



Vantaan ja Keravan hyvinvointialue
Vanda och Kervo välfärdsområde

Alueellinen ehkäisevän päihdetyön toimintasuunnitelma 2026–2030

Alueellisen hyvinvointisuunnitelman
liite 5.



Sisällysluettelo

Selkokielen tiivistelmä	1
1 Johdanto.....	2
2 Ehkäisevää päihdetyötä ohjaavat lait, strategiat ja suunnitelmat.....	3
2.1 Lakisääteiset tehtävät	3
2.2 Ehkäisevän päihdetyön kansallinen toimintaohjelma 2026–2035	4
2.2.1 Tutkittu tieto ja laadukkaat rakenteet	4
2.2.2 Arjen ympäristöt muutoksentehtäjinä	5
2.2.3 Monipuolinen varhainen tunnistaminen ja tarvelähtöinen tuki	5
2.3 Muut toimintaa ohjaavat kansalliset strategiat ja suunnitelmat	7
2.4 Alueelliset strategiat ja suunnitelmat	7
3 Ehkäisevän päihdetyön rakenteet ja resurssit	8
3.1 Ehkäisevän päihdetyön rakenteet.....	8
3.2 Resurssit.....	10
3.3 Koordinaatio.....	10
4 Alueellisen päihdetilanteen kuvaus ja indikaattorit	10
4.1 Nuorten päihdetilanne ja rahapelaaminen.....	11
4.2 Työikäisten ja ikääntyneiden päihde- ja rahapelaamisen tilanne	15
4.5 Alueellinen huumausainetilanne ja turvallisuus	17
5 Johtopäätökset	18
6 Ehkäisevän päihdetyön painopisteet, tavoitteet ja toimenpiteet	19
6.1 Ehkäisevän päihdetyön osaamisen vahvistaminen.....	19
6.2 Varhaisen tuen ja tunnistamisen vahvistaminen.....	22
6.3 Päihteidenkäytön ja rahapelaamisen väheneminen	24
6.4 Stigman tunnistaminen ja vähentäminen.....	26
6.5 Päihteet ja turvallisuus	26
6.6 Suunnitelman seuranta ja arviointi.....	28
Liitteet.....	29

Julkaisija

Vantaan ja Keravan hyvinvointialue

9 / 2026

Terveystieteiden palvelujen toimiala / Ehkäisevän päihde- ja mielenterveyshuollon yksikkö

Selkokielen tiivistelmä

Ehkäisevän päihdetyön suunnitelma 2026–2030 kertoo, miten Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella ehkäistään alkoholin, nikotiinituotteiden, huumeiden ja rahapelaamisen haittoja. Tavoitteena on parantaa asukkaiden hyvinvointia ja terveyttä sekä lisätä turvallisuutta. Ongelmiin pyritään puuttumaan ajoissa.

Suunnitelma perustuu lakiin sekä alueelliseen ja valtakunnalliseen tietoon. Tietojen perusteella alueella on tunnistettu haasteita, kuten nikotiinituotteiden käyttö, nuorten huumeekokeilut ja rahapelaaminen.

Ehkäisevää päihdetyötä tehdään monissa arjen palveluissa, kuten esimerkiksi kouluissa sekä sosiaali- ja terveyspalveluissa. Työssä korostuvat varhainen tunnistaminen ja tuki, osaamisen vahvistaminen ja häpeän vähentäminen. Ammattilaisia tuetaan ottamaan asiat puheeksi osana jokapäiväistä työtä. Lisäksi kehitetään selkeää ja ymmärrettävää viestintää asukkaille.

Suunnitelman aikana:

- lisätään varhaista tunnistamista ja tukea eri palveluissa.
- vahvistetaan ammattilaisten ehkäisevän päihdetyön osaamista ja yhteisiä toimintatapoja.
- vaikutetaan päihteidenkäytön ja rahapelaamisen vähenemiseen alueella.
- vähennetään häpeää ja ennakkoluuloja päihteisiin ja rahapelaamiseen liittyen.
- lisätään asukkaiden turvallisuuden tunnetta vähentämällä päihteisiin liittyviä haittoja ja häiriöitä.

Hyvinvointialue tekee ehkäisevää päihdetyötä tiiviisti yhteistyössä kuntien, viranomaisten, järjestöjen ja elinkeinoelämän toimijoiden kanssa. Suunnitelman toteutumista seurataan säännöllisesti. Tarvittaessa toimenpiteitä päivitetään, jotta ne vastaavat alueen muuttuviin tarpeisiin.



1 Johdanto

Ehkäisevä päihdetyö on osa hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistämistä niin yksilöiden ja yhteisöjen arjessa kuin koko yhteiskunnan tasolla. Päihteiden käytöstä ja rahapelaamisesta aiheutuu monenlaisia haittoja, jotka vaikuttavat käyttäjän tai pelaajan lisäksi perheisiin, yhteisöihin ja yhteiskuntaan. Ehkäisevän päihdetyön tehtävänä on ehkäistä näitä terveydellisiä, sosiaalisia ja taloudellisia haittoja. ([Ehkäisevä päihdetyö – opas kunnille ja hyvinvointialueille 2022.](#))

Ehkäisevää päihdetyötä tehdään vahvistamalla päihteiden, tupakka- ja nikotiinituotteiden sekä rahapelaamisen käyttöä ehkäiseviä suojatekijöitä sekä poistamalla tai vähentämällä riskitekijöiden vaikutusta. Ehkäisevällä päihdetyöllä vaikutetaan myös päihteisiin, tupakka- ja nikotiinituotteisiin sekä rahapelaamiseen liittyviin tietoihin ja asenteisiin. Ehkäisevän päihdetyön yhtenä tärkeänä tehtävänä on lisäksi edistää riippuvuusongelmia kokevien ihmisten perusoikeuksien toteutumista. ([Ehkäisevä päihdetyö – opas kunnille ja hyvinvointialueille 2022](#)). Viime vuosina päihteitä käyttäviin ihmisiin kohdistuvan stigman tunnistaminen ja vähentäminen onkin ollut sekä kansallisesti että paikallisesti Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella yksi keskeinen tavoite ehkäisevässä päihdetyössä.

Ehkäisevä päihdetyö on lakisääteistä toimintaa. Sitä ohjaa laki ehkäisevän päihdetyön järjestämisestä. Sen mukaan julkinen valta huolehtii alkoholin, tupakan, huumausaineiden ja muiden päihtymiseen käytettävien aineiden sekä rahapelaamisen aiheuttamien haittojen ehkäisystä yhteistyössä yleishyödyllisten yhteisöjen kanssa. Ehkäisevä päihdetyö kuuluu sekä kunnan että hyvinvointialueen lakisääteisiin tehtäviin. ([Laki ehkäisevän päihdetyön järjestämisestä 523/2015.](#)) Lakisääteiset tehtävät huomioiden alueellinen ehkäisevän päihdetyön toimintasuunnitelma on tehty tiiviissä yhteistyössä Vantaan ja Keravan kaupunkien kanssa.

Tämä suunnitelma on Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen (VAKE) ensimmäinen alueellinen ehkäisevän päihdetyön suunnitelma. Suunnitelma täydentää Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen hyvinvointikertomusta ja -suunnitelmaa 2026–2030 ja on sen erillinen liite. Alueellinen ehkäisevän päihdetyön toimintasuunnitelma perustuu lainsäädäntöön ja kansallisiin ohjelmiin sekä alueelliseen tilannekuvaan, strategioihin ja suunnitelmiin. Tämän suunnitelman painopistealueet on koottu paikallisen indikaattoritiedon, hyvinvointialueen ja kaupunkien yhteisen ehkäisevän päihdetyön koordinaatioryhmän nostojen ja kansallisen Ehkäisevän päihdetyön toimintaohjelman 2026–2035 pohjalta.

2 Ehkäisevää päihdetyötä ohjaavat lait, strategiat ja suunnitelmat

2.1 Lakisääteiset tehtävät

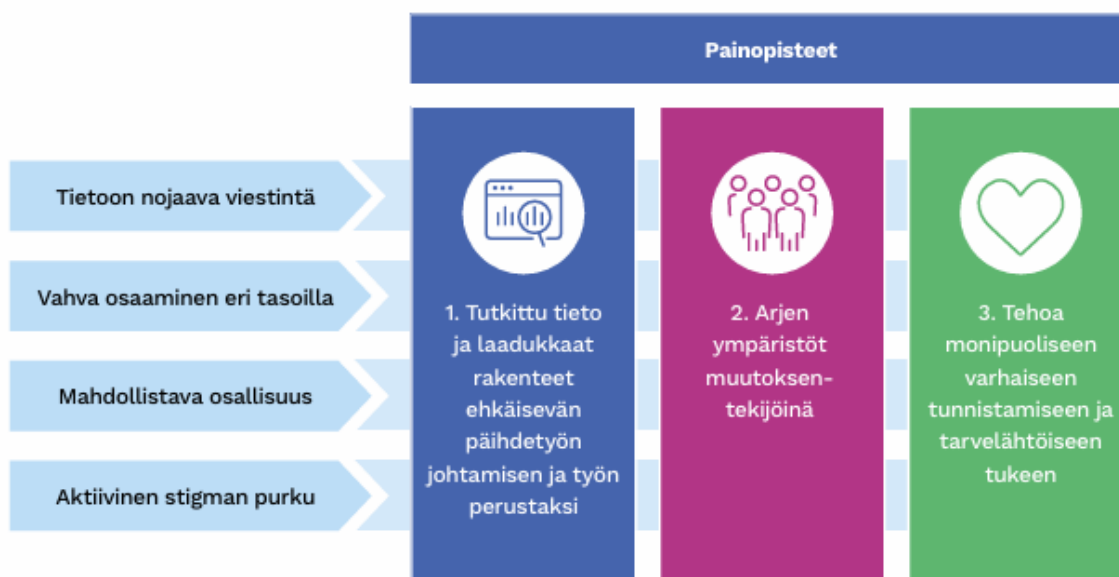
Laki määrittelee ehkäisevään päihdetyöhön kuuluvan tupakan, huumausaineiden ja muiden päihtymiseen käytettävien aineiden sekä rahapelaamisen aiheuttamien haittojen ehkäisyn. Ehkäisevän päihdetyön laissa päihteellä tarkoitetaan alkoholipitoisia aineita, huumausaineita sekä päihtymiseen käytettäviä lääkkeitä ja muita aineita. Ehkäisevällä päihdetyöllä tarkoitetaan toimintaa, jolla vähennetään päihteiden käyttöä ja päihteiden käytöstä aiheutuvia terveydellisiä, sosiaalisia ja yhteiskunnallisia haittoja. Lain mukaan ehkäisevän päihdetyön tulee perustua päihteiden käytön ja siitä aiheutuvien haittojen seurantaan, käytettävissä olevaan tieteelliseen näyttöön ja hyviin käytäntöihin. ([Laki ehkäisevän päihdetyön järjestämisestä 523/2015.](#))

Valtakunnallisesti ehkäisevää päihdetyötä johtaa Sosiaali- ja terveysministeriö. Terveysten ja hyvinvoinnin laitos kehittää ja ohjaa ehkäisevää päihdetyötä yhteistyössä muiden viranomaisten kanssa. ([Laki ehkäisevän päihdetyön järjestämisestä 523/2015.](#)) Vuoden 2026 alussa toimintansa aloittanut Lupa- ja valvontavirasto ohjaa osaltaan kuntien ja hyvinvointialueiden ehkäisevää päihdetyötä, kehittää ja suunnittelee sitä yhteistyössä muiden viranomaisten ja yhteisöjen kanssa sekä tukee sen toteuttamista ja kehittämistä. Lupa- ja valvontavirasto vastaa ehkäisevän päihdetyön valvonnasta osana hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen valvontaa. ([Lupa- ja valvontavirasto, ehkäisevä päihdetyö.](#))

Ehkäisevän päihdetyön lain mukaan kuntien tehtävänä on huolehtia ehkäisevän päihdetyön organisoinnista alueellaan ja nimetä kunnan ehkäisevän päihdetyön tehtävistä vastaava toimielin. Hyvinvointialueen tehtävänä on tukea alueensa kuntia ehkäisevän päihdetyön toteuttamisessa ja kehittämisessä ja huolehtia ehkäisevän päihdetyön tehtävistä sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa. ([Laki ehkäisevän päihdetyön järjestämisestä 523/2015.](#))

Ehkäisevä näkökulma tuodaan esille myös [laissa sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 612/2021](#), [alkoholilaissa 1102/2017](#), [tupakkalaissa 549/2016](#) ja [arpajaislaissa 1047/2001](#).

2.2 Ehkäisevän päihdetyön kansallinen toimintaohjelma 2026–2035



Kuva 1. Ehkäisevän päihdetyön toimintaohjelman 2026–2035 ydinpainopistealueet ja läpileikkaavat painopistealueet (THL 2026).

Kansallinen Ehkäisevän päihdetyön toimintaohjelma 2026–2035 on huomioitu tämän suunnitelman tekemisessä. Toimintaohjelman ydinpainopistealueita ovat: 1) Tutkittu tieto ja laadukkaat rakenteet ehkäisevän päihdetyön johtamisen ja työn perustaksi, 2) Arjen ympäristöt muutoksentekijöinä ja 3) Tehoa monipuoliseen varhaiseen tunnistamiseen ja tarvelähtöiseen tukeen. Läpileikkaavia painopistealueita ovat: a) Tietoon nojaava viestintä, b) Vahva osaaminen eri tasoilla, c) Mahdollistava osallisuus ja d) Aktiivinen stigman purku. ([Ehkäisevän päihdetyön toimintaohjelma vuosille 2026–2035.](#))

2.2.1 Tutkittu tieto ja laadukkaat rakenteet

Ehkäisevän päihdetyön toimintaohjelmassa 2026–2035 painotetaan tutkittua tietoa ja laadukkaita rakenteita ehkäisevän päihdetyön johtamisen ja työn perustana. Päättäjillä, ammattilaisilla ja asukkailla tulee olla riittävä ymmärrys päihde- ja riippuvuusilmiöistä tietoperustaisten päätösten, työn ja valintojen tueksi. Osaamisen vahvistaminen on keskeinen edellytys onnistuneelle ehkäisevälle päihdetyölle. ([Ehkäisevän päihdetyön toimintaohjelma vuosille 2026–2035.](#)) Ehkäisevän päihdetyön laadukkaassa kokonaisuudessa korostuvat yhteisesti laaditut tavoitteet sekä yhteinen ymmärrys vaikuttavista näyttöön ja tutkittuun tietoon perustuvista menetelmistä. Ehkäisevää päihdetyötä toteuttaa laaja toimijajoukko hyvinvointialueella ja kunnissa. Tärkeinä yhteistyökumppaneina toimivat esimerkiksi järjestöt, poliisi, valvontaviranomaiset ja elinkeinoelämä. ([Ehkäisevä päihdetyö – opas kunnille ja hyvinvointialueille 2022.](#))

Laadukas ehkäisevä päihdetyö on eettisesti kestäväällä pohjalla. Se tarkoittaa lakien noudattamista ja tutkittuun tietoon perustuvaa toimintaa sekä ihmisten yhdenvertaista ja kulttuurisensitiivistä kohtaamista. Asukkaiden osallisuus ehkäisevässä päihdetyössä on tärkeää. Kehittämistyöhön, suunnitteluun ja toteuttamiseen otetaan mukaan ne ihmiset, joille toimintaa suunnataan ja heidän oikeuksiaan suojellaan. Yhteiskunnalliseen keskusteluun osallistutaan tutkittuun tietoon perustuen. ([Ehkäisevä päihdetyö – opas kunnille ja hyvinvointialueille 2022.](#)) Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen arvot ovat oikeudenmukaisuus, vastuullisuus ja rohkeus. Ne ohjaavat osaltaan ehkäisevää päihdetyötä oman osaamisen jatkuvaan kehittämiseen, toiminnan aktiiviseen arviointiin sekä ekologisesti, sosiaalisesti ja taloudellisesti kestävään toimintaan. ([Vantaan ja Keravan hyvinvointialuestrategia 2026–2029.](#))

2.2.2 Arjen ympäristöt muutoksentekijöinä

Ehkäisevä päihdetyö on vaikuttavinta silloin, kun useita toimiviksi todettuja keinoja toteutetaan samanaikaisesti eri arkiympäristöissä. Arjen yhteisöissä, kuten esimerkiksi kouluissa, oppilaitoksissa tai työpaikoilla, toteutetaan ehkäisevää päihdetyötä monin tavoin. ([Ehkäisevä päihdetyö – opas kunnille ja hyvinvointialueille 2022.](#)) Yhtenä osa-alueena tässä painopisteessä on Pakka-toimintamallin laadukas toteuttaminen.

Pakka-toimintamalli on yhteisöllinen menetelmä alkoholi-, tupakka- ja rahapelihaittojen ehkäisyyn paikallisella tasolla. Mallia toteutetaan laajassa yhteistyössä elinkeinoelämän, viranomaisten, järjestöjen, kuntalaisten ja päättäjien kanssa. Pakka-toiminnalla voidaan vahvistaa ikärajavalvontaa myyntipaikoissa, vähentää alaikäisten alkoholin ja nikotiinituotteiden saatavuutta, tukea alaikäisten päihteettömyyttä, vaikuttaa päihdeasenteisiin ja päihtyneille anniskelua ravintoloissa. ([Pakka-toimintamallin käynnistäminen ja toteuttaminen - THL](#))

Tämän lisäksi Arjen ympäristöt muutoksentekijöinä -painopistealueessa korostetaan erikäisten arkiympäristöissä tehtävän ehkäisevän päihdetyön laatua, systemaattisuutta ja vaikuttavuutta. Ohjelman mukaan päihdehaittojen ehkäisyä voidaan edistää myös vahvistamalla yhteisöissä tapahtuvaa kunnioittavaa kohtaamista, osallisuutta ja naapurustotyötä. ([Ehkäisevän päihdetyön toimintaohjelma vuosille 2026–2035.](#))

2.2.3 Monipuolinen varhainen tunnistaminen ja tarvelähtöinen tuki

Kolmas Ehkäisevän päihdetyön toimintaohjelman 2026–2035 painopistealue on monipuolisen varhaisen tunnistamisen ja tarvelähtöisen tuen vahvistaminen. Laadukkaan varhaisen tuen perustana ovat selkeät toimintamallit ja palveluprosessit sekä toimintakulttuuri, jossa ehkäisevä työ nähdään luontevana osana kaikkien ammattilaisten perustyötä. ([Ehkäisevän päihdetyön toimintaohjelma vuosille 2026–2035.](#)) Tutkimusten mukaan yksi tehokkaimmista päihdehaittoja ehkäisevistä keinoista on päihteiden käytön tunnistaminen, puheeksiotto ja siihen liittyvä ohjaus sekä neuvonta eli mini-interventio. ([Päihteiden käytön ja riippuvuuksien puheeksiotto ja mini-interventio - THL.](#))

Puheeksiotolla tarkoitetaan työntekijän aloittamaa keskustelua, joka voi perustua heränneeseen huoleen tai olla osa asiakkaan tilanteen systemaattista kartoittamista. Puheeksiotto ja mini-interventio tarjoavat asiakkaalle mahdollisuuden pohtia omaa tilannettaan ja saada aikaan myönteisiä muutoksia myös silloin, kun käyttö jatkuu. Mini-interventio on tarkoitettu käytettäväksi varhaisessa vaiheessa, kun päihteiden aiheuttamat haitat eivät ole vielä liian suuria. ([Alkoholiongelmat, Käypä hoito -suositus, Duodecim.](#))

Monet päihteiden käytön haitat ovat ennaltaehkäistävissä, kun riskit tunnistetaan ajoissa ja asiakkaalle tarjotaan tukea. Suomessa varhaisen tunnistamisen vahvistamista tukee myös hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen kerroin ([HYTE-kerroin hyvinvointialueille - THL.](#)) Vuodesta 2026 alkaen hyvinvointialueille jaettavassa rahoituksessa huomioidaan HYTE-toimintaa mittaavat indikaattorit, kuten alkoholinkäytön mini-interventioiden toteutuminen silloin, kun juomiseen liittyy haittaa tai riskiä ([Laki hyvinvointialueiden rahoituksesta | 617/2021](#)). Tämä kannustaa palveluja tekemään puheeksiottoa ja mini-interventioita järjestelmällisemmin, kirjaamaan tehdyt toimenpiteet oikein sekä varmistamaan, että nämä toteutuvat osana arjen työtä. Näin ollen ehkäisevä päihdetyö vaikuttaa osaltaan HYTE-kertoimesta saatavaan rahoitukseen.

Alkoholin käytön puheeksiotto alkaa avoimilla kysymyksillä tai usein AUDIT- tai AUDIT-C-kartoituksella. AUDIT-tulos kirjataan rakenteisesti sähköiseen asiakasjärjestelmään, josta tieto välittyy THL:lle HILMO-tietona. Mikäli asiakkaan riskirajat ylittyvät, tehdään mini-interventio. Mini-interventio sisältää lyhyttä neuvontaa suhteutettuna asiakkaan tilanteeseen, riskien ja haittojen läpikäyntiä sekä asiakkaan tukemista hänen muutostavoitteissaan. Potilastietojärjestelmään tehty kirjaus mini-interventiosta tuottaa automaattisesti toimenpiderekordit, joka huomioidaan myös HYTE-kertoimen laskennassa. ([Päihteiden käytön ja riippuvuuksien puheeksiotto ja mini-interventio - THL.](#))

Puheeksioton ja mini-intervention käyttöä suositellaan laajasti sekä kansallisissa että kansainvälisissä ohjeistuksissa. Maailmanlaajuisesti [WHO:n globaalit strategiat \(2022–2030\)](#) alkoholin ja muiden päihteiden käytön vähentämiseksi sekä [Euroopan alueellinen toimintaohjelma \(2022-2025\)](#) korostavat mini-interventioiden hyötyä terveyspalveluissa ja niiden merkittävää vaikutusta alkoholin aiheuttamien haittojen vähentämisessä. Suomessa mini-interventioiden laaja käyttöönotto voisi merkittävästi pienentää alkoholihaittoja väestötasolla. ([Lääkärilehti 2022](#)). Mini-interventio on yksi tutkituimmista päihdehoidon menetelmistä ja sen näytön aste on vahvaa. Se on myös tehokasta toteuttajasta riippumatta. ([Lääkärilehti 2022](#)). Suomessa mini-interventioiden käyttöä suositellaan laajasti ehkäisevän päihdetyön toimintaohjelmassa ([Ehkäisevän päihdetyön toimintaohjelma vuosille 2026–2035](#)).

Yhteenvetona varhainen tunnistaminen ja puheeksiotto ovat tehokkaita ja kustannusvaikuttavia keinoja edistää hyvinvointia, ja systemaattisesti toteutettuina ne tukevat sekä yksilöä että hyvinvointialueen tavoitteita.

2.3 Muut toimintaa ohjaavat kansalliset strategiat ja suunnitelmat

Ehkäisevää päihdetyötä ohjaavat Ehkäisevän päihdetyön toimintaohjelman lisäksi Päihde- ja riippuvuusstrategia (2021), Kansallinen mielenterveysstrategia ja itsemurhien ehkäisyohjelma vuosille 2020–2030 (2020) sekä Rahapelipoliittinen ohjelma (2022).

[Päihde- ja riippuvuusstrategiassa](#) painotetaan ehkäisevän päihdetyön laatua. Lisäksi strategiassa on asetettu tavoitteeksi vahvistaa päihteiden ja rahapelaamisen riskikäytön varhaista tunnistamista sekä vähentämisen, lopettamisen ja hoitoon ohjaamisen tukea eri palveluissa. [Kansallisessa mielenterveysstrategiassa](#) tuodaan esille päihteiden helppo saatavuus, vanhemman päihde- ja mielenterveysongelma tai oma päihdeongelma mielenterveyttä uhkaavina tekijöinä. Mielenterveyden vahvistaminen ja ehkäisevä päihdetyö kytkeytyvätkin vahvasti toisiinsa, ja mielenterveyden haasteiden sekä päihteidenkäytön suojaavat ja riskitekijät ovat hyvin pitkälti samoja.

Jo [Rahapelipoliittisen ohjelman](#) lähtökohdat ohjaavat toimintaa ehkäisevään päihdetyöhön. Lähtökohdissa nostetaan esille rahapelihaittojen ehkäiseminen laajasti lievemmistä haitoista rahapeliongelmiin ja rahapeliriippuvuuteen asti. Lisäksi rahapelihaitat tuodaan esille yhtenä osana yleistä hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistämistä sekä sosiaalipoliittisia ja hyvinvointitaloudellisia rakenteita. Haittojen ehkäisyssä kiinnitetään huomiota myös yksilöllisiin taustatekijöihin, koska haittojen ehkäisyn keinot toimivat eri tavoin eri väestöryhmissä. Kunnissa ja hyvinvointialueilla toteutettava rahapelihaittojen ehkäisy on osa ehkäisevän päihdetyön pitkäjänteistä perustyötä, jonka tulee perustua tutkittuun tietoon, riittäviin resursseihin, toimivaan koordinaatioon sekä laaja-alaiseen yhteistyöhön eri toimijoiden välillä.

2.4 Alueelliset strategiat ja suunnitelmat

Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen missio on: ”Vahvistamme asukkaidemme hyvinvointia, terveyttä ja turvallisuutta elämän joka vaiheessa.” ([Vantaan ja Keravan hyvinvointialuestrategia 2026–2029](#)). Missio tukee hyvin myös ehkäisevän päihdetyön kokonaistavoitetta. Lisäksi hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen sekä ehkäisevä päihdetyö liittyvät myös hyvinvointialueen omavalvontaan ja omavalvontaohjelmaan sekä -suunnitelmiin.

Alueellinen ehkäisevän päihdetyön toimintasuunnitelma linkittyy vahvasti Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen alueelliseen hyvinvointisuunnitelmaan 2026–2030. Hyvinvointisuunnitelmassa on neljä painopistealuetta: 1. Mielen hyvinvoinnin parantaminen, 2. Terveellisten elintapojen vahvistaminen, 3. Turvallisuuden tunteen lisääminen sekä 4. Työ- ja toimintakyvyn vahvistaminen. Painopisteet on muodostettu HYTE-neuvottelujen osapuolten (VAKE, kaupungit, HUS-yhtymä ja järjestöt) ehdotuksista, jotka nojaavat siihen tietoon, jota on olemassa väestön hyvinvoinnin haasteista ja lisäksi valinnassa on huomioitu kunkin toimijan strategiat. Alueellisen ehkäisevän päihdetyön toimintasuunnitelman valmistuminen ja suunnitelman toteuttaminen sijoittuvat terveellisten elintapojen vahvistamisen alle, mutta mielen hyvinvoinnin parantaminen ja turvallisuuden tunteen edistäminen teemoina liittyvät myös ehkäisevään päihdetyöhön. Lisäksi kaupungeilla on kaupungin ehkäisevää päihdetyötä ohjaavia suunnitelmia.

Päihteisiin ja mielenterveyteen liittyvät haasteet linkittyvät monesti yhteen. Koska alueellisen hyvinvointisuunnitelman yhtenä painopistealueena on mielen hyvinvoinnin parantaminen, keskittyy tämä suunnitelma pääosin ehkäisevään päihdetyöhön. On kuitenkin huomioitava, että ihmiset, joilla on mielenterveyden haasteita, saattavat kokea ja kohdata stigmaa, joten tämän suunnitelman yhtenä painopisteenä oleva stigman tunnistaminen ja vähentäminen on laaja-alainen kehittämiskohde. Ongelmallinen päihteidenkäyttö ja/tai mielenterveyden haasteet voivat lisätä myös väkivallan riskiä. Ehkäisevän työn näkökulmasta onkin tärkeä puheeksiottoa tehtäessä kartoittaa ihmisen kokonaistilanne ja tunnistaa eri teemojen liittyminen toisiinsa. Lähisuhdeväkivallan ja väkivallan ehkäisemistä käsitellään tarkemmin hyvinvointialueella tehdyssä Lähisuhdeväkivallan ehkäisyn toimintasuunnitelmassa 2025–2030.

3 Ehkäisevän päihdetyön rakenteet ja resurssit

3.1 Ehkäisevän päihdetyön rakenteet

	Ehkäisevän päihdetyön toimielin nimetty	Nimetty EPT-koordinaattori tai vastaava	Monialainen ehkäisevää päihdetyötä toimeenpaneva ryhmä	Ehkäisevä päihdetyö huomioitu suunnitelmissa	Sijoittuminen organisaatiossa
Vantaan ja Keravan hyvinvointialue	Lähidemokratia- ja osallisuuslautakunta	Ehkäisevän päihde- ja mielen-terveystyön yksikkö	Alueellinen ehkäisevän päihdetyön koordinaatio-ryhmä	Kaupunkien kanssa yhteinen EPT-toimintasuunnitelma 2025	Terveystenhuollon palvelujen toimiala, Terveysasema-palvelujen palvelualue, Päihde- ja mielenterveyspalvelut
Keravan kaupunki	Keravan kaupungin-hallitus	Yleiset palvelut, strategia-yksikkö sekä lasten ja nuorten toimiala	Keravan kaupungin hyvinvointi-ryhmä	Keravan kaupungin hyvinvointiohjelma 2026–2030 VAKEn kanssa laadittava EPT-toimintasuunnitelma	Yhteisten palvelujen toimiala sekä lasten ja nuorten toimiala

	Ehkäisevän päihdetyön toimielin nimetty	Nimetty EPT-koordinaattori tai vastaava	Monialainen ehkäisevää päihdetyötä toimeenpaneva ryhmä	Ehkäisevä päihdetyö huomioitu suunnitelmissa	Sijoittuminen organisaatiossa
Vantaan kaupunki	Kaupunki-kulttuurin ja hyvinvoinnin lautakunta	Ehkäisevän päihdetyön asiantuntija	Ehkäisevän päihdetyön koordinaatio-ryhmä	EPT sisältyy Vantaan hyvinvointisuunnitelmaan 2026–2030, VAKEn kanssa laadittavaan EPT-toimintasuunnitelmaan ja ikäryhmäkohtaisiin hyvinvointisuunnitelmiin sekä tukee Vantaan strategiaa.	Kaupunki-kulttuurin ja hyvinvoinnin toimiala, yhteiset palvelut

Taulukko 1. Ehkäisevän päihdetyön toteuttaminen hyvinvointialueella ja kaupungeissa.

Edellisellä sivulla olevaan taulukkoon on kuvattu ehkäisevän päihdetyön rakenteita Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella sekä Vantaan ja Keravan kaupungeilla. Positiivista on, että jokaisessa organisaatiossa ehkäisevän päihdetyön vastuuhenkilöt on nimetty ja yhteistyötä tehdään tiiviisti. Alla kuvataan käytettävissä olevia resursseja ja koordinaatiota tarkemmin.

Ehkäisevään päihdetyöhön kuuluu monitasoinen verkostotyöskentely. Vantaan ja Keravan alueella toimii Miepä-järjestöverkosto, jossa on ehkäisevän päihdetyön edustus. Sekä Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen että Vantaan ja Keravan kaupunkien ehkäisevän päihdetyön vastuuhenkilöt kuuluvat pääkaupunkiseudun ehkäisevän päihdetyön yhteistyöryhmään. Yhteistyötä tehdään tiiviisti niin Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen, Helsingin kaupungin kuin alueen muiden kaupunkien kanssa. Lisäksi yhteistyötä tehdään myös Uudenmaan muiden hyvinvointialueiden Itä-Uudenmaan ja Keski-Uudenmaan kanssa. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos koordinoi neljää valtakunnallista ehkäisevään päihdetyöhön ja rahapelihaittoihin keskittyvää kehittäjäverkostoa, joihin hyvinvointialueelta osallistutaan säännöllisesti.

Ehkäisevän päihdetyön osalta tehdään yhteistyötä myös HUS-yhtymän kanssa. Ehkäisevä päihdetyö huomioidaan HUS-yhtymän sekä hyvinvointialueiden ja Helsingin kaupungin yhteisessä palveluketjutyössä soveltuvin osin.

Palveluketju on kokonaisuus, joka muodostuu tietyille asiakasryhmälle tarkoitetuista perättäisistä tai osin yhtäaikaaisesti toteutuvista palveluista. Palveluketjut voivat terveydenhuollon palvelujen lisäksi sisältää myös muun muassa sosiaalipalveluja sekä hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen palveluja. Yhteistyötä tehdään myös ammattilaisten osaamisen kehittämisessä (muun muassa Hyvä kierre -koulutukset ja Terveyskylän ehkäisevän päihdetyön materiaalit).

3.2 Resurssit

Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen Ehkäisevän päihde- ja mielenterveystyön yksikössä työskentelee kolme ehkäisevän päihdetyön asiantuntijaa. Yksikkö sijoittuu Päihde- ja mielenterveyspalveluihin terveydenhuollon toimialalle. Ehkäisevän päihde- ja mielenterveystyön yksikkö koordinoi ehkäisevää päihdetyötä hyvinvointialueella ja tukee kuntien ehkäisevän päihdetyön toteuttamista. Vantaan kaupungilla työskentelee ehkäisevän päihdetyön asiantuntija, jonka työ sijoittuu Vantaan kaupungin kaupunkikulttuurin ja hyvinvoinnin toimialan yhteisiin palveluihin. Vantaalla ehkäisevä päihdetyö näkyy arjen toimintana useilla toimialoilla, kuten varhaiskasvatuksessa, kouluissa, nuorisotyössä, vapaa-ajassa ja turvallisuustyössä. Keravan kaupungin strategisen kehittämisen palveluissa työskentelee erityissuunnittelija, jonka vastuualueena on hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen. Hän toimii ehkäisevän päihdetyön yhdyshenkilönä Keravalla. Lapsille ja nuorille kohdentuvaa ehkäisevää päihdetyötä koordinoidaan lasten ja nuorten toimialalla.

3.3 Koordinaatio

Alueellinen Ehkäisevän päihdetyön koordinaatioryhmä on nimetty syksyllä 2025. Koordinaatioryhmään kuuluu yhteensä kaksitoista jäsentä Vantaan ja Keravan kaupungeilta, Vantaan ja Keravan hyvinvointialueelta ja Ehyt ry:stä. Nimetyt edustajat työskentelevät monipuolisesti eri tehtäväalueilla lasten, nuorten ja aikuisten palveluissa sekä asukas- ja yhteisöpalveluissa. Ehkäisevän päihdetyön koordinaatioryhmän tehtävinä on koota yhteen ehkäisevän päihdetyön toimijoiden asiantuntemusta, työtä ja tarpeita kunta- ja hyvinvointialuetasolla sekä määritellä ehkäisevälle päihdetyölle yhteisiä tavoitteita ja toimia. Lisäksi EPT-koordinaatioryhmä tukee toimijoita ehkäisevän päihdetyön toteutuksessa sekä seuraa ja raportoi tehtyä työtä esimerkiksi osana HYTE-raportointia.

4 Alueellisen päihdetilanteen kuvaus ja indikaattorit

Hyvinvointialueen asukasmäärä on kasvava, vuoden 2024 lopussa Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella asui yhteensä 289 730 asukasta, ja vuoteen 2030 mennessä määrän arvioidaan nousevan noin 320 200 asukkaaseen. Vantaan ja Keravan hyvinvointialue on Suomen monikulttuurisin: joka neljäs asukas puhuu äidinkielenään muuta kuin suomea tai ruotsia.

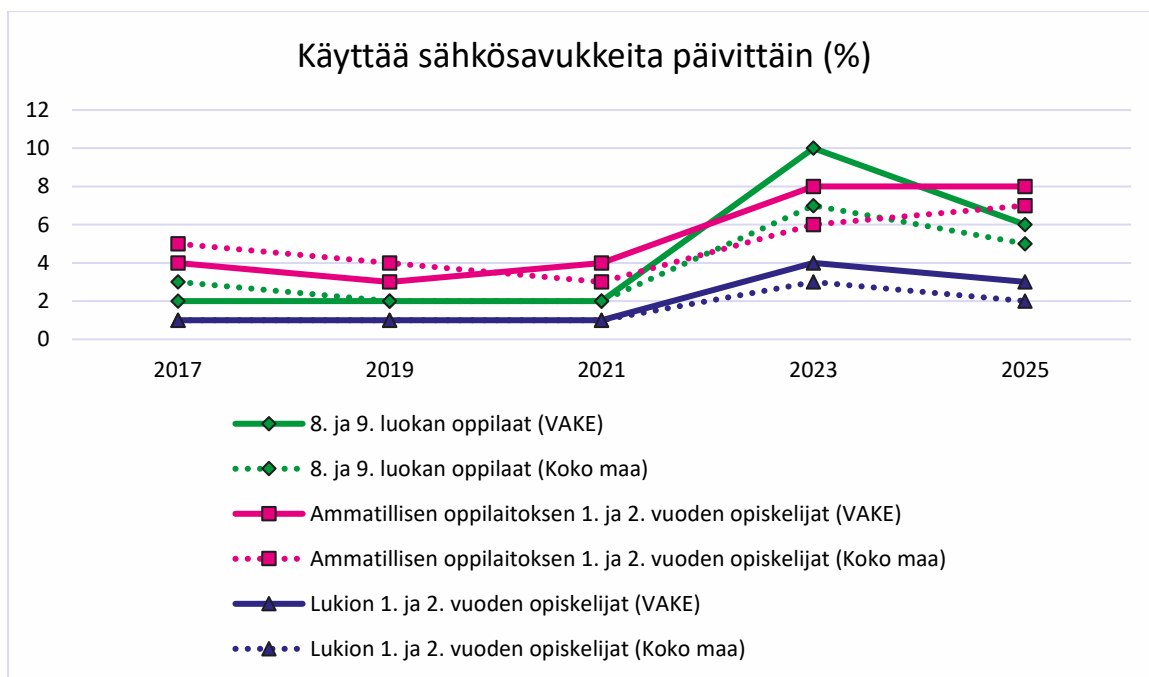
Väestö ikääntyy ja 75 vuotta täyttäneiden määrä kasvaa 17 prosenttia vuoteen 2030 mennessä. Hyvinvointialueella korostuvat metropolialueen ilmiöt, kuten asumisen korkeat kustannukset, mielenterveyden ja toimeentulon haasteet, työttömyys sekä päihdeongelmat. ([Vantaan ja Keravan hyvinvointialuestrategia 2026–2029](#).) Vantaan ja Keravan hyvinvointialuetta alueena ja sen väestötietoa käydään laajemmin läpi alueellisessa hyvinvointikertomuksessa.

Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen ehkäisevän päihdetyön tilannekuva on koottu kansallisesti tuotetuista indikaattoreista (Liite 1, Kouluterveyskysely, FinLapset, Sotkanet) ja tätä täydentävästä paikallisesti kootusta tiedosta, kuten esimerkiksi VAKEn päihdetilannekyselystä ja Vantaan kaupungin turvallisuuskyselystä saatavilla olevasta tiedosta. Päihdetilannekysely on joka toinen vuosi hyvinvointialueen asukkaille toteutettava kysely. Lisäksi Jätevesitutkimuksen tarjoamaa riippumatonta dataa on käytetty muodostamaan mahdollisimman kattavaa tietoa pääkaupunkiseudun huumeidenkäytön tilanteesta. Vantaan ja Keravan huumausaineiden käytön kehitystä voidaan seurata Helsingin ja Espoon jätevesitilastoista.

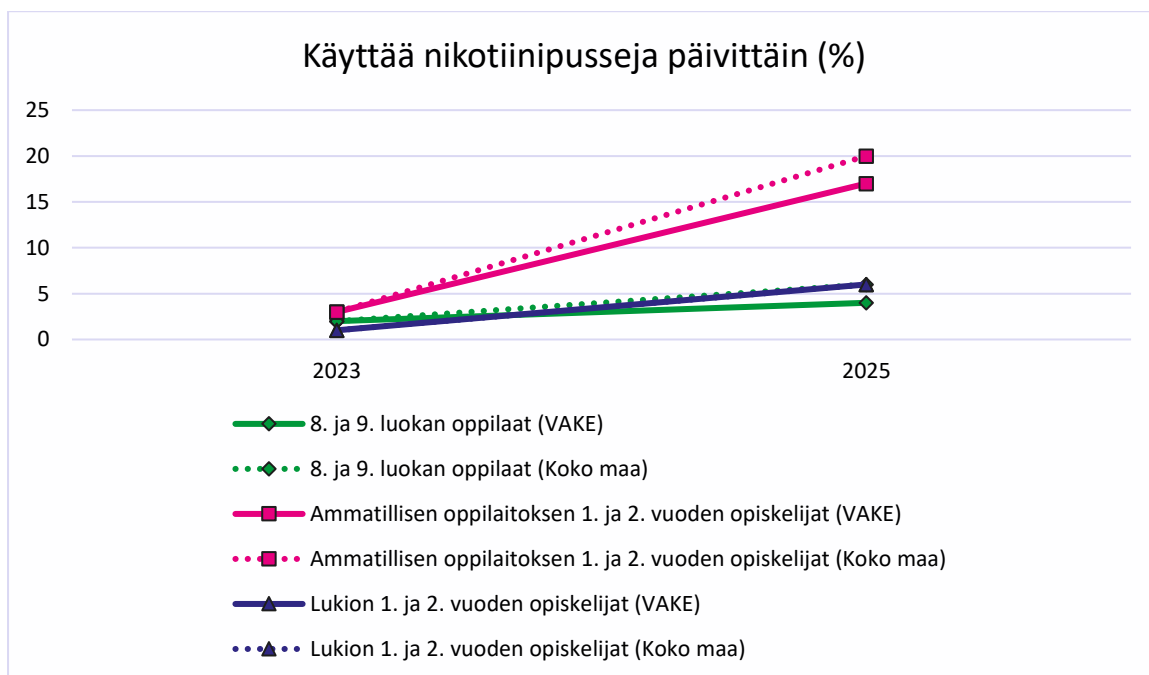
4.1 Nuorten päihdetilanne ja rahapelaaminen

Vantaan ja Keravan alueella lasten ja nuorten päihdetilanne heijastelee koko Suomen kehitystä, mutta alueella on havaittavissa myös joitain pääkaupunkiseudulle tyypillisiä erityispiirteitä. Nuorten päihdetilanteen kokonaiskuva on koottu Kouluterveyskyselyn tuloksista ja on huomioitava, että vastausmäärät vaihtelevat kyselyssä luokka-asteesta riippuen. Tulosten perusteella voidaan kuitenkin tunnistaa nuorten päihteiden käyttöön liittyviä keskeisiä ilmiöitä ja trendejä.

Kouluterveyskyselyn mukaan VAKEn alueella 8.- ja 9.-luokkalaisten sekä toisen asteen opiskelijoiden sähkösavukkeiden käyttö oli vuonna 2025 korkeampaa kuin muualla Suomessa (kuvaaja 1), vaikka käyttö onkin laskusuunnassa vuoden 2024 huippulukemista ([Kouluterveyskysely, 2019–2025](#)). Päivittäinen nikotiinipussien käyttö on voimakkaassa kasvussa ammatillisissa oppilaitoksissa VAKEn alueella, mutta osuus on edelleen koko maan keskiarvoa alempi (kuvaaja 2; [Kouluterveyskysely, 2023–2025](#)). Vaikka alaikäisten perinteisen tupakoinnin määrä onkin laskenut (liite 2), on muiden nikotiinituotteiden ja nikotiinittomien sähkösavukkeiden käyttö tasolla, joka vaatii huomiota ja mahdollisia toimenpiteitä.



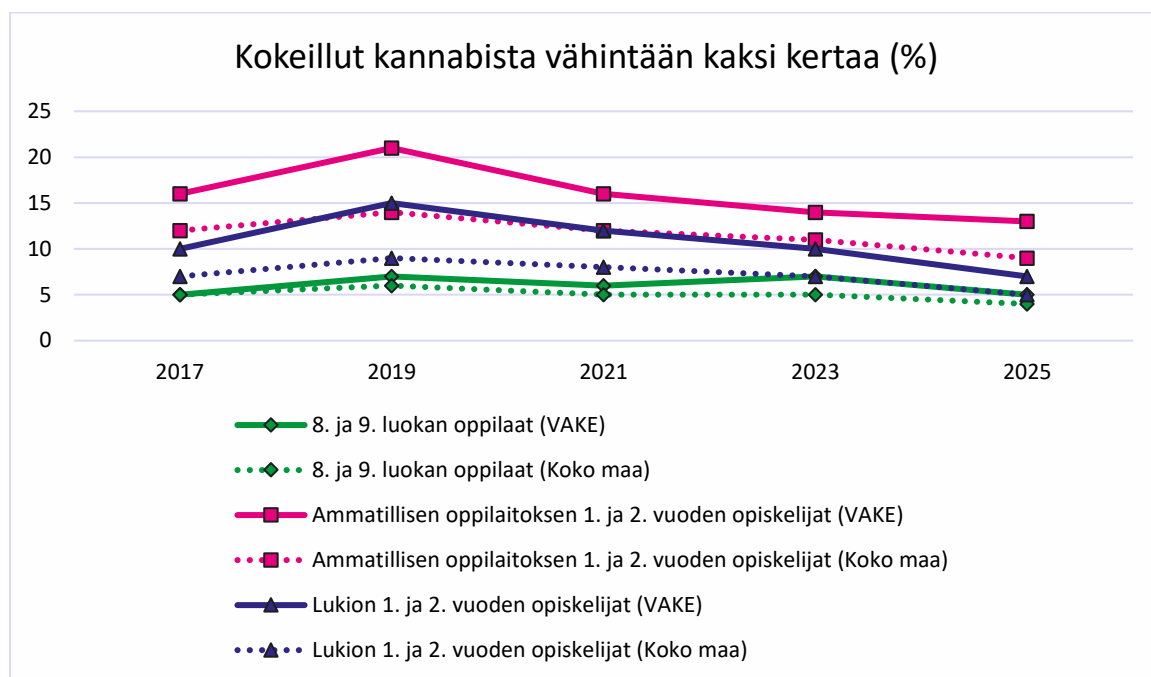
Kuvaaja 1. Viivadiagrammi, jossa on prosenttiosuuksina kuvattuna päivittäinen sähkösavukkeiden käyttö Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella ja koko Suomessa vuosina 2017–2025. Jaottelu on tehty luokka-asteittain.



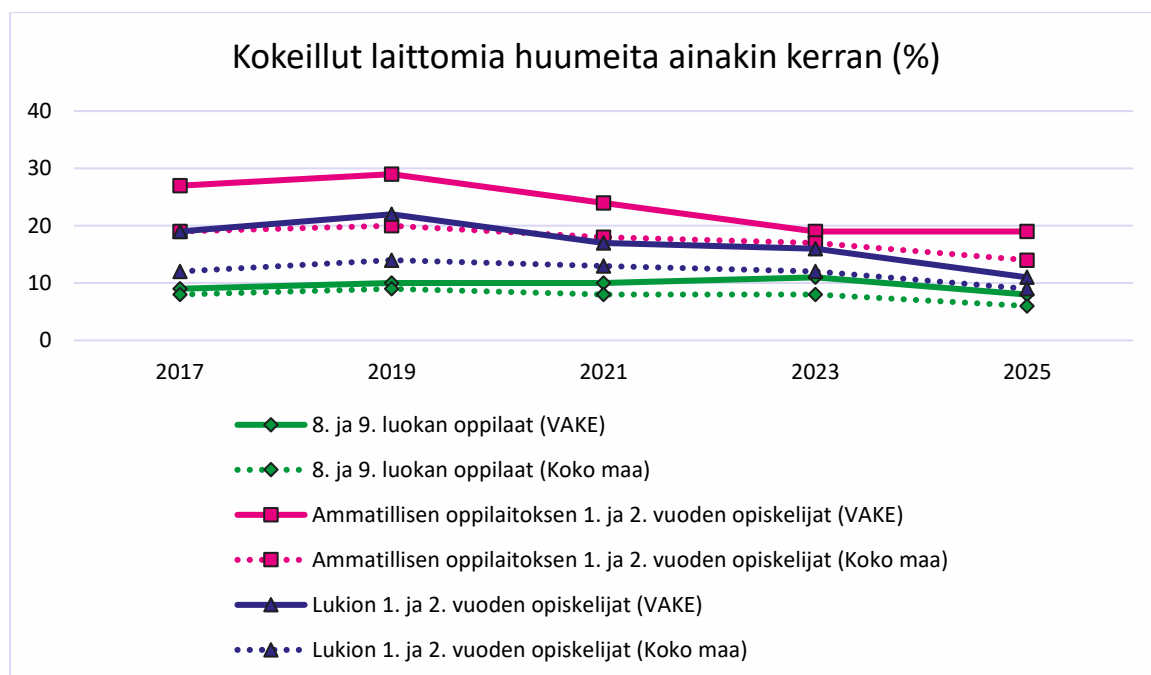
Kuvaaja 2. Viivadiagrammi, jossa on prosenttiosuuksina kuvattuna päivittäinen nikotiinipussien käyttö Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella ja koko Suomessa vuosina 2023–2025. Jaottelu on tehty luokka-asteittain.

Verrattuna koko maan keskiarvoihin, kannabiksen ja muiden laittomien huumeiden kokeilu on yleisempää VAKEn alueella jokaisella mitatulla luokka-asteella (kuvaajat 3 ja 4), mutta kokeilujen määrä on pysynyt tasaisena tai jopa hieman laskenut vuoden 2017 jälkeen ([Kouluterveyskysely, 2017–2025](#)). Pääkaupunkiseudun korkeampi huumausaineiden käyttö ([Väestötason käyttö alueittain - THL](#)) näkyy Vantaan ja Keravan

alueella muun muassa siinä, että jokaisella luokka-asteella nuoret arvioivat huumeiden hankkimisen huomattavasti helpommaksi kuin muualla Suomessa samanikäiset nuoret ([Kouluterveyskysely, 2017-2023](#)).



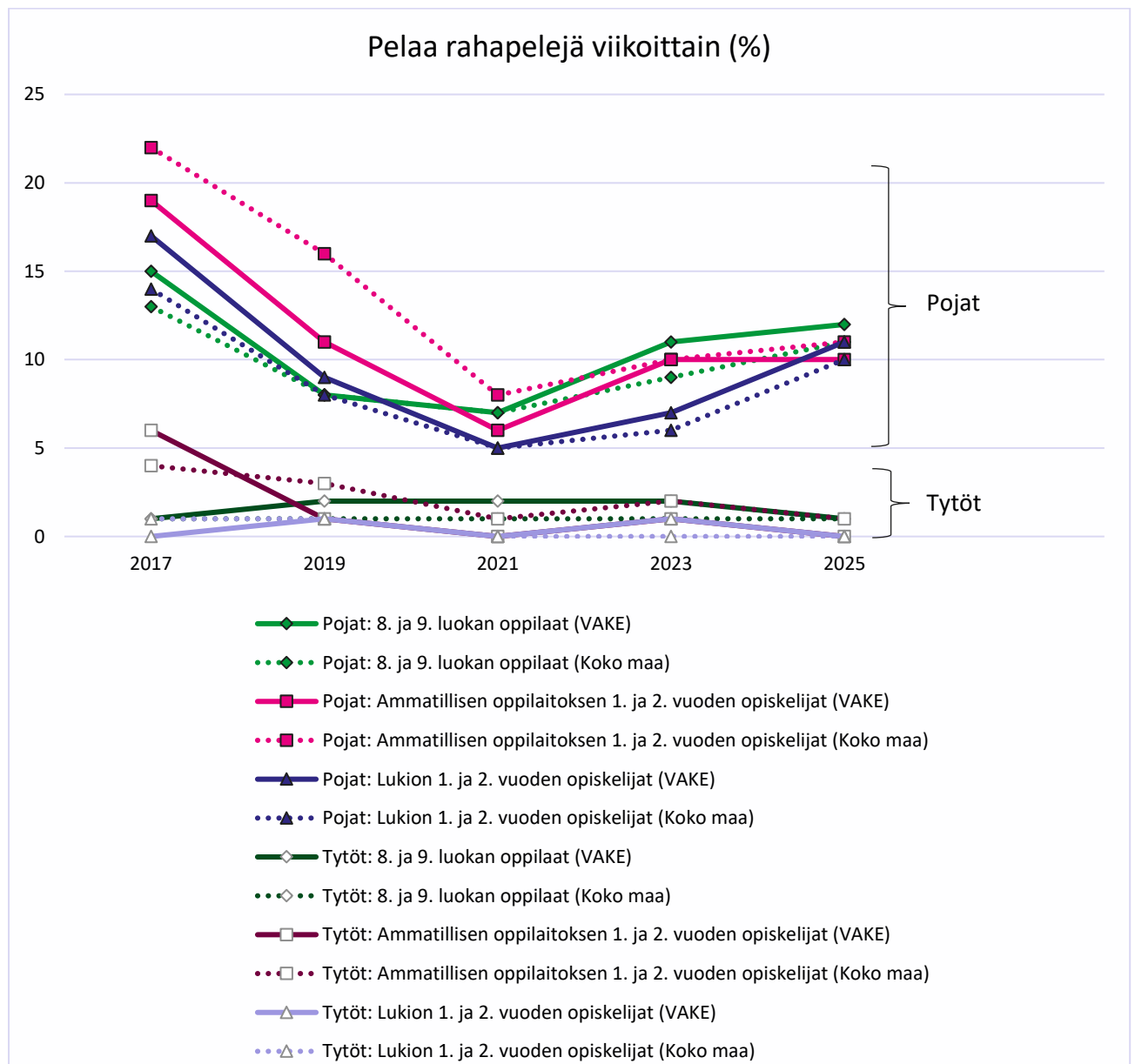
Kuvaaja 3. Viivadiagrammi, jossa on kuvattuna prosenttiosuuksina vähintään kaksi kertaa kannabista kokeilleiden nuorten määrä Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella ja valtakunnallisesti vuosina 2017–2025. Jaottelu on tehty luokka-asteittain.



Kuvaaja 4. Viivadiagrammi, jossa on kuvattuna prosenttiosuuksina laittomia huumeita vähintään kerran kokeilleiden nuorten määrä Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella ja valtakunnallisesti vuosina 2017–2025. Jaottelu on tehty luokka-asteittain.

Nuorista niiden määrä, jotka ovat olleet tosi humalassa vähintään kerran kuukaudessa, on vähentynyt jokaisella kouluasteella viimeisen kymmenen vuoden aikana ([Kouluterveyskysely, 2017–2025](#)). Lisäksi täysin raittiiden nuorten osuus on VAKEn alueella muuta maata korkeampi ([Kouluterveyskysely, 2008–2023](#)). Toisaalta alaikäisten alkoholin ostot sekä vähittäismyyntistä että anniskelupaikoista ovat VAKEssa muuta Suomea yleisempiä ([Kouluterveyskysely, 2017–2025](#)). Kuvaajat liitteessä 2.

Viikoittain rahapelejä pelaavien poikien määrä on VAKEn alueella kasvussa ja ylittää muun Suomen tason. Erityisesti lukiolaisten keskuudessa nousu on ollut huomattavaa vuoden 2021 matalamman tason jälkeen ([Kouluterveyskysely, 2017–2025](#)). Tytöt pelaavat poikia huomattavasti vähemmän rahapelejä ja alueellamme taso ei poikkea muusta Suomesta (kuvaaja 5).

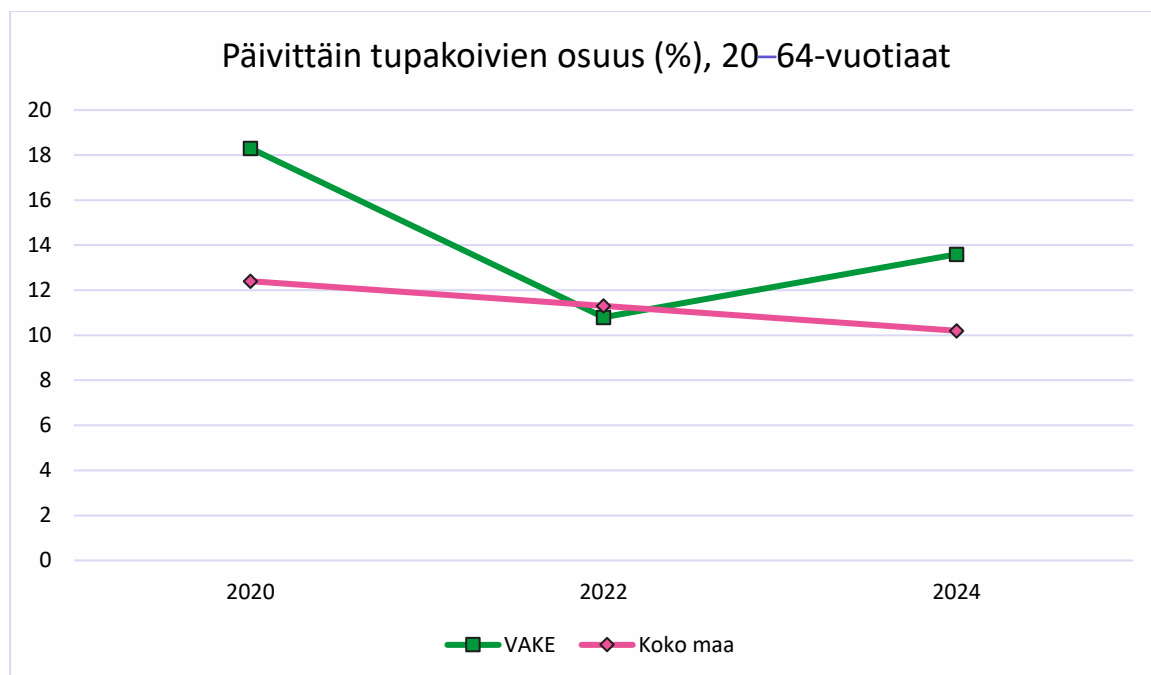


Kuvaaja 5. Viivadiagrammi, jossa on kuvattuna prosenttiosuuksina viikoittain rahapelejä pelaavien nuorten määrä Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella ja valtakunnallisesti vuosina 2017–2025. Jaottelu on tehty luokka-asteittain ja sukupuolen mukaan.

4.2 Työikäisten ja ikääntyneiden päihde- ja rahapelaamisen tilanne

FinLapset-tutkimuksesta saadaan tärkeää tietoa lasten, nuorten ja lapsiperheiden terveydestä ja hyvinvoinnista ehkäisevän päihdetyön tueksi. Tutkimuksessa korostuvat riskitekijät, kuten vanhempien uupumus sekä alkoholin ja nikotiinituotteiden käyttö. Noin kolmannes vanhemmista koki uupumusta ja lähes 40 prosenttia tarvitsi ammattilaisen apua jaksamiseen lapsen syntymän jälkeen ([FinLapset, 2024 – uupumus](#); [FinLapset, 2024 – jaksamisen tuki](#)). Alkoholin käyttö oli vähäistä, mutta painottui erityisesti matalammin koulutetuilla ja ensimmäisen lapsen saaneilla ([FinLapset, 2024](#)). Tupakointi oli vähäistä äideillä, mutta yleisempää isillä – erityisesti nuorilla, matalammin koulutetuilla ja useamman lapsen isillä ([FinLapset, 2024](#)).

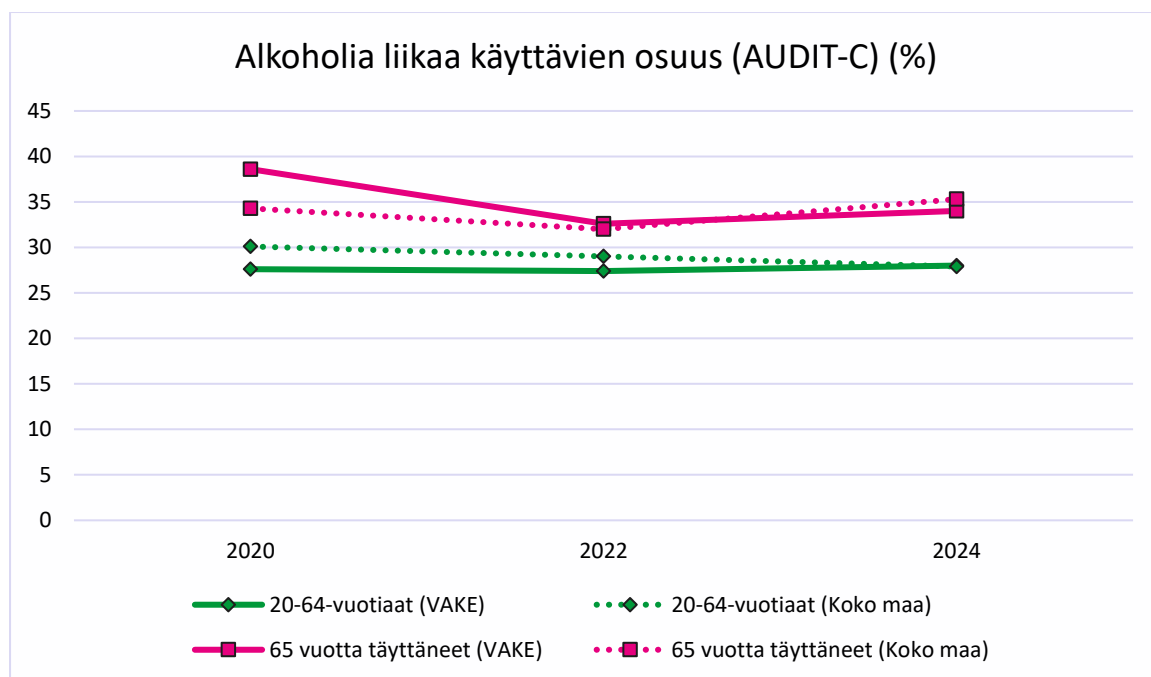
Työikäisten (20–64-vuotiaat) päivittäinen tupakka- ja nikotiinituotteiden käyttö on noussut vuodesta 2022 vuoteen 2024 ja oli VAKEssa hieman muuta Suomea korkeammalla tasolla vuonna 2024 (liite 3; [THL, 2020–2024](#)). Päivittäisen tupakoinnin osuus on hyvinvointialueellamme kokonaisuudessaan laskenut neljän mitatun vuoden aikana, mutta viimeinen kahden vuoden trendi on jälleen nouseva (kuvaaja 6; [THL, 2020–2024](#)). Raskauden aikana tupakoineiden synnyttäjien suhteellinen määrä on Vantaan ja Keravan alueella noudattanut koko Suomen laskevaa trendiä (liite 3; [THL, 2014–2024](#)).



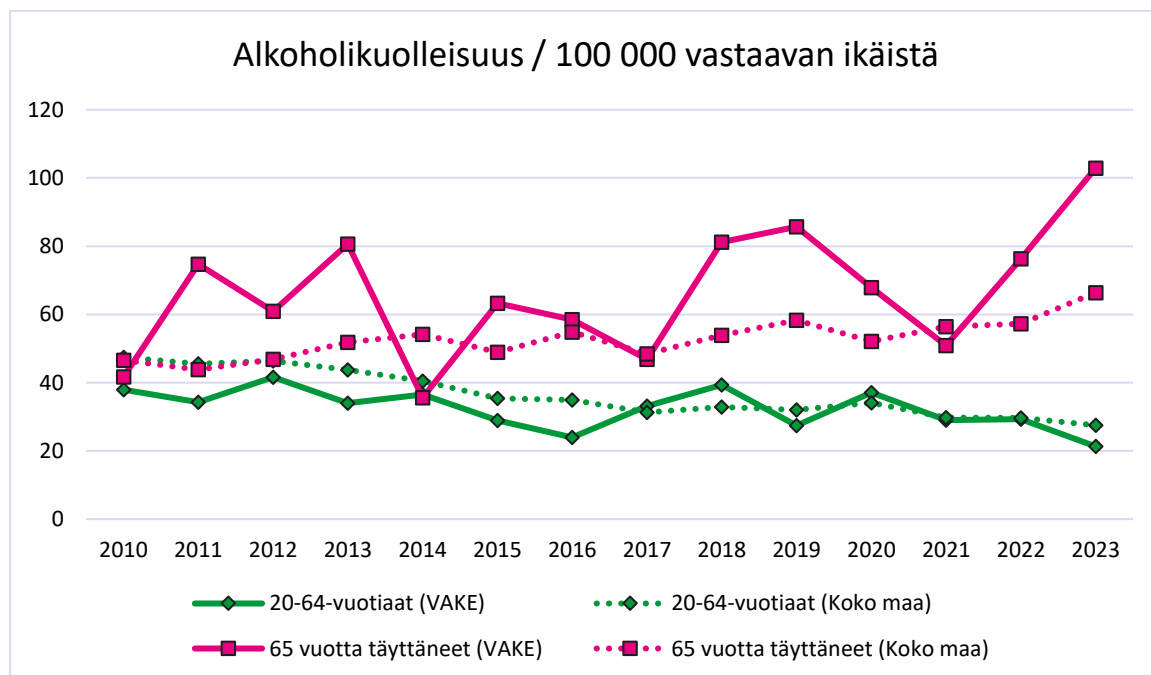
Kuvaaja 6. Viivadiagrammi, jossa on ilmaistuna päivittäin tupakoivien 20–64-vuotiaiden prosentuaalinen osuus Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella ja koko maassa vuosina 2020–2024.

Alkoholia liikaa tai humalahakuisesti käyttävien työikäisten osuus on lähellä koko Suomen tasoa, mutta yli 65-vuotiaissa liikaa käyttävien määrä on hieman korkeampi kuin valtakunnallinen taso (liite 3; [THL, 2020–2024](#)). Työikäisillä alkoholikuolleisuus on VAKEssa muuta maata matalampi, mutta ikääntyneillä eläkeikäisillä alkoholin kulutus on

työikäisiä suurempaa (kuvaaja 7; [THL, 2020–2024](#)) ja heidän alkoholikuolleisuutensa on muuta maata korkeampi (kuvaaja 8; [THL, 2010–2024](#)).



Kuvaaja 7. Viivadiagrammi, jossa on ilmaistuna alkoholia liikaa käyttävien osuus (AUDIT-C-kysely) 20–65-vuotiaiden ja 65 vuotta täyttäneiden keskuudessa Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella ja valtakunnallisesti vuosina 2020–2024.



Kuvaaja 8. Viivadiagrammi, jossa on ilmaistuna alkoholikuolleisuus suhteessa 100 000 vastaavan ikäiseen Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella ja valtakunnallisesti. Jaottelu on tehty 20–65-vuotiaiden ja 65 vuotta täyttäneiden ikäluokkien mukaan.

Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella rahapelaaminen on aiheuttanut ongelmia viimeisen 12 kuukauden aikana noin viidelle prosentille alueen 20 vuotta täyttäneistä asukkaista vuonna 2024 (liite 3; [THL, 2022–2024](#)). Tämä indikaattori on valtakunnallista tasoa korkeammalla. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen koostamien [Rahapelihaitat Suomessa -tietopakettien \(2025\)](#) mukaan rahapelejä pelaa vähintään viikoittain 19 % asukkaista ja tilastoissa korostuvat erityisesti miehet, jotka pelaavat rahapelejä riskitasolla huomattavasti naisia useammin. Ikääntyneiden keskuudessa esiintyy työkäisiä vähemmän peliongelmaa ja sukupuolten välinen ero on tasaisempi.

Suomen rahapelikenttä on muutoksessa eduskunnan hyväksyttyä uuden rahapelilain ja siihen liittyvät lait 16.12.2025 ([Sisäministeriö](#)). Rahapelilain uudistuksessa Veikkaus Oy:n yksinoikeus rahapelien toteuttamiseen puretaan ja markkinat aukeavat muillekin rahapeliyhtiöille uudessa lisenssimallissa. Luvanvaraisen rahapelitoiminnan voi aloittaa 1.7.2027 alkaen. Sisäministeriön mukaan rahapelilain uudistuksen tavoitteena on parantaa rahapelijärjestelmän kanavointiastetta ja hallitusohjelman mukaisesti ehkäistä ja vähentää rahapelihaittoja. Ehkäisevän työn näkökulmasta huolta herättää kuitenkin uudessa mallissa sallittu laaja markkinointi, jossa sallittujen markkinointikanavien käyttöön ei tule ajallisia tai määrällisiä rajoituksia ([Sisäministeriö](#)). Käytännössä tämä tarkoittaa sitä, että rahapelimarkkinointi tulee lisääntymään merkittävästi kesästä 2027 alkaen, eikä erityisessä riskiryhmässä olevia lapsia ja nuoria voida suojata rahapelisisällön saatavuuden lisääntymiseltä.

4.5 Alueellinen huumausainetilanne ja turvallisuus

Vantaan turvallisuuskyselyn ([2025](#)) perusteella merkittävimiksi asuinalueen ongelmiksi koettiin päihteiden käyttö ja myynti, häiriökäyttäytyminen sekä omaisuuden vahingoittaminen. Näitä ongelmia haitalliseksi kokevien määrä on kasvanut verrattuna vuoteen 2024.

Ehyt ry:n koordinoiman Nopean huumeitiedon verkoston havaintojen perusteella huumeiden käyttö on lisääntynyt jonkin verran Vantaan ja Keravan alueella ([Nopsa-verkosto, 2025](#)). Katukuvassa näkyy erityisesti synteettinen stimulantti alfa-PVP, joka ilmenee myös ihmisten huonossa voinnissa. Alueella raportoituja huumausaineita ovat lisäksi kokaiini, kannabis, amfetamiini ja bentsodiatsepiinit.

Jätevesitutkimukset tarjoavat riippumatonta dataa alueen huumeidenkäytöstä ([Väestötason käyttö alueittain - THL](#)). Vantaan ja Keravan kehitystä voidaan seurata vertaamalla Helsingin ja Espoon jätevesitilastoja. Jätevesitutkimuksen mukaan huumausaineiden käyttö pääkaupunkiseudulla on ollut nousussa, ja erityisesti kokaiinin käyttö on lisääntynyt tasaisesti vuosi vuodelta, saavuttaen huippunsa vuosina 2023 ja 2024. Kokaiinia käytetään viikonloppuisin jopa enemmän kuin amfetamiinia. Vuodesta 2024 lähtien alfa-PVP:n määrä jätevesissä on kasvanut ja käyttö painottuu Etelä- ja Lounais-Suomeen.

5 Johtopäätökset

Hyvinvointialueella on käytössään laaja ja monipuolinen tietopohja ehkäisevän päihdetyön tueksi. Sen hyödyntäminen vaatii systemaattista seuranta ja tiedon eteenpäin viemistä. Päihdeilmiöt Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella ovat monimuotoisia ja osin kasautuvia. Olemme metropolialueella, jossa näkyvät usein ensimmäisenä uudet päihdeilmiöt. Huumeikentän muutokset voivat olla nopeita ja vaativat jatkuvaa seuranta ja yhteistyötä pääkaupunkiseudulla. Tällä hetkellä erityisesti nikotiinituotteiden käytön muutokset, nuorten huumausainekokeilut, nuorten miesten rahapelaaminen sekä ikääntyneiden alkoholin riskikäyttö edellyttävät kohdennettua ehkäisevää päihdetyötä.

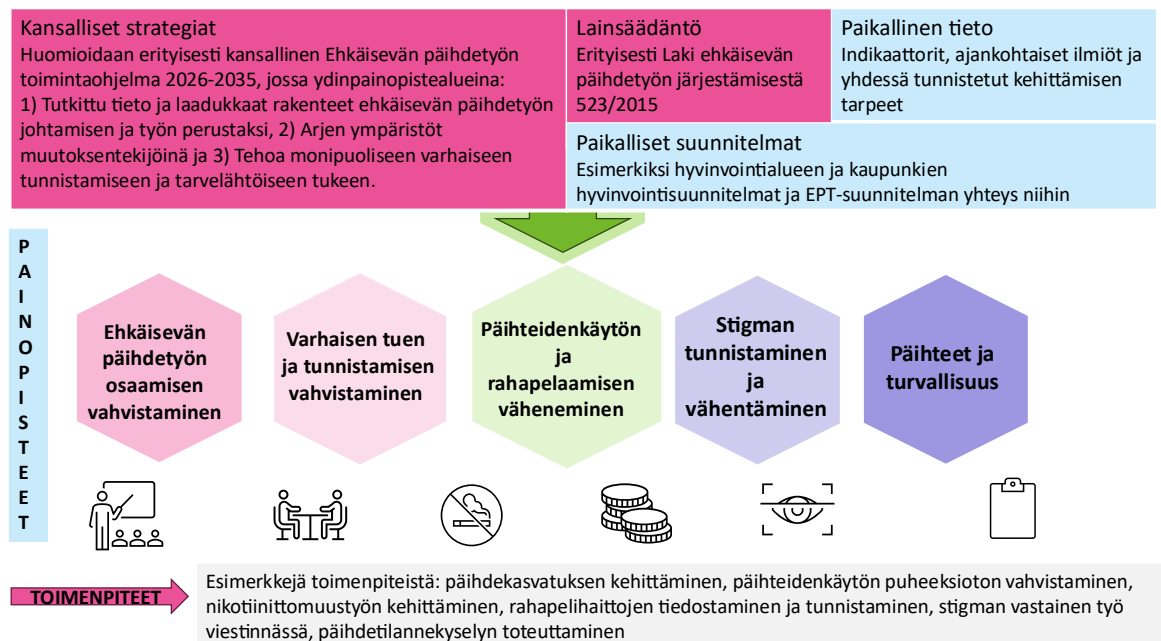
Ehkäisevän päihdetyön rakenteet ja koordinaatio ovat vahvistuneet alueellisen EPT-koordinaatioryhmän ja asiantuntijaresurssien myötä, mutta työn vaikuttavuus edellyttää jatkossa edelleen selkeämpää vastuunjako, yhtenäisiä toimintamalleja sekä kytkentää osaksi hyvinvointialueen ja kuntien muuta työtä, kuten turvallisuus- ja segregaatian ehkäisytyötä.

Varhainen tunnistaminen, puheeksiotto ja mini-interventiot muodostavat ehkäisevän päihdetyön perustan. Näiden systemaattinen toteuttaminen, kirjaaminen ja osaamisen jatkuva vahvistaminen tukevat sekä yksilöiden hyvinvointia että hyvinvointialueen laajempia hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen tavoitteita. Hyvinvointialueella yhtenä HYTE-kertoimen prosessi-indikaattorina toimiva alkoholinkäytön mini-intervention käyttö ja kirjaaminen vaativat edelleen vahvistusta ja toimeenpanon tukemista.

Arjen ympäristöt ovat keskeisiä muutoksentekijöitä ehkäisevässä päihdetyössä. Oppilaitokset, vapaa-ajan ympäristöt, työpaikat sekä muut kaupunkien ja hyvinvointialueiden palvelut tarjoavat vaikuttavia mahdollisuuksia ehkäistä päihdehaittoja ennen niiden kasaantumista. Tässä hyvinvointialue voi tukea kuntien toimia. Lisäksi Pakka-toimintamallin aktiivinen toteuttaminen tukee rakenteellista ja yhteisöllistä vaikuttamista erityisesti alkoholi-, nikotiini- ja rahapelihaittojen ehkäisyssä.

Stigma tarkoittaa kielteistä mielikuvaa, joka liitetään ihmiseen esimerkiksi tämän sairauden tai toiminnan vuoksi. Se ilmenee muun muassa ennakkoluuloina ja syrjivänä kohteluna. Tyypillistä on, ettei stigmaa ylläpitäviä rakenteita ja mekanismeja tunnusteta. Stigma vaikuttaa sen kohteeksi joutuviin ihmisiin ja heidän läheisiinsä monin tavoin ja aiheuttaa häpeää. Stigma voi hidastaa palveluihin hakeutumista ja pahimmassa tapauksessa estää avun hakemisen, minkä vuoksi on tärkeää, että ammattilaiset tunnistavat stigman ja sen seuraukset. ([STM, Suosituksia mielenterveyteen, päihdeongelmiin ja riippuvuuteen liittyvän stigman ja syrjinnän tunnistamiseen ja vähentämiseen 2023.](#)) Päihteisiin ja rahapelaamiseen liittyvän stigman tunnistaminen ja purkaminen on keskeinen edellytys ehkäisevän päihdetyön vaikuttavuudelle. Stigman vähentäminen tukee varhaista puheeksiottoa, avun hakemista ja palveluihin kiinnittymistä sekä vahvistaa asukkaiden osallisuutta ja luottamusta palvelujärjestelmään.

6 Ehkäisevän päihdetyön painopisteet, tavoitteet ja toimenpiteet



Kuva 2. Alueellisen ehkäisevän päihdetyön toimintasuunnitelman painopisteet vuosille 2026–2030 sekä niitä ohjaavat keskeiset taustatekijät ja esimerkit toimenpiteistä.

Yllä olevassa kuvassa on esitetty tämän toimintasuunnitelman viisi painopistealuetta. Ne on koottu saatavilla olevien kansallisten ja paikallisten suunnitelmien, indikaattoritiedon ja alueellisen EPT-koordinaatioryhmän nostojen pohjalta. Painopistealueet on valittu niin, että ne toimivat yltä tavoitteina seuraavan viiden vuoden yhteiselle työskentelylle.

6.1 Ehkäisevän päihdetyön osaamisen vahvistaminen

Vantaan ja Keravan kaupungit toteuttivat alkuvuodesta 2026 ehkäisevän päihdetyön osaamisen tilannekuvaa kartoittaneet kyselyt. Molemmat kaupungit saivat eniten vastauksia perusopetuksesta ja muutenkin vastaajissa korostuivat lasten ja nuorten kanssa työskentelevät ammattilaiset (varhaiskasvatus, nuorisopalvelut ja toinen aste). Vastauksissa tulee esille, että ehkäisevää päihdetyötä tehdään arjen kohtaamisissa ja luottamuksellisissa suhteissa monissa eri toimintaympäristöissä. Yhtenä kehittämisen kohteena nähtiin osaamisen vahvistaminen sekä materiaalien ja valmiiden sisältöjen saatavuus. Kehittämisen kohteina nähtiin myös roolien ja vastuiden selkiyttäminen sekä tiedonkulun parantaminen.

Ehkäisevä päihdetyö kouluissa ja oppilaitoksissa on vaikuttavaa silloin, kun se koostuu koko vuoden kattavasta suunnitelmasta, johon on koottu eri tahojen toteuttamat toimet. Yhdessä koottua vuosikelloa on hyödynnetty sekä Vantaalla että Keravalla toiminnan suunnittelussa. Päihdekasvatustunnit ovat osa koulujen ja oppilaitosten ehkäisevän päihdetyön kokonaisuutta ja Vantaan ja Keravan kaupungeilla on itse tuotettuja tai ostettuja tunteja tietyille luokka-asteille. Kouluissa ja oppilaitoksissa työskentelee myös hyvinvointialueen opiskeluhoollon työntekijöitä, jotka osallistuvat ehkäisevän päihdetyön suunnitteluun opiskeluhoolloryhmässä ja toteuttavat yhdessä sovittuja toimia.

Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen Ehkäisevän päihde- ja mielenterveysyksikön rooli koulujen ja oppilaitosten kanssa tehtävässä yhteistyössä on osaltaan vahvistaa ja tukea ammattilaisten valmiuksia ja roolia ehkäisevässä päihdetyössä. Yksikkö on toteuttanut kaupungeille koulutustarvekyselyn ja on sen perusteella tuottanut erilaisia kohdennettuja koulutuksia. Tietoa on levitetty kunnille valmiista käytettävissä olevista materiaaleista ja järjestötoimijoiden koulutuksista esimerkiksi infokirjeen muodossa. Yksikkö on osallistunut peruskoulun ja toisen asteen ehkäisevän päihdetyön vuosikellotyöskentelyyn, jossa koulujen edustajat, opiskeluhoollon ja nuorisopalvelut loivat yhtenäiset suunnitelmat ehkäisevän päihdetyön toimista kouluvuoden aikana Vantaalla ja Keravalla. Ammattioppilaitosten ja ammattikorkeakoulujen kanssa tehdään lisäksi yhteistyötä esimerkiksi luentojen ja työelämäyhteistyön muodossa.

Kansallinen ehkäisevän päihdetyön toimintaohjelma tuo yhtenä ydinpainopisteenä esille arjen toimintaympäristöt muutoksentehtävinä. Ehkäisevää päihdetyötä tehdään lasten ja nuorten kanssa koulujen, oppilaitosten ja nuorisotyön lisäksi esimerkiksi harrastustoiminnassa. Myös aikuisille ja ikääntyneille harrastukset ja päihdeettömät kohtaamispaikat, kuten asukastilat, ovat tärkeitä arjen tukipisteitä. Ehkäisevän päihdetyön osaamisen vahvistaminen liittyykin kaikkien ikäryhmien kanssa työskentelyyn.

Vantaan ja Keravan kaupungit järjestivät yhteistyössä Ehyt ry:n sekä Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen kanssa ehkäisevän päihdetyön Ilmiökahvilat keväällä 2026. Työpajatyötyyppisten tapahtumien tavoitteina oli tunnistaa konkreettisia arjen tilanteita ja toimintatapoja, joissa eri toimijat voivat omassa työssään ja arjessaan tehdä ehkäisevää päihdetyötä sekä löytää uusia yhteistyön mahdollisuuksia ja saada tietoa mahdollisista ehkäisevän päihdetyön kehittämisen tarpeista. Molempien tapahtumien keskusteluissa tuotiin esille tämän suunnitelman mukaisia teemoja: puheeksioton vahvistaminen (päihde- ja rahapelaaminen), rahapelaamisen haittojen tunnistaminen, yhteistyön ja verkostojen kehittäminen, rakenteiden ja koordinaation selkiyttäminen (EPT), osaamisen vahvistaminen (koulutus, materiaalit) sekä palvelujen ja palvelupolkujen selkiyttäminen. Ilmiökahviloiden järjestäjät olivat yhtä mieltä siitä, että ehkäisevää päihdetyötä arjen ympäristöissä toteuttavien toimijoiden tapaamisia kannattaa jatkaa säännöllisesti.

Toimenpiteet: Ehkäisevän päihdetyön osaamisen vahvistaminen	Mittarit	Vastuu(t)
Toteutamme kaupunkien ja hyvinvointialueen koordinoimina kohdennettuja ehkäisevän päihdetyön koulutuksia kaikille kohtaavaa työtä tekeville työntekijöille tarpeen mukaan.	Koulutusten ja osallistujien määrä ja saatu palaute	Koulutuksen järjestäjä, kaupunki ja/tai hyvinvointialue
Kokoonnumme säännöllisesti tarkastelemaan koulujen ja oppilaitosten ehkäisevän päihdetyön toteuttamista.	Tapaamisten määrä	Hyvinvointialueen Ehkäisevän päihde- ja mielen terveystyön yksikkö sekä opiskeluhoito Koulujen ja oppilaitosten edustajat Kaupunkien EPT-yhdyshenkilöt
Ehkäisevän päihde- ja mielenterveystyön yksikkö järjestää vuosittain kaikille avoimen ja maksuttoman koulutustapahtuman Päihdeforumin. Tapahtuman suunnitteluun osallistuvat myös kaupungit ja 3. sektorin toimijat.	Toteutunut kyllä/ei Osallistujien määrä ja saatu palaute	Hyvinvointialueen Ehkäisevän päihde- ja mielen terveystyön yksikkö
Kehitämme yhdessä kaupunkien kanssa materiaalipankin ehkäisevän päihdetyön valmiista materiaaleista. Toteutuksesta sovitaan alueellisessa EPT-koordinaatioryhmässä.	Toteutunut kyllä/ei Jos kyllä, niin käyttö- tai kävijämäärä	Hyvinvointialueen Ehkäisevän päihde- ja mielen terveystyön yksikkö sekä kaupunkien EPT-yhdyshenkilöt

Toimenpiteet: Ehkäisevän päihdetyön osaamisen vahvistaminen	Mittarit	Vastuu(t)
Kokoamme kaupunkien ja hyvinvointialueen koordinoimina alueen toimijoita keskustelemaan säännöllisesti ajankohtaisista päihteiden käytön ilmiöistä ja yhteisistä toimista.	Toteutunut kyllä/ei Määrä Saatu palaute	Hyvinvointialueen Ehkäisevän päihde- ja mielen terveystyön yksikkö sekä kaupunkien EPT- yhdyshenkilöt

Ehkäisevän päihdetyön osaamista voidaan vahvistaa hyvinvointialueen palveluissa monin tavoin, ja tavoitteet sekä toimenpiteet tässä linkittyvät vahvasti seuraavaan painopistealueeseen, varhaisen tuen ja tunnistamisen vahvistamiseen.

6.2 Varhaisen tuen ja tunnistamisen vahvistaminen

Ehkäisevää päihdetyötä tehdään monin eri tavoin Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen palveluissa. Neuvolapalveluissa kaikilta asiakkailta seulotaan AUDIT raskauden ensikäynnillä ja tarvittaessa käynneillä H13-16 (laaja terveystarkastus) sekä synnytyksen jälkeisellä käynnillä. Lastenneuvolassa AUDIT seulotaan molemmilta vanhemmilta neuvolan laajoissa terveystarkastuksissa lapsen kolmen kuukauden iässä sekä neljävuotistarkastuksen yhteydessä. Riskipisteiden täytyessä ohjeena on tehdä mini-interventio. Neuvolapalveluissa kysytään vanhemmilta myös muiden päihteiden sekä nikotiinituotteiden käytöstä. Opiskeluterveydenhuollossa tehdään terveystarkastuksissa systemaattista päihteidenkäytön puheeksiottoa kaikille oppilaille/opiskelijoille tietyillä luokka-asteilla ja toisella asteella. Tämän lisäksi työntekijät keskustelevat lasten ja nuorten kanssa, jos huoli herää tai epäillään päihteidenkäyttöä.

Suun terveydenhuollossa nikotiinituotteet otetaan puheeksi perusopetuksessa 3. luokka-asteesta lähtien. Alkoholista ja huumeista kysytään 8. luokalla. Aikuisten osalta suun terveydenhuollon esitiedoissa kysytään tupakoinnista, nuuskasta, alkoholista ja huumeiden käytöstä. Aikuisten osalta päihteet otetaan puheeksi myös esimerkiksi terveysasemilla. Hyvinvointialueella on tunnistettu, että rahapelaamisen puheeksiotossa kaikissa ikäluokissa on paljon kehitettävää.

Toimenpiteet: Varhaisen tuen ja tunnistamisen vahvistaminen	Mittarit	Vastuu(t)
Kartoitamme hyvinvointialueen palveluissa alkoholinkäyttöä tekemällä AUDIT-kyselyjä ja otamme alkoholinkäytön puheeksi (alkoholinkäytön mini-interventio). Seuraamme mini-interventioiden toteutumista ja kohdistamme toimia sen käytön ja kirjaamisen lisäämiseksi.	Tilastoidut AUDIT- ja AUDIT C -kyselyt Tilastoidut mini-interventiot (IHA21)	Hyvinvointialueella puheeksiottoa ja mini-interventioita tekevät toimialojen johto ja yksiköt Hyvinvointialueen Ehkäisevän päihde- ja mielenterveystyön yksikkö sekä HYTE-tehtäväalue
Järjestämme puheeksioton ja mini-intervention käytön vahvistamisen koulutusta hyvinvointialueella huomioiden koulutuksissa rakenteisen kirjaamisen.	Koulutusten määrä, osallistujat ja saatu palaute	Hyvinvointialueen Ehkäisevän päihde- ja mielenterveystyön yksikkö sekä HYTE-tehtäväalue
Tuomme rahapelaamisen kartoituksen kiinteäksi osaksi hyvinvointialueen puheeksioton rakenteita.	Koulutusten määrä, osallistujat ja saatu palaute Rahapelaamisen puheeksiotto on osa VAKEn puheeksioton toimintamallia kyllä / ei	Hyvinvointialueella: Ehkäisevän päihde- ja mielenterveystyön yksikkö Päihde- ja mielenterveyspalvelujen terapia- ja kuntoutusyksikkö HYTE-tehtäväalue
Tuemme kaupunkia ja kolmatta sektoria päihteidenkäytön ja rahapelaamisen puheeksiotossa ja palveluohjauksessa kouluttamalla ja jakamalla työkaluja siihen. Koulutuksissa huomioidaan rahapelaamisen lisäksi muut toiminnalliset riippuvuudet tarpeen mukaan.	Nimetyt vastuuhenkilöt osallistuneet suunnitteluun kyllä/ei Koulutuksia koordinoitu ja/tai järjestetty	Hyvinvointialueen Ehkäisevän päihde- ja mielenterveystyön yksikkö Kaupunkien EPT-yhdyshenkilöt Järjestökumppanit

Toimenpiteet: Varhaisen tuen ja tunnistamisen vahvistaminen	Mittarit	Vastuu(t)
	Koulutusten määrä, osallistujat ja saatu palaute	

6.3 Päihteidenkäytön ja rahapelaamisen väheneminen

Tämänhetkisen indikaattoritiedon perusteella nikotiinituotteiden käyttö on koholla Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella verrattuna maan keskiarvoon kaikissa ikäluokissa ja raskaana olevilla.

Huumausaineiden käytössä näkyvät pääkaupunkiseudun ilmiöt mukaan lukien nuorten yleisimpien huumausaineiden runsaamat kokeilut ja uusien huumausaineiden rantautuminen Suomeen. Alueella on tunnistettu tarve monialaiseen yhteistyöhön. Loppuvuodesta 2025 Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella on käynnistynyt STM:n rahoittama Elämä edellä -hanke, joka sijoittuu lapsiperheiden ja aikuissosiaalityön palvelujen toimialalle. Hanke on osa valtakunnallista [ELOSSA Nuorten huumekuolemien ehkäisy -ohjelmaa](#). Hankkeen tavoitteena on rakentaa ja juurruttaa Vantaan ja Keravan hyvinvointialueelle toimiva, monialainen ja vaikuttava päihdehoitopolku alle 25-vuotiaille, erityisesti alaikäisille, jotta nuori saa tarvitsemansa avun oikea-aikaisesti. Ammattilaisten tunnistamis- ja puheeksiotto-osaamisen vahvistaminen ovat tärkeä osa hankekokonaisuutta ja toimivaa päihdepalvelupolkua. Lisäksi tavoitteena on vähentää päihteisiin liittyvää stigmaa ja riskikäytön hallintaa sekä lisätä tietoa. Ammattilaisten osaamisen vahvistaminen sekä yhteistyön vahvistaminen ovat edellytyksenä muiden tavoitteiden toteutumiselle. Ehkäisevän päihdetyön näkökulmasta hankkeessa keskeistä on koulutuksellinen ja viestinnällinen yhteistyö. Hankeaika on kesäkuun 2027 loppuun.

Päihde- ja rahapelihaittojen ehkäisemiseen ja vähenemiseen vaikuttaa osaltaan palvelujen ja tekemisen löytäminen. Hyvinvointialueelle on kehitetty verkossa toimiva [Hyvinvointitarjotin](#). Se on [alusta](#), jonne on koottu keskitetysti järjestöjen, yhteisöjen, kaupunkien, hyvinvointialueen ja muiden toimijoiden palveluita. Hyvinvointitarjotin tarjoaa matalan kynnyksen mahdollisuuksia löytää sisältöä arkeen, sosiaalisia kontakteja ja hyvinvointia tukevia toimintoja päihteiden käytön rinnalle tai sen sijaan. Sivustolla on hakukenttä ja toimintaa voi etsiä sijainnin, ikäryhmän ja teeman mukaan, kuten mielen hyvinvointi tai päihteet ja riippuvuudet.

Rahapelaaminen on yleistä Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella, ja alueellamme se on aiheuttanut ongelmia useammin kuin muualla Suomessa. Tuleva rahapelilain uudistus ja monopolijärjestelmästä siirtyminen monilupajärjestelmään tulee muuttamaan pelihaittatyön toimintaympäristöä merkittävästi, mikä edellyttää varautumista ja tiedon jakamista pelihaittoja kohtaaville ja kokeville.

Toimenpiteet: Päihteidenkäytön ja rahapelaamisen väheneminen	Mittarit	Vastuu(t)
Teemme ehkäisevän päihde- ja mielenterveystyön yksikössä tilannekartoituksen hyvinvointialueen tämänhetkisestä nikotiinituotteiden puheeksioton tilanteesta ja vieroituksen tuesta. Kehittämistoimiin liittyen tiivistämme yhteistyötä HUS-yhtymän kanssa ja hyödynnämme siellä kehitettyjä tupakka- ja nikotiinivieroituksen malleja. Nikotiinituotteiden puheeksiottoon liittyen sovitaan yhteisistä kehittämistoimista huomioiden kaupunkien tarpeet.	Tilannekartoitus tehty kyllä/ei Kehittämistoimet sovittu kyllä/ei Kehittämistoimet toteutettu kyllä/ei HUS-yhteistyö toteutunut kyllä/ei Nikotiinituotteiden käyttö vähentynyt eri ikäluokissa kyllä/ei	Hyvinvointialue koskien tilannekartoitusta ja HUS-yhteistyötä Hyvinvointialue ja kaupungit
Kehitämme hyvinvointialueen Elämä edellä -hankkeessa nuorten huumekuolemia ehkäiseviä toimia ja päihteitä käyttävien nuorten palveluja. Hankkeen kumppaneina toimivat Vantaan kaupungin nuoriso- ja yhteisöpalvelut, Keravan kaupungin nuorisopalvelut, Tukikohta ry, Katutaso (Diakonissalaitos) sekä SPR:n Nuorten turvatalo. Ehkäisevän päihde- ja mielenterveystyön yksikkö toimii hankkeen yhteistyökumppanina koulutuksiin ja viestintään liittyen.	Hanke raportoi hankkeen tavoitteiden toteutumisesta. Päihteitä käyttävien nuorten palvelupolut kuvattu kyllä/ei Viestinnän toimenpiteet (kampanjat ja monikanavainen viestintä) kyllä / ei	Hyvinvointialueen Elämä edellä -hankkeen vastuuhenkilöt
Teemme rahapelihaitoista ja rahapelilain uudistukseen liittyen viestintää kolmannen sektorin toimijoiden ja kaupunkien kanssa. Suunnittelemme rahapelihaittatyöhön	Viestinnän toimenpiteet (kampanjat ja monikanavainen viestintä)	Hyvinvointialueen Ehkäisevän päihde- ja mielenterveystyön yksikkö

Toimenpiteet: Päihteidenkäytön ja rahapelaamisen väheneminen	Mittarit	Vastuu(t)
liittyvää viestintää kaupunkien kanssa alueellisessa EPT-koordinaatioryhmässä.	kyllä/ei	Kaupunkien EPT-yhdyshenkilöt Järjestöt

6.4 Stigman tunnistaminen ja vähentäminen

Päihde- ja mielenterveyshaasteisiin sisältyy edelleen stigmaa. Hyvinvointialueen Ehkäisevän päihde- ja mielenterveystyön yksikkö on sisällyttänyt stigman käsittelyn lähes kaikkiin järjestämiinsä koulutuksiin vuodesta 2023 lähtien. Aiheen käsittely on saanut positiivista palautetta ja herättänyt myös uusia ajatuksia ammattilaisissa ja alan opiskelijoissa. Myös tulevan kansallisen ehkäisevän päihdetyön toimintaohjelman yhtenä läpileikkaavana painopistealueena on aktiivinen stigman purku. Stigman vähentämisellä vaikutetaan monin tavoin ihmisten palveluihin hakeutumiseen, elämään ja itsetuntoon. Stigman vähentäminen on keskeistä myös siinä, että kaikilla on yhdenvertaiset mahdollisuudet päästä tarvitsemiinsa palveluihin. Näiden syiden takia stigman tunnistaminen ja vähentäminen on valittu alueellisen ehkäisevän päihdetyön yhdeksi painopisteeksi.

Toimenpiteet: Stigman tunnistaminen ja vähentäminen	Mittarit	Vastuu(t)
Sisällytämme stigman aiheena ehkäisevän päihdetyön koulutuksiin.	Teema koulutuksissa mukana Sisällytetty %	Hyvinvointialueen Ehkäisevän päihde- ja mielenterveystyön yksikkö
Teemme monipuolista viestintää stigman vähentämiseksi yhdessä eri toimijoiden kanssa.	Viestinnän toimenpiteet (kampanjat ja monikanavainen viestintä) kyllä/ei	Hyvinvointialueen Ehkäisevän päihde- ja mielenterveystyön yksikkö sekä viestintä Kaupunkien EPT-yhdyshenkilöt

6.5 Päihteet ja turvallisuus

Alueellisen hyvinvointisuunnitelman 2026–2030 yhtenä painopistealueena on turvallisuuden tunteen lisääminen. Päihteet ja turvallisuus liittyvät osaltaan yhteen.

Tällä hetkellä päihteiden käytön, erityisesti alfa-PVP:n, näkyminen katukuvassa ja siihen liittyvä arvaamaton käytös herättävät paljon keskustelua. Kaupungit, hyvinvointialue, poliisi ja elinkeinoelämä toimivat parhaillaan aktiivisesti turvallisuuden parantamiseksi. Turvallisuuden parantamiseen liittyen ehkäisevällä päihdetyöllä on tietyt mahdollisuudet toimia, kuten Pakka-toimintamalli ja siihen liittyvä päihdetilannekysely.

Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen ehkäisevä päihdetyö toteuttaa aktiivisesti Pakka-toimintamallia. Yksikön työntekijä kuuluu pääkaupunkiseudun Pakka-tarjontatyöryhmään ja toimii sen yhtenä koordinoijana. Tarjontatyöryhmään kuuluu 20 jäsentä suurimmista kaupan alan ketjuista (HOK Elanto, Kesko, Lidl), Alkosta, Lupa- ja valvontavirastosta, Securitaksesta, Ehyt ry:stä, Helsingin ja Vantaan kaupungeilta sekä Vantaan ja Keravan hyvinvointialueelta. Tarjontatyöryhmän toiminnan keskiössä on vastuullisen myynnin ja anniskelun vahvistaminen sekä paikallisten ja ajankohtaisten ilmiöiden tarkastelu.

Toimenpiteet: Päihteet ja turvallisuus	Mittarit	Vastuu(t)
Teemme ehkäisevässä päihdetyössä yhteistyötä HYTEN, turvallisuuden ja segregaaation ehkäisyn toimijoiden kanssa säännöllisissä tapaamisissa.	Järjestetty yhteiset tapaamiset vähintään kaksi kertaa vuodessa kyllä/ei	Hyvinvointialueen ja kaupunkien ehkäisevän päihdetyön yhdyshenkilöt, HYTE-tehtäväalue sekä turvallisuuden ja segregaaation ehkäisyn toimijat
Toteutamme yhteistyössä kaupunkien kanssa asukkaille kohdennetun päihdetilannekyselyn 2026, 2028 ja 2030. Alueellisessa ehkäisevän päihdetyön koordinaatioryhmässä sovitaan tulosten perusteella yhteiset toimet ja tulosten eteenpäin vieminen eri organisaatioissa.	Kysely toteutettu kyllä/ei Tulokset raportoitu kyllä/ei Tuloksista tiedottaminen kyllä/ ei Tulosten laaja hyödyntäminen eri palveluissa ja toimialoilla Kuvaus miten	Hyvinvointialueen Ehkäisevän päihde- ja mielen-terveystyön yksikkö toteuttaa kyselyn Kaupungit viestivät kyselystä sekä hyödyntävät kyselyn tuloksia omissa organisaatioissaan.

Toimenpiteet: Päihheet ja turvallisuus	Mittarit	Vastuu(t)
Toteutamme alueella Pakka-toimintamallia. Esimerkkeinä alueellinen Terassi-Pakka sekä Pakka yöelämässä -pilotointi Vantaalla vuonna 2026, jossa hyvinvointialue yhteistyökumppanina.	Nimetty vastuhenkilö osallistunut yhteiseen suunnitteluun Yhdessä sovitut toimet on toteutettu, kuvaus miten	Hyvinvointialueen Ehkäisevän päihde- ja mielen-terveystyön yksikkö Kaupunkien EPT-yhdyshenkilöt

6.6 Suunnitelman seuranta ja arviointi

Alueellisen ehkäisevän päihdetyön toimintasuunnitelman toimenpiteitä tarkastellaan ja tarkennetaan tarvittaessa vuosittain osana ehkäisevän päihdetyön koordinaatioryhmän työtä. Lisäksi suunnitelmaa seurataan ja raportoidaan osana aluevaltuuston vuosittaista HYTE-raportointia. Säännöllisesti seurattavat indikaattorit on koottu liitteeseen 1. Päihdetilannekuva on osa vuosittaista HYTE-seurantaa ja HYTE-neuvotteluissa rakennettavaa vuosittaista tilannekuvaa.

Liitteet

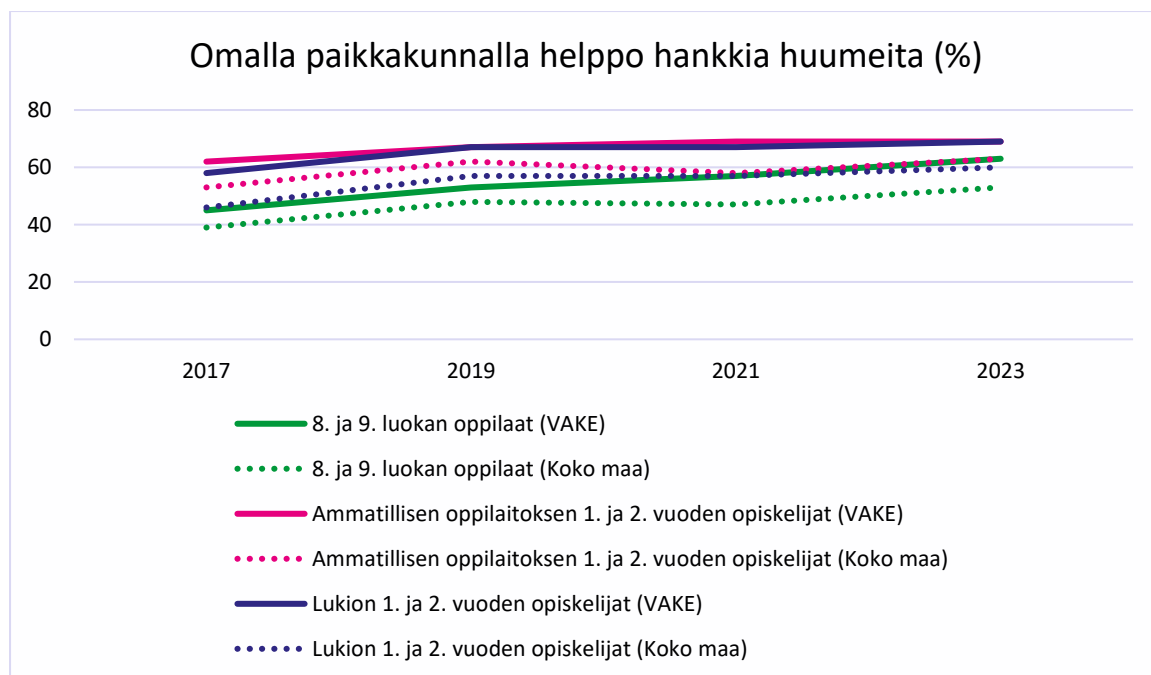
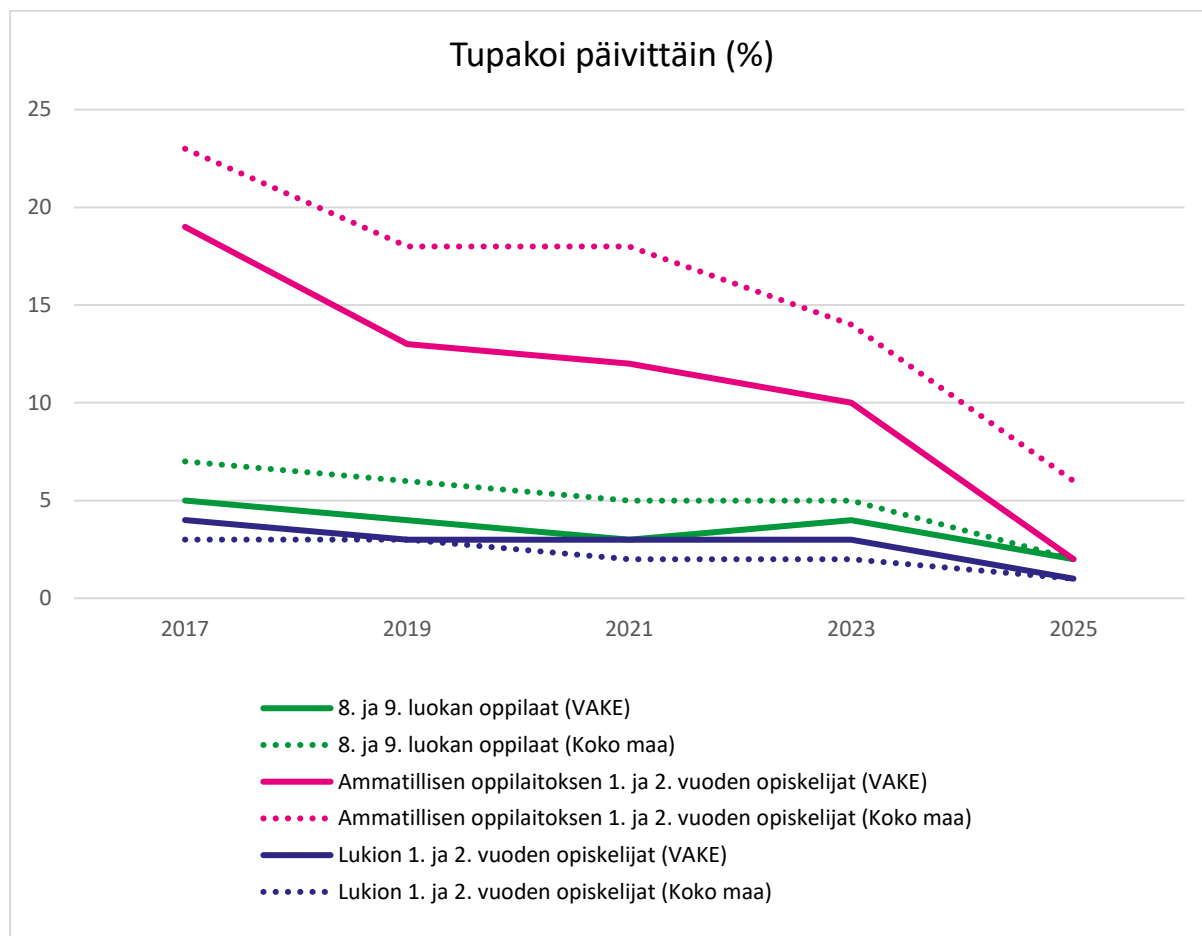
Liite 1. Säännöllisesti seurattavat indikaattorit

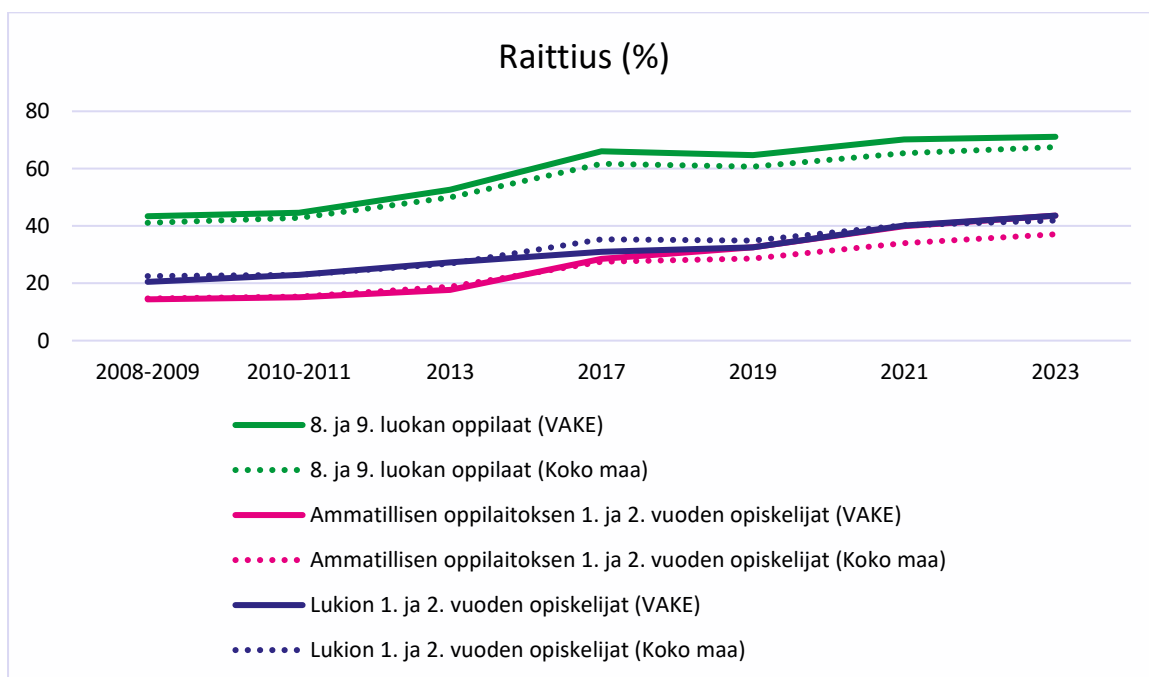
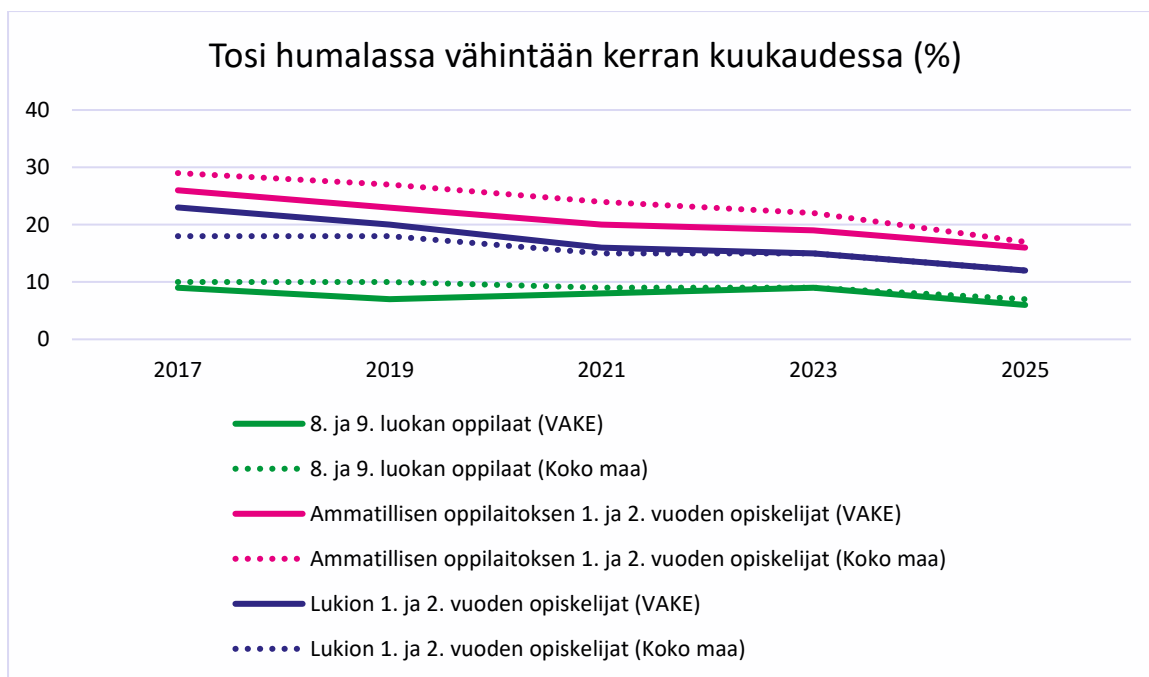
Nikotiini- tuotteiden käyttö ja niiden saatavuus	Alkoholin käyttö ja saatavuus	Päihde- avain- indikaattorit	Huumaus- aineet	Lapsiperheet	Rahape- laaminen
Käyttää päivittäin jotain tupakka- tuotetta tai sähkösavuketta (Kouluter- veyskysely)	Tosi huma- lassa vähintään kerran kuukau- dessa (Kouluter- veyskysely)	Päihde- huollon asumis- palvelu- yksiköiden asiakkaat vuoden aikana (Sotkanet)	Kokeillut kannabista vähintään kaksi kertaa (Kouluter- veyskysely)	Vanhemmalla uupumuksen oireita (%) (FinLapset)	Pelaa rahapelejä viikoittain (Kouluter- veyskysely)
Tupakoi päivittäin (Kouluter- veyskysely)	Ala-ikäisten alkoholin ostot vähittäis- myynnistä (Kouluter- veyskysely)	Päihde- huollon avopalve- luissa asiakkaita / 1 000 asukasta (Sotkanet)	Kokeillut laittomia huumeita ainakin kerran (Kouluter- veyskysely)	Vanhemmalla vakavia uupumuksen oireita (%) (FinLapset)	Rahape- laaminen aiheuttanut ongelmia 12 viime kuukauden aikana (%) (Sotkanet)
Käyttää sähkö- savukkeita päivittäin (Kouluter- veyskysely)	Vanhem- man liiallinen alkoholin- käyttö aiheut- tanut haittaa (Kouluter- veyskysely)	Päihde- sairauksien vuodeosasto- hoitojaksot 25–64- vuotiailla / 1 000 vastaavan ikäistä (Sotkanet)	Omalla paikka- kunnalla helppo hankkia huumeita (Kouluter- veyskysely)	Vanhempi tarvinnut tukea ammatti- laisilta omaan jaksamiseensa vauvan syntymän jälkeen (%) (FinLapset)	Rahape- laaminen vähintään alhaisen riskin tasolla (PGSI $\geq$ 1 pistettä) (%) (Sotkanet)
Nuuskaa päivittäin (Kouluter- veyskysely)	Alkoholua humala- hakisesti käyttävien osuus	Päihde- sairauksien vuode- osastohoito- jaksot 65	Kannabista 12 viime kuukauden aikana käyttänei-	Vanhempi käyttänyt alkoholia humala- hakisesti	Rahapela- minen vähintään kohtalaisen riskin tasolla (PGSI $\geq$ 3

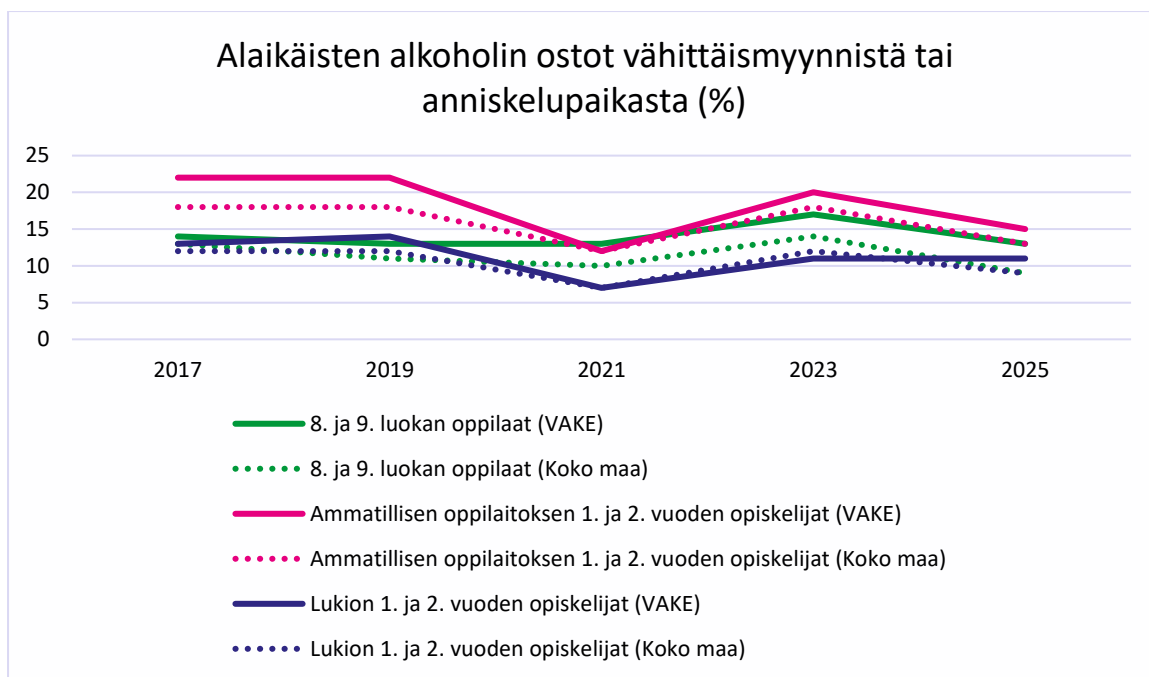
Nikotiini- tuotteiden käyttö ja niiden saatavuus	Alkoholin käyttö ja saatavuus	Päihde- avain- indikaattorit	Huumaus- aineet	Lapsiperheet	Rahape- laaminen
	(AUDIT-1k) (%), 20–64- vuotiaat (Sotkanet)	vuotta täyttäneillä / 1 000 vastaavan ikäistä (Sotkanet)	den osuus (%), 20–64- vuotiaat (Sotkanet)	vähintään kerran kuukaudessa vauvan syntymän jälkeen (%) (FinLapset)	pistettä) (%) (Sotkanet) Rahapelaaminen vähintään kerran viikossa 12 viime kuukauden aikana (%), 65 vuotta täyttäneet (Sotkanet)
Käyttää nikotiinipusseja päivittäin (Kouluter- veyskysely)	Alkoholia liikaa käyttävien osuus (AUDIT-C) (%) (Sotkanet)	Päihteiden vuoksi sairaaloiden ja terveys- keskusten vuode- osastoilla hoidetut potilaat / 1 000 asukasta (Sotkanet)	C-hepa- tiitti- infektioita (kaikki tartunta- tavat yhteensä) / 100 000 asukasta (Sotkanet)	Vanhempi käyttää tupakka- tuotetta tai sähkösavuketta päivittäin (%) (FinLapset)	Rahape- laaminen vähintään alhaisen riskin tasolla (PGSI $\geq$ 1 pistettä) (%), 75 vuotta täyttäneet (Sotkanet)
Alaikäisten savukeostot vähittäis- myynnistä (Kouluter- veyskysely)	Alkoholia liikaa käyttävien osuus (AUDIT-C) (%), 20–64- vuotiaat (Sotkanet)		Kvartaali- infot (Nopsa- verkosto)		
Päivittäin tupakka- tai nikotiinituotteita käyttävien osuus (%), 20–64-vuotiaat (Sotkanet)	Alkoholi- kuolemat, menetetyt elinvuodet (PYLL) ikävälillä 25–80		Jätevesi- tutkimus (Helsinki ja Espoo)		

Nikotiini- tuotteiden käyttö ja niiden saatavuus	Alkoholin käyttö ja saatavuus	Päihde- avain- indikaattorit	Huumaus- aineet	Lapsiperheet	Rahape- laaminen
	vuotta / 100 000 vastaavan ikäistä (Sotkanet)				
Päivittäin tupakoivien osuus (%), 20–64-vuotiaat (Sotkanet)	Alkoholi- kuolleisuus 20–64- vuotiailla / 100 000 vastaavan ikäistä (Sotkanet)				
Raskauden aikana tupakoineet, % synnyttäjistä (Sotkanet)	Alkoholia liikaa käyttävien osuus (AUDIT-C) (%), 65 vuotta täyttäneet (Sotkanet)				
Raskauden ensimmäisen kolmanneksen jälkeen tupakoineet, % synnyttäjistä (Sotkanet)	Alkoholia humala- hakuisesti käyttävien osuus (AUDIT-1k) (%), 65 vuotta täyttäneet (Sotkanet)				
Päivittäin tupakoivien osuus (%), 65 vuotta täyttäneet (Sotkanet)	Alkoholi- kuolleisuus 65 vuotta täyttäneillä / 100 000 vastaavan ikäistä (Sotkanet)				

Liite 2. Nuorten indikaattorit kuvaajina







Liite 3. Työikäisten ja ikääntyneiden indikaattorit kuvaajina

