



# terve elämä

MIKKELIN KAUPUNGIN EHKÄISEVÄN PÄIHDETYÖN STRATEGIA 2006-2008

**Marit Salo & Pirjo Syväoja**

**Päivitys 01/2009: Mikkelin kaupungin ehkäisevän päihdetyön strategia 2009 – 2011**

## SISÄLLYSLUETTELO

LUKIJALLE .....	3
1. STRATEGIATYÖN PROSESSIKUVAUS .....	4
2. STARTEGIATYÖN TAUSTASELVITYS .....	5
3. PÄIHDEKILANTEEN SEURANTA INDIKAATTORIEN AVULLA .....	6
4. MIKKELIN PÄIHDEKILANNE .....	7
4.1 Nuorten päihteiden käyttö.....	7
4.2 Aikuisten alkoholin käyttö ja käytön seuraukset .....	11
4.3 Päihteiden käytön kustannukset .....	18
4.4 Ehkäisevä päihdetyö Mikkelissä .....	20
5. KAUPUNGIN EHKÄISEVÄN PÄIHDETYÖN YDINSTRATEGIA .....	21
6. TOIMIALAKOHTAISET SUUNNITELMAT .....	27
6.1 Lapsiperheiden palvelut; terveysneuvonta/neuvolatoiminta .....	27
6.2 Lapsiperheiden palvelut; päivähoito .....	28
6.3 Lapsiperheiden palvelut; terveysneuvonta/kouluterveydenhuolto.....	29
6.4 Lapsiperheiden palvelut; terveysneuvonta/opiskelijaterveydenhuolto .....	30
6.5 Aikuisten palvelut; terveydenhoitopalvelut/avoterveydenhoito/vastaanottotoiminta	31
6.6 Etelä-Savon työterveys .....	32
6.7 Vanhusten palvelut; kotihoito .....	33
6.8 Psykososiaaliset palvelut; mielenterveystyö.....	34
6.9 Psykososiaaliset palvelut/erityisasuminen Kinnarin hoitokoti .....	35
6.10 Sosiaalityön palvelut; sosiaalityö .....	36
6.11 Psykososiaaliset palvelut/A-klinikka ostopalvelut.....	37
6.12 Sosiaali- ja terveystoimi/Neppari .....	38
6.13 Opetustoimi.....	39
6.14 Sivistystoimi/Liikunta- ja nuorisopalvelut .....	40
6.15 Mikkelin seurakuntayhtymä.....	41
6.16 Poliisi .....	42
7. EHKÄISEVÄN PÄIHDESTRATEGIAN VAIKUTUKSET MIKKELIN KAUPUNGIN TALOUSARVIOON.....	44
8. JOHTOPÄÄTÖKSET .....	46
OHEISLUKEMISTOA .....	47
LIITTEET.....	50

KANNEN KUVA: Niko Väisänen

## LUKIJALLE

Päihteiden käyttö ja samalla päihteiden käytön haitalliset seuraukset ovat Mikkelissä huolestuttavasti lisääntyneet 2000 -luvulla. Useilla osa-alueilla Mikkelin päihdeongelmien kehitys on valtakunnan keskiwertokehitystä huolestuttavampaa. Päihteiden käytön seuraamukset näkyvät jokaisen mikkeliiläisen arjessa. On havaittavissa myös myönteistä kehitystä nuorten päihteiden käytössä. Esimerkiksi tupakointi on 8. ja 9. luokkalaisilla vähentynyt 5 % seitsemässä vuodessa ja humalajuominen 8 %. Toisaalta ensimmäinen Kouluterveyskysely toisen asteen oppilaitoksissa vuonna 2008 antavat aihetta huoleen.

Tämä ehkäisevän päihdetyön strategia on laadittu apuvälineeksi johtamaan eri toimijoita päihdeistä johtuvien ongelmien ehkäisyssä Mikkelin kaupungissa. Mikkelin kaupungin hoitavan ja kuntouttavan päihdetyön strategia (ns. korjaava strategia) tehdään erillisenä asiakirjana. Jatkossa myös mielenterveystyön strategia tullaan nivomaan osaksi samaa kokonaisuutta. Tämä ehkäisevä päihdestrategia on osa Mikkelin kaupungin hyvinvointistrategiaan ja -politiikkaan.

Päihdestrategian 2006 - 2008 valmistelu liittyi Mikkelin ammattikorkeakoulun AleAlko (alueellinen ehkäisevä alkoholistrategia) hankkeeseen, jonka kuluessa laadittiin sekä kuntakohtaisia strategioita että seudullinen päihdestrategia. Raportissa on kaksi pääkohtaa: kaupungin ehkäisevän päihdetyön ydinstrategia (luku 5) ja 16:sta eri toimialan toimintasuunnitelmat (luku 6). Lisäksi raportissa esitellään strategiatyön lähtökohtia ja Mikkelin päihdetilannetta indikaattorien valossa.

Mikkelissä on päihdeongelmiin päätetty puuttua tarmokkaasti. Voimakas panostus ehkäisevään päihdetyöhön näkyy käsillä olevasta strategiasta ja toimintasuunnitelmista. Lisäksi Mikkelin kaupunki on solminut Alkoholiohjelman kuntakumppanuussopimuksen vuonna 2005 tarkoituksena ehkäistä ja vähentää päihdeistä aiheutuvia haittoja. 2006 – 2008 strategian toteutumista on seurattu vuosittain terveyden edistämisen yhdyshenkilön toimesta. Eri toimialat ovat kiitettävästi osallistuneet strategian toimeenpanoon ja myös seurantaan, mikä osoittanee myös sitä, että tämä strategia on toimiva.

Kulukoon tämä strategiakirja edelleen ehkäisevää päihdetyötä tekevien käsissä ja ohjatkoon se toimintaa kohti visiota: Terve, elämä!

Mikkelissä 27.1.2006

Pirjo Pikkarainen, työryhmän sihteeri, AleAlko hanke, Mikkelin ammattikorkeakoulu

### **Päivitetty strategia**

**Mikkelissä 27.1.2009**

**Pirjo Syväoja (ent. Pikkarainen) ja Marit Salo**

#### 2006-2008 Strategian työryhmän jäsenet:

Marit Salo – terveyden edistämisen yhdyshenkilö Mikkelin kaupunki, työryhmän puheenjohtaja

Taina Pylkkänen – vastaava ohjaaja, päihdeongelmaisten asumispalveluyksikkö, Mikkelin kaupunki

Hannu Hirvonen – ylikomisario Mikkelin kihlakunnan poliisilaitos

Pirjo Hänninen – apulaisrehtori, Mikkelin kaupunki

Sari Sirkiä-Lappalainen – vastaava sosiaaliterapeutti Mikkelin A-klinikka

Kirsti Korhonen – johtava sosiaalityöntekijä Mikkelin kaupunki

Marja Kuronen – ylilääkäri, mielenterveysyksikkö, Mikkelin kaupunki

Virpi Honkanen – ehkäisevän päihdetyön sihteeri, Mikkelin kaupunki (1.10.2005 saakka)

## 1. STRATEGIATYÖN PROSESSIKUVAUS

Strategia on laadittu tasapainotetun tulostittariston (BSC, balanced score card) teoriaan perustuen. Kaiken strategiatyön perusta ja ydin on visiossa, missiossa ja arvoissa. Pähdestrategiassa päihdetyötä tarkastellaan neljästä valitusta näkökulmasta: talous, asiakas, prosessi ja henkilöstö. Kriittiset menestystekijät ovat päihdetyön painopistealueita, joissa onnistumista tavoitellaan. Jokaiselle painopistealueelle on laadittu yksi tai useampi tavoite, joiden toteutuminen mahdollistaa vision mukaisen toiminnan.

Mikkelin kaupungin ehkäisevän päihdetyön ydinstrategian rakenne on seuraava

<b>VISIO, MISSIO, ARVOT</b>				
	<b>Henkilöstö</b>	<b>Prosessi</b>	<b>Asiakas</b>	<b>Talous</b>
<b>Kriittiset menestystekijät</b>				
<b>Tavoitteet</b>				
<b>Mittarit</b>				
<b>Vastuuhenkilöt</b>				
<b>Aikataulu</b>				
<b>SEKTORIKOHTAISET TOIMINTASUUNNITELMAT</b>				

Ydinstrategian laati sosiaalijohtajan nimeämä poikkihallinnollinen työryhmä. Toimialakohtaiset toimintasuunnitelmat on laadittu toimialoilla kokoontuneissa työryhmissä. Mahdollisimman laajan mielipiteenmuodostuksen vuoksi, tehtiin toukokuussa 2005 tulevaa strategiaa kartoittava kysely n. 70:lle ehkäisevää päihdetyötä virallisesti tai epävirallisesti tekeväille taholle Mikkelin kaupungissa.

Strategiatyön aikana keskusteltiin myös erityisryhmille (maahanmuuttajat, vammaiset, naiset, vanhukset) suunnatusta ehkäisevän päihdetyön strategian tarpeellisuudesta. Nämä kohderyhmät on otettu erityistarkasteluun Mikkelin seutukuntaa käsittelevässä strategiassa. Päihdeäitien hoitoonohjausmalli valmistui keväällä 2006.

### Miten prosessi etenee tästä eteenpäin?

Ehkäisevän päihdetyön ydinstrategia ja toimintasuunnitelmat ovat nyt valmiit (ja päivitetty 01/2009). Varsinainen työ on kuitenkin vasta alkamassa. Päihdetyön systemaattinen ja menestyksenkäs johtaminen edellyttää tavoitteiden toteutumisen seuranta ja mittaamista. Vastuuhenkilöt raportoivat tavoitteiden toteutumisesta vuosittain terveyden edistämisen yhdyshenkilölle, joka toimittaa päihdekertomuksen mielenterveys- ja päihdetyön neuvottelukunnalle. Mikkelin kaupungin ehkäisevän päihdetyön toimintakertomus julkaistaan osana kaupungin hyvinvointikertomusta. Tavoitteena on, että Mikkelissä voitaisiin julkaista myös päihdepalvelujen tilinpäätös, osana kunnan hyvinvointitilinpäätöstä.

## 2. STRATEGIATYÖN TAUSTASELVITYS

### Kyselytutkimus Mikkelin päihdetyötä tekeville organisaatioille

Tavoite: Mikkelin ammattikorkeakoulu suoritti toukokuussa 2005 kyselyn n. 70:lle päihdetyötä tekeväälle organisaatiolle ja järjestölle Mikkeliissä. Kyselyn tarkoituksena oli selvittää käsityksiä nykyisestä päihdetyöstä ja kartoittaa tulevaisuuden tavoitteita sekä käyttää kyselyä strategiатыön tausta-aineistona.

Päihdetyön arvot: Kyselyyn vastanneiden mukaan päihdetyön tulisi perustua ihmisen kunnioittamisen, luottamuksen, oikeudenmukaisuuden ja tasavertaisuuden arvoihin.

Kehittämisen kohteet: Ensisijaisena kehittämisen kohteena pidettiin päihdeongelmaisen hoitoketjun erityisesti ensisuojan, ennaltaehkäisyn ja varhaisen puuttumisen osa-alueita. Ensisuojaa pidettiin ylivoimaisesti tärkeimpänä kehittämiskohteena, mutta myös avohuollon tukitoimien, laitostarkkaisuun ja kuntoutushoidon kehittämistä pidettiin tärkeänä. Muiksi lähivuosien kehittämisaikueiksi toivottiin päihdeongelmaisten nopeaa ja helppoa hoitoon pääsyä, yhteistyön kehittämistä päihdetyötä tekevien välillä sekä resurssien lisäystä päihdeongelmaisten hoitoon. Oman organisaation toiminnan tärkeimpänä ja realistisena päihdetyötä koskevana kehittämiskohteena tällä hetkellä ja tulevaisuudessa pidettiin mini-interventiota.

Resurssien kohdentaminen: Päihdetyön resursseja tulisi vastaajien mielestä kohdentaa lähivuosina enimmäkseen lasten, nuorten ja perheiden parissa tehtävään ennaltaehkäisevään päihdetyöhön. Päihdetyön toivottiin jalkautuvan kouluihin ja harrastuksiin. Vastaajat pitivät pitkälle alkoholisoituneiden henkilöiden hoidossa kustannustehokkaimpina toimenpiteinä koulutusta, työntekoa ja tekemisen järjestämistä. Miltei yhtä tärkeänä pidettiin kuntoutusta, avohoitoa ja asumisen tukemista. Mielenterveys- ja päihdepalvelujen yhdistämistä piti tärkeänä noin puolet vastaajista.

Vastaajien kannanottoja ajankohtaisiin kysymyksiin:

**Nuorten kotiintuloajat:** Tiettyä kotiintuloaikaa mikkeliiläisille nuorille suosittelisi enemmistö tutkimukseen vastanneista. **MixStopin toiminta:** MixStopin toimintaa pidettiin erittäin tärkeänä tai tärkeänä (toiminta loppui 2007, Neppari korvaa toimintaa osittain). **Alkoholiurheilutapahtumissa:** Suurin osa vastanneista ei hyväksynyt alkoholin tarjontaa ja myymistä urheilutapahtumien yhteydessä. **Rattijuopumuksen vähentämiskeinot:** Parhaimpina keinoina rattijuopumuksen ehkäisyssä pidettiin poliisin lisäresursointia mm. liikennevalvontaan. Autokoulun ja kodin asennekasvatuksella arvioitiin olevan paljon merkitystä rattijuopumuksen ehkäisyssä. Myös kovemmat rangaistukset olivat vastaajien mielestä hyvä keino vähentää rattijuopumusta. **Huumeidenkäyttäjien terveysneuvontapiste:** Terveysneuvontapiste ruiskuvaihtoiheen olisi vastaajien mielestä parasta järjestää A-klinikan yhteyteen tai johonkin muuhun helposti lähestyttävään ja luotettavaan paikkaan (toiminta alkoi A-klinikan tiloissa, mutta on siirtynyt vuonna 2008 Mikkelin terveyskeskukselle).

### 3. PÄIHDETIILANTEEN SEURANTA INDIKAATTORIEN AVULLA

Indikaattori on vierasperäinen sana, joka tarkoittaa osoitinta tai lukua, joka kertoo asioiden tilasta yhteiskunnassa.

Kuntalaisten hyvinvoinnin kehityksen seuraamiseksi elämäntilanteen eri vaiheissa tarvitaan tilastotietoa. Tätä tietoa käytetään käytännön työn suunnittelussa ja päätöksenteon tukena. Hyvinvoinnin kehitystä mitataan ns. hyvinvointi-indikaattoreiden avulla. Hyvinvointi-indikaattorit mittaavat mm. kuntalaisten fyysistä ympäristöä, elämäntapoja, elinoloja, palveluiden käyttöä, väestökehitystä, sairastavuutta ja kuolleisuutta.

Indikaattoritiedon kerääminen ja analysointi on johtamisen keskeisiä osa-alueita myös päihdetyössä. Johtamisen näkökulmasta on ymmärrettävää, että ”sitä mitä ei ole mitattu, ei voida myöskään johtaa.” Päihdetilannetta kuvaavia tai ennakoivia indikaattoreita on olemassa useita kymmeniä. AleAlko – hankkeessa päädyttiin käyttämään seuraavia indikaattoreita:

#### 1. Päihteidenkäyttöä ennakoivat tekijät:

1. Päivittäinen tupakointi: 8. ja 9. luokan ja lukion 1. ja 2. luokan oppilaat
2. Humalajuominen: 8. ja 9. luokan ja lukion 1. ja 2. luokan oppilaat
3. Huumeekokeilut: 8. ja 9. luokan ja lukion 1. ja 2. luokan oppilaat
4. Vanhemmuuden puute: 8. ja 9. luokan ja lukion 1. ja 2. luokan oppilaat
5. Kodin ulkopuolelle sijoitetut 0-17 -vuotiaat lapset ja nuoret
6. Alkoholi- ja huumeiden myynti ja kulutus
7. Alkon myymälöiden, tilaviini – ja vähittäismyyntipaikkojen, anniskeluravintoloiden määrä

#### 2. Päihteiden käytön vaikutukset hyvinvointiin:

1. Päihteiden vuoksi sairaaloiden ja terveyskeskusten vuodeosastoilla hoidetut potilaat
2. Päihdehuollon avopalveluissa olleet asiakkaat
3. Päihdehuollon laitoksissa hoidossa olleet asiakkaat
4. Päihtyneiden säilöönnotot
5. Poliisin tietoon tulleet rattijuopumustapaukset
6. Poliisin tietoon tulleet henkeen ja terveyteen kohdistuneet rikokset

#### 3. Yleiset taustatekijät:

1. Työttömyys
2. Toimeentulotukea saaneiden määrä

Vuosina 2006-2007 lääninhallitusten päihdeindikaattorihankkeessa perehdyttiin huolella tärkeimpiin ja vaikuttavimpiin päihdeindikaattoreihin. Pirjo Syväoja AleAlko –hankkeesta oli mukana hanketyöryhmässä, jossa voitiin hyödyntää myös Mikkelissä tehtyä indikaattorityötä.

Työryhmä päätyi suosittelemaan 21 päihdeindikaattorin käyttöä. Indikaattorit ovat muuten samat kuin Mikkelin päihdestrategian indikaattorit, mutta indikaattoreiksi valittiin lisäksi alkoholi- ja huumeakuolleisuus ja alkoholin viikkokulutus (valtakunnalliset indikaattorit), päihdehuollon asumispalveluiden asiakkaat sekä taustaindikaattoriksi asunnottomat yksinäiset ja koulutuksen ulkopuolelle jääneet nuoret aikuiset. Kaikki kyseiset indikaattoritiedot löytyvät Sotkanetin tietokannasta. Indikaattorityön seurauksena indikaattoreiden nimiä on muutettu jonkin verran ja tilastotieto on täsmentynyt useiden indikaattoreiden osalta. LIITE 2.

## 4. MIKKELIN PÄIHDEKÄYTTÖ

### 4.1 NUORTEN PÄIHTEIDEN KÄYTTÖ

#### Päivittäinen tupakointi

Tupakka kuuluu päihteisiin. Tupakka on usein portti muihin päihteisiin, alkoholiin ja huumeisiin. Tupakointi-indikaattori ilmaisee kerran päivässä tai useammin tupakoivien osuuden prosentteina kouluterveyskyselyyn vastanneista ko. ikäluokassa. Valtakunnallinen kouluterveyskysely tehdään joka toinen vuosi, eri kunnissa eri vuosina. Kaikki kunnat eivät osallistu kyselyn toteuttamiseen. Mikkelissä kysely on toteutettu vuodesta 1996 lähtien.

Tupakoi päivittäin, % 8.- ja 9.-luokan oppilaista (Stakes: SotkaNet)

		2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
Hämeenlinna	yhteensä	28,10						14,48		
Joensuu	yhteensä	22,80		26,44				17,73		
<b>Koko maa</b>	<b>yhteensä</b>	<b>23,56</b>	<b>23,56</b>	<b>20,83</b>	<b>20,83</b>	<b>17,66</b>	<b>17,66</b>	<b>14,91</b>	<b>14,91</b>	<b>ei vielä tietoa</b>
Kotka	yhteensä			21,78		21,80		19,04		
<b>Mikkeli</b>	<b>yhteensä</b>	<b>20,16</b>		<b>18,76</b>		<b>19,45</b>		<b>15,51</b>		<b>13</b>
Porvoo	yhteensä	24,93		28,35		20,60		12,68		

Tupakoi päivittäin, % lukion 1 ja 2. luokan oppilaista (Stakes: Kouluterveyskysely)

		2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
<b>Mikkeli</b>	<b>yhteensä</b>	<b>18</b>		<b>17</b>		<b>11</b>		<b>15</b>		<b>8</b>

Päivittäinen tupakointi on Mikkelissä yläluokkalaisten ja lukiolaisten keskuudessa selvästi vähentynyt. Terveys 2015 -ohjelman tavoitteena on, että nuorten tupakointi vähenee siten, että 16–18 -vuotiaista alle 15 % tupakoi vuonna 2015. Mikkelin ehkäisevän päihdetyön strategiassa yläluokkalaisten tupakoinnin tavoitteeksi on asetettu alle 20 % ja lukiolaisten alle 10 % vuonna 2008. Nyt tavoitteisiin on päästy - kysymys kuuluukin, miten tulokset saadaan pysymään hyvinä ja edelleen paranemaan. Mikkelin hyvä tulos kertoo pitkäjänteisestä päihdekasvatustyöstä kouluissa, mutta myös valtakunnallisesta trendistä, jossa tupakointi ei ole enää täysin ”in juttu”.

Ammattiopistoissa tehtiin ensimmäisen kerran vuonna 2008 Kouluterveyskysely ensimmäisen ja toisen vuoden opiskelijoille. Kyselyn perusteella Etelä-Savon ammattiopistossa tupakoi päivittäin 42% opiskelijoista. Tämä on erittäin huolestuttava tulos, mikä antaa aihetta jatkotoimenpiteisiin

#### Suosittelavaa pohdintaa:

- Miten kunnan alueella on pyritty vaikuttamaan oppilaiden tupakoinnin vähentämiseen?
- Millä tavalla kyseiset interventiot näkyvät käytännössä?
- Millaista on kuntalaisten nuuskan käyttö?

## Tosihumalajuominen

Humalajuomisen indikaattori ilmaisee alkoholia tosi humalaan asti vähintään kerran kuukaudessa käyttävien osuuden prosentteina kouluterveyskyselyyn vastanneista ko. ikäluokassa.

Tosi humalassa vähintään kerran kuukaudessa, % 8.- ja 9.-luokan oppilaista (Stakes: SotkaNet)

		2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
Hämeenlinna	yhteensä	27,48						17,37		
Joensuu	yhteensä	22,45		18,82				15,70		
<b>Koko maa</b>	<b>yhteensä</b>	<b>25,96</b>	<b>25,96</b>	<b>19,49</b>	<b>19,48</b>	<b>21,62</b>	<b>21,62</b>	<b>17,49</b>	<b>17,49</b>	<b>tietoa ei vielä saatavissa</b>
Kotka	yhteensä			18,77		24,04		19,07		
<b>Mikkeli</b>	<b>yhteensä</b>	<b>23,72</b>		<b>20,79</b>		<b>22,16</b>		<b>15,81</b>		<b>11</b>
Porvoo	yhteensä	23,66		23,34		26,30		17,59		

Tosi humalassa vähintään kerran kuukaudessa, % lukion 1. ja 2. luokan oppilaista (Stakes: Kouluterveyskysely)

		2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
<b>Mikkeli</b>	<b>yhteensä</b>	<b>23</b>		<b>20</b>		<b>31</b>		<b>29</b>		<b>18</b>

Humalajuominen on laskenut Mikkeliissä sekä yläluokilla että lukiosaa. Selvä käänne parempaan tapahtui vuonna 2006. Terveys 2015 -ohjelman tavoitteena on, että alkoholin käyttöön liittyvät terveysongelmat eivät ole vuonna 2015 yleisempiä kuin 1990 -luvun alussa.

Mikkelin ehkäisevän päihdetyön strategiassa yläluokkalaisten humalajuomisen tavoitteeksi on asetettu alle 22 % ja lukiolaisten tavoitteeksi alle 30 % vuonna 2008. Näihin tavoitteisiin on näiden nuorien osalta päästy yllättävän hyvin! Yleinen asenneilmapiiri on kääntynyt päihdevastaisemmaksi. Mikkeliissä on vaikea sanoa, mikä erityinen interventio on saanut muutoksen parempaan aikaiseksi. Resursseja nuorten päihdekasvatukseen ei ole lisätty ja alkoholin hintakin on alentunut, mutta ehkä tiukentunut valvonta on vaikuttanut eniten myönteiseen kehitykseen.

Ammattiopistoissa tehtiin ensimmäisen kerran vuonna 2008 Kouluterveyskysely ensimmäisen ja toisen vuoden opiskelijoille. Kyselyn perusteella Etelä-Savon ammattiopistossa ilmoitti tosi humalassa vähintään kerran kuukaudessa olevansa 39% opiskelijoista. Tämä on erittäin huolestuttava tulos, mikä antaa aihetta jatkotoimenpiteisiin.

### Suosittelavaa pohdintaa:

Miten nuorten alkoholin käyttö näkyy kunnassa?

Mistä nuoret saavat käyttämänsä alkoholin?

Miten alkoholin käytön, hallussapidon ja ikärajojen valvonta toimii kunnassa?

Millaisia toimenpiteitä on käytetty nuorten alkoholin käyttöön puuttumisessa ja miten ne ovat vaikuttaneet?

## Huumekokeilut

Huumekokeiluindikaattori ilmaisee ainakin kerran marihuanaa, hasista, ekstaasia, Subutexia, heroïinia, kokaiinia, amfetamiinia, LSD:tä tai muita vastaavia huumeita kokeilleiden osuuden prosentteina kouluterveyskyselyyn vastanneista ko. ikäluokassa.

Kokeillut laittomia huumeita ainakin kerran, % 8.- ja 9.-luokan oppilaista (Stakes: SotkaNet)

		2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
Hämeenlinna	yhteensä	9,45						6,90		
Joensuu	yhteensä	6,14		10,73				6,47		
<b>Koko maa</b>	<b>yhteensä</b>	<b>9,50</b>	<b>9,50</b>	<b>8,92</b>	<b>8,92</b>	<b>7,18</b>	<b>7,18</b>	<b>6,02</b>	<b>6,02</b>	<b>tietoa ei vielä saatavissa</b>
Kotka	yhteensä			15,39		14,16		11,16		
<b>Mikkeli</b>	<b>yhteensä</b>	<b>9,30</b>		<b>7,07</b>		<b>7,35</b>		<b>6</b>		<b>5</b>
Porvoo	yhteensä	11,24		13,21		8,85		7,16		

Kokeillut laittomia huumeita ainakin kerran, % lukion 1. ja 2. luokan oppilaista (Stakes: Kouluterveyskysely)

		2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
<b>Mikkeli</b>	<b>yhteensä</b>	<b>12</b>		<b>11</b>		<b>11</b>		<b>10</b>		<b>8</b>

Mikkelissä huumekokeilut ovat sekä yläluokkalaisilla että lukiolaisilla ilahduttavasti vähentyneet. Terveys 2015 -ohjelman tavoitteena on, että huumeiden käyttöön liittyvät terveysongelmat eivät ole vuonna 2015 yleisempiä kuin 1990 -luvun alussa. Mikkelin ehkäisevän päihdetyön strategiassa yläluokkalaisten ja lukiolaisten huumekokeilujen tavoitteeksi on asetettu alle 10 % vuonna 2008, eli tavoitteeseen on päästy hyvin.

Ammattiopistoissa tehtiin ensimmäisen kerran vuonna 2008 Kouluterveyskysely ensimmäisen ja toisen vuoden opiskelijoille. Kyselyn perusteella Etelä-Savon ammattiopistossa huumeita oli kokeillut ainakin kerran 20% opiskelijoista. Tämä on erittäin huolestuttava tulos, mikä antaa aihetta jatkotoimenpiteisiin.

Kouluterveyskyselyn tuloksia käsitellään nykyisin mm. oppilashuoltoryhmissä ja vanhempainilloissa. Terveys ja hyvinvoinnin laitos (THL) esittää, että kouluterveyskyselyn sisältämää tietoa hyödynnettäisiin myös kunnan strategisessa päätöksenteossa ja että kunnissa olisi poikkihallinnollinen yhteistyöryhmä, jossa sovittaisiin yhdessä painopistealueista ja tavoitteista. Mikkelissä tällaisessa yhteistyöryhmässä voisi olla edustus mm. ammattiopistosta, lukiosta, peruskoulusta, perusterveydenhuollosta ja järjestöistä.

### Suosittelavaa pohdintaa:

Mitä laittomia huumeita paikkakunnalla liikkuu, millainen on huumeaineiden saatavuus paikkakunnalla? Mistä huumeet alueelle tulevat? Millaisia toimenpiteitä on käytetty huumeiden käyttöön puuttumisessa ja miten ne ovat vaikuttaneet?

## **Vanhemmuuden puute (korvattu päivitetystä 2009 - 2011 strategiassa muilla indikaattoreilla)**

Vanhemmuuden puute saattaa altistaa päihdekokeiluille ja päihteiden käytölle. Siksi indikaattori valittiin Mikkelin ehkäisevään päihdestrategiaan. Koska indikaattoria on kouluterveyskyselyssä muutettu vuonna 2004, korvataan kyseinen indikaattori esittämällä muutamia vanhemmuuteen ja nuorten hyvinvointiin liittyviä tuloksia.

Indikaattori: Vanhemmat eivät tiedä aina viikonloppuiltojen viettopaikkaa % 8.- ja 9.luokan oppilaista (Stakes: Kouluterveyskysely)

		2000	2002	2004	2006	2008
<b>Mikkeli</b>	<b>yhteensä</b>	<b>41</b>	<b>42</b>	<b>43</b>	<b>36</b>	<b>36</b>

Indikaattori: Keskusteluvaikeuksia vanhempien kanssa % 8.- ja 9.luokan oppilaista (Stakes: Kouluterveyskysely)

		2000	2002	2004	2006	2008
<b>Mikkeli</b>	<b>yhteensä</b>	<b>14</b>	<b>14</b>	<b>11</b>	<b>10</b>	<b>10</b>

Indikaattori: Ei yhtään läheistä ystävää % 8.- ja 9.luokan oppilaista (Stakes: Kouluterveyskysely)

		2000	2002	2004	2006	2008
<b>Mikkeli</b>	<b>yhteensä</b>	<b>13</b>	<b>12</b>	<b>12</b>	<b>13</b>	<b>9</b>

Indikaattori: Keski- tai vaikea masentuneisuus % 8.- ja 9.luokan oppilaista (Stakes: Kouluterveyskysely)

		2000	2002	2004	2006	2008
<b>Mikkeli</b>	<b>yhteensä</b>	<b>15</b>	<b>14</b>	<b>14</b>	<b>14</b>	<b>13</b>

Indikaattori: Nukkumaanmeno myöhemmin kuin klo 23:00 % 8.- ja 9.luokan oppilaista (Stakes: Kouluterveyskysely)

		2002	2004	2006	2008
<b>Mikkeli</b>	<b>yhteensä</b>	<b>22</b>	<b>19</b>	<b>21</b>	<b>21</b>

Tulosten perusteella voidaan todeta, että peruskoululaisten hyvinvointitrendi on lievästi parempaan suuntaan ja tulokset Mikkelissä ovat hieman parempia kuin Etelä-Savossa keskimäärin. Kaikilla kyseisillä indikaattoreilla voi olla yhteys päihteiden käyttöön. Jatkossa erityishuomio tulisi kiinnittää poikiin, sillä vanhemmat tietävät huonommin poikien kuin tyttöjen viikonloppuviettopaikat, pojat ovat tyttöjä useammin vailla läheistä ystävää ja pojat valvovat myöhempään kuin tytöt. Huomiota tulee kiinnittää myös lasten ja nuorten masennuksen varhaiseen tunnistamiseen koulussa ja napakkaan hoitoon ohjaukseen. Tulosten mukaan masennuksesta kerrotaan paljon useammin ystäville kuin vanhemmille tai terveydenhuollon työntekijöille.

## 4.2 AIKUISTEN ALKOHOLINKÄYTTÖ JA KÄYTÖN SEURAUKSET

### Alkoholin kulutus

Alkoholin kokonaiskulutus saadaan laskemalla yhteen tilastoitu ja tilastoimaton kulutus. Tilastoitua kulutusta mittaa alkoholijuomien myynti mittaa. Tämä indikaattori ilmaisee vuoden aikana kunnan alueella Alkon myymälöistä myydyn ja kunnan alueella sijaitseviin elintarvikeliikkeisiin, kioskeihin, huoltoasemille ja anniskeluravintoloille toimitettujen alkoholijuomien määrän 100 %:n alkoholina laskettuna litroina jokaista vastaavalla alueella asuvaa kohden.

**Tilastoitu kulutus:** alkoholijuomien myynti asukasta kohti 100 %:n alkoholina, litraa  
(Stakes: SotkaNet)

		2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007
Hämeenlinna	yhteensä	9,0	9,3	9,8	10,0	10,6	10,4	10,8	11,3
Joensuu	yhteensä	8,0	8,3	8,6	8,8	10,0	10,4	10,6	11,0
<b>Koko maa</b>	<b>yhteensä</b>	<b>7,0</b>	<b>7,3</b>	<b>7,6</b>	<b>7,7</b>	<b>8,2</b>	<b>8,2</b>	<b>8,4</b>	<b>8,7</b>
Kotka	yhteensä	7,4	8,0	8,5	8,7	9,4	9,4	9,6	10,1
<b>Mikkeli</b>	<b>yhteensä</b>	<b>8,5</b>	<b>8,8</b>	<b>9,2</b>	<b>9,1</b>	<b>9,6</b>	<b>9,5</b>	<b>9,7</b>	<b>10,0</b>
Porvoo	yhteensä	7,4	7,8	8,1	8,2	8,4	8,3	8,6	8,7

**Tilastoimaton kulutus** käsittää mm. turistien ulkomailla nauttiman alkoholin ja alkoholituomiset sekä laillisen, että laittoman kotivalmistuksen. Tilastoimattoman kulutuksen valtakunnalliseksi keskiarvoksi arvioitiin 2,1 litraa vuonna 2004, 2,3 litraa vuonna 2005, 1,9 litraa vuonna 2006 ja 1,8 litraa vuonna 2007. Tilastoimattomasta kulutuksesta ei ole kuntakohtaisia arvioita.

Mikkelin ehkäisevän päihdetyön strategiassa alkoholin kokonaiskulutuksen tavoitteeksi on asetettu alle 10 litraa 100 % alkoholia kunnan asukasta kohden. Vuonna 2007 kokonaiskulutus oli 11,8 litraa. Koskenkorvapullolla mitattuna (0,5 l) tämä tarkoittaa noin 60 pulloa mikkeliäistä kohden (vauvasta vaariin) vuodessa. Kulutuksen voimakkaaseen kasvuun koko maassa vuonna 2004 vaikutti EU -maista tuodun alkoholin verovapauskiintiön poistuminen, Viron EU -jäsenyys ja alkoholijuomien veronalennus.

### Suosittelavaa pohdintaa:

Mistä kuntalaiset hankkivat käyttämänsä alkoholin (oma kunta/naapurikunta/seutukunta, ym.)?

Mikä on vähittäismyynnin osuus myydystä alkoholista ja vähittäismyyntipisteiden määrä kunnassa? (lisätietoja lääninhallitukselta)

Mikä on vähittäismyynnin ja anniskelun suhde? Anniskelun asiakaspaikkojen määrä (pysyvät luvat) suhteessa asukaslukuun? Vähittäismyyntipisteiden määrä/asukasluku? (lisätietoja lääninhallitukselta)

Miten alkoholin myynnin ajallinen vaihtelu ja alueellinen rakenne näkyvät poliisin tilastoissa? Esim. häiriökäyttäytyminen julkisilla paikoilla, säilönotot. (lisätietoja kihlakunnan poliisilaitoksilta)

## Päihdehuollon avopalvelut

Päihdehuollon avopalveluindikaattori ilmaisee vuoden aikana A-klinikoilla tai nuorisoasemilla käyvien asiakkaiden määrää tuhatta asukasta kohden. Asiakkaiden lukumäärään vuoden aikana lasketaan kukin henkilö vain kerran riippumatta kuinka monta kertaa hän on ollut asiakkaana. A-klinikoilla tai nuorisoasemilla käyvien asiakkaiden määrä suhteutettuna koko väestöön kuvaa osaltaan alkoholin ja huumeiden käytön aiheuttamia ongelmien määrää ja niiden vaikeusastetta. On kuitenkin huomattava, että päihdehuollon avopalveluiden määrä riippuu myös käytettävissä olevista resursseista sekä vallitsevista käytännöistä. Esimerkiksi Mikkelissä avopalveluita annetaan myös terveyskeskuksessa.

Päihdehuollon avopalveluissa asiakkaita / 1000 asukasta (Stakes: SotkaNet)

		2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007
Hämeenlinna	yhteensä	12,8	12,1	11,3	9,8	10,9	11,9	12,1	11,2
Joensuu	yhteensä	10,9	8,0	9,7	8,6	9,2	4,9	8,5	8,0
<b>Koko maa</b>	<b>yhteensä</b>	<b>9,2</b>	<b>9,2</b>	<b>9,0</b>	<b>9,0</b>	<b>9,2</b>	<b>9,3</b>	<b>9,5</b>	<b>9,7</b>
Kotka	yhteensä	29,8	30,7	30,3	29,3	31,6	30,3	30,4	27,7
<b>Mikkeli</b>	<b>yhteensä</b>	<b>11,6</b>	<b>11,8</b>	<b>11,6</b>	<b>12,7</b>	<b>12,5</b>	<b>12,4</b>	<b>13,0</b>	<b>13,3</b>
Porvoo	yhteensä	8,3	8,8	8,9	9,9	10,2	11,5	11,3	14,3

Mikkelissä päihdehuollon avopalvelujen käyttäjien määrät ovat lisääntyneet maltillisesti. Valtakunnan kesiarvoon verrattuna määrät on korkeita, joskin Kotkaan verrattuna luvut ovat vaatimattomia.

A-klinikalla oli 603 mikkeliäistä asiakasta vuonna 2005 ja käyntejä n. 6300.  
A-klinikalla oli 633 mikkeliäistä asiakasta vuonna 2006 ja käyntejä n. 6733.  
A-klinikalla oli 647 mikkeliäistä asiakasta vuonna 2007 ja käyntejä n. 7384.  
A-klinikalla oli 675 mikkeliäistä asiakasta vuonna 2008 ja käyntejä n. 8303.

Luvuissa näkyvät lisääntyneet huumeasiakkaat, Mixstopin lopettaminen 2007 lopussa ja sieltä huomattavan määrän nuoria siirtyminen A-klinikan asiakkaiksi.

MixStopissa vuonna 2005 mikkeliäisiä asiakkaita oli 131 ja käyntikertoja 992.  
MixStopissa vuonna 2006 mikkeliäisiä asiakkaita oli 169 ja käyntikertoja 931.  
MixStopissa vuonna 2007 mikkeliäisiä asiakkaita oli 181 ja käyntikertoja 749

### Suosittelavaa pohdintaa:

Miten kunta järjestää päihdehuollon avopalvelut (terveyskeskuksessa/sosiaalitoimistossa/A-klinikalla/nuorisoasemalla, tms.)? Millaisia muutoksia palveluiden järjestämisessä on tapahtunut?

Millä tavalla päihdepalveluiden tarjonta kunnassa vastaa tarpeeseen? Kuinka nopeasti tilanearvioon/hoitoon pääsee?

Miten palveluohjaus kunnassa toimii päihdepalveluiden osalta?

## Päihdesairauksien hoito katkaisu- ja kuntoutuslaitoksissa

Päihdehuollon laitoksissa hoidossa olleiden määrä suhteutettuna koko väestöön kuvaa osaltaan alkoholin ja huumeiden käytön aiheuttamia ongelmien määrää ja niiden vaikeusastetta.

Päihdehuollon laitoksissa hoidossa olleet asiakkaat / 1000 asukasta (Stakes: SotkaNet)

		2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007
Hämeenlinna	yhteensä	4,3	3,8	3,8	3,8	4,0	3,6	4,4	4,2
Joensuu	yhteensä	3,2	3,6	2,5	3,1	2,4	2,8	2,5	2,7
<b>Koko maa</b>	<b>yhteensä</b>	<b>3,3</b>	<b>3,1</b>	<b>3,0</b>	<b>3,1</b>	<b>3,2</b>	<b>3,2</b>	<b>3,3</b>	<b>3,2</b>
Kotka	yhteensä	8,9	8,9	8,8	9,0	8,8	8,2	7,7	7,7
<b>Mikkeli</b>	<b>yhteensä</b>	<b>4,5</b>	<b>5,7</b>	<b>2,1</b>	<b>2,5</b>	<b>2,2</b>	<b>2,7</b>	<b>2,3</b>	<b>2,1</b>
Porvoo	yhteensä	2,1	3,0	2,0	1,4	2,4	1,9	2,1	2,5

Indikaattori ilmaisee vuoden aikana päihdehuollon katkaisu- ja kuntoutusyksiköissä laitoshoidossa olleiden asiakkaiden osuuden tuhatta asukasta kohden. Tiedot kattavat kunnan päihdepalvelujen oman tuotannon ja palvelujen ostot ns. kunnan kustantamat palvelut.

On huomattava, että kuntien kustantaman laitoshoidon määrä riippuu myös käytettävissä olevista resursseista sekä vallitsevista hoitokäytännöistä. Mikäli laitospalveluja tai niiden ostosopimusta ei kunnassa ole, näkyvät asiakkaat todennäköisesti sairaaloiden ja terveyskeskusten vuodeosastoilla. Laitospalvelujen vähäinen käyttö ei näin ollen välttämättä kerro palvelujen vähäisestä tarpeesta, vaan siitä miten näitä palveluja on saatavilla.

Mikkelissä laitoshoidossa olleiden päihdeongelmaisten määrä on laskenut merkittävästi (yli 50 %) 2000 -luvulla. Kehitys johtunee avohoitopalvelujen kohtalaisesta lisääntymisestä mutta mahdollisesti myös sosiaalityöntekijöiden puutteesta ja maksusitoumuskäytännöistä.

Vertailukaupungeista Kotkassa laitoshoidossa olleiden henkilöiden määrä on muihin kaupunkeihin verrattuna moninkertainen. Vuonna 2000 213 mikkeliäistä ja 490 kotkalaista hoidettiin katkaisu- ja kuntoutuslaitoksissa. Vuonna 2007 vastaavat luvut olivat 423 kotkalaista ja 103 mikkeliäistä.

### Suosittelavaa pohdintaa:

Miten kunnan päihdehuollon avopalvelut on järjestetty?

Miten katkaisuhoidot kunnassa järjestetään?

Missä palveluissa kuntalaisella on mahdollista saada päihdehuollon kuntoutusta?

Onko päihdepalveluiden avo- ja laitoshoidon järjestämistapa kunnassa tarkoituksenmukainen ja tarvetta vastaava?

## Päihdesairauksien hoito terveydenhuollossa

Päihteiden käytön vuoksi sairaalahoitoa tarvinneiden potilaiden määrä suhteutettuna koko väestöön kuvaa osaltaan päihteiden käytön aiheuttaman sairauksien määrää ja vaikeusastetta.

Päihteiden vuoksi sairaaloiden ja terveyskeskusten vuodeosastoilla hoidetut potilaat / 1000 asukasta (Stakes: SotkaNet)

		2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007
Hämeenlinna	yhteensä	2,4	2,2	2,8	2,7	2,4	2,7	3,3	2,8
Joensuu	yhteensä	5,6	5,6	6,3	6,4	5,7	6,3	6,2	6,1
<b>Koko maa</b>	<b>yhteensä</b>	<b>3,6</b>	<b>3,5</b>	<b>3,4</b>	<b>3,3</b>	<b>3,5</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>4</b>
Kotka	yhteensä	4,0	3,9	3,4	3,4	3,9	4,6	4,6	3,9
<b>Mikkeli</b>	<b>yhteensä</b>	<b>4,1</b>	<b>4,1</b>	<b>4,3</b>	<b>4,6</b>	<b>4,5</b>	<b>5,1</b>	<b>4,8</b>	<b>4,6</b>
Porvoo	yhteensä	2,5	2,5	2,5	2,3	2,4	2,7	2,4	2,6

Indikaattori ilmaisee vuoden aikana alkoholi, huumausaine, lääkeaine tai korvikkeet - päädiagnooseilla sairaaloiden ja terveyskeskusten vuodeosastoilla hoidossa olleiden lukumäärän tuhanta asukasta kohti. On kuitenkin huomattava, että sairaalahoidon määrä riippuu myös käytettävissä olevista resursseista (esim. miten päihteisiin liittyvää sairaalahoitoa ja/tai avohoitoa alueella on tarjolla) sekä vallitsevista hoitokäytännöistä. Mikäli kunnassa on päihdehuollon erityispalveluita (esim. päihdehuollon laitoksia; katkaisut ja päihdekuntoutus), hoidetaan sairaaloissa ja terveyskeskusten vuodeosastoilla todennäköisesti vähemmän päihteiden vuoksi hoitoa tarvitsevia asiakkaita.

Tätä indikaattoria on syytä tarkastella rinnan Päihdehuollon laitoksissa hoidossa olleet asiakkaat - indikaattorin kanssa. Sama asiakas voi olla molemmissa hoito-/palvelumuodoissa asiakkaana saman vuoden aikana.

Mikkelissä päihdesairauksien takia hoidettujen potilaiden määrä oli vuonna 2007 n. 15 % maan keskiarvoa suurempi. Vertailukaupungeista Joensuussa hoidettujen määrä on neljänneksen Mikkeliä suurempi. Kotkassa terveyskeskuksissa ja sairaaloissa hoidettujen päihdeongelmaisten määrä on yllättävän matala, mikä voi selittyä päihdehuollon avo- ja laitosisiakkaiden suurella määrällä. Vuonna 2000 231 mikkeliläisen ja vuonna 2007 250 mikkeliläisen päihdesairautta hoidettiin laitoksessa.

### Suosittelavaa pohdintaa:

Miten kunnan päihdehuollon avopalvelut on järjestetty?

Miten katkaisuhoidot kunnassa järjestetään?

Missä palveluissa kuntalaisella on mahdollista saada päihdehuollon kuntoutusta?

Onko päihdepalveluiden avo- ja laitoshoidon järjestämistapa kunnassa tarkoituksenmukainen ja tarvetta vastaava?

## Lasten sijoitukset ja huostaanotot

Huostassa olleet 0-17 -vuotiaat viimeisimmän sijoitustiedon mukaan, % vastaavanikäisestä väestöstä (Stakes: SotkaNet)

		2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007
Hämeenlinna	yhteensä	0,9	0,8	0,8	0,8	1,0	1,2	1,1	1,2
Joensuu	yhteensä	0,6	0,7	0,9	0,9	0,9	0,9	1,0	1,1
<b>Koko maa</b>	<b>yhteensä</b>	<b>0,6</b>	<b>0,6</b>	<b>0,7</b>	<b>0,7</b>	<b>0,8</b>	<b>0,8</b>	<b>0,8</b>	<b>0,9</b>
Kotka	yhteensä	1,2	1,2	1,2	1,2	1,1	1,0	1,1	1,1
<b>Mikkeli</b>	<b>yhteensä</b>	<b>0,4</b>	<b>0,5</b>	<b>0,5</b>	<b>0,6</b>	<b>0,7</b>	<b>0,9</b>	<b>0,9</b>	<b>0,9</b>
Porvoo	yhteensä	0,6	0,7	0,7	0,7	0,8	0,7	0,9	1,0

Mikkelissä oli 31.12.2008 huostassa yhteensä 77 alle 18-vuotiasta lasta. Huostaanottojen määrä kasvoi merkittävästi vuosina 2000-2005 mutta sittemmin kasvu on saatu pysäytettyä.

Kodin ulkopuolelle sijoitetut 0-17 -vuotiaat – indikaattori ilmaisee huostaanottojen lisäksi kodin ulkopuolelle avohuollon tukitoimena sijoitetut ja jälkihuollossa olevat sekä yksityisesti sijoitetut 0-17-vuotiaat lapset.

Kodin ulkopuolelle sijoitetut 0-17 v , % vastaavanikäisestä väestöstä (Stakes: SotkaNet)

		2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007
Hämeenlinna	yhteensä	1,2	1,2	1,3	1,1	1,4	1,6	1,6	1,7
Joensuu	yhteensä	0,7	0,9	1,2	1,2	1,4	1,7	1,8	1,9
<b>Koko maa</b>	<b>yhteensä</b>	<b>0,9</b>	<b>1,0</b>	<b>1,0</b>	<b>1,0</b>	<b>1,1</b>	<b>1,1</b>	<b>1,2</b>	<b>1,2</b>
Kotka	yhteensä	1,7	1,7	1,7	1,8	1,7	1,8	1,8	1,7
<b>Mikkeli</b>	<b>yhteensä</b>	<b>0,8</b>	<b>0,9</b>	<b>0,9</b>	<b>1,0</b>	<b>1,1</b>	<b>1,2</b>	<b>1,3</b>	<b>1,3</b>
Porvoo	yhteensä	0,9	0,9	1,0	1,0	1,1	1,0	1,2	1,3

Mikkelissä kodin ulkopuolelle sijoitettujen lasten määrät ovat lisääntyneet 60 % seitsemässä vuodessa (2000-2007), mikä on samaa luokkaa kuin lisäys Hämeenlinnassa. Vertailukaupungeista Joensuussa suhteellinen lisäys on ollut vielä suurempi. On merkillepantavaa, että Kotkassa sijoitusten määrät eivät ole kasvaneet 2000 –luvulla, vaikka ovatkin korkealla tasolla.

Kokonaiskuvan saamiseksi kodin ulkopuolelle sijoitettujen rinnalla voi tarkastella lastensuojelun avohuollon piirissä olevien lasten ja nuorten määriä ja osuuksia.

Mikkelissä huostaanotettujen ja avohuollon tukitoimien piirissä olevien 0-17 v lukumääräinen kehitys:

2004:	huostaanotettu	14	avohuollossa	494
2005:	huostaanotettu	22	avohuollossa	434
2006:	huostaanotettu	10	avohuollossa	586
2007:	huostaanotettu	9	avohuollossa	543

Kodin ulkopuolelle sijoitusten taustalla voivat olla niin vanhemmista kuin lapsistakin johtuvat syyt. Usein taustalla on päihteiden käyttö. Tämän indikaattorin rinnalla olisi hyvä tarkastella lastensuojeluilmoitusten pitkän aikavälin tilastoja, joissa ilmenevät muutokset heijastuvat myös huostaanottilastoihin. Avohuollon tukitoimien lisääminen voi vähentää sijoitusten määrää, mutta samalla se voi lisätä huostaanottojen määrää kun lastensuojelullisia toimenpiteitä vaativia tilanteita tulee enemmän esille.

Vaikka valtakunnallisesti ei ole saatavissa tilastotietoa päihteiden käytön yhteydestä huostaanottoihin tai avohuollon tukitoimiin, antavat paikalliset selvitykset jotain kuvaa päihde-ehdoisten huostaanottojen yleisyydestä. Esimerkiksi pääkaupunkiseudulla (Myllärniemi 2005) tehdyn selvityksen mukaan vanhempien päihdeongelmat olivat yleisin alle 12-vuotiaiden lasten huostaanoton tarvetta aiheuttava tekijä. 13-17 -vuotiailla nuorilla nuoren oma päihteiden käyttö oli tekijänä yli kolmanneksessa huostaanotoista.

Suosittelavaa pohdintaa:

- Paljonko lastensuojeluilmoituksia kunnassa tehdään?
- Millaisia avohuollollisia tukitoimia kunnassa järjestetään? Millaisia muutoksia niiden järjestämisessä on tapahtunut?
- Millaista yhteistyötä lastensuojelu ja päihdepalvelut kunnassa tekevät?
- Millaiset ovat sijaishuollon resurssit suhteessa tarpeeseen?
- Millaiset ovat sijaishuollon kustannukset kunnassa?

## Alkoholi, rikollisuus ja päihtymyksen takia säilöönnotetut

Alkoholin kulutuksen ja alkoholihaittojen välillä on selvä yhteys. Henki- ja väkivaltarikoksissa ovat päihteet miltei poikkeuksetta mukana. Väkivaltaindikaattori ilmaisee poliisin tietoon tulleiden väkivaltarikosten osuuden tuhatta asukasta kohti.

Poliisin tietoon tulleet henkeen ja terveyteen kohdistuvat rikokset /1000 asukasta (Stakes:SotkaNet)

		2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007
Hämeenlinna	yhteensä	7,8	7,1	7,1	7,9	8,2	8,5	6,5	7,7
Joensuu	yhteensä	9,9	9,5	8,8	8,8	7,5	7,9	9,0	8,3
<b>Koko maa</b>	<b>yhteensä</b>	<b>5,8</b>	<b>5,8</b>	<b>5,9</b>	<b>6,0</b>	<b>6,2</b>	<b>6,3</b>	<b>6,4</b>	<b>7,1</b>
Kotka	yhteensä	5,5	4,9	5,7	5,2	6,6	6,9	5,8	6,0
<b>Mikkeli</b>	<b>yhteensä</b>	<b>5,6</b>	<b>6,6</b>	<b>6,1</b>	<b>5,8</b>	<b>7,5</b>	<b>7,2</b>	<b>7,0</b>	<b>7,1</b>
Porvoo	yhteensä	6,2	5,0	5,9	5,3	5,3	5,1	7,1	6,4

Rattijuopumus ja huumaantuneena ajaminen / 1000as (Stakes: Alkoholi ja päihteet alueittain)

		2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007
Hämeenlinna	yhteensä	5,3	5,0	4,2	4,7	5,7	4,9	7,7	6,7
Joensuu	yhteensä	4,3	4,2	4,6	4,6	5,2	5,7	4,6	4,8
<b>Koko maa</b>	<b>yhteensä</b>	<b>4,4</b>	<b>4,4</b>	<b>4,4</b>	<b>4,7</b>	<b>5,2</b>	<b>4,9</b>	<b>4,9</b>	<b>5,2</b>
Kotka	yhteensä	4,2	4,4	5,6	5,5	6,1	5,2	6,2	8,0
<b>Mikkeli</b>	<b>yhteensä</b>	<b>5,9</b>	<b>4,6</b>	<b>5,3</b>	<b>5,7</b>	<b>5,8</b>	<b>6,3</b>	<b>6,6</b>	<b>7,0</b>
Porvoo	yhteensä	4,7	4,3	4,8	4,5	4,0	4,4	4,3	5,3

Päihtymyksen takia säilöönnotetut /1000as (Stakes: Alkoholi ja päihteet alueittain)

		2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007
Hämeenlinna	yhteensä	35,4	30,8	28,1	28,4	29,7	30,7	28,1	26,9
Joensuu	yhteensä	40,2	41,3	40,2	40,8	42,2	46,8	42,2	37
<b>Koko maa</b>	<b>yhteensä</b>	<b>18,7</b>	<b>18,5</b>	<b>18,4</b>	<b>18,3</b>	<b>20,2</b>	<b>19,4</b>	<b>18,9</b>	<b>18,4</b>
Kotka	yhteensä	22,9	23,2	22,4	25,8	24,7	22,3	15,7	18,2
<b>Mikkeli</b>	<b>yhteensä</b>	<b>30,6</b>	<b>36,6</b>	<b>31,3</b>	<b>32,3</b>	<b>35,3</b>	<b>33,3</b>	<b>36,2</b>	<b>29</b>
Porvoo	yhteensä	23,4	27,2	27,7	24,6	26,2	21,3	19,7	14,3

Mikkelissä väkivaltarikosten määrä on 2000 luvulla lisääntynyt vertailukaupunkeja nopeammin. Rattijuopumus ja huumaantuneena ajaminen ovat lisääntyneet Mikkelissä maan keskiarvoa sekä Joensuuta ja Porvoota nopeammin. Säilöönnotot ovat Mikkelissä merkittävästi vähentyneet vuonna 2007. Indikaattorit mittaavat päihdeongelman lisäksi myös poliisin resursseja ja tehostunutta valvontaa. Suuri haaste ja olennainen parannus Mikkelissä on ensisuojan perustaminen tämän strategian mukaisesti.

## 4.3 PÄIHTEIDEN KÄYTÖN KUSTANNUKSET

Päihdeiden käytön nettokustannusindikaattori ilmaisee kuntien kustantamien päihdehuollon erityispalveluiden sekä raittiustyöhön nettokustannuksia. Nettokustannukset lasketaan vähentämällä käyttökustannuksista käyttötuotot. Päihdehuollon erityispalveluihin kuuluvat A-klinikat, nuorisoasemat ja vastaavat avohoitoyksiköt, katkaisuasemat ja kuntoutusyksiköt, päihdeongelmallisille tarkoitetut asumispalvelut, ensisuoja ja päivätoimintakeskukset.

Päihdehuollon nettokustannusten määrä suhteutettuna koko väestöön kuvaa osaltaan alkoholin ja huumeiden käytön aiheuttamia ongelmien määrää ja niiden yleisyyttä.

Kattavaa ja vertailukelpoista kuntamittaria, jossa päihdehuollon nettokustannukset olisivat täysin vertailukelpoisia, ei ole mahdollista rakentaa. Päihdepalvelut järjestetään kunnissa eri tavoin, jolloin myös päihteisiin liittyvät kustannukset näkyvät eri tavoin. Päihdehuollon nettokustannukset antavat vain viitteellisen kuvan päihdeongelmien laajuudesta, sillä päihdehuollon nettokustannukset näyttävät pienen osan päihdepalveluista aiheutuvista kustannuksista. Päihdehuollon nettokustannuksissa eivät näy esimerkiksi sairaaloissa ja terveyskeskuksissa tehty päihdetyö, eivätkä päihde-ehtoiset asumispalvelut, mikäli ne on kunnassa kirjattu osaksi yleisiä asumispalveluita.

Päihdehuollon erityispalveluiden käyttö voi painottua alkuvuodelle ja kustannussyistä vähetä loppuvuotta kohden. Tällöin indikaattori ei anna oikeaa kuvaa päihdepalvelujen tilasta, vaan kertoo talousarviossa määritellyn tarpeen päihdepalvelujen kysynnän sijaan.

Indikaattori voi antaa vertailukelpoisen kuvan kunnan sisällä päihdehuollon nettokustannuksissa tapahtuvista muutoksista, kun samalla otetaan huomioon palvelujärjestelmässä tapahtuneet muutokset. Kuntien välinen vertailu edellyttää palvelurakenteeltaan ja väestöltään samantyyppisen kunnan löytämistä vertailukohdaksi.

Päihdehuollon nettokustannukset, euroa / asukas (Stakes: SotkaNet)

		2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007
Hämeenlinna	yhteensä	19,2	21,5	22,8	25,7	26,4	29,7	28,3	30,6
Joensuu	yhteensä	12,0	12,4	12,7	13,8	13,6	18,2	22,7	23,1
<b>Koko maa</b>	<b>yhteensä</b>	<b>15,1</b>	<b>17,2</b>	<b>18,7</b>	<b>20,0</b>	<b>21,4</b>	<b>22,6</b>	<b>24,4</b>	<b>26,3</b>
Kotka	yhteensä	23,2	24,8	25,0	26,8	28,3	33,4	34,1	28,5
<b>Mikkeli</b>	<b>yhteensä</b>	<b>16,3</b>	<b>17,3</b>	<b>19,1</b>	<b>22,8</b>	<b>21,8</b>	<b>27,8</b>	<b>27,7</b>	<b>28,7</b>
Porvoo	yhteensä	9,8	28,2	28,0	26,3	30,4	31,6	35,5	40,4

Mikkelissä päihdehuollon nettokustannukset ovat maan keskiarvoa. Vertailukaupungeista vain Joensuussa käytetään Mikkeliä vähemmän rahaa päihdehuoltoon. On kuitenkin huomattava, että kuntien kustantamien palvelujen määrä riippuu käytettävissä olevista resursseista, rahavirtojen ohjauspainotuksista sekä vallitsevista käytännöistä. Yleisesti ottaen katsotaan, että päihdehuollon määrärahat eivät ole kunnissa kasvaneet samassa suhteessa palvelujen kysynnän kanssa.

Erityisesti on huomioitava, että päihdehuollon nettokustannukset eivät sisällä terveydenhuollon palveluja, eivät sosiaalitoimen palveluja muilta kuin päihdetyön erityispalveluiden osalta, eivätkä muilla sektoreilla syntyneitä kustannuksia.

Jos halutaan seurata **todellisia päihdeongelmista syntyneitä kustannuksia**, tulee välittömät kustannukset selvittää seuraavilta osa-alueilta:

1. Lakisääteinen raittiustyö: raittiussihteerin / ehkäisevän päihdetyön yhdyshenkilön tehtävät, nuoriso-ohjaajan tehtävät
2. Päihdehuollon erityispalvelut: A-klinikat, nuorisoasemat ja vastaavat avohoitoyksiköt, katkaisuasemat ja kuntoutusyksiköt, päihdeongelmallisille tarkoitetut asumispalvelut, ensisuojaajat ja päivätoimintakeskukset.
3. Sosiaalitoimen muut palvelut, jotka liittyvät päihteisiin: lasten huostaanotot ja avohuollon tukitoimenpiteet.
4. Terveystieteiden palvelut: päihdesairauksien hoitopäivät somaattisessa sairaanhoidossa, erikoissairaanhoidon päihdepsykiatriassa ja erikoisyksiköissä.
5. Poliisin päihteiden käyttöön liittyvät palvelut: väkivaltarikokset, rattijuopumus, päihtyneiden säilönnöt

Lisäksi tulee huomioida päihteiden aiheuttamat välilliset kustannukset:

1. sairaspöissaolot
2. työkyvyttömyys
3. omaisuusvahingot
4. viranomaisvalvonta
3. menetetyt elinvuodet päihteiden aiheuttaman ennenaikaisen kuoleman vuoksi.

Suosittelavaa pohdintaa:

- Miten päihdepalvelut on kunnassa järjestetty?
- Mitkä palvelut kirjautuvat päihdehuollon erityispalveluihin ja mitä päihde-ehtoisia palveluita kirjautuu peruspalveluihin? Mihin ennaltaehkäisevän päihdetyön kustannukset kirjautuvat?
- Millainen käytäntö päihdehuollon erityispalvelujen järjestämisen suhteen kunnassa on? Onko päihdehuollon erityispalveluihin yhtä helppoa saada lähete alkuvuodesta kuin loppuvuodesta?
- Mikä on kunkin päihdepalvelun yksikköhinta/päivähinta?
- Millaisia kunnan päihdepalvelujen asiakasmäärät ovat?
- Miten päihdehuollon kustannuksia saataisiin ennaltaehkäistyä?
- Millä sektoreilla ennaltaehkäisyä pitäisi tehostaa? Millaisia toimenpiteitä ja puuttumista tämä tarkoittaisi?

## 4.4 EHKÄISEVÄ PÄIHDETYÖ MIKKELISSÄ

### Toiminnan tarkoitus:

Ehkäisevän työn tavoite on terveyden edistäminen. Raittiustyön ja ehkäisevän päihdetyön tarkoituksena on totuttaa kansalaiset terveisiin elämäntapoihin ohjaamalla heitä välttämään päihteiden ja tupakan käyttöä sekä edistää nuorten tervettä kasvua. Ehkäisevän päihdetyön tehtävänä on seurata kunnassa tehtävää raittiustyötä ja muuta ehkäisevää päihdetyötä sekä tehdä ehdotuksia ja aloitteita raittiustyön ja muun ehkäisevän päihdetyön kehittämiseksi kunnan alueella. Työtä säätelee erityisesti raittiustyölaki ja -asetus sekä päihdehuoltolaki, alkoholilaki, tupakkalaki ja huumausainelaki.

### Mikkeli Alkoholiohjelman kuntakumppani: (LIITE 1)

Kansallisen Alkoholiohjelman 2004-2007 suositusten mukaan tulee kunnissa kehittää ehkäisevää päihdetyötä alkoholi- ja huumehaittojen vähentämiseksi. Ohjelma sai jatkoa vuosille 2008-2011. Sen keskeiset tavoitteet ovat: 1) vähentää alkoholin aiheuttamia haittoja lasten ja perheiden hyvinvoinnille, 2) vähentää alkoholijuomien riskikäyttöä ja siitä aiheutuvia haittoja sekä 3) kääntää laskuun alkoholijuomien kokonaiskulutus. Mikkelin kaupunki on Alkoholiohjelman kumppanina sitoutunut alkoholista aiheutuvien haittojen ehkäisyyn ja vähentämiseen 20.6.2005 § 381 tekemänsä päätöksen mukaan. On tärkeää, että Mikkeli lisää alkoholi-ongelmien ehkäisyyn, varhaiseen toteamiseen ja varhaiseen puuttumiseen tähtäävää toimintaa.

### Ehkäisevän päihdetyön toteutus:

Käytännön ehkäisevän päihdetyön ja raittiustyön tekemisestä Mikkeli on huolehtinut syyskuuhun 2005 saakka kaupungin kulttuuri- ja vapaa-aikalautakunnan alainen ehkäisevän päihdetyön yksikkö yhdessä sosiaali- ja terveystoimen terveyden edistämisen yhdyshenkilön, useiden yhteistyöverkostojen sekä raittiuseräjäjärjestöjen kanssa. Tärkeä toimija oli 2007 lakkautettu A-klinikkatoimen alainen nuorten päihdepysäkki MixStoppi, joka teki käytännön ehkäisevää päihdetyötä Mikkeli- ja ympäristökunnissa. Ehkäisevän päihdetyön siirryttyä muihin tehtäviin 1.10.2005, ei hänen virkaansa pantu auki. Lakkautetussa MixStopissa oli kolme vakituista työntekijää.

Vuoden 2008 alussa perustettiin sosiaali- ja terveystoimeen lapsiperheiden tukiyksikön alaisuuteen nuorille suunnattu toimipiste Neppari, jossa toimii yksi ehkäisevän päihdetyön ohjaaja. Työajasta puolet on yleistä ensisijassa kouluille suunnattua ehkäisevää työtä, puolet asiakastyötä. Ensimmäisen toimintavuoden Neppari palveli peruskouluikäisiä, mutta vuoden 2009 alussa vastaanotto toiminta laajeni koskemaan nuoria 18 ikävuoteen saakka ostopalvelukokeilun turvin. Mikkeli-ehkäisevä päihdetyö on verkostoitunutta toimintaa. Ehkäisevää päihdetyötä tehdään yhteistyössä vapaa-aika-, opetus-, sosiaali- ja terveystoimen, poliisin, seurakuntien sekä eri järjestöjen ja oppilaitosten kanssa.

### Ehkäisevän päihdetyön toimintamuodot:

Ehkäisevä päihdetyö järjestää toimialaansa kuuluvaa koulutus-, tiedotus-, valistus-, neuvonta- ja ohjaustoimintaa. Lisäksi toiminta tukee nuorten tervettä kasvua järjestämällä terveitä elämäntapoja edistäviä tapahtumia ja toimintoja hallinnollisena yhteistyönä. Terveystoimen ja järjestöjen kanssa järjestetään tupakoinnin vähentämistä koskevaa valistus-, ohjaus- ja vieroituskurssitoimintaa. Toiminnan sisältöjä: Moniammatillisena yhteistyönä päihdevalistustapahtuma kaikille 6. luokkalaisille, johon liittyen savuton- teemallinen kilpailu (Savuton Mikkeli-tiimi), erilaisia päihdevalistusaiheisia tapahtumia ja työpajoja kouluille, ”Vihjeitä vanhemmille” -vihkosen päivitys (7.lk.huoltajille), järjestöyhteistyö.

## 5. KAUPUNGIN EHKÄISEVÄN PÄIHDETYÖN YDINSTARTEGIA

### Mikkelin ehkäisevän päihdetyön **VISIO, MISSIO, ARVOT**

#### **VISIO: Terve, elämä!**

**MISSIO:** Mikkeliläisten hyvinvoinnin edistäminen, päihdeiden käytön ja päihdehaittojen minimoiminen yhteistyössä eri toimijoiden kanssa

**ARVOT:** Ihmisen kunnioittaminen, hyvä elämä, vastuullisuus, vaikuttavuus, yhteistyö

#### Ihmisen kunnioittaminen – MITÄ SE ON

”Kuunteleminen, arvostaminen, oikeus yhtäläiseen kohteluun palvelujen saamisessa”

”Puututaan päihdeiden käyttöön, mutta viime kädessä ihminen päättää itse valinnoistaan”

#### Hyvä elämä – MITÄ SE ON

”Hyvinvointi, onnellisuus, terve elämä, oman elämän hallinta ilman päihdehaittoja, tyytyväisyys ja tasapaino”

#### Vastuullisuus – MITÄ SE ON

”Vastuun ottaminen itsestä ja toisista”

”Vastuu omasta tehtävästä ja työyhteisön toiminnan sujuvuudesta”

#### Vaikuttavuus – MITÄ SE ON

”Toimenpiteiden valinta niiden vaikuttavuuden, taloudellisuuden ja tehokkuuden mukaan.”

#### Yhteistyö – MITÄ SE ON

”Yhteistä työtä yhteisten päämäärien saavuttamiseksi ehkäisevän päihdetyön ja korjaavan päihdetyön keinon.”

”Tavoitteisiin pyritään eri toimijoiden ja toiminta-alueiden laajalla yhteistyöllä ja kumppanuudella.”

**Mikkelin ehkäisevän päihdetyön  
KRIITTISET MENESTYSTEKIJÄT**  
neljästä eri näkökulmasta

**Henkilöstö**

1. Työkyky (sis. ammattiosaamisen)
2. Päihdestrategiaan sitoutuminen

**Prosessi**

3. Yhteistyö eri toimijoiden välillä
4. Päihdekasvatus
5. Varhainen puuttuminen

**Asiakas**

6. Vanhemmuus
7. Lasten – ja nuorten päihteidenkäyttö
8. Aikuisten ja ikäihmisten päihteidenkäyttö
9. Erityisasuminen

**Talous**

10. Ehkäisevän päihdetyön yhdyshenkilö
11. Mielensterveys- ja päihdetyö
12. Järjestöyhteistyö
13. Kehittämispäinokset

MIKKELIN KAPUNGIN EHKÄISEVÄN PÄIHDETYÖN YDINSTRATEGIA

<b>HENKILÖSTÖNÄKÖKULMA</b>		
<b>KRIITTISET MENESTYSTEKIJÄT</b>	<b>TAVOITTEET</b>	<b>SEURANTAMITTARI ja VASTUUHENKILÖ</b>
Työkyky	<p>1. Riittävä määrä EPT tekeviä henkilöitä</p> <p>2. Ehkäisevän päihdetyön täydennyskoulutusta ehkäisevää päihdetyötä tekeville 1pv/henkilö/2v</p> <p>3. Päihdetyötä tekevien työssä jaksamisesta huolehtiminen</p>	<p>1. Kunnassa tulee olla ainakin yksi lautakunnan nimeämä ehkäisevän päihdetyön yhdyshenkilö. <b>Vastuuhenkilö: mielenterveys- ja päihdetyön neuvottelukunta / päihdetyöstä vastaava</b></p> <p>2-3. Koulutukseen, työnohjaukseen osallistumisen määrä</p> <p><b>Vastuuhenkilö: ko. sektorin esimies</b></p>
Päihdestrategiaan sitoutuminen	<p>1. Toimintasuunnitelman toimenpiteiden implementaatio</p> <p>2. Päihdetiimi seuraa kehitystä</p> <p>3. Toimialakohtaiset vastuuhenkilöt tuottavat seurantatiedot vuosittain ja toimittavat Marit Salolle</p> <p>3. Päihdestrategian päivittäminen valtuustokausittain; uuden strategian päivittäminen 2011 ja voimaan tulo 2012</p>	<p>1. <b>Suunnitelmassa nimetyt vastuuhenkilöt</b></p> <p>2. <b>Päihdetiimi</b></p> <p>3. <b>Vastuuhenkilö: terveyden edistämisen yhdyshenkilö ja Pirjo Syväoja</b></p>

## MIKKELIN KAPUNGIN EHKÄISEVÄN PÄIHDETYÖN YDINSTRATEGIA

### PROSESSINÄKÖKULMA

KRIITTISET MENESTYSTEKIJÄT	TAVOITTEET	SEURANTAMITTARI ja VASTUUHENKILÖ
Yhteistyö eri toimijoiden välillä	<p>1. Mielenterveys- ja päihdetyön neuvottelukunnan ja päihdetiimin rooli yhteistyöelimenä korostuu</p> <p>2. Ehkäisevän päihdetyön yhdyshenkilö/päihdetyön ohjaaja toimii kaupungin ja Mikkelin seudun ehkäisevän päihdetyön kehittäjänä ja koordinoijana</p> <p>3. Päihdefoorumi järjestetään</p>	<p>1. Edustavuus eri sektoreilta ja kokousten määrä</p> <p>2. Yhteisten kokousten määrä</p> <p>3. Tilaisuuden toteutuminen kerran vuodessa <b>Vastuuhenkilö: ehkäisevän päihdetyön yhdyshenkilö (EPT) ja päihdetyön ohjaaja</b></p>
Päihdekasvatus	<p>1. Päihdetietous on osana jokaisen koulun opetussuunnitelmaa</p> <p>2. Päihdeettömiä tapahtumia järjestetään</p>	<p>1. Koulujen päihdestrategioiden määrä, terveystietotuntien määrä/ikäluokka, päihteisiin liittyvien koulutusten määrä <b>Vastuuhenkilö: koulutusjohtaja</b></p> <p>2. Järjestetyt tilaisuudet <b>Vastuuhenkilö: EPT/päihdetyön ohjaaja</b></p>
Varhainen puuttuminen	<p>1. Riskiperheiden tunnistaminen ja tukeminen</p> <p>2. Mini-interventiotoiminnan vakiinnuttaminen osaksi terveydentilan arviointia kaikissa terveydenhuollon asiakaskontakteissa</p> <p>3. Rattijuopumusten määrän väheneminen</p> <p>4. Poliisi: päihdeiden käyttöön puuttumisen tehostaminen</p> <p>5. Alaikäiselle myynnin ja välittämisen estäminen yrittäjien omavalvontaa tehostamalla yhteistyössä poliisin ja lääninhallituksen kanssa</p>	<p>1. Avohuollon tukitoimien määrä ja huostaanotettujen lasten määrä (syynä päihdeet), perhetyö <b>Vastuuhenkilö: lapsiperheiden tukiyksikön esimies</b></p> <p>2. Suoritettujen mini-interventioiden määrä <b>Vastuuhenkilö: vastaanoton päihdetyöstä vastaava sh 3- 4 -5a) rattijuopumus ja huumaantuneena ajaminen</b> b) päihderiippuvuusseurantojen määrä <b>Vastuuhenkilö: ylikomisario Hannu Hirvonen, Mikkelin poliisi</b></p> <p>5. yhteistyö Päihdetiimin kanssa</p>

MIKKELIN KAPUNGIN EHKÄISEVÄN PÄIHDETYÖN YDINSTRATEGIA

<b>ASIAKASNÄKÖKULMA</b>		
<b>KRIITTISET MENESTYSTEKIJÄT</b>	<b>TAVOITTEET</b>	<b>SEURANTAMITTARI ja VASTUUHENKILÖ</b>
Vanhemmuus	<p>1. Vanhempien kasvatustehtävässä tukeminen ja terveiden elämäntapojen edistäminen</p> <p>2. Päihdeäitien tunnistaminen ja hoitoon ohjaus tehdyn mallin mukaisesti; kaikille odottaville äideille tehdään kysely alkoholin käytöstä</p>	<p>1. Kouluterveyskysely v.2010 useita vanhemmuuteen liittyviä mittareita Vastuuhenkilö: Sivistystoimen toimialajohtajan sihteeri</p> <p><b>2. Audit-kyselyjen määrä</b> <b>Vastuuhenkilö:</b> <b>terveysneuvonnan tulosityksikön esimies vuosittain</b></p>
Lasten – ja nuorten päihteidenkäyttö	<p>1. Yläluokkalaisten tupakointi alle 15 % ja lukiolaisten alle 10 % v. 2010</p> <p>2. Yläluokkalaisten humalajuominen alle 10 % ja lukiolaisten alle 20 % v. 2010</p> <p>3. Yläluokkalaisten ja lukiolaisten huumekekeilujen määrä alle 10 % vuonna 2010</p>	<p>1. Kouluterveyskysely: päivittäin tupakoivien määrä v.2010</p> <p>2. Kouluterveyskysely: kerran kuussa tosihumalaan juovien määrä v.2010</p> <p>3. Kouluterveyskysely: Laittomia huumeita kokeilleiden määrä v. 2010</p> <p><b>Vastuuhenkilö:</b> <b>toimialajohtajan sihteeri</b></p>
Aikuisten ja ikäihmisten alkoholin käyttö	<p>1. Alkoholin kokonaiskulutus ei ole yli 10 litraa 100 % alkoholia/henkilö/vuosi vuonna 2011</p>	<p>1. Alkoholin kulutus suhteessa valtakunnan tasoon.</p>
Erityisasuminen	<p>1. Päihdeongelmaisen asunnon varmistaminen kaikissa olosuhteissa</p> <p>2. Sosiaalinen isännöinti – ajattelumallin kehittäminen</p>	<p>1. Asunnottomien määrä</p> <p><b>Vastuutaho:</b> sosiaalitoimi</p>

**MIKKELIN KAPUNGIN EHKÄISEVÄN PÄIHDETYÖN YDINSTRATEGIA**

**TALOUSNÄKÖKULMA**

<b>KRIITTISET MENESTYSTEKIJÄT</b>	<b>TAVOITTEET</b>	<b>SEURANTAMITTARI ja VASTUUHENKILÖ</b>
Ehkäisevän päihdetyön yhdyshenkilö	Kokoaikaisen ehkäisevän päihdetyön yhdyshenkilön/päihdetyön ohjaajan toiminnan turvaaminen	Talousarvion määräraha ehkäisevän päihdetyön yhdyshenkilön/päihdetyön ohjaajan palkkaan ja toimintaan  <b>Vastuuhenkilö: mielenterveys- ja päihdetyön neuvottelukunta/ päihdetyöstä vastaava</b>
Mielenterveys- ja päihdetyö	Nuorten ehkäisevän päihdetyön yksikön Nepparin toiminnan vakiinnuttaminen ja turvaaminen Ensisuojan perustaminen	kts.edellä
Järjestöyhteistyö	Järjestö – ja vapaaehtoistahojen kanssa tehtävän yhteistyön toimintaedellytysten turvaaminen	Toimialakohtaisten avustusten määrä (euroa) <b>Vastuuhenkilö: sektoriesimiehet</b>
Kehittämispänsökset	Hankerahoituksen hakeminen ehkäisevän päihdetyön kehittämiseksi	Hankerahoituksen osuus eri toimialoilla (euroa) <b>Vastuuhenkilö: sektoriesimiehet</b>

**6. Mikkelin ehkäisevän päihdetyön TOIMIALAKOHTAISET TOIMINTASUUNNITELMAT**  
**LAPSIPERHEIDEN PALVELUT**  
**TERVEYSNEUVONTA/Neuvolatoiminta**

Kriittinen menestystekijä	Tavoitteet	Toimenpiteet	Toimenpiteiden toteutumisen seuranta, vastuhenkilö ja aikataulu
<p>1. Vanhemmuuden tukeminen</p> <p>2. Naisten alkoholin käyttö</p>	<p>1. Riskiperheiden tunnistaminen ja tukeminen (mm. perheväkivalta, mielenterveys- ja päihdeongelmat, avioero) sekä varhainen ongelmiin puuttuminen</p> <p>2. Päihdeäitien tunnistaminen ja hoitoonohjaus</p> <p>3. Suurkuluttajien tunnistaminen</p>	<p>1.1 Perhetyöntekijän käyttö terveydenhoitajan työparina</p> <p>1.2 Raskaudenaikainen kotikäynti perheeseen</p> <p>2.1 Kaikille odottaville äideille ja isille alkoholin käytön kysely (AUDIT) 1. neuvolatarkastuksen yhteydessä</p> <p>2.2 Päihdeäitien hoitoonohjaus tehdyn mallin mukaisesti</p> <p>3.1 Naisten 30 v papa-seulassa AUDIT- kysely ja sen mukaiset jatkotoimenpiteet</p>	<p>1.1 Perhetyöntekijän käyttö</p> <p>1.2 Raskaudenaikaisten kotikäyntien määrä</p> <p>2.1 AUDIT kyselyjen määrä</p> <p>2.2 Hoitoonohjattujen määrä</p> <p>3.1 AUDIT- kyselyjen määrä &gt;8 pistettä saaneiden määrä</p> <p><b>Vastuhenkilö:</b>  <b>terveysneuvonnan</b>  <b>tulosityksikön esimies</b>  <b>vuosittain</b></p>

**Mikkelin ehkäisevän päihdetyön TOIMIALAKOHTAISET TOIMINTASUUNNITELMAT**  
**LAPSIPERHEIDEN PALVELUT**  
**PÄIVÄHOITO**

Kriittinen menestystekijä	Tavoitteet	Toimenpiteet	Toimenpiteiden toteutumisen seuranta, vastuhenkilö ja aikataulu
<p>1. Ennaltaehkäisy ja varhainen puuttuminen elämänkaariorganisaation toimintatapana.</p> <p>2. Lasten hyvinvointi</p> <p>3. Kasvatuskumppanuus</p>	<p>1-3. Varhainen puuttuminen</p>	<p>1-3. Varhainen puuttuminen huolen herätessä sovittua käytäntöä noudattaen</p> <p>1-3. Varhainen puuttuminen viimeistään huolen vyöhyke 2:ssa.</p>	<p>1-3. Lapsen kuulemisen ja kasvatuskumppanuuden kautta päivittäin</p> <p><b>Vastuhenkilö: Lapsiryhmän vastaava kasvatushenkilö</b></p>





Mikkelin ehkäisevän päihdetyön TOIMIALAKOHTAISET TOIMINTASUUNNITELMAT

**AIKUISTEN PALVELUT**

**TERVEYDENHOITOPALVELUT/ AVOTERVEYDENHOITO/lääkäreiden ja sairaanhoitajien vastaanotto toiminta**

Kriittinen menestystekijä	Tavoitteet	Toimenpiteet	Toimenpiteiden toteutumisen seuranta, vastuhenkilö ja aikataulu
1. Aikuisten alkoholin käyttö	1.1 Alkoholin suurkuluttajan tunnistaminen 1.2 Rattijuopumusten määrän väheneminen	1.1 Alkoholin käytön puheeksi ottaminen ja terveysneuvonta vastaanotoilla 1.2 Päihdeseurannat poliisin toimeksiantona	1.1 AUDIT merkintöjen määrä potilastietojärjestelmässä 1.2 Päihdeseurantojen määrä
2. Nuorten päihteiden käyttö	2. Alle 18v päihteiden käyttöön varhain puuttuminen	2. Alaikäisten vastaanotolle tulijoiden päihteiden käyttöön puuttuminen, tarvittaessa ohjaus ja neuvonta	2. ADSUME (nuorten päihdemittari) merkintöjen määrä <b>Vastuhenkilö: Vastaanoton päihdetyöstä vastaava sairaanhoitaja vuosittain</b>
3. Aikuisten tupakointi	3. Tupakoinnin väheneminen	3. Tupakoinnin puheeksi ottaminen ja terveysneuvonta vastaanotoilla	3.1 Tupakointimerkintöjen määrä potilastietojärjestelmässä 3.2 Tupakasta vierotukseen ohjattujen määrä <b>Vastuhenkilö: Terveystiedon edistämisen yhdyshenkilö vuosittain</b>
4. Iv huumeiden käyttö	4. Tartuntatauti väheneminen	4. Terveystiedon neuvontapiste	4. Kävijämäärät terveysneuvontapisteessä <b>Vastuhenkilö: Vastaanoton päihdetyöstä vastaava sh vuosittain.</b>

**Mikkelin ehkäisevän päihdetyön TOIMIALAKOHTAISET TOIMINTASUUNNITELMAT  
ETELÄ-SAVON TYÖTERVEYS**

<b>Kriittinen menestystekijä</b>	<b>Tavoitteet</b>	<b>Toimenpiteet</b>	<b>Toimenpiteiden toteutumisen seuranta, vastuhenkilö ja aikataulu</b>
1. Työikäisten alkoholinkäyttö	1. Suurkuluttajan tunnistaminen terveystarkastuksissa, suurkulutuksen vähentäminen	1. AUDIT -kyselyt, mini-interventio	1. AUDIT -merkintöjen määrä potilastietojärjestelmässä TTH:n päihdetyöstä vastaava vuosittain
2. Työntekijöiden hoitoonohjaus (alkoholi ja huumeet)	2. Hoitoon ohjattavien määrän väheneminen	2. Hoitoon ohjattavien määrän seuraaminen työpaikkojen toimintasuunnitelmissa olevien ohjeiden mukaan	2. Hoitoon ohjattavien määrä TTH:n pt vastaava vuosittain
3. Työikäisten tupakointi	3. Tupakoinnin väheneminen	3. Tupakoinnin puheeksi otto ja terveysneuvonta	3.1. Tupakointimerkinnot potilastietojärjestelmässä 3.2. Tupakasta vieroitukseen ohjattujen määrä  <b>Vastuhenkilö: Terveiden edistämisen yhdyshenkilö vuosittain</b>

**Mikkelin ehkäisevän päihdetyön TOIMIALAKOHTAISET TOIMINTASUUNNITELMAT  
VANHUSTEN PALVELUT/KOTIHOITO**

<b>Kriittinen menestystekijä</b>	<b>Tavoitteet</b>	<b>Toimenpiteet</b>	<b>Toimenpiteiden toteutumisen seuranta, vastuhenkilö ja aikataulu</b>
1. Ikäihmisten alkoholin käyttö	<p>1. Alkoholinkäytön sekä alkoholin ja lääkkeiden sekakäytön väheneminen</p> <p>2. Asiakkaiden tunnistaminen ja varhainen puuttuminen</p> <p>3. Osaava ja jaksava henkilöstö</p> <p>4. Asiakkaan elämänhallinta</p>	<p>1. Alkoholinkäytön puheeksi ottaminen kotikäynneillä ja vastaanotolla</p> <p>2. Ohjeet hoitoon ohjauksesta, tukitoimista ja varhaisesta puuttumisesta</p> <p>3.1 Henkilökunnan kouluttaminen ikäihmisten päihteiden käytöstä</p> <p>3.2 Työnohjaus</p> <p>3.3 Hoidon laadun ja määrän rajojen asettaminen</p> <p>4. Päihdeongelmaisen edunvalvonta tarvittaessa</p>	<p>1.1 Hoitosuunnitelmien seuranta</p> <p>2.1 Hoito- ja palvelusuunnitelmien toteutumisen seuranta</p> <p><b>Vastuhenkilö: kotihoidon tiimit 2 kertaa vuodessa</b></p> <p>3.1 Koulutuksen toteutumisen seuranta</p> <p>3.2 Työnohjauksen toteutumisen ja asiakkaiden väkivaltaisen käyttäytymisen seuranta</p> <p>3.3 Hoito- ja palvelusuunnitelman toteutumisen seuranta</p> <p><b>Vastuhenkilö: kotihoidon tiimit 2 kertaa vuodessa</b></p> <p>4.1 Edunvalvonnan lisääntyminen <b>Vastuhenkilö: kotihoidon tiimit vuosittain</b></p>

**Mikkelin ehkäisevän päihdetyön TOIMIALAKOHTAISET TOIMINTASUUNNITELMAT  
PSYKOSOSIAALISET PALVELUT/Mielenterveystyö**

<b>Kriittinen menestystekijä</b>	<b>Tavoitteet</b>	<b>Toimenpiteet</b>	<b>Toimenpiteiden toteutumisen seuranta, vastuhenkilö ja aikataulu</b>
<p>1. Akuuttityöryhmä, mielenterveysyksikkö: Kohderyhmänä uudet, 18- 25 -vuotiaat potilaat.</p> <p>2. Aluetyöryhmät, mielenterveysyksikkö: Kohderyhmänä uudet potilaat, joilla alle 18-vuotiaita huollettavia.</p> <p>3. Kuntoutustyöryhmä, mielenterveysyksikkö: Kohderyhmänä alle 35 -vuotiaat kuntoutujat.</p>	<p>1. Uusien 18-25v mielenterveyspotilaiden alkoholin suurkuluttajien ja huumeiden käyttäjien tunnistaminen ja suurkulutuksen vähentäminen</p> <p>2. Uusien potilaiden, joilla &lt;18v lapsia, päihdeongelman tunnistaminen ja lapsien huomiointi</p> <p>3. Alle 35-vuotiaiden kuntoutujien alkoholin suurkulutuksen tunnistaminen ja vähentäminen</p>	<p>1. AUDIT- kysely hoitojakson (max. 6kk) alussa ja lopussa sekä tarpeen mukaiset jatkohoitotoimenpiteet</p> <p>2. AUDIT -kysely ja sen mukaiset jatkotoimenpiteet, perhetapaamiset (verkostopalaverit)</p> <p>3. Vuosikontrollin yhteydessä AUDIT -kysely ja sen mukaiset jatkotoimenpiteet</p>	<p>1. AUDIT %-osuus (intervention kohdejoukosta) 1. Audit kyselyjen määrä Huumeseulaan lähetettyjen määrä Ns. kaksoisasiakkuuksien määrä A-klinikan kanssa</p> <p>2. AUDIT %-osuus 2. AUDIT kyselyjen määrä Ns. kaksoisasiakkuuksien määrä A-klinikan kanssa</p> <p>3. AUDIT %-osuus 3. Audit kyselyjen määrä 1-3. Jatkotoimenpiteiden määrä Ns. kaksoisasiakkuuksien määrä A-klinikan kanssa</p> <p><b>Vastuhenkilö: tulosityksikön esimies vuosittain ja yksikön osastonhoitaja</b></p>

**Mikkelin ehkäisevän päihdetyön TOIMIALAKOHTAISET TOIMINTASUUNNITELMAT  
PSYKOSOSIAALISET PALVELUT/PÄIHDETYÖ/ ERITYISASUMINEN/ Kinnarin hoitokoti**

<b>Kriittinen menestystekijä</b>	<b>Tavoitteet</b>	<b>Toimenpiteet</b>	<b>Toimenpiteiden toteutumisen seuranta, vastuhenkilö ja aikataulu</b>
1. Päihde- ja mielenterveysongelmaisten asumisen tukeminen	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pidempien asumisjaksojen toteutuminen ja arkielämän sujuminen omassa asunnossa</li> <li>- Asukkaiden erikoissairaanhoidon tarpeen vähentyminen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Työskentely palveluohjauksen periaatteella</li> <li>- Yhteistyön vahvistaminen järjestöjen kanssa</li> <li>- Riittävä päihdeongelmaisten asumisen resursointi ( työntekijät, tukiasunnot )</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Asiakaskontaktien / kohtaamisien määrä</li> <li>- Asiakkaiden sairaalapäivien määrä</li> <li>- Avokatkojen määrä omassa yksikössä</li> <li>- Henkilökunnan ja tukiasuntojen määrä</li> </ul>
2. Asiakastyytyväisyys	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Asumispalvelujen laadun parantaminen (palvelujen sopivuus ja oikea-aikaisuus)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Asiakastyytyväisyyskysely</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Kyselyn tulokset</li> </ul>
3. Alkoholin käytön väheneminen	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Päihteiden käytöstä johtuvien haittojen minimointi</li> <li>- Avokatkojen määrän väheneminen ulkopuolelle sekä sairaala- ja laitostuntoutuksen määrän väheneminen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Raittiiden vaihtoehtojen ja tuen tarjoaminen asumiseen ja tekemiseen (perustettu asukasryhmä )</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Avokatkojen ja laitostuntoutuksen määrä ulkopuolelle</li> </ul> <p><b>Vastuhenkilö: asumispalveluyksikön vastaava ohjaaja vuosittain</b></p>

**Mikkelin ehkäisevän päihdetyön TOIMIALAKOHTAISET TOIMINTASUUNNITELMAT  
SOSIAALITYÖN PALVELUT/SOSIAALITYÖ**

<b>Kriittinen menestystekijä</b>	<b>Tavoitteet</b>	<b>Toimenpiteet</b>	<b>Toimenpiteiden toteutumisen seuranta, vastuhenkilö ja aikataulu</b>
1. Yhteistyö eri toimijoiden välillä	1. Sosiaalityön näkökulma tulee esille päihdetyössä ja seudullisessa päihdepalvelujen toimintamallissa	1. Sosiaalityön edustaja päihdetyössä ja päihdepalvelujen toimintamallin luomisessa	1. Edustuksen toteutuminen  <b>Vastuhenkilö: esimiestiimi ja psykososiaalisen toimintayksikön esimies vuosittain</b>
2. Varhainen puuttuminen 3. Vanhemmuus 4. Päihdeäidit	2. Riskiperheiden tunnistaminen ja tukeminen 3. Vanhempien tukeminen kasvatustehtävässä 4. Päihdeäitien tunnistaminen ja hoitoonohjaus	Kohdat 2-4. Avohuollon tukitoimenpiteet; mm. perhetyö  Toimenpiteet lastensuojeluilmoitusten perusteella  Jatkuva ammattitaidon ylläpitäminen	Kohdat 2-4. <ul style="list-style-type: none"> <li>• Avohuollon tukitoimenpiteiden piirissä olevien lasten ja nuorten määrä (syynä vanhemman tai nuoren päihteiden käyttö)</li> <li>• Huostaan otettujen lasten määrä (syynä päihteiden käyttö)</li> <li>• Kouluterveyskysely: vanhemmuuden puute 8. ja 9. luokka ja lukion 1. ja 2. luokka</li> <li>• Asiakkuuden kesto/perhe</li> <li>• Odottavien ja pikkulasten äitien päihdehoitopäätösten lukumäärä</li> </ul> <b>Vastuhenkilö: esimiestiimi vuosittain</b>
5. Aikuisten päihteiden käyttö	5. Haitallisen käytön väheneminen	5. Päihdeasioiden puheeksi ottaminen sosiaalisen tilanteen arviointia koskevissa asiakaskontakteissa	5. <ul style="list-style-type: none"> <li>• Päihdeasiakkuudet aikuis- ja lapsiperheiden sosiaalityössä</li> <li>• Päihdepäätösten lukumäärä</li> </ul> <b>Vastuhenkilö: esimiestiimi vuosittain</b>
6. MixStopin toiminta	6. Toiminnan turvaaminen	6. Varataan määräraha toiminnan turvaamiseksi	<b>Vastuhenkilö: mielenterveys- ja päihdetyön neuvottelukunta, kaupunginvaltuusto</b>

**Mikkelin ehkäisevän päihdetyön TOIMIALAKOHTAISET TOIMINTASUUNNITELMAT  
PSYKOSOSIAALISET PALVELUT/A-klinikka (ostopalvelut)**

<b>Kriittinen menestystekijä</b>	<b>Tavoitteet</b>	<b>Toimenpiteet</b>	<b>Toimenpiteiden toteutumisen seuranta, vastuhenkilö (VH) ja aikataulu</b>
1. Työkyky  2. Päihdestrategiaan sitoutuminen	1.1 Henkilöstö osallistuu ehkäisevän päihdetyön koulutukseen 1 pv/henkilö/2v 1.2 Henkilöstöllä on työnohjaus ja vuosittaiset kehittämiskeskustelut 2. A-klinikka sitoutuu omalta osaltaan päihdestrategian toteuttamiseen ja päivitykseen.	1.1 Varataan mahdollisuus osallistua EPT koulutukseen 1.2 Työnohjausresurssien turvaaminen  2. Aktiivinen osallistuminen päihdestrategiseen keskusteluun	1.1 Koulutukseen osallistumisen määrä / pv 1.2 Toteutuneiden työnohjausten ja kehityskeskusteluiden määrä, 1.3 sairaspoissaolojen määrä <b>VH: A-klinikkatoimen johtaja, kalenterivuositain.</b>
3. Yhteistyö eri toimijoiden välillä  4. Varhainen puuttuminen	3.1 A-klinikalla on nimetty edustaja Mikkelin päihdetiimissä 3.2 A-klinikka on pyydettyä mukana päihdeforumissa 4.1 Nuorten aikuisten kanssa työskentelyyn etsitään uudenlaisia tapoja ja keinoja 4.2 Peliongelmaisten hoidon tehostaminen	3.1 ja 3.2 Edustajille varataan mahdollisuus osallistua kokouksiin  4.1 Verkosto-otteisen työn lisääminen ja asiaan kouluttautuminen ja perehtyminen 4.2 Osallistutaan Pelissä –projektiin ja sen tuotoksiin.	3.1 & 3.2 Toteutuneiden kokousten määrä  4. Kehityksen arviointi A-klinikan sisäisissä suunnittelu- ja arviointipäivissä <b>VH: A-klinikan vastaava sosiaaliterapeutti.</b>
5. Vanhemmuus ja aikuisten päihteiden käyttö	5.1 Vanhempien kasvatustehtävässä tukeminen 5.2 Odottavia päihdeäitejä hoidetaan yhteistyössä muiden tahojen kanssa ja tarvittaessa ohjataan muiden palveluiden piiriin.	5.1 ja 5.2 Päihdeperheen lapsen näkökulma näkyvämmäksi A-klinikan asiakastyöskentelyssä mm. osallistumalla A-klinikkasäätiön lasinen Lapsuus –projektiin. 5.2 Pyydettyä annetaan koulutusta ja konsultointia tunnistamiseen ja kohtaamiseen liittyvissä asioissa. 5.2 Asiakastyötä kulutuksen ja haittojen vähentämiseksi jatketaan lähipiiri huomioiden.	5. Toteutuminen arvioidaan arviointi- ja suunnittelupäivissä. esim. toteutuneiden koulutusten määrä. <b>VH: A-klinikan vastaava sosiaaliterapeutti</b>

**Mikkelin ehkäisevän päihdetyön TOIMIALAKOHTAISET TOIMINTASUUNNITELMAT  
SOSIAALI- JA TERVEYSTOIMI/ Neppari**

<b>Kriittinen menestystekijä</b>	<b>Tavoitteet</b>	<b>Toimenpiteet</b>	<b>Toimenpiteiden toteutumisen seuranta, vastuhenkilö (VH) ja aikataulu</b>
1. Työkyky	Päihdetyötä tekevän työssä jaksamisesta huolehditaan	Työntekijällä on koulutusta, työnohjausta sekä vuosittaiset kehittämiskeskustelut.	Koulutuksiin osallistumisen määrä. Toteutuneiden työnohjausten ja kehityskeskusteluiden määrä. Sairauspoissaolojen määrä. <b>VH: Lapsiperheiden tukiyksikön esimies vuosittain</b>
2. Päihdestrategiaan sitoutuminen	Neppari on tärkeä toimija nuorten osalta päihdestrategiatyössä	Neppari sitoutuu omalta osaltaan päivittämään toimialakohtaista osuuttaan	Tuotokset <b>VH: Lapsiperheiden tukiyksikön esimies</b>
3. Yhteistyö eri toimijoiden välillä	Tiivis yhteistyö päihdetoimijoiden kanssa	Nepparin työntekijä toimii Mikkelin Päihdetiimin sihteerinä, on mukana eri toimijoiden, järjestöjen ja oppilaitosten projekteissa.	Osallistuminen <b>VH: Nepparin ohjaaja</b>
4. Päihdekasvatus	Nuorten päihdeettömyyden tukeminen	Osallistutaan päihdekasvatukseen koulujen tarpeen mukaan.	Kouluille tehtyjen päihdekasvatustapahtumien määrä ja laajuus <b>VH: Nepparin ohjaaja</b>
5. Varhainen puuttuminen	Verkostoyhteistyö	Pyritään tehokkaaseen verkostomalliseen viranomaisyhteistyöhön.	Suoritteiden määrä <b>VH: Nepparin ohjaaja</b>
6. Vanhemmuus	Vanhemmuuden tukeminen, välineitä mm. ongelmien tunnistamiseen ja puheeksiottoon varhaisessa vaiheessa.	Vieraillaan vanhempienilloissa ja järjestetään 6-lk:n päihdevalistusviikon yhteydessä vanhempainilta.	Suoritteiden määrä <b>VH: Nepparin ohjaaja</b>
7. Lasten ja nuorten päihdeidenkäyttö	Lasten ja nuorten päihdeiden käytön vähentäminen	Kouluille tehty päihdekasvatustapahtumat, asiakasvastaanotot, matalan kynnyksen säilyttäminen	Suoritteiden määrä <b>VH: Nepparin ohjaaja</b>

**Mikkelin ehkäisevän päihdetyön TOIMIALAKOHTAISET TOIMINTASUUNNITELMAT  
OPETUSTOIMI**

<b>Kriittinen menestystekijä</b>	<b>Tavoitteet</b>	<b>Toimenpiteet</b>	<b>Toimenpiteiden toteutumisen seuranta, vastuhenkilö (VH) ja aikataulu</b>
<b>PROSESSI Päihdekasvatus</b>	1. Oppilaitoksella on päihdestrategia, joka on osa koulun valmiussuunnitelmaa. 2. Jokaisella oppilaalla on tietoa päihteiden haittavaikutuksista.	1. Päihdestrategiaa noudatetaan arkipäivän koulutyössä.  2. Haittavaikutuksista tiedotetaan eri oppiaineiden opetuksessa (esim. kemia, biologia, terveystieto, yhteiskuntaoppi, lakitieto, psykologia)	1. Jokaisella koululla on oma päihdestrategia. Strategia on käsitelty oppilaiden kanssa. 2. henkilöstön kouluttaminen 5 v välein <b>VH: Rehtori</b>
<b>Varhainen puuttuminen</b>	1. Koulu pidetään tupakka- ja päihdevapaana vyöhykkeenä 2. Tehdään yhteistyötä koulun ja kotien välillä. 3. Tehdään yhteistyötä oppilaskunnan kanssa.	1. Koulun tiloissa pidettävät tapahtumat ovat päihteettömiä. 2. 1 Alaikäisten päihdeongelmista tiedotetaan huoltajille. 2.2 Vanhemmille tiedotetaan päihdestrategiasta ja kouluterveyskyselyn tuloksista. 3. Oppilaskunta otetaan mukaan EPT toimijaksi (tapahtumat, oppitunnit)	1. Tapahtumien määrä 2.1 Yhteydenottojen määrä 2.2 Kouluterveyskyselyn tulosten käsittely koulussa 3. Oppilaskunnan mukanaolo <b>VH: Rehtori ja oppilas- ja opiskelijahuoltoryhmä Opetustoimenjohtaja vastaa kouluterveyskyselyn tilaamisesta.</b>
<b>Vanhemmuus</b>	1. Koulu tukee vanhempia kasvatus tehtävässä	1. Järjestetään vanhempainiltoja ja opettajan ja vanhempien välisiä tapaamisia	1. Järjestetyt vanhempainillat ja tapaamiset. <b>VH: Rehtori</b>
<b>Lasten ja nuorten päihteiden käyttö</b>	1. 8 ja 9 lk tupakointi alle 20% v 2008 2. 8 ja 9 lk humalajuominen alle 22% 3. lukiolaisten humalajuominen alle 30% 4. huumeita kokeilleiden määrä alle 9%	1-4. Opettajan tai muun henkilöstön ilmoitus päihteiden käytön epäilystä oppilas- ja opiskelijahuoltoryhmälle, joka huolehtii jatkotoimista. Luokanvalvoja/ryhmänohjaaja tai oppilas- ja opiskelijahuoltoryhmä ilmoittaa huoltajalle ohjeistuksen mukaan. Välitön asian selvittäminen epäilytilanteessa. Lastensuojeluilmoitus tehdään alaikäisen kohdalla koulussa selvästi havaitusta alkoholista ja huumeiden vaikutuksen alaisena olosta (lain 25§).	1-4 kouluterveyskysely 2006 ja 2008 <b>VH: Opetustoimenjohtaja Rehtori ja oppilas- ja opiskelijahuoltoryhmä Luokanvalvoja/ryhmänohjaaja.</b>

**Mikkelin ehkäisevän päihdetyön TOIMIALAKOHTAISET TOIMINTASUUNNITELMAT  
SIVISTYSTOIMI/Liikunta- ja nuorisopalvelut**

<b>Kriittinen menestystekijä</b>	<b>Tavoitteet</b>	<b>Toimenpiteet</b>	<b>Toimenpiteiden toteutumisen seuranta, vastuhenkilö (VH) ja aikataulu</b>
Työkyky	1. Riittävä määrä EPT tekeviä henkilöitä	1.1 Nuorisotiloissa ja nuorille suunnatuissa tapahtumissa riittävä valmius puuttua päihteiden käyttöön ja ottaa päihdeasiat tarvittaessa puheeksi	<b>VH: Kyseisen toimialan ja tulosalueen esimies</b>
Päihdestrategiaan sitoutuminen	2. Strategiaan sitoutuminen	2.1 Nuorisopalvelut sitoutuu omalta osaltaan päivittämään toimialakohtaista osuuttaan päihdestrategiasta	Toimialakohtaiset tuotokset <b>VH: Nuorisopalveluiden esimies vuosittain</b>
Yhteistyö eri toimijoiden välillä	3. Ehkäisevän päihdetyön koordinointi Mikkelissä	3.1 Nuoriso-ohjaajilla välittömät kontaktit oman alueensa opetus- ja sosiaalialan henkilöstöön sekä järjestötoimijoihin	Kokoontumisten määrä <b>VH: nuoriso-ohjaajat</b>
Päihdekasvatus	4. Nuorten päihteiden käytön vähentäminen	4.1 Tuetaan nuorten päihteettömyyttä 4.2 Päihteettömien tapahtumien järjestäminen	4.1 Päihteettömyyttä tukevan toiminnan määrä <b>VH: nuoriso-ohjaajat, nuorisovaltuusto</b> 4.4 Järjestetyt tilaisuudet <b>VH: nuoriso-ohjaajat, nuorisovaltuusto</b>
Varhainen puuttuminen	5. Päihteiden käytön vähentäminen	5.1. Välitön puuttuminen nuorisotiloissa havaittuihin päihdeongelmiin ja tarvittaessa hoitoon ohjaus	5.1 Talojen toimintaraportit <b>VH: nuoriso-ohjaajat vuosittain</b>
Vanhemmuus	6. Vanhemmuuden tukeminen	6.1. Yhteydenpito nuorisotiloissa kokoontuvien nuorten vanhempiin	6.1 Talojen raportit <b>VH: nuoriso-ohjaajat vuosittain</b>

**Mikkelin ehkäisevän päihdetyön TOIMIALAKOHTAISET TOIMINTASUUNNITELMAT  
MIKKELIN SEURAKUNTAYHTYMÄ**

<b>Kriittinen menestystekijä</b>	<b>Tavoitteet</b>	<b>Toimenpiteet</b>	<b>Toimenpiteiden toteutumisen seuranta, vastuhenkilö (VH) ja aikataulu</b>
Mikkelin kaupungin ehkäisevän päihdetyön ydinstrategian painopistealueet ja tavoitteet ovat seurakuntayhtymän mielenterveys- ja päihdetyönstrategian kanssa yhtenevät.			
1. Seurakunnallisten palvelujen omaleimaisuuden esilläpitäminen	1. Löytää ne ihmiset, jotka ovat jääneet muun auttajaverkoston ulkopuolelle ja saattaa heidät avun piiriin	1. Leirit ja jatkokyöskentely	1. Seurataan ja kehitetään leirityötä ja jatkokyöskentelyyn osallistuneiden sitoutumista Seuranta kaksi kertaa vuodessa srk -yhtymän mielenterveys- ja päihdetyön kehittämistyöryhmässä <b>VH: Tuomas Martio (päihdetyön diakoni)</b>
2. Omaisten huomioiminen	2.1 Tarjota mielenterveys- ja päihdekuntoutujien omaisille seurakuntayhteysttä; henkistä, hengellistä ja sosiaalista tukea 2.2 Tarjota diakonian keinoin päihteen vaihtoehto	2.1. Toipumis- ja omaisten ryhmät. Myös muut seurakuntatilaisuudet 2.2. Evankeliumin julistaminen. Esirukous- ja sielunhoitotyö. Jumalan todellisuuden ylläpitäminen rinnalla kulkemalla.	2. Seurataan ryhmiin osallistuneiden sitoutumista ja toipumista Seuranta kaksi kertaa vuodessa srk-yhtymän mielenterveys- ja päihdetyön kehittämistyöryhmässä <b>VH: Tuomas Martio</b>
3. Perhetyön kehittäminen päihde- ja mielenterveystyön asiakkaiden parissa	3.1 Tuoda elämään mielekkyyttä ja tarkoitusta 3.2 Rajojen asettaminen sekä asiakkaalle ja työntekijälle 3.3 Työntekijöillä selkeät yhteiset pelisäännöt, linjaukset ja sitoutuminen niihin	3.2 Jämäkkä ja ammatillinen työote 3.3 Tiedotus yhteistyöverkostojen ja paikallisten tiedotusvälineiden kautta	3. Seuranta kaksi kertaa vuodessa srk-yhtymän mielenterveys- ja päihdetyön kehittämistyöryhmässä <b>VH: Tuomas Martio</b>

**Mikkelin ehkäisevän päihdetyön TOIMIALAKOHTAISET TOIMINTASUUNNITELMAT  
POLIISI**

<b>Kriittinen menestystekijä</b>	<b>Tavoitteet</b>	<b>Toimenpiteet</b>	<b>Toimenpiteiden toteutumisen seuranta, vastuhenkilö ja aikataulu</b>
<b>HENKILÖSTÖ Työkyky, osaaminen ja sitoutuminen</b>	1. Osaamisen ja sitoutumisen lisääminen/ylläpito	1.1 Päihdestrategian esilletuominen omissa koulutustilaisuuksissa.  1.2 Osallistuminen yhteisiin tilaisuuksiin ja niiden järjestämiseen.  1.3 Oma-aloitteisuuden lisääminen päihdevalvonnassa.	1.1 Tilaisuuksien ja osallistujien määrä  1.2 Oma-aloitteisten tehtävien määrä.  <b>Koulutusvastaava ja yksikköjen vastuhenkilöt vuosittain</b>
<b>PROSESSI Yhteistyö</b>	1. Hyvän yhteistyön säilyttäminen sosiaaliviranomaisten kanssa  2. Yhteistyön tiivistäminen ja laadun parantaminen poliisin ja LH:n alkoholitarkastajien välillä  3. Yhteistyön tiivistäminen muiden yhteistyötahojen kanssa	1.1 Poliisilaitoksella toimivan sosiaalityöntekijän ja poliisin yhteistyöprosessien kehittäminen.  1.2 Ilmoitusten välittäminen akuuteista tapahtumista sosiaalipäivystäjälle ja yhteistoiminta heidän kanssaan akuuteissa tapahtumissa virka-ajan ulkopuolella.  2.1 Yhteiset koulutustilaisuudet, palaverit ja valvontatapahtumat. Ilmoitusten kattavuuden ja laadun parantaminen.  3.1 Kunnallisten/seudullisen turvallisuussuunnitelman mukainen toiminta. Teematapahtumien yhteinen suunnittelu ja yhteinen osallistuminen.  3.2 Valvonnallinen yhteistyö sosiaaliviranomaisten, lasten ja nuorten vanhempien, vapaaehtoisjärjestöjen, yhdistysten sekä muiden yhteistyötahojen kanssa.	1.1 Sosiaaliviranomaisten palautteet 1.2 Poliisilta ja Häätäkeskukselta tulleiden ilmoitusten määrä  <b>Yhteyshenkilö vuosittain.</b>  2.1 Tilaisuuksien ja tapahtumien määrä 2.2 Alkoholitarkastajien palautteet 2.3 Yhteisten tapahtumien määrä  <b>Yhteyshenkilö.</b>  3.1 Yhteistyötahojen palautteet 3.2 Yhteisten tapahtumien määrä  <b>Yhteyshenkilö.</b>
<b>Päihdekasvatus</b>	1. Osallistuminen kouluissa ja päiväkodeissa tapahtuvaan valistuksen antamiseen päihdeasioissa	1.1 Erikseen nimettävät henkilöt osallistuvat. Huomioidaan osallistuminen työvuorosuunnittelussa. Osallistuminen päihdetiimin toimintaan.	1.1 Koulutustuntien määrä  <b>Yhteyshenkilö.</b>

<p><b>Varhainen puuttuminen</b></p>	<p>1. Puututaan erityisesti lasten, nuorten sekä riskiperheiden ja vanhempien liialliseen päihteiden käyttöön ja siihen liittyvään häiriökäyttäytymiseen</p> <p>2. Puututaan rattijuopumuksiin</p> <p>3. Puututaan säännösten vastaiseen alkoholin myyntiin ja välittämiseen</p>	<p>1.1 Näkyvä valvonta ja varhainen puuttuminen normaalin yleisillä paikoilla tapahtuvan valvonnan yhteydessä. Painopisteet viikonlopuissa ja yleisötapahtumien yhteydessä.</p> <p>1.2 Päivittäinen rikosilmoitusten ja päihdekiinniottojen seuranta ja erityisesti lasten ja nuorten päihdeongelmaisten nopea käsittely, kiinniotettujen haastattelu sekä tarvittaessa hoitoon ohjaaminen.</p> <p>1.3 Yhteistyö sosiaalityöntekijän ja sosiaalipäivystyksen kanssa.</p> <p>1.4 Nopeutettu esitutkinta nuorten rikoksissa ja mahdollinen sovittelu</p> <p>1.5 Aktiivinen neuvonta ja hoitoonohjaus.</p> <p>2.1 Lupahallinnolliset toimenpiteet, mm. ajokorttitoimenpiteet, sekä mahdolliset pakkokeinot ja päihderiippuvuusselvitykset.</p> <p>2.2 Näkyvä ajallisesti ja alueellisesti kohdennettu valvonta.</p> <p>3.1 Poliisin oma sekä poliisin ja LH:n yhteisesti suunniteltu alkoholin anniskelu- ja vähittäismyyntipaikkojen valvonta. Puututaan aktiivisesti havaittuihin epäkohtiin ja huolehditaan ilmoituksista valvontaviranomaisille.</p>	<p>1.1 Lasten ja nuorten tekemien rikosten laatu ja määrä</p> <p>1.2 Kotihälytysten määrä</p> <p><b>Yhteyshenkilö.</b></p> <p>2.1 Rattijuopumusten määrä</p> <p>2.2 Lupahallinnollisten toimenpiteiden määrä</p> <p>2.3 Pakkokeinojen määrä</p> <p>2.4 Alkoholivalvontateemojen määrä</p> <p>3.1 Valvontaviranomaiselle tehtyjen ilmoitustenmäärä</p> <p><b>Yhteyshenkilö.</b></p>
-------------------------------------	--	---	--

## 7. EHKÄISEVÄN PÄIHDESTRATEGIAN VAIKUTUKSET MIKKELIN KAUPUNGIN TALOUSARVIOON

Ehkäisevän päihdetyön strategiasta nousevat keskeiset resursointia vaativat asiat vuosille 2009 - 2011:

1. Nuorten avopäihdehoidon turvaaminen
  - a. Nepparin toiminnan vakiinnuttaminen ja laajentaminen
2. Ensisuojan perustaminen
  - a. Resursointi jäi toteutumatta edellisen strategian 2006 - 2008 aikana
3. Perhetyöntekijän resurssien lisääminen sosiaali- ja terveystoimessa
4. Järjestöjen päihdeettömyysbonukset
  - a. Päihdeettömyysbonuksia ei ole annettu vuoden 2006 jälkeen. Bonusten merkitys tulee selvittää uudelleen.
5. Päihdetyötä tekevän henkilöstön täydennyskoulutus
6. Ehkäisevän päihdestrategian johtaminen: koordinointi, seuranta – ja indikaattoritietojen kokoaminen, päihdekertomuksen – ja tilinpäätöksen laatiminen
  - a. Mielenterveys- ja päihdetyön neuvottelukunnan roolin selvittäminen ehkäisevän päihdetyön johtamisessa
7. Monialaisen päihdetiimin toiminta
  - a. Päihdetiimin roolia tulee selkeyttää sekä sen toiminta ja kokoonpano virallistaa päätöksentekoaikoina
8. Mini-interventiotoiminnan jatkuvuuden turvaaminen ja laajentaminen
  - a. Mini-interventiohanke VAMP loppui 10/2008. Mini-interventiota tulisi laajentaa myös sosiaalityön puolelle. Mikkelissä tulee tehdä päätös päihdesairaanhoidajan nimittämisestä ja resursoinnista.
9. Yhteinen ehkäisevän ja korjaavan päihdetyön ja mielenterveystyön strategia (mielenterveys- ja päihdestrategia)
  - a. Korjaavan päihdetyön strategiaa on aloitettu tehdä MIEPÄ -hankkeen tulosten pohjalta.
  - b. Valtakunnallinen mielenterveys- ja päihdetyön suunnitelma julkaistaan 10.2.2009. Suunnitelmassa ehdotetaan, että kunnissa tehdään yhteinen mielenterveys- ja päihdetyön suunnitelma ja perustetaan seudullinen mielenterveys- ja päihdetyön neuvottelukunta.
10. Ehkäisevän päihdetyön johtaja ja yhdyshenkilö
  - a. Mikkelissä tulee nimetä päihdetyölle johtaja ja kirjata selkeästi henkilön vastuut päihdestrategiaan ehkäisevän ja korjaavan päihdetyön osalta
  - b. Kaupungin tulee virallisesti nimetä EPT -yhdyshenkilö ja resursoida hänen työpanoksensa

Edellä mainitut resurssit luovat ehkäisevän ja osittain myös korjaavan päihdetyön perustan Mikkelissä. On tärkeää, että ehkäisevällä ja korjaavalla työllä on oma erillinen resurssinsa.

Päihdetyön, erityisesti ehkäisevän päihdetyön monialaisuus edellyttää työn hyvää koordinoitua ja siksi ehkäisevän päihdetyön tulee olla yhden tahon - mielellään yhden henkilön - vastuulla.

Resurssikysymysten ohella on välttämätöntä ymmärtää, että päihdetyön tuloksellisuutta voidaan tehostaa työasenteita muuttamalla ja toimintamalleja kehittämällä entistä enemmän moniammatillisen yhteistyön ja seutuyhteistyön suuntaan.

## 8. JOHTOPÄÄTÖKSET

Päihteet, erityisesti alkoholi, on yksi vaikeimmista Mikkelin kaupungin hyvinvointiongelmista. Tärkeimpiä päihdeongelmia ehkäiseviä toimenpiteitä ovat hinta- ja veropolitiikan sekä saatavuuden sääntelyn lisäksi tiedotus- ja valistus erimuodoissaan, hoito sekä varhainen puuttuminen. Vaikka alkoholin saatavuuden sääntely on heikentynyt nykyisen hinta- ja veropolitiikan kautta, on kunnissa lukuisia mahdollisuuksia vaikuttaa päihdeongelmien ehkäisyyn. Ehkäisevä päihdetyö vaatii pitkäjänteisyyttä; tulokset näkyvät vasta vuosien viiveellä. Päihdehaittojen ehkäisyssä tarvitaan lisäksi näkemystä viranomaisten, elinkeinoelämän, järjestöjen ja elinkeinoelämän välisestä tiiviistä yhteistyöstä. Päihdetyö kokonaisuudessaan (ehkäisevä ja korjaava päihdetyö) tulisi olla keskitetty saman johtovastuun alle.

Lakien ja valtakunnallisten ohjelmien (tärkeimpänä Alkoholiohjelma) perusteella Mikkelin kaupungin voidaan katsoa hoitaneensa päihdepoliittisen vastuunsa kun

- alkoholin kokonaiskulutus saadaan pysäytettyä ja painettua alle 10 l/hlö (v. 2007 11,1 litraa)
- kaupunki osaltaan huomioi Etelä-Savon ammattiopiston erittäin huolestuttavat Kouluterveytustutkimustulokset vuodelta 2008
- tupakoinnin ja alkoholin mainonta on kielletty kaikissa kunnan omistamissa ja hallinnollisissa tiloissa
- tupakoinnin ja alkoholin myyntiä ja anniskelua ei sallita niissä paikoissa ja tapahtumissa, joissa on alaikäisiä asiakkaita
- alkoholi- ja tupakkaelinkeinolla on toimiva omavalvonta (sisältää mm. alaikäisille ja päihtyneille myynnin, anniskelun ja laittoman välittämisen)
- kaupungissa toimii riittävän monialainen päihdetyöryhmä, jolla raittiustien mukaisesti on vastuu ehkäisevän päihdetyön toimeenpanosta, raittiuden edistämisestä ja alkoholiolojen seuraamisesta
- kaupungissa on ajantasainen ja vastuutettu päihdestrategia (seuraava päivitys 2012) osana hyvinvointistrategiaa
- päihdestrategiaa tarkennetaan ja päihdetilannetta sekä toiminnan tuloksellisuutta (sis. kustannustehokkuuden) arvioidaan joka vuosi
- kaupunki on nimennyt ehkäisevän päihdetyön yhdyshenkilön ja hänelle riittävät resurssit
- kaupunki huolehtii, että kuntalaiset tietävät päihteidenkäytön riskit
- kaupungin eri toimialat ovat laatineet omat päihdetyön toimintaohjelmansa ja toteuttavat ohjelman tavoitteita ja toimenpiteitä
- kaupunki on varannut päihteidenkäytön varhaiseen puuttumiseen ja toteamiseen (mm. mini-interventio) riittävät resurssit
- kaupunki on varannut päihdepalveluihin (ehkäisevä ja korjaava päihdetyö) laatusuositusten mukaiset voimavarat
- päihdetyössä käytetään johtamisen apuvälineenä vähintään vuosittain kerättyä tilastotietoa
- kaupungissa huomioidaan ajoissa ikääntyvien kasvavat päihdeongelmat ja uusia palveluita tarvitseva asiakasryhmä, alkoholimentikot.
- kaupunki sitoutuu kumppanuusohjelman mukaiseen toimintaan

## OHEISLUKEMISTOA

Ahlström, S & Metso, L & Tuovinen, E-L 2003. Nuorten juominen vähentynyt, usein humaltuminen, ei. Yhteiskuntapolitiikka 68 (2003):6. Stakes.

Alkoholihaitat työelämässä. Työmarkkinoiden keskusjärjestöjen toimenpiteet ja suunnitelmat alkoholihaittojen ehkäisemiseksi 2004. STM:n selvityksiä 2004:19.

Alkoholiohjelma 2004-2007. Yhteistyön lähtökohdat 2004. Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriön julkaisu 2004:7. STM. Helsinki. (Alkoholiohjelma jatkuu 2008-2011)

Alkoholiongelmaisen hoito 2005. Käypä hoito –suositus. Suomen päihdelääketieteen yhdistyksen asettama työryhmä. Suomalainen lääkärisseura Duodecim 2005; 121.

Alkoholiveron alentamisen ja matkustajatuontimääräysten muuttamisen vaikutuksia. Valtiovarainministeriön tutkimuksia ja selvityksiä 1/2005.

Alkoholipolitiikan kuluttajaopas 2006. STM:n esitteitä 2006:6.

Ehkäisy ja hoito 2007. Laadukkaan päihdetyön kokonaisuus. STAKES.

Hakkarainen, P & Metso, L 2002. Suomalaisten suhteutuminen huumeisiin ja huumeepolitiikkaan. Mielenkiintoiset ja asenteet väestössä. Yhteiskuntapolitiikka 69(2004):1. Stakes.

Heino, T 2002. Päihdetyön seudullisuuden toteutuminen Etelä-Savossa, VEP –raportti. Itä-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus ISO.

HYVOKE –projekti. Joroinen, Juva, Rantasalmi. Hyvinvointikertomus syksy 2005. Mikkelin ammattikorkeakoulun julkaisu.

Indikaattoripankki sotkanet: [www.sotkanet.fi](http://www.sotkanet.fi)

Junnila M ym. 2004. Mikkelin kaupungin sosiaali- ja terveydenhuolto. Väestölähtöinen toimintamalli. LIITE 4 Mikkelin kaupungin päihdehuollon palvelut. Stakes, Alue- ja kuntapalvelut. Kehittämisselvityksiä 11/2004.

Kekki, T & Partanen, A 2008. Päihdepalvelujen seudullinen kehitys. Työpapereita 38/2008. STAKES.

Kouluterveys 2000, 2002, 2004, 2006 ja 2008. Mikkelin kuntaraportti. Stakes, Helsinki.

Laatutähtä tavoittelemassa. Ehkäisevän päihdetyön laatukriteerit 2006. Stakes.

Luopa, Pietikäinen & Jokela (2006) Nuorten elinolot, koulutyö, terveys ja terveystottumukset 1996;2005. Kouluterveyskysely 2005. Stakes. Työpapereita 25/2006. Helsinki.  
<http://www.stakes.fi/verkkojulkaisut/tyopaperit/T25-2006-VERKKO.pdf>

Mellin, Vihmo & Österberg (2006) Alkoholihaittojen yhteiskunnalliset kustannukset Suomessa vuonna 2003. Stakes Raportteja 10/2006. Helsinki.  
[http://www.stakes.fi/verkkojulkaisut/raportit/R10\\_2006%20verkko.pdf](http://www.stakes.fi/verkkojulkaisut/raportit/R10_2006%20verkko.pdf)

Mikkelin kaupungin hyvinvointiselvitys. Mikkelin kaupungin julkaisuja 2/2008.

Mikkelin kaupungin päihdestrategiat v. 2000 ja 2002. Mikkelin kaupungin julkaisuja.

Myllärniemi, A Pääkaupunkiseudun huostaanottojen kriteerit. Tiivistelmä tuloksista.

<http://www.socca.fi/hankkeet/selvitystyö.htm>

Nevala, J 2008 (toim.) MIEPÄ sanoma. Julkaisija Miepä – hanke, hankkeen rahoittajana STM. Etelä-Savon kirjapaino Oy, Mikkelä.

Pohjoismainen alkoholitilasto 2002 - 2007. Tilastotiedote 18/2008. Stakes.

Nuorvala, Metso, Kaukonen & Haavisto (2004) Muuttuva päihdeasiakkuus. Päihdetapauskannat 1987-2003. Yhteiskuntapolitiikka 69 (2004):6. 608-618.

<http://yp.stakes.fi/NR/rdonlyres/368A2BF9-011A-4AF3-8523-A2D0A08803E4/0/yp62004.pdf>

PAKKA-hanke - Holmila, Karlsson & Raitasalo (2005) Alaikäisten alkoholiostot.

Yhteiskuntapolitiikka 70 (2005):3. 305-310. [http://www.pakka.fi/holmila\\_karlsson\\_ym.pdf](http://www.pakka.fi/holmila_karlsson_ym.pdf),

Partanen, A & Kuussaari, K 2007. Päihdepalvelujärjestelmän haasteet 2000 –luvulla. STAKES.

Paunio (2006) Lapsi, perheväkivalta ja viranomaisten vastuu. Oikeusasiamiehen erilliskertomus eduskunnalle 2006.

<http://www.oikeusasiamies.fi/dman/Document.phx/ea/suomi/erilliskertomukset/perhevakivalta-fi?cmd=download>

Perttilä K 2000. Terveysten edistäminen kunnan tehtävänä. Stakes. Tutkimuksia 103.

Perttilä K, Orre S, Koskinen S & Rimpelä M. Kuntien hyvinvointikertomus. Hankkeen loppuraportti. Stakes Aiheita 7/2004. Helsinki 2004.

Päihdehuollon huumeasiakkaat 2005. Stakes. Tilastotiedote 11/2006.

<http://www.stakes.fi/FI/tilastot/Aiheittain/Paihteet/Paihdehuollonhuumeasiakkaat.htm>

Päihdehuoltolaki (1984/41)

<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1986/19860041?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=p%3%A4ihdehuoltolaki>

Päihdepalvelujen tilinpäätös 2004. Turun kaupunki. Turun kaupungin päihdehuollon johtoryhmä 3.5.2005. Kaupunginkanslian painatuspalvelut; Turku 2005.

Päihdepalvelujen laatusuositukset. Sosiaali- ja terveysministeriön oppaita 2002:3. STM ja Suomen kuntaliitto, Helsinki 2002.

Päihdetilastollinen vuosikirja. Alkoholi ja huumeet. (2006) Rusmedelsstatistisk årsbok. Alkohol och narkotika 2006 - Yearbook of Alcohol and Drug Statistics 2006. Stakes. Helsinki.

<http://www.stakes.fi/FI/Julkaisut/Kirjakauppa/KKTilastot/Ti59.htm>

Päihdeportaali: [www.stakes.fi/neuvoa-anatvat](http://www.stakes.fi/neuvoa-anatvat)

Raitasalo, Alho, Lindeman, Roine & Tigerstedt (toim.) (2005) Tommi 2005. Alkoholi- ja huumeutkimuksen vuosikirja. Alkoholi- ja huumeutkijain seura ry. Hämeenlinna. [http://neuvoa-antavat.stakes.fi/NR/rdonlyres/DD2E898B-C8CA-446D-AB74-E08C4D0E431E/0/tommi\\_2005.pdf](http://neuvoa-antavat.stakes.fi/NR/rdonlyres/DD2E898B-C8CA-446D-AB74-E08C4D0E431E/0/tommi_2005.pdf)  
<http://www.huumaa.net/>

Rimpelä, A ym. 2007. Nuorten terveystapatutkimus 2007. STM. Selvityksiä 2007:63.

Rimpelä, Rainio, Pere, Lintonen & Rimpelä (2005) Tupakkatuotteiden ja päihteiden käyttö 1977-2005. Nuorten terveystapatutkimus 2005. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2005:23. Helsinki. <http://www.stm.fi/Resource.phx/publishing/store/2005/12/pr1134387529796/passthru.pdf>

Salomaa J, Warsell L & Hein, R 2000. Päihdehaittojen seutukunnalliset erot ja niitä selvittävät tekijät. Tilastoraportti 6/2000 Stakes.

Seppä, K-L 2008. Mini-intervention jalkauttaminen terveyskeskuksiin ja työterveyshuoltoon. Teoriasta toimivaksi käytännöksi. STM. Selvityksiä 2008:10.

Sosiaali- ja terveydenhuollon tavoite- ja toimintaohjelma 2004-2007. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja [www.stm.fi/ohjelmat](http://www.stm.fi/ohjelmat)

Sosiaalialan kehittämishanke. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja [www.stm.fi/hankkeet](http://www.stm.fi/hankkeet)

Sosiaali- ja terveyspolitiikan strategiat 2010 – kohti sosiaalisesti kestäväää ja taloudellisesti elinvoimaista yhteiskuntaa. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2001:3. Helsinki 2001

STM 2006:6. Otetaan selvää! Ikääntyminen, alkoholi ja lääkkeet – esite.

STM 2008:6. Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallinen kehittämisohjelma, KASTE –ohjelma 2008-2011.

Tampereen kaupungin päihdepoliittinen suunnitelma 2005-2008. Sosiaali- ja terveystoimen julkaisuja 2/2005. Tampere.

Terveyden edistämisen laatusuositus 2006. STM. Julkaisuja 2006:19.

Terveysalan kehittämishanke. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja [www.stm.fi/hankkeet](http://www.stm.fi/hankkeet)

Terveys 2015 -kansanterveysohjelma. Valtioneuvoston periaatepäätös. Sosiaali- ja terveysministeriö. Julkaisuja 2001:4. Helsinki

Tilastoimaton kulutus:

<http://www.sttv.fi/Alkoholijuomien%20kulutus%202005%20tilastokatsaus.pdf>

Tuominen, P et al. Terveysbarometri 2004. Ajankohtaishälytys kuntien ja järjestöjen terveyden edistämiseen. Terveyden edistämisen keskus. Helsinki.

Uusitalo, M ym. 2005. Hyvinvointi ja terveyden edistäminen kuntien asiakirjoissa. Asiakirja-analyysi TEJO –pilottikunnissa. Työpapereita 8/2005. Stakes.

Virtanen, A (toim.) 2005. Huumausainetilanne Suomessa 2004. Tilastoraportti 1/2005. Stakes.

Valtioneuvoston periaatepäätös alkoholipolitiikan linjauksista. STM:n esitteitä 2003:6.

Warpenius (2005) "Paa iso tuoppi" Näyttelijän avustama ostokoe ravintoloissa.  
Yhteiskuntapolitiikka 70 (2005):3. 295-304. [http://www.pakka.fi/Paa\\_iso\\_tuoppi.pdf](http://www.pakka.fi/Paa_iso_tuoppi.pdf)

Lait: Raittiustyölaki- ja asetus, päihdehuoltolaki, alkoholilaki, tupakkalaki, huumausainelaki.



## Kumppanuussopimus

Alkoholiohjelma kokoaa yhteen ja tukee alkoholihaittoja vähentävää toimintaa valtionhallinnossa, kunnissa, järjestöissä ja elinkeinoelämän piirissä. Tällä sopimuksella sopijakumppanit määrittelevät oman toimintansa tavoitteet ja puitteet Alkoholiohjelmassa siten, että sopimuksella ei määrätä eikä rajoiteta osapuolten toimintaa tai tulevaisuudessa tehtäviä päätöksiä.

Mikkelin kaupunki osallistuu Alkoholiohjelman 2004–2007 kumppanina alkoholista aiheutuvien haittojen ehkäisyyn ja vähentämiseen 20.6.2005 § 381 tekemänsä päätöksen mukaan, joka on tämän sopimuksen liitteenä.

### *Mikkelin kaupunki*

- päivittää päihdestrategiansa alkoholiohjelman linjaukset huomioon ottaen ja toimittaa sen Stakesiin ehkäisevän päihdetyön yhdyshenkilöverkoston resurssiksi;
- laatii alkoholiohjelmaan liittyvän strategiатыön ja hallinnon, ehkäisevän päihdetyön ja päihdepalveluiden kehittämistä koskevan toimintasuunnitelman ja toimittaa sen alkoholiohjelmaan liittyvää työtä aluetasolla koordinoivalle lääninhallitukselle;
- asettaa alkoholiohjelmaan liittyvälle toiminnalleen selkeät tavoitteet ja kehittää alkoholihaittoja ehkäisevää toimintaansa ohjelmakauden aikana;
- välittää alkoholiohjelman tavoitteita tukevaa tietoa omalla toimialueellaan;
- arvioi toimintaansa ja sen tuloksellisuutta.

### *Sosiaali- ja terveysministeriö*

- tukee kumppaniensa alkoholiohjelmaan liittyvien tavoitteiden saavuttamista tiedonvälityksellä, materiaalintuotannolla, alkoholiohjelman logon käyttöoikeudella ohjelman tavoitteita tukevista tuotteista ja yhteyksissä sekä edistämällä kumppanien yhteistoimintaa;
- huolehtii alkoholiohjelman yhteydessä siitä, että kumppanit saavat tiedon alkoholiohjelmaan liittyvän toiminnan ulkopuolisista rahoitusmahdollisuuksista;
- tarjoaa etuoikeutetun aseman ohjelman tiedotuksessa ja yhteyden ohjelman kumppanien muodostamaan viestintäverkostoon.

Sosiaali- ja terveysministeriössä \_\_\_ / \_\_\_ 200\_\_\_

Sosiaali- ja terveysministeriö

Mikkelin kaupunki

Liisa Hyssälä  
Peruspalveluministeri

Jyrki Myllyvirta  
Kaupunginjohtaja

Tapio Hauvala  
Hallintojohtaja

## **AleAlko hanke / Mikkelin kaupungin tavoite- ja toimintasuunnitelma Alkoholiohjelman 2004–2007 kuntakumppanuudelle**

### **1. Lasten ja nuorten päihteiden käytön ehkäisy**

- a. Nuorten päihdepysäkki MixStopin toiminta vakiinnutetaan.
- b. Nuoren tervettä kasvua tuetaan päihteettömien toimintojen avulla ja vaikuttamalla nuorten päihteiden käytön aloitusiän nostamiseen.
- c. Tuetaan nuorten vanhempia kasvatustehtävässä ja kannustetaan heitä terveiden elämäntapojen ylläpitämiseen ja edistämiseen perheessä.
- d. Edistetään paikallisten kulttuuri- ja vapaa-aikajärjestöjen toimia nuorten päihteiden käytön vähentämisen edistämiseksi.
- e. Kehitetään alkoholihaittojen ehkäisyä ja tehostetaan tiedotustoimintaa laaja-alaisena yhteistyönä.

### **2. Varhainen puuttuminen lapsiperheiden ja nuorten päihdeongelmiin**

- a. Äitiys- ja lastenneuvoloissa kiinnitetään erityistä huomiota päihdeperheisiin; erityisesti interventiot kohdistetaan päihdeäiteihin ja raskaana oleviin päihteidenkäyttäjiin.
- b. Yhteistyötä tehostetaan.
- c. Riskiperheitä tuetaan ensisijaisesti avohuollon tukitoimien avulla ja riittävän varhain perhekuntoutuskeskuksessa.
- d. Edistetään varhaista puuttumista nuorten päihteidenkäyttöön mm. Mikkelin toimintamallin ”Ennaltaehkäisyä hoitoon” avulla.

### **3. Päihdetyön ja päihdekuntoutuksen tehokkuuden ja tuloksellisuuden parantaminen**

- a. Perustetaan katkaisuhuoltoasema. Katkaisuhuolto järjestetään laadukkaasti ja vastaamaan tarvetta siten, että katkaisuhuoltopaikkoja on riittävästi, katkaisuhuolto on järjestetty tarkoituksenmukaisessa yksikössä ja hoitava henkilökunta on päihdetyöhön koulutettua. Katkaisuhoidon toteuttamisessa kiinnitetään erityistä huomiota siihen, että sen jälkeinen jatkohoito ja kuntoutus ovat mahdollisia.
- b. Perustetaan yömaja / ensisuoja, josta henkilö hoitoa halutessaan voi siirtyä katkaisuhuoltoon ja jatkokuntoutukseen.
- c. Päihdekuntoutuslaitosten kuntouttavan työotteen kehittämistä tuetaan ja kuntoutuksessa olevan henkilön hoitojatkumo turvataan tarkoituksenmukaisella yhteistyöllä ja tiedottamisella.
- d. Laitoskuntoutuksessa kiinnitetään erityistä huomiota lastensuojeluperheiden vanhemmuuden tukemiseen.
- e. Terveysneuvontapiste perustetaan tartuntatautilain mukaisesti.
- f. Päihdehoitoa ja -kuntoutusta kehitetään laaja-alaisena yhteistyönä. Päihteidenkäyttäjien ja erityisesti kaksoisdiagnoosipotilaiden hoitopolku selkeytetään.

### **4. Päihdeongelmaisten asuminen**

- a. Päihdeongelmaisten asuntotilannetta ja tuettua asumista kehitetään.

### **5. Päihdetyö on koordinoitua ja Stakesin indikaattoritietoa hyödyntävää järjestelmällisen seurannan tehostamiseksi**

Mikkelin seudun alueellinen alkoholistrategia valmistellaan yhteistyössä Mikkelin ammattikorkeakoulun, Tyynelän kehittämiskeskuksen, Tuustaipaleen kuntoutumiskeskuksen, ISO:n, Itä-Suomen huumeohjelman, A-klinikan, Etelä-Savon sairaanhoitopiirin sekä Haukivuoren, Hirvensalmen, Juvan, Kangasniemen, Mikkelin, Mäntyharjun, Pertunmaan, Puumalan ja Ristiinan kunnan kanssa. Seudullisen strategian lisäksi kunnat laativat tarpeen mukaan omat päihdestrategiansa. Tätä Mikkelin kaupungin laatimaa toimintasuunnitelmaa tarkennetaan ja toiminnan tuloksellisuutta arvioidaan koko ohjelmakauden ajan. Tavoitteena on vakiinnuttaa selkeä tavoitteenasettelu, tuloksellisuuden seuranta ja laadun jatkuva parantaminen alkoholihaittojen ehkäisyä kantavaksi otteeksi. Tässä systemaattisessa strategiatyössä käytetään johtamisen apuvälineenä mm. Stakesin indikaattoripankin päihdehaittoja kuvaavia tietoja.

**LIITE 2. Mikkelin päihdetilanne päihdeindikaattorihankkeen  
suosittelemien indikaattorien valossa (mukana vain kuntakohtaiset indikaattorit)**

	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007
	Mikkeli	Mikkeli	Mikkeli	Mikkeli	Mikkeli	Mikkeli	Mikkeli	Mikkeli
<b>1. Poliisiin tietoon tulleet rattijuopumustapaukset / 1000 asukasta</b>	5,9	4,6	5,3	5,7	5,8	6,3	6,6	7
<b>2. Alkoholijuomien myynti asukasta kohti 100 %:n alkoholina, litraa</b>	8,3	8,6	9	8,9	9,4	9,5	9,7	10
<b>3. Koulutuksen ulkopuolelle jääneet 17-24-vuotiaat / 1000 vastaavan ikäisistä</b>	90,9	88,1	91,8	95,4	81,1	90	97,7	
<b>4. Toimeentulotukea saaneet henkilöt vuoden aikana, % asukkaista</b>	9,3	8,4	8,1	8,3	7,6	7,1	6,8	6,2
<b>5. Työttömät, % työvoimasta</b>	16,3	15,4	14,1	13,4	13,1	12,9	11,6	9,9
<b>6. Kodin ulkopuolelle sijoitetut 0-17 -vuotiaat, % vastaavanikäisestä väestöstä</b>	0,8	0,9	0,9	1	1,1	1,2	1,3	1,3
<b>7. Poliisiin tietoon tulleet henkeen ja terveyteen kohdistuneet rikokset / 1000 asukasta</b>	5,6	6,6	6,1	5,8	7,5	7,2	7	7,1
<b>8. Päihdehuollon avopalveluissa asiakkaita / 1000 asukasta</b>	11,1	11,2	11,1	12,2	12,1	12,4	13	13,3
<b>9. Päihdehuollon laitoksissa hoidossa olleet asiakkaat / 1000 asukasta</b>	4,3	5,5	2	2,4	2,2	2,7	2,3	2,1
<b>10. Päähteiden vuoksi sairaaloiden ja terveyskeskusten vuodeosastoilla hoidetut potilaat / 1000 asukasta</b>	4,7	4,7	4,9	5,2	5,1	4,8	4,6	5,1
<b>11. Asunnottomat yksinäiset / 1000 asukasta</b>	0,8	0,5	0,6	0,4	0,4	0,7	1,1	1,3
<b>12. Kokeillut laittomia huumeita ainakin kerran, % 8.- ja 9.-luokan oppilaista</b>	9,3		7,09		7,35		4,52	
<b>13. Päihdehuollon asumispalveluissa asiakkaita / 1000 asukasta</b>	0,8	0,8	0,9	1	1,1	1,1	0,8	0,9
<b>14. Päihdehuollon nettokustannukset, euroa / asukas</b>	16,3	17,3	19,1	22,8	21,8	27,8	27,7	28,7
<b>15. Päähtyneiden säilöönnotot / 1000 asukasta</b>	30,6	35,2	30,1	31,1	34	33,3	36,2	29
<b>16. Tosi humalassa vähintään kerran kuukaudessa, % 8.- ja 9.-luokan oppilaista</b>	23,72		20,79		22,16		15,81	
<b>17. Tupakoi päivittäin, % 8.- ja 9.-luokan oppilaista</b>	20,25		18,86		19,42		15,51	