ja hoitomalli vakiinnutetaan pysyväksi osaksi palveluja. Tasa-arvoinen C-hepatiitin testaus ja hoito taataan päihdepalveluja käyttäville helsinkiläisille.

Naloksoni-nenäsumutteen käyttöönottoa opioidiyliannostuksien hoidossa pilotoidaan nuorten huumekuolemia ehkäisevän Nolla-hankkeen 2025–2027 tuella.

Nopea hoitoon ja palveluihin pääsy

Alfa-PVP:n käytön lisääntyminen Helsingissä on haastanut päihdepalvelujen palvelutuotantoa. Aine aiheuttaa voimakasta riippuvuutta sekä nopeaa somaattisen ja psyykkisen tilan heikentymistä. Vieroittuminen edellyttää tavanomaisesti laitosmuotoista vieroitushoitoa, eivätkä avopalvelujen tukitoimet yksinään ole riittäviä.

On tärkeää, että jokainen helsinkiläinen pääsee hoitoon ja palveluihin oikea-aikaisesti. Helsingin kaupungin päihdepalveluissa hoitoon pääsee ensikontaktissa. Hoidon tarpeen arviointi on keskitetty Kalasataman terveys- ja hyvinvointikeskukseen päihdepalvelujen vastaanottoon ilman ajanvarausta (VIA). Lisäksi vieroitushoidon tarpeen arviointeja tehdään liikkuvassa työssä ja Hietaniemenkadun palvelukeskuksessa. Vastaanotossa ilman ajanvarausta asiakas saa tarvittaessa lähetteen huumevieroitusosastohoitoon viimeistään seuraavalle arkipäivälle.

Hoidon ja kuntoutuksen jatkuvuus ja kokonaisvaltaisuus

Alfa-PVP:tä käyttävät henkilöt keskeyttävät hoidon ja kuntoutuksen muita päihteitä käyttäviä henkilöitä useammin, mikä haastaa hoidon jatkuvuutta. Strategiakauden toimenpiteiden avulla hoidon ja kuntoutuksen keskeytyksiin puututaan.

Alkoholin käytön aiheuttamiin toistuviin ja kasautuviin haittoihin puututaan nykyistä aktiivisemmin. Kun alkoholin käyttö näkyy esimerkiksi toistuvina terveysongelmina tai tapaturmina, perheen hyvinvoinnin vaarantumisena tai arjen hallinnan vaikeuksina, tilanteeseen ei tyydytä reagoimaan yksittäisinä tapahtumina, vaan henkilön ja tarvittaessa hänen läheistensä tuen tarvetta arvioidaan kokonaisuutena. Vahvistamme myös läheisten mahdollisuuksia saada itselleen neuvontaa, tukea ja apua tilanteissa, joissa päihteiden käyttö kuormittaa perhettä tai vaarantaa lasten, puolison tai muiden läheisten hyvinvointia.

Palvelujen sekä hoidon jatkuvuus varmistetaan ilman katkoksia. Päihdepalvelujen ulkopuolelta tulevien henkilöiden kuntoutustarve arvioidaan heti vieroitushoito-osastolla. Tarvittaessa mahdollistetaan suora siirtymä laitosvieroitushoidosta laitoskuntoutukseen. Kehitämme palveluita samanaikaisista mielenterveys-, ja riippuvuussairauksista kärsivien hoitamiseksi. Tavoitteena on, että erityisesti henkilöt, joiden toimintakyky on matala saisivat mielenterveys-, ja päihdepalvelut yhdestä ja samasta yksiköstä. Vaativaan lääkinnälliseen kuntoutukseen sisältyy riippuvuuden hoidon lisäksi perustason psykiatrinen arviointi sekä diagnostiikka.

Palvelut järjestetään oikea-aikaisesti ja kokonaisvaltaisella työotteella. Yksilön elämäntilanne huomioidaan laajasti, kattaen myös yksilön läheiset. Hoitoa ja kuntoutusta tarjotaan asiakkaan tarpeen mukaisesti avopalveluna sekä laitosmuotoisesti sekä aikuisille, että alaikäisille. Palveluja varmistetaan olevan tarjolla kaikkiin toipumisen vaiheisiin. Helsingin kaupungin päihdepalvelut järjestää palvelut monituottajamallilla. Helsingin kaupungin päihdepalvelut tuottaa omana toimintana kaikkia niitä päihdepalveluita, joita hankkii ostopalveluina.

Hoito- ja kuntoutusmenetelmiä kehitetään vastaamaan entistä paremmin asiakkaiden tarpeisiin. Terveydenhuollon palveluvalikoimaan kuuluvia päihde- ja riippuvuushoidon menetelmiä hyödynnetään aiempaa monipuolisemmin. Palkkiohoitomenetelmää pilotoidaan strategiakauden aikana. Alle 25-vuotiaiden täysi-ikäisten kuntoutusprosesseja kehitetään nuorilähtöisimmiksi, huomioiden nuorten asiakkaiden erityispiirteet. Nolla-hankkeen 2025–2027 tuella nuorille suunnatut kuntoutusohjelmat kehitetään osana laitoskuntoutuspalveluja.

Uusien, tutkimusnäyttöön perustuvien hoitomuotojen käyttöönottoa edistetään erityisesti vakavasti huumeriippuvaisten hoidossa. Palkkiohoitomenetelmää pilotoidaan strategiakauden aikana, ja pilotissa vaikuttaviksi osoittautuneita käytäntöjä otetaan käyttöön ilman ikärajaa. Tarpeen mukaan valmistaudutaan pilotoimaan stimulanttihoitoa kansallisen ohjauksen ja tutkimusnäytön sitä mahdollistaessa.

Palveluissa huomioidaan nuorten lisäksi myös muita erityisryhmiä. Päihdekuntoutus-yksikössä tarjotaan naiserityistä kuntoutusta. Ikääntyneiden henkilöiden päihdehoidossa ja –kuntoutuksessa tehdään yhteistyötä sairaala-, kuntoutus- ja hoiva -palvelukokonaisuuden kanssa. Vieraskielisten mahdollisuuksia saada päihdekuntoutusta kehitetään. Pitkäaikainen päihdekuntoutus varmistetaan avo-, laitos- ja asumispalvelujen muodostaman päihteettömän kokonaisuuden avulla. Asiakkaan parhaaksi toimitaan yhteistyössä sosiaalityön, perusterveydenhuollon, erikoissairaanhoidon, työllisyyspalvelujen, oppilaitosten sekä kulttuurin ja vapaa-ajan toimijoiden kanssa.

Helsinki tekee edunvalvontaa valvottujen käyttötilojen mahdollistavan lainsäädännön edistämiseksi.

Korkealaatuiset palvelut

Varmistamme henkilöstön riittävän ja ajantasaisen osaamisen sekä vahvistamme omavalvontaa ja säännöllistä koulutusta. Palvelujen laatua ja vaikuttavuutta seurataan luotettavan tilastoinnin, asiakaspalautteen, hoitotulosten ja muiden soveltuvien laatumittareiden avulla. Saatua tietoa hyödynnetään toiminnan jatkuvassa kehittämisessä ja resurssien tarkoituksenmukaisessa kohdentamisessa. Vertailemme palveluidemme laatua ja toimintatapoja muiden hyvinvointialueiden kanssa, tunnistamme parhaat käytännöt ja otamme niitä käyttöön. Tavoitteena on rakentaa päihdepalveluista kansallisesti korkeatasoisia ja toimia laadun kehittämisessä suunnannäyttäjänä. Nopea mukautumiskyky varmistetaan myös jatkossa. Ostopalvelujen valvontaa kehitetään entistä paremmaksi. Tutkimus-, kehittämis- ja hanketyöhön osallistutaan aktiivisesti, ja sitä myös toteutetaan. Strategiakauden aikana toimitaan muun muassa osatoteuttajana Läsnä-hankkeessa, joka tähtää näyttöön perustuvien suositusten implementointiin sosiaalihuollon päihdetyössä.

7 Liitteet

Päihdestrategian tietopohja 2026, Helsingin kaupunkitietopalvelut.

Päihdekysely 2026 -tulokset, Taloustutkimus.

Helsingin päihdepalvelut, Helsingin sosiaali-, terveys- ja pelastustoimiala.

Helsinki

Helsingin kaupunki
PL 1, 00099 Helsingin kaupunki
Vaihde: 09 310 1691
hel.fi