



Päihde- ja riippuvuusstrategia

Yhteiset suuntaviivat
vuoteen 2030

Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2021:17

Päihde- ja riippuvuusstrategia

Yhteiset suuntaviivat vuoteen 2030

Kotovirta, Elina; Markkula, Jaana; Pajula, Mari; Paavola, Meri;
Honkanen, Reetta; Tuominen, Ismo

Sosiaali- ja terveysministeriö Helsinki 2021

Julkaisujen jakelu

Distribution av publikationer

**Valtioneuvoston
julkaisuarkisto Valto**

Publikations-
arkivet Valto

julkaisut.valtioneuvosto.fi

Julkaisumyynti

Beställningar av publikationer

**Valtioneuvoston
verkkokirjakauppa**

Statsrådets
nätbokhandel

vnjulkaisumyynti.fi

Sosiaali- ja terveysministeriö

© 2021 tekijät ja sosiaali- ja terveysministeriö

ISBN pdf: 978-952-00-9891-9

ISSN pdf: 1797-9854

Kannen kuvat: Tuula Holopainen, Irmeli Huhtala, Kuvatoimisto Rodeo, Shutterstock

Taitto: Valtioneuvoston hallintoyksikkö, Julkaisutuotanto

Helsinki 2021

Päihde- ja riippuvuusstrategia Yhteiset suuntaviivat vuoteen 2030

Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisu 2021:17

Julkaisija Sosiaali- ja terveysministeriö

Tekijä/t Kotovirta, Elina; Markkula, Jaana; Pajula, Mari;
Paavola, Meri; Honkanen, Reetta; Tuominen, Ismo

Kieli Suomi

Sivumäärä 33

Tiivistelmä

Päihde- ja riippuvuusstrategia pitää sisällään painopisteet ja suuntaviivat yhteiselle kehittämistyölle vuoteen 2030. Strategian taustalla on tunnistettu tarve ohjata kokonaisvaltaisemmin alkoholiin, tupakkaan, huumausaineisiin ja rahapelaamiseen liittyviä riskejä, haittoja ja ongelmia ja mahdollisuuksia niiden ehkäisemiseksi ja hoitamiseksi. Strategiassa rahapelaamisen yhteydessä käsitellään myös digipelaamista.

Strategialla on 5 painopistettä: tuetaan päihteitä käyttävien ja riippuvuushaittoja kokevien ihmis-ten oikeuksia, vahvistetaan asiantuntijuutta, yhteistyörakenteita, tietoperustaa ja tiedonkulkua, tuetaan toimivia ja etsitään uusia ratkaisuja, varmistetaan ehkäisevän päihdetyön ja päihde- ja riippuvuuspalveluiden laatu ja saatavuus, varmistetaan päihde- ja riippuvuusasiantuntemus ja yhteistyö valtioneuvostotasolla.

Strategian painopisteet ohjaavat ja tukevat suunnittelua, kehittämistä, yhteistyötä ja poliittista päätöksentekoa. Painopisteitä konkretisoidaan ja toimeenpannaan hallituskausittain sovituin toimenpitein.

Strategia on osa hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistämisen periaatepäätöstä ja tasa-arvo-ohjelmaa ja yhteistyössä mielenterveysstrategian ja itsemurhien ehkäisyohjelman kanssa. Strategia tukee YK:n kestävä kehityksen tavoiteohjelman toimeenpanoa. Strategiatyössä tehdään laajaa yhteistyötä eri strategioiden ja ohjelmien kanssa.

Asiasanat strategiatyö, päihdepolitiikka, ehkäisevä päihdetyö, riippuvuus

ISBN PDF 978-952-00-9891-9

ISSN PDF 1797-9854

Julkaisun osoite <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-9891-9>

Rusmedels- och beroendestrategi Gemensamma riktlinjer fram till 2030

Social- och hälsovårdsministeriets publikationer 2021:17

Utgivare Social- och hälsovårdsministeriet

Författare Kotovirta, Elina; Markkula, Jaana; Pajula, Mari;
Paavola, Meri; Honkanen, Reetta; Tuominen, Ismo

Språk Finska

Sidantal

33

Referat

Rusmedels- och beroendestrategin innehåller prioriteringar och riktlinjer för det gemensamma utvecklingsarbetet fram till 2030. Bakom strategin ligger ett identifierat behov att på ett mer övergripande sätt styra de risker, negativa effekter och problem som är förknippade med alkohol, tobak, narkotika och penningsspel samt möjligheterna att förebygga och hantera dem. I strategin behandlas också digitala spel i samband med penningsspel.

Strategin har fem prioriteringar: att stärka tillgodoseendet av rättigheterna hos dem som använder berusningsmedel och upplever negativa konsekvenser samt hos deras närstående, att stärka samarbetet, informationsgången, sakkunskapen och kunskapsunderlaget, att effektivisera åtgärder som anknyter till alkohol-, tobaks- och nikotin-, narkotika- och penningsspelpolitiken, att säkerställa kvaliteten på tjänsterna inom det förebyggande rusmedelsarbetet och rusmedels- och beroendetjänsterna liksom även tjänsternas tillgänglighet och tillgången till tjänster, och att säkerställa sakkunskapen och samarbetet i frågor som gäller rusmedel och beroende på statsrådsnivå.

Prioriteringarna i strategin styr och stöder planeringen, utvecklingen, samarbetet och det politiska beslutsfattandet. Prioriteringarna konkretiseras och verkställs genom åtgärder som överenskommit för varje regeringsperiod.

Strategin är en del av principbeslutet om främjande av välfärd, hälsa och säkerhet och jämställdhetsprogrammet och den stöder genomförandet av FN:s målprogram för hållbar utveckling. Strategin genomförs i samband med strategin för psykisk hälsa och programmet för suicidprevention. Även andra strategier och program beaktas vid genomförandet.

Nyckelord strategiarbete, rusmedelspolitik, förebyggande missbruksarbete, beroende

ISBN PDF 978-952-00-9891-9

ISSN PDF

1797-9854

URN-adress <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-9891-9>

Substance Use and Addiction Strategy

Joint guidelines until 2030

Publications of the Ministry of Social Affairs and Health 2021:17

Publisher Ministry of Social Affairs and Health

Authors Kotovirta, Elina; Markkula, Jaana; Pajula, Mari;
Paavola, Meri; Honkanen, Reetta; Tuominen, Ismo

Language Finnish

Pages 33

Abstract

The Substance Use and Addiction Strategy sets out the priorities and joint guidelines until 2030. The Strategy is based on the recognised need to provide more comprehensive guidance on the prevention and treatment of risks, harms and problems related to alcohol, tobacco, drugs and gambling. The Strategy also deals with digital gaming in connection with gambling.

The Strategy has the following five priorities: supporting the rights of people suffering from substance abuse or experiencing addiction-related harm; strengthening expertise, collaborative structures, the knowledge base and the flow of information; supporting effective solutions and seeking new ones; ensuring the quality and availability of both preventive substance abuse work and substance abuse and addiction services; and ensuring sufficient expertise in substance abuse and addiction prevention and smooth cooperation at the government level.

The priorities of the Strategy will guide and support planning, development, cooperation and political decision-making. The priorities will be presented in more concrete terms and implemented each government term by adopting the agreed measures.

The Strategy is part of the government resolution on promoting wellbeing, health and safety and the Action Plan for Gender Equality. In addition, the Strategy and the National Mental Health Strategy and Programme for Suicide Prevention are complementary to each other and they can be used side by side. The Strategy also supports the implementation of the UN Agenda for Sustainable Development. When implementing the Strategy, account will be taken of different strategies and programmes.

Keywords strategy work, alcohol and drugs policy, substance abuse prevention, addiction

ISBN PDF 978-952-00-9891-9

ISSN PDF 1797-9854

URN address <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-9891-9>

Sisältö

1	Päihde- ja riippuvuusstrategian lähtökohtia	10
1.1	Perus- ja ihmisoikeuksien turvaaminen	10
1.2	Päihde- ja riippuvuusilmiöiden yhtymäkohtien tunnistaminen	11
1.3	Sukupuolten tasa-arvon ja yhdenvertaisuuden edistäminen.....	12
2	Päihde- ja riippuvuusstrategian painopisteet	13
2.1	Vahvistetaan päihteitä käyttävien, riippuvuushaittoja kokevien ja päihdepalveluiden piirissä olevien ihmisten sekä heidän läheistensä oikeuksien toteutumista.....	13
2.2	Vahvistetaan yhteistyötä, tiedonkulkua, asiantuntemusta ja tietoperustaa.....	15
2.3	Tehostetaan alkoholi-, tupakka- ja nikotiini-, huumausaine- ja rahapelipoliittisia toimia.....	18
2.3.1	Alkoholi.....	18
2.3.2	Tupakka- ja nikotiinituotteet	19
2.3.3	Huumausaineet.....	20
2.3.4	Rahapelit	21
2.4	Varmistetaan ehkäisevän päihdetyön ja päihde- ja riippuvuuspalveluiden laatu, saavutettavuus ja saatavuus	23
2.5	Varmistetaan päihde- ja riippuvuusasiantuntemus ja yhteistyö valtioneuvostotasolla.....	27
3	Toimeenpano ja seuranta	31
	Lisätietoa	32
	Liite: EU- Ja kansainvälisiä sopimuksia ja suosituksia.....	33

Johdanto

Päihde- ja riippuvuusstrategian tavoitteena on ehkäistä ja vähentää alkoholin, tupakka- ja nikotiinutuotteiden sekä huumausaineiden käytöstä ja rahapelaamisesta aiheutuvia riskejä, haittoja ja ongelmia kaikissa ikäryhmissä. Päihde- ja riippuvuushaitat ja -ongelmat kuorittavat laajalti yhteiskuntaa ja lisäävät yhteiskunnallista eriarvoisuutta. Päihde- ja riippuvuushaitat koskevat sekä käyttäjiä että heidän läheisiään: ehkäisy on ihmisarvoa kunnioittava ja taloudellisesti järkevä satsaus väestön terveyteen ja hyvinvointiin.

Strategiassa linjataan yhteisen kehittämistyön ja politiikkatoimien tavoitteet ja painopisteet vuoteen 2030 asti. Kokonaisvaltaisella ehkäisyn ja hoidon kehittämisellä ja tehokkailla politiikkatoimilla voidaan nykyistä paremmin minimoida päihde- ja riippuvuushaittoja. Valmisteltu strategia on ensimmäinen päihteitä ja riippuvuuksia laajasti yhteen kokoava strategia, joka kattaa kokonaisuuden ennaltaehkäisevistä, koko väestöön kohdentuvista toimista haittojen vähentämiseen, päihde- ja riippuvuusongelmien hoitoon ja kuntoutukseen yksilötasolla. Strategia kattaa myös digipelaamisen, päihtymiseen käytettävät lääkkeet ja muut aineet.

Strategia on valmisteltu sosiaali- ja terveysministeriössä, mutta päihteet ja riippuvuudet näkyvät myös muiden ministeriöiden ja niiden alaisten laitosten työssä. Strategiaan on nostettu eri sidosryhmien kuulemisissa tunnistetut painopisteet, tavoitteet ja toimet päihde- ja riippuvuushaittojen vähentämiseksi. Strategian valmistelua varten järjestettiin verkossa kaksi laajaa kuulemistä järjestöille ja muille asiantuntijoille esimerkiksi kunnista, sekä oma kuuleminen ja virtuaalitapaaminen tutkijoille. Tämän lisäksi järjestettiin verkossa yhteistyötapaamisia eri valtionhallinnon kehittämishankkeiden ja viranomaisten kanssa. THL:n johdolla valmistellun ehkäisevän päihdetyön toimintaohjelman väliarviointiin ja päivitykseen liittyvät kuulemiset otettiin huomioon strategian valmistelussa. Strategian viimeistelemiseksi järjestettiin ministeri Kiurun johdolla kaksi pyöreän pöydän kokousta. Tarvemmin eri päihteisiin ja riippuvuuksiin liittyvää tilannetta kuvataan Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) taustaselvityksessä. Strategia on tehty osana pääministeri Sanna Marinin hallitusohjelmaa.

Päihde- ja riippuvuusstrategiassa asetetaan yhteisiä, kaikkia päihteitä ja riippuvuuksia läpileikkaavia tavoitteita sekä niiden erityisyyden huomioivia tavoitteita. Vaikka eri päihde- ja riippuvuusilmiötä sääntelevät politiikkatoimet ja -painotukset poikkeavat toisistaan, niiden yhteinen perusta on kansalaisten hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden

vahvistaminen. Strategian tavoitteena on varmistaa, että eri aihealueilla tehtävä työ on koordinoitua. Yhteistyöllä voidaan hyödyntää resursseja nykyistä paremmin, välttää päällekkäistä työtä ja saada parempi kokonaiskuva tarvittavista toimista. Strategian painopisteitä konkretisoidaan ja toimeenpannaan erillisillä aihealuekohtaisilla ohjelmilla, työryhmätyöskentelyllä sekä periaatepäätöksillä hallituskausittain sovittavin toimenpitein. Myös sosiaali- ja terveydenhuollon uudistus ja muut valtionhallinnon ohjelmat ja linjaukset tukevat strategian toteuttamista.

Päihde- ja riippuvuushaitat ja ongelmat vaikuttavat laajasti terveyteen, turvallisuuteen, sosiaaliseen ja taloudelliseen hyvinvointiin. Strategia on osa hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistämisestä tehtyä valtioneuvoston periaatepäätöstä sekä sen toimeenpanoa. Päihde- ja riippuvuusstrategia tukee osaltaan YK:n kestävän kehityksen tavoiteohjelman (Agenda 2030) toimeenpanoa, jossa on myös asetettu erillisiä päihteisiin ja riippuvuuksiin liittyviä tavoitteita. Koska päihde- ja riippuvuusteemat näkyvät eri hallinnonalojen työssä, tehdään laajaa yhteistyötä eri valtioneuvostotason strategioiden, ohjelmien ja hankkeiden välillä. Kansallinen mielenterveysstrategia ja itsemurhien ehkäisyohjelma 2020–2030 julkaistiin alkuvuodesta 2020, ja se ohjaa myös päihdepalveluiden kehittämistä. Mielenterveysstrategia on huomioitu tämän strategian valmistelussa ja kummankin tavoitteita toimeenpannaan yhteistyössä. Päihde- ja riippuvuusstrategiaa tarvitaan ohjaamaan pitkäjänteistä, tuloksellista ja ajantasaista työtä. Yhteistyötä tarvitaan eri hallinnonalojen, julkisen, yksityisen, kolmannen sektorin ja muun kansalaistoiminnan sekä tutkimuksen kesken ja niiden sisällä. Strategisella yhteisellä kehittämisellä voidaan luoda yhteisiä vaikuttavia ratkaisuja päihde- ja riippuvuuskeskeisiin myös hyvinvointitalouden näkökulmasta eli tukea mahdollisuuksia lisätä hyvinvointia ja talouskasvua samanaikaisesti.

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

Päihde- ja riippuvuusstrategiassa on viisi painopistettä:

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

1 Päihde- ja riippuvuusstrategian lähtökohtia

1.1 Perus- ja ihmisoikeuksien turvaaminen

Perustuslain mukaan julkisen vallan tehtävänä on edistää väestön terveyttä ja huolehtia, että jokaiselle on riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut, sekä edistää jokaisen oikeutta asuntoon. Julkisen vallan on myös turvattava perheiden sekä lasten huolenpidosta vastaavien mahdollisuudet turvata lasten hyvinvointi ja yksilöllinen kasvu. Perustuslaki takaa jokaiselle taustasta riippumatta samat oikeudet. Oikeuksien perustana ovat yleismaailmalliset ihmisoikeudet sekä perustuslain mukaiset perusoikeudet, kaikkien ihmisten yhdenvertaisuus, kielelliset oikeudet, oikeus tehdä työtä ja saada opetusta, oikeus riittävään elintäsoon asumisen, toimeentulon, terveyden ja hyvinvoinnin turvaamiseksi sekä oikeus sosiaaliturvaan ja riittäviin terveyspalveluihin.

Päihde- ja riippuvuuskytymykset liittyvät myös henkilön itsemääräämisoikeuteen ja siten perustuslaissa suojattuun henkilökohtaiseen vapauteen. Alkoholin, tupakka- ja nikotiinituotteiden ja huumausaineiden käytön ja rahapelaamisen sääntelyn on kuitenkin nähty olevan olennainen osa julkisen vallan tehtävää väestön hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistämiseksi.

Perustuslain tavoitteiden saavuttamiseksi on olennaista ehkäistä ja vähentää terveydellisiä, sosiaalisia ja yhteiskunnallisia haittoja, jotka aiheutuvat alkoholin, tupakka- ja nikotiinituotteiden ja huumausaineiden käytöstä sekä rahapelaamisesta. Päihde- ja riippuvuusstrategia linjaa tätä työtä kansallisesti, alueellisesti ja paikallisesti. Strategian tavoitteena on varmistaa, että alkoholi-, tupakka-, huumausaine- ja rahapelipolitiikan, ehkäisevän päihdetyön, palveluiden kehittämisen ja sidosryhmäyhteistyön piirissä tehdään vaikuttavaa, laaja-alaista ja kustannustehokasta työtä. Sosiaali- ja terveydenhuollon rakenteita uudistamalla voidaan varmistaa palvelujen yhdenvertainen saatavuus kaikkialla Suomessa.

Perus- ja ihmisoikeuksien tulisi taata sellaiset yhteiskunnalliset olosuhteet, jotka edistävät päihteettömyyttä ja suojaavat päihteiden ja tupakka- ja nikotiinituotteiden käytön sekä rahapelaamisen riskeiltä ja haitoilta. Päihteiden käyttöön ja riippuvuuksiin sekä psyykkiseen sairastamiseen liittyy voimakas syrjinnän, syrjäytymisen kielteisen leimautumisen riski. Vaikka perusoikeudet turvaavat kaikkien ihmisten oikeudet välttämättömään turvaan ja riittäviin palveluihin, käytännössä ne eivät toteudu yhdenvertaisesti. Oikea-aikaisilla päihteiden käyttöön ja riippuvuuksiin kohdistuvilla toimilla voidaan vaikuttaa merkittävästi yhteiskunnalliseen eriarvoisuuteen.

1.2 Päihde- ja riippuvuusilmiöiden yhtymäkohtien tunnistaminen

Alkoholin, tupakka- ja nikotiinituotteiden sekä huumausaineiden käytöstä ja rahapelaamisesta aiheutuvia riskejä, haittoja ja ongelmia ehkäistään ja vähennetään erilaisilla politiikkatoimilla, ehkäisevällä päihdetyöllä ja päihdepalveluilla. Niinpä myös strategia kattaa toimenpiteiden kokonaisuuden ennaltaehkäisevistä, koko väestöön kohdentuvista politiikka-toimista päihde- ja riippuvuusongelmien hoitoon yksilötasolla.

Riippuvuuksilla on samanlaiset syntymekanismit, ne esiintyvät usein samanaikaisesti ja kasvautuvat herkästi samoille henkilöille. Päihde- ja riippuvuusilmiöiden yhtymäkohtien tunnistaminen voi edesauttaa palveluihin hakeutumista, lisätä palveluiden saavutettavuutta ja edistää laadukkaiden ja kattavien palveluiden tarjoamista kaikille. Tutkimusyhteistyö päihde- ja riippuvuusteemojen välillä lisää ymmärrystä, tukee työn vaikuttavuutta ja tietoperustaista päätöksentekoa. Lainsäädännön valmistelussa ja kehittämistyössä on hyvä huomioida yhteiset altistavat, suojaavat ja riskitekijät sekä perinnölliset ja ympäristötekijät.

Päihde- ja riippuvuusstrategian ei ole tarkoitus häivyttää eri päihde- ja riippuvuussisältöjen erityispiirteitä tai poistaa erillisen käsittelyn tarvetta. Kunkin aihealueen syvälinen tarkastelu vaatii juuri kyseisen aihealueen asiantuntemusta ja ymmärrystä. Pelkästään erikoistunut tarkastelu aiheuttaa kuitenkin turhaa siiloutumista, jolloin parhaat ratkaisut saattavat jäädä huomaamatta.

Yhä useampi maa on siirtynyt yksittäisistä aihekohtaisista strategioista kokonaisvaltaisempiin strategioihin. Maasta riippuen yhteiseen tarkasteluun on otettu erilaisia kemiallisia riippuvuuksia (alkoholi, lääkkeet, huumeet, tupakka, doping) sekä toiminnallisia riippuvuuksia (rahapelit, internet, digipelaaminen, seksiriippuvuus). Useissa maissa riippuvuusstrategiat on yhdistetty kansallisiin mielenterveysstrategioihin. Suomessa laaja-alainen yhteinen tarkastelu on ollut arkipäivää ehkäisevässä päihdetyössä, johon on ehkäisevän päihdetyön järjestämistä kokevan lain mukaisesti määritelty kuuluvaksi alkoholi-, tupakka-, huume- ja rahapelikysymykset.

Käsitys rahapelaamisesta toiminnallisena riippuvuutena on vakiintunut 2000-luvun kuluessa ja sen paikka ehkäisevän työn kokonaisuudessa vahvistettiin lakitasolla vuonna 2015. Joissakin Euroopan maissa riippuvuuksista tehdyt strategiset linjaukset ulottuvat laajemmin toiminnallisiin riippuvuuksiin. Suomessa on tämän strategian valmistelun yhteydessä nähty tarpeelliseksi ottaa digipelihaittojen ehkäisy osaksi rahapelihaittojen ehkäisyä ja hoitoa.

Päihde- ja riippuvuushaitat aiheuttavat yhteiskunnalle merkittäviä kustannuksia ja ne ovat yhteydessä eriarvoisuuden selittäen väestöryhmien välisiä eroja esimerkiksi

kuolleisuudessa ja mahdolliset ongelmat heikentävät entisestään haavoittuvien väestöryhmien tilannetta. Rungas alkoholin käyttö ja tupakointi ovat keskeisempiä sosiaaliryhmien välisten terveyserojen selittäjiä. Paljon rahapelejä pelaavien joukossa on huomattavan paljon taloudellisesti haavoittuvia pienituloisia, joiden tilannetta pelihäviöt heikentävät entisestään ja vangeilla alkoholi- ja huumeriippuvuus on jopa kymmenkertaista verrattuna aikuisen väestöön keskimäärin.

Päihde- ja riippuvuusstrategiassa korostetaan yhteistyötä eri hallinnonalojen, ohjelmien ja strategioiden välillä, koska on oleellista huomioida päihteet ja riippuvuudet kaikessa hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistämisessä. Ihmisten hyvinvointi ja osallisuus tukevat vakaata yhteiskuntaa ja taloutta, ja vakaa talous lisää mahdollisuuksia parantaa ihmisten hyvinvointia.

1.3 Sukupuolten tasa-arvon ja yhdenvertaisuuden edistäminen

Päihde- ja riippuvuusstrategia on osa vuonna 2020 julkaistua tasa-arvo-ohjelmaa ja sukupuolinäkökulma otetaan huomioon päihde- ja riippuvuusstrategiassa sekä siihen liittyvissä päihteitä ja riippuvuuksia käsittelevissä ohjelmissa ja muussa kehittämistyössä. Perustuslaki, tasa-arvolaki ja yhdenvertaisuuslaki kieltävät sukupuoleen ja muihin syrjintää mahdollisesti aiheuttavien tekijöihin perustuvan syrjinnän. Tasa-arvotyössä huomioidaan sukupuolen lisäksi kaikki nämä tekijät, kuten ikä, toimintakyky, etninen tausta, koulutus, seksuaalinen suuntautuminen ja sukupuolen moninaisuus. Sukupuolten tasa-arvolla tarkoitetaan niin syrjimättömyyttä ja yhtäläisiä oikeuksia ja mahdollisuuksia sekä sitä, miten tasa-arvo käytännössä toteutuu päätöksissä.

Sukupuolten välillä on merkittäviä terveys- ja hyvinvointieroja, joiden taustalla päihteet ja riippuvuudet ovat yhtenä merkittävänä syynä. Päihde- ja riippuvuusstrategian taustaksi valmisteltuun THL:n tilannekatsaukseen on koottu tietoa myös päihde- ja riippuvuusilmiöön liittyvistä sukupuolten välisistä eroista. Tilannekatsauksen tietojen pohjalta havaittiin päihde- ja riippuvuusilmiöiden olevan edelleen hyvinkin sukupuolittuneita, haittojen kasautuessa erityisesti miehille. Tämä näkyy myös läheisten kokemissa haitoissa. Esimerkiksi väestökyselyissä naiset kertovat miehiä useammin läheisten alkoholinkäytön aiheuttamista haitoista.

2 Päihde- ja riippuvuusstrategian painopisteet

2.1 Vahvistetaan päihteitä käyttävien, riippuvuushaittoja kokevien ja päihdepalveluiden piirissä olevien ihmisten sekä heidän läheistensä oikeuksien toteutumista

Päihde- ja riippuvuustyön kohteena on koko väestö, mutta joukkoon kuuluu erilaisia riskiryhmiä ja haavoittavissa olosuhteissa eläviä ihmisiä eivätkä perusoikeudet toteudu joka tilanteessa ja kaikille yhdenvertaisesti. Ihmiset, joilla on päihteisiin tai riippuvuuksiin liittyviä ongelmia, kohtaavat sosiaalisessa kanssakäymisessä, työssä, opinnoissa, asumisessa ja erilaisissa palveluissa syrjintää, kielteistä leimaamista ja ennakkoluuloja. Joskus hoitoon hakeutuminen viivästyy, koska palvelujen käytön pelätään leimaavan ja aiheuttavan syrjintää. Eri syistä vaikeasti tavoitettavat ja syrjäytymisriskissä olevat ihmiset vaativat huomiota. Naisten ja miesten päihteidenkäyttöön suhtaudutaan edelleen eri tavoin eivätkä palvelut ja tuki aina ole sukupuolisensitiivisiä ja palveluissa ei aina huomioida etnistä taustaa ja vähemmistöryhmiä. YK:n Lapsen oikeuksien sopimukseen kirjattu oikeus suojeluun kaikelta väkivallalta, välinpitämättömältä kohtelulta ja hyväksikäytöltä voi vaarantua, mikäli vanhempien tai läheisten päihdeongelmaan ei tarjota apua varhaisessa vaiheessa, kielteisen leiman pelko viivästyttää hoitoon hakeutumista tai lapsi tai nuori itse ei saa apua päihteiden käyttöönsä. Päihteiden käyttö ja riippuvuusongelmat perheissä jo raskausaikana lisäävät ylisukupolvisia ongelmia ja ylläpitävät eriarvoisuutta. Päihteitä käyttävillä alaikäisillä on usein monimuotoisia tuen tarpeita.

Yhteiskunnan normit ja kokemus siitä, ettei omaa identiteettiä hyväksytä voivat altistaa riskialttiille päihteiden käytölle tai riippuvuuksille. Vähemmistöstressi syntyy ympäröivän yhteiskunnan sukupuoli- ja hetero-oletuksista sekä normeista, erilaisuuden tunteista, toiseuden kokemuksesta ja sosiaalisesta leimautumisesta. Tarve kehittää ammattilaisten valmiuksia kohdata sukupuolen moninaisuutta, kuten LHBTIQ⁺¹-ryhmään kuuluvia henkilöitä päihde- ja riippuvuuspalveluissa on tiedostettu.

1 Lesbot, homot, bi-ihmiset, transihmiset, intersukupuoliset ja queerit sekä muut sukupuoli- ja seksuaalivähemmistöt

Päihdeongelmiin ja riippuvuuksiin liittyvän kielteisen leiman ja ennakkoluulojen vähentämiseksi sekä virheellisten käsitysten ja vastakkainasettelun purkamiseksi on tehtävä työtä. Tämä on tärkeä teema myös mielenterveysstrategiassa. Päihteitä käyttävien ihmisten yhdenvertaisen kohtelun ja yhteiskuntaan kuulumisen edistämiseksi ja kielteisen leiman vähentämiseksi on tehty työtä ja teemaa on nostettu muun muassa järjestöjen toteuttamissa kampanjoissa, tapahtumissa ja koulutustilaisuuksissa. Asenteisiin vaikuttaminen sekä päihteiden käytön ja riippuvuuksien kohtaamisen taitojen vahvistaminen on tunnistettu tärkeäksi koulutuksen kehittämiskohteeksi esimerkiksi sosiaali- ja terveysalalla.

Tavoitteet

- 1 Toteutetaan yhdessä mielenterveysstrategian ja itsemurhien ehkäisyohjelman kanssa erityisesti seuraavia linjauksia:
 - tuetaan mielenterveyden häiriöihin ja päihteisiin ja riippuvuuksiin liittyvän syrjinnän ja leimautumisen vastaisen valtakunnallisen pitkäjänteisen työn käynnistämistä ja toteuttamista
 - edistetään syrjimättömyyttä lainsäädäntövalmisteluissa
 - tuetaan mielenterveyden häiriöistä kärsivien ja päihde- ja riippuvuusongelmaisten oikeutta osallistua työhön ja opintoihin työkykynsä puitteissa
 - edistetään päihtyneiden ja päihde- ja riippuvuusongelmaisten itsemurhien ehkäisyä.
- 2 Arvioidaan sukupuolivaikutukset päihde- ja riippuvuusstrategian alaisissa eri ohjelmissa, strategioissa ja päätöksissä ja muussa kehittämistyössä sekä nostetaan esiin sukupuolivaikutuksia päihteiden käytön ja riippuvuuksien ehkäisyä ja vähentämistä koskevissa valtionavustushankkeissa.
- 3 Lisätään vaikuttavuutta edistämällä sukupuolten tasa-arvoa, syrjimättömyyttä, moninaisuuden kohtaamista ja kulttuurisensitiivisyyttä osana päihde- ja riippuvuustyötä.
- 4 Tuetaan lasten ja nuorten oikeutta päihdeettömiin kasvuympäristöihin. Huomioita kiinnitetään niiden lasten ja nuorten oikeuksien toteutumiseen, joiden perheissä on päihde- ja riippuvuusongelmia tai jotka itse kokeilevat tai käyttävät alkoholia, tupakka- ja nikotiini tuotteita tai huumeita tai pelaavat rahapelejä.

- 5 Vahvistetaan eri alojen ammattilaisten osaamista päihteitä käyttävien ja riippuvuuksiinsa tukea tarvitsevien asiakkaiden ja potilaiden sekä heidän läheistensä kunnioittavasta kohtaamisesta, sukupuolen, sukupuolen moninaisuuden ja etnisyyden merkityksestä sekä päihteiden käyttöön ja riippuvuuksiin liittyvän kielteisen leiman vähentämisestä.
- 6 Varmistetaan omaisten ja läheisten oikeus tukeen ja palveluihin.

2.2 Vahvistetaan yhteistyötä, tiedonkulkua, asiantuntemusta ja tietoperustaa

Suomessa on päihde- ja riippuvuusasioiden asiantuntemusta valtionhallinnossa, poliisissa, alueilla, kunnissa, korkeakouluissa ja oppilaitoksissa, uskonnollisissa yhteisöissä, järjestöissä ja kansalaisyhteiskunnan toimijoilla. Asiantuntemusta löytyy kaikilla kansalliskielillä ja yhteistyötä tehdään myös EU- ja kansainvälisellä tasolla.

Suurimmassa osassa kuntia toimii ehkäisevän päihdetyön yhdyshenkilö tai koordinaattori sekä monialainen työryhmä, joka kokoaa yhteen kunnassa ehkäisevää päihdetyötä tekeviä ja sitä tukevia toimijoita. Työtä tehdään osana laaja-alaista terveyden, hyvinvoinnin ja turvallisuuden edistämistä. Alueetasolla, kuten maakunnissa, sairaanhoitopiireissä, sosiaali- ja terveystieteissä tai hyvinvointi- ja sote-kuntayhtymissä toimii ehkäisevää päihdetyötä koordinoivia henkilöitä. Aluehallintovirastot ohjaavat ehkäisevää päihdetyötä omalla toimialueellaan. THL vuorostaan vastaa valtakunnallisesta ehkäisevän päihdetyön ohjauksesta ja kehittämisestä sekä eri päihteisiin ja riippuvuuksiin liittyvästä seurannasta, tutkimuksesta ja kehittämistyöstä. THL huolehtii valtakunnallisesta sekä aluehallintovirastot ja kunnat toimialueesta tupakoinnin lopettamisen toimista. Myös Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto Valviran laatimissa valtakunnallisissa tupakka- ja alkoholilain valvontaohjelmissa huomioidaan ehkäisevän päihdetyön kokonaisuus. Työterveyslaitos tukee työpaikkojen päihteettömyyttä sekä työpaikoilla yhteistyössä työterveyshuollon kanssa tehtävää päihde- ja riippuvuusongelmien varhaista tunnistamista ja tukea. Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus Fimea on huumausainelain mukainen lupa- ja valvontaviranomainen. Eri tasoilla kootaan yhteen niin alkoholi- ja tupakkalain valvonnan, poliisin, Tullin, elinkeinon, nuorisotyön sekä yleishyödyllisten yhdistysten asiantuntemusta.

Järjestöissä työskentelee tai toimii laaja joukko eri taustoista tulevia asiantuntijoita niin valtakunnallisella, seudullisella kuin paikallisella tasolla. Järjestöjen asiantuntijoina toimii myös paljon vapaaehtoisia. Jotkut asiantuntijoista edustavat kokemusasiantuntijuutta ja kokemusasiantuntijat ovat verkostoituneet myös omiksi järjestöikseen. Tärkeitä toimijoita paikallisesti ovat järjestöihin kuulumattomat aktiiviset kansalaiset. Tärkeitä

asiantuntijuuden kehittämisessä ovat eri ammattikuntien verkostot ja yhdistykset ja niiden järjestämä ammatillinen täydennyskoulutus ja muu koulutus.

Yhteistyö valtakunnallisesti viranomaisten kesken sekä viranomaisten ja järjestöjen välillä on pääosin toimivaa. Virkamiehet osallistuvat mahdollisuuksiensa mukaan järjestöjen verkostokokouksiin ja seminaareihin sekä työn sisältöjä kehitetään yhdessä. Digitaalisten välineiden kehitys ja laaja käyttöönotto helpottaa verkostoitumista ja asiantuntijuuden jakamista.

Valtakunnallisesti päihde- ja riippuvuusteemoja kehitetään yhdessä erilaisissa työryhmissä ja verkostoissa. Kansanterveyden neuvottelukunta tukee laaja-alaisesti hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistämisen toimenpiteitä. STM koordinoi huumausainepoliittista koordinaatioryhmää ja tupakka- ja nikotiinipoliitiikan kehittämistyöryhmää.

THL koordinoi kansallista ehkäisevän päihdetyön ohjausryhmää, joka muun muassa seuraa ehkäisevän päihdetyön toimintaohjelman toimeenpanoa. THL koordinoi aluehallintovirastojen ja järjestöjen yhteistä Ehkäisevän päihdetyön alueellisen toimeenpanon koordinaatioryhmää, kansallista Pakka-kehittäjäverkostoa sekä päihdetyön aluekehittäjäverkostoa. Lisäksi se koordinoi kansallista huumausaineiden tiedontuottamiseen ja -välittämiseen keskittyvää Reitox-verkostoa sekä keskeisistä alan toimijoista koostuvaa viestinnällistä Puhutaan rahapelaamisesta -verkostoa, jonka tavoitteena on lisätä tietoa rahapeliin liittyvistä riskeistä ja vähentää ongelmaan liittyvää häpeää julkisella keskustelulla sekä kansalaisille suunnatulla kampanjoinnilla.

Järjestöjen valtakunnalliseen Ehkäisevän päihdetyön järjestöverkoston (EPT-verkosto) kuuluu 56 valtakunnallista sosiaali- ja terveysalan järjestöä yleishyödyllisistä järjestöistä palveluntuottajiin ja potilasjärjestöihin. Verkostolla on alatyöryhmiä eri teemoista. Järjestöjen ja muiden toimijoiden yhteisen Päihdetoimijoiden valtakunnallisen yhteistyöverkoston (Päivyt) tavoitteena on edistää muun muassa palveluiden ja tuen saatavuutta sekä päihde- ja riippuvuusongelmia kokevien ihmisten ja heidän läheistensä oikeuksia. Nopeaan tiedonvälitykseen päihdekentän eri ilmiöistä ovat syntyneet nopean huumetiedon verkostot Novi ja Nopsa, joiden kautta voidaan levittää kiireellistä tietoa uusista ja mahdollisesti vaarallisista aineista. Verkostoihin kuuluu päihdealan toimijoita, tutkijoita, vertais- ja kokemusasiantuntijoita sekä viranomaisia. Toiminnallisten riippuvuuksien verkosto on käynnistetty loppuvuodesta 2020.

Savuton Suomi 2030 -verkosto kokoaa yhteen toimijoita, joiden tavoitteena on edistää tupakatonta ja nikotiinitonta Suomea ja tupakkalain tavoitteen saavuttamista. Verkostoon kuuluvat muun muassa THL, TTL sekä lukuisat järjestöt ja yhdistykset. Verkoston toimintaa ohjaa ohjausryhmä ja sen tukena toimiva työvaliokunta. Lisäksi järjestöjen toimintaa

yhteen sovittaa erillinen Järjestöjen nikotiiniton Suomi -verkosto ja tupakkavieroituksen asiantuntijaryhmä edistää hyviä tupakasta vieroituskäytäntöjä.

Päihde- ja riippuvuustutkimuksella on Suomessa pitkät perinteet ja tutkimus on kansainvälisesti arvostettua. Eri tieteenalojen tutkimusta tehdään tutkimuslaitoksissa, yliopistoissa ja järjestöissä. Nykyisin useat tutkijoiden rahoittajat ja työnantajat tukevat pyrkimyksiä tiedon kansantajuistamiseen ja rohkaisevat tutkijoita osallistumaan yhteiskunnalliseen keskusteluun. Alkoholitutkimukselle perustettiin jo vuonna 1960 tutkimusseura, johon liittyivät mukaan myös huumeutkijat ja 2010-luvulla rahapelitutkijat. Tupakka- ja nikotiinitutkimus on jäänyt toistaiseksi poikkileikkaavan riippuvuustutkimusyhteistyön ulkopuolelle, mutta sillä on oma monitieteinen neuvottelukuntansa Savuton Suomi 2030 -verkon alla. Tutkijaverkostoja ovat esimerkiksi rahapeli- ja digipelitutkijoiden ja asiantuntijoiden Peliverkko-foorumi, joka edistää tutkijoiden verkostoitumista sekä vastaavasti Addiktioseminaari päihde- ja riippuvuustutkijoille ja Huumeutkimusseminaari huumeutkijoille. Tutkimuksen laajuutta ja kohteita ohjaavat sille suunnatut resurssit.

Merkittävä osa hyvistä käytännöistä kehitetään Suomessa hankerahoituksella. Merkittävimpiä hyvinvointiin ja terveyden edistämiseen liittyviä päihdetyön rahoituslähteitä ovat Sosiaali- ja terveysjärjestöjen avustuskeskuksen (Stea) kautta haettavat valtionavustukset, STM:n koordinoima terveyden edistämisen määräraha sekä opetus- ja kulttuuriministeriön ehkäisevään päihdetyöhön nuorisosalalla kohdistamat avustukset. Avustukset on suunnattu rahoituslähteestä riippuen pääsääntöisesti järjestöille, mutta terveyden edistämisen määrärahaa myönnetään myös säätiöille, kunnille ja muille toimijoille kuten korkeakouluille, oppilaitoksille ja sairaanhoitopiireille. Rahapelitoiminnassa tapahtuvien muutosten vuoksi Stean kautta haettavat, sosiaali- ja terveysjärjestöille tarkoitetut valtionavustukset tulevat tulevaisuudessa vähenemään. Järjestöjen tekemä laaja-alainen työ perustuu vahvasti erilaisille määräaikaisille valtionavustuksille, mikä tarkoittaa, että niissä tapahtuvat muutokset heijastuvat väistämättä järjestöjen resursseihin ja toiminnan laajuuteen.

Tavoitteet

- 1 Edistetään kehittämis-, tutkimus-, viestintä- ja vaikuttamisyhteistyötä. Varmistetaan, että tietoa kehittämistyöstä, hyvistä käytännöistä sekä monipuolista ja ajantasaista tutkimus- ja seurantatietoa saadaan systemaattisemmin päätöksenteon ja tehtävän työn tueksi eri tasoilla kansainvälinen yhteistyö huomioiden.
- 2 Parannetaan tiedonkulkua valtionhallinnon, alueellisten ja kunnallisten toimijoiden sekä järjestöjen ja tutkijoiden kesken esimerkiksi päihde- ja riippuvuuspolitiikan valmistelusta sekä uusista tutkimus- ja kehittämishankkeista.

- 3 Tuetaan monipuolista asiantuntijuutta päihde- ja riippuvuustyössä, järjestöissä, vertais- ja kokemusasiantuntijatoiminnassa ja selvitetään vaihtoehtoja yleishyödyllisten sosiaali- ja terveysjärjestöjen rahoitusmahdollisuuksien turvaamiseksi.
- 4 Vahvistetaan päihde- ja riippuvuusosaamista eri ammattialojen perus- ja täydennyskoulutuksessa huomioiden tarve erityisesti peruspalveluissa.
- 5 Vahvistetaan monitieteisen päihde- ja riippuvuustutkimuksen edellytyksiä sekä tuetaan tutkijoiden keskinäistä, tieteenalat ylittävää verkostoitumista.
- 6 Huolehditaan päihde- ja riippuvuustutkimuksen ja tilanteen seurannassa keskeisten tietoaaineistojen jatkuvuudesta sekä kehitetään edelleen uusia tapoja seurata ja arvioida päihde- ja riippuvuushaittojen vähentämiseksi tehtyä työtä.

2.3 Tehostetaan alkoholi-, tupakka- ja nikotiini-, huumausaine- ja rahapelipoliittisia toimia

2.3.1 Alkoholi

Alkoholipolitiikan tavoitteena on alkoholinkulutuksesta yksilöille, läheisille, yhteisöille ja yhteiskunnalle aiheutuvien haittojen ehkäiseminen. Vakavimpia haittoja ovat alkoholiin liittyvät kuolemat, mutta säännöllinen alkoholinkäyttö suurentaa merkittävästi esimerkiksi eri sairauksien ja syöpien riskiä ja on yhteydessä tapaturmien, väkivallan ja mielenterveyshäiriöiden kohonneeseen riskiin. Työelämälle alkoholin käyttö aiheuttaa muun muassa työstä poissaolopäiviä tai masennusperusteisia työkyvyttömyyseläkkeelle siirtymisiä.

Yhteiskunnallisten muutosten, alkoholijuomien saatavuuden lisäämisen ja Suomen EU-jäsenyyteen liittyneiden alkoholipoliittisten muutosten seurauksena alkoholin kulutus ja kaikki eri tavoin luokitellut haitat kasvoivat moninkertaisiksi 1960-luvulta 2000-luvun alkuvuosiin mennessä. Alkoholin aiheuttamien haittojen määrä tyypillisesti seuraa kokonaiskulutuksen muutoksia, josta esimerkkinä on sekä alkoholikuolemien että kokonaiskulutuksen nelinkertaistuminen mainitun ajanjakson aikana. Vuonna 2003 valmisteltu Alkoholiohjelma perustui vuonna 2003 tehtyyn ensimmäiseen valtioneuvoston periaatepäätökseen alkoholipolitiikan linjauksista. Vuonna 2015 alkoholiohjelman työtä jatkettiin laaja-alaisemmalla ehkäisevän päihdetyön toimintaohjelmalla.

Vuoden 2007 jälkeen alkoholin kulutus on muun muassa toistuvien alkoholiveron korotusten jälkeen laskenut noin kymmenen vuoden aikana lähes 20 prosenttia. Alkoholikuolleisuus laski kulutuksen vähentyessä lähes kolmanneksen. Tämä kehitys pysähtyi alkoholilain

kokonaisuudistuksen (1102/2017) jälkeen ja vuonna 2019 alkoholiperäisiin tauteihin ja alkoholimyrkytyksiin menehtyi yhteensä 1 718 henkeä, mikä on 160 enemmän kuin vuonna 2017.

Alkoholinkulutuksesta aiheutuvia haittoja ehkäistään muun muassa sääntelemällä alkoholijuomien saatavuutta ja hintaa sekä myyntiä edistäviä toimia ja alkoholijuomiin liittyvää elinkeinotoimintaa alkoholilainsäädännöllä. Vaikutuksiltaan tehokkain järjestely on alkoholilaissa säädetty Alko Oy:n nykyinen yli 5,5 tilavuusprosenttisten alkoholijuomien vähittäismyynnin yksinoikeus. Erityislainsäädännön lisäksi alkoholihaittoja pyritään vähentämään esimerkiksi alkoholiverotuksella, järjestyslainsäädännöllä ja esimerkiksi rattijuopumukseen liittyvällä lainsäädännöllä ja valvonnalla. EU:n syöväntorjuntasuunnitelman tavoitteena on haitallisen alkoholinkäytön 10 prosentin suhteellinen vähennys vuoteen 2025 mennessä. Suunnitelmassa nostetaan esiin huomioitavina asioina alkoholiverotus, alkoholijuomien matkustajatuonti, alkoholimarkkinointi, alkoholipakkausten etikettien merkinnät, kuten terveysvaroitukset sekä lisäksi lyhytneuvonta.

Tavoitteet

- 1 Vähennetään edelleen alkoholin kokonaiskulutusta ja vähennetään alkoholikuolleisuutta nykyisestä noin 1700:sta enintään 1300:aan henkeen vuodessa vuoteen 2030 mennessä.
- 2 Alkoholipoliittisten toimien perustana käytetään kustannus–hyötysuhteeltaan tehokkaimpia alkoholipoliittisia keinoja, joita ovat WHO:n ja OECD:n sekä lääketieteellisen ja yhteiskuntatieteellisen näytön mukaan koko väestöön kohdistuvat keinot: saatavuuden rajoittaminen, verotus ja mainonnan rajoitukset.

2.3.2 Tupakka- ja nikotiinituotteet

Tupakkapolitiikkaa ja -lainsäädäntöä kehitetään Suomessa jatkuvasti. Vuonna 2003 hyväksytyllä Maailman terveysjärjestön tupakoinnin torjuntaa koskevalla puitesopimuksella (WHO FCTC) ja Euroopan unionin tupakkapolitiikalla on tärkeä rooli tässä kehityksessä. Kansallisesti Suomen tupakkapolitiikkaa on viime vuosina edistetty muun muassa STM:n asettamilla poikkihallinnollisilla työryhmillä (2009 ja 2018) sekä vuonna 2014 julkaistulla tupakkapolitiisella toimenpideohjelmalla. Tupakkalainsäädännön jatkuva tarkastaminen on osa Suomen tupakkapolitiikan kehittämistä.

Tupakointi on suurin yksittäinen terveysriski ja keskeinen syy väestöryhmien välisiin terveyseroihin. Tupakkatuotteet eivät ole normaaleja kulutushyödykkeitä. Ne aiheuttavat

käyttäjälleen vaikean riippuvuuden, ylläpitävät sitä ja sisältävät ihmisille myrkyllisiä aineita. Tupakoijat sairastavat enemmän kuin tupakoimattomat ja menettävät keskimäärin kymmenen elinvuotta tupakoimattomiin verrattuna. Lisäksi passiivinen tupakointi aiheuttaa myös muille terveyshaittoja.

Tupakkalain (549/2016) tavoitteena on vuodesta 2010 alkaen ollut tupakkatuotteiden käytön loppuminen ja vuodesta 2016 alkaen tavoite on laajennettu koskemaan muiden ei-lääkinnällisten nikotiinituotteiden käyttöä. Tavoitteen saavuttamisen aikatauluksi on asetettu vuosi 2030. Tavoite katsotaan saavutetuksi, jos alle 5 prosenttia väestöstä käyttää tupakka- tai nikotiinituotteita päivittäin. Tavoitteen saavuttaminen edellyttää jatkuvia toimenpiteitä, lainsäädännön arvioimista ja uusimista tarpeen mukaan sekä eriarvoisuuden huomioimista toimien kohdentamisessa.

Suomen tupakkalain tavoitteen saavuttamista tukee EU:n syöväntorjuntasuunnitelma. Sen yhtenä tavoitteena on vähentää tupakkatuotteiden käyttöä EU:n tasolla vuoteen 2040 mennessä niin, että alle 5 prosenttia väestöstä käyttää tupakkatuotteita. EU:n toimenpiteet, jotka sisältävät muun muassa tupakkaa koskevan lainsäädännön vahvistamista, edesauttavat Suomen tupakkalain tavoitteen saavuttamista merkittäväällä tavalla.

Tavoitteet

1. Vuonna 2030 alle 5 prosenttia väestöstä käyttää tupakka- tai nikotiinituotteita päivittäin (TupL 1 §).
2. Arvioidaan tupakkalain tavoitteen toteutumista ja asetetaan hallituskausittain uusi tupakka- ja nikotiinipolitiikan työryhmä, jonka tehtävänä on esittää uusia toimenpiteitä tupakkalain tavoitteen saavuttamiseksi.

2.3.3 Huumausaineet

Suomen huumausainepolitiikan tavoitteena on ollut huumausaineiden käytön ja levittämisen ehkäiseminen siten, että niiden käytöstä ja torjunnasta aiheutuvat terveydelliset, sosiaaliset ja yksilölliset haitat ja taloudelliset kustannukset jäävät mahdollisimman pieniksi. Huumausaineiden käytön haitat voivat liittyä käytetyn aineen lyhyt- ja pitkäaikaisvaikutuksiin, käyttötapoihin tai huumausainealakuultuuriin. Eri huumausaineiden käyttöön liittyvä fyysisen ja psyykkisen riippuvuuden ja muiden haittojen riski vaihtelee. Sosiaalinen riippuvuus tarkoittaa huumausaineiden käytön ympärille rakentunutta kaveripiiriä, josta voi olla vaikeaa irrottautua. Huumausaineisiin liittyy myös rikollisuutta ja se kytkeytyy usein väkivaltaan. Pistokäyttö altistaa erilaisille tulehduksille sekä veriteitse leviävälle vakaville infektiolle.

Vuonna 1997 laadittu kansallinen huumausainestrategia vahvisti sosiaali- ja terveydenhuollon osuutta huume politiikassa ja toi haittojen vähentämisen toimet, kuten sosiaali- ja terveysneuvonnan osaksi keinovalikoimaa. Syntyi niin sanottu kahden raiteen malli, jossa sosiaali- ja terveydenhuollon sekä lainvalvontaviranomaisten toimet ovat rinnakkaisia. Huumausainepolitiikkaa on ohjattu ja edelleen kehitetty valtioneuvoston periaatepäätöksiin ja niihin liittyviin huumeohjelmiin, joita vuoden 1997 strategian jälkeen on tehty kuusi kappaletta. Jokaisella hallituskaudella on kehitetty painopisteiden ja saatavilla olleen rahoituksen mukaan ehkäisevää työtä, hoitoa, haittojen vähentämistä sekä lainvalvontaviranomaisten toimia.

Suomen huumausainelaki (373/2008) perustuu YK:n huumausaineyleissopimukseen. Samoihin yleissopimukseen perustuu myös EU:n yhteinen huumausainelainsäädäntö. Kansallista huumausainelainsäädäntöä on kehitetty viime vuosina markkinoille tulleisiin uusiin muuntohuumeisiin liittyvien riskien ja haittojen vähentämiseksi. Muuta tärkeää lainsäädäntöä on myös hoitoon, tartuntatauteihin ja ehkäisevään työhön liittyvä lainsäädäntö. Huumausainepolitiikkaa käsitellään ja koordinoidaan laajana poikkialueellisenä kysymyksenä ja yhteistyössä eri hallinnonalojen välillä. Tärkeä yhteistyöelin hallinnonalojen välillä on STM:n koordinoima, monihallinnollinen huumausainepoliittinen koordinaatioryhmä.

Tavoitteet

- 1 Vähennetään huumausaineiden käytön aiheuttamia haittoja käyttäjälle itselleen, läheisille, yhteisöille ja yhteiskunnalle painottaen huumausaineita käyttävien kuolleisuuden vähentämistä.
- 2 Valmistellaan valtioneuvoston huumausainepoliittinen periaatepäätös hallituskausittain, jolla vahvistetaan kohdennettuja toimia. Parhaan asiantuntemuksen varmistamiseksi kootaan valmistelun tueksi tarvittaessa aihekohtaisia työryhmiä. Varmistetaan kansallinen viranomaisten välinen huumausainepoliittinen koordinaatio kansallisella, EU- ja kansainvälisellä tasolla ja sidosryhmien säännöllinen osallistaminen huumausainepolitiikan valmisteluun.

2.3.4 Rahapelit

Rahapelipolitiikan tavoite on ehkäistä ja vähentää rahapelaamisesta aiheutuvia haittoja. Peruslinjaus noudattaa jo vuonna 1965 annetussa arpajaislaissa (491/1965) omaksuttua linjaa, jonka mukaan tulojen hankkiminen rahapelejä myymällä voidaan sallia ainoastaan rajoitetusti. Haittoja korostava rajoittava periaate on vahvistunut 1990-luvulta lähtien.

Saatavuuden sääntely on nykytiedon valossa tehokkain tapa ehkäistä pelihaittoja. Yksinoikeusjärjestelmä on tehokas malli ehkäistä ja vähentää rahapelaamiseen liittyviä haittoja erityisesti silloin, kun valtiovalta vaikuttaa aktiivisesti säädös- ja muilla ohjaukeinoilla rahapelitoimintaan siitä aiheutuvien haittojen ehkäisemiseksi.

Vastuu rahapelipoliittisten tavoitteiden toteuttamisesta on jaettu usealle eri toimijalle. Rahapelien toimeenpanovastuu ja haittojen ehkäisyvastuu jakaantuvat kolmelle ministeriölle. Sisäministeriö vastaa arpajaislainsäädännöstä, valtioneuvoston kanslia Veikkaus Oy:n omistajaohjauksesta ja STM rahapelihaittojen ehkäisystä. Poliisihallitus valvoo rahapelitoimintaa.

Rahapelaamisesta aiheutuvien sosiaalisten ja terveydellisten haittojen huomioiminen kirjattiin ensi kerran arpajaislakiin vuoden 2001 lakiuudistuksen yhteydessä. Arpajaislakia on uudistettu tämän jälkeen useita kertoja. Arpajaislain 52 §:n mukaista STM:n haittojen ehkäisytehtävää on laajennettu rahapelihaittojen seurannasta ja tutkimuksesta ehkäisyyn ja hoidon kehittämiseen, ja lakiin on sosiaalisten ja terveydellisten haittojen lisäksi kirjattu myös taloudellisten haittojen ehkäisyvelvoite. Rahapelien toimeenpanon haittariskien viranomaisarviointi käynnistyi vuonna 2016. Rahapelihaitat liitettiin osaksi ehkäisevää päihdetyötä koskevaa lakia vuonna 2015.

Yksinoikeusjärjestelmän ylläpitäminen edellyttää vahvaa ja johdonmukaista haittojen ehkäisyyn ja vähentämiseen tähtävää työtä. Tarve tehostaa haittojen ehkäisyä on tunnistettu laajalti. Haittoihin vaikuttavat rahapelipoliittisten päätösten lisäksi myös esimerkiksi kulutusluottoihin ja velkaantumiseen liittyvät toimenpiteet ja lainsäädäntö. Rahapeleistä aiheutuu yksilölle monenlaisia haittoja, jotka heijastuvat lähiympäristöön ja koko yhteiskuntaan. Terveys- ja tunnetason haittoja ovat esimerkiksi masentuneisuus ja uniongelmat. Taloudelliset haitat näkyvät tyypillisesti velkaantumisenä. Yhteisötason haitat konkretisoituvat esimerkiksi ihmissuhteisiin liittyvinä ongelmina ja syrjäytymisenä. Yhteiskunnan tasolla haitat ilmenevät esimerkiksi työpoissaoloina, rikoksina ja erilaisina palvelutarpeina. Haittojen vakavuus vaihtelee. Vakavimmillaan haitat konkretisoivat ihmishenkien menetyksinä, mutta haitat voivat olla myös lieviä ja satunnaisia.

Digipelaamisella tarkoitetaan pelaamista digitaalisilla laitteilla (tietokone, tabletti, konsoli, älypuhelin, pelikone), jonka ensisijainen tavoite on rahan voittamisen sijasta pelaamisen onnistuminen. Digipelaamiseen voi kuitenkin liittyä rahan käyttöä ja suuriakin rahallisia panoksia. Ilmiöt lähentyvät toisiaan, kun rahapeleihin kehitetään digipeleille tyypillisiä piirteitä ja päinvastoin. Tämä näkyy myös peleistä aiheutuvissa haitoissa. WHO on lisännyt digipelaamista koskevan diagnoosin (gaming disorder) osaksi tulevaa ICD-11-tautiluokitusta ja digipeliriippuvuuden diagnostiset kriteerit ovat pitkälti samankaltaiset kuin rahapeliriippuvuuden.

Tavoitteet

- 1 Rahapeliongelmiä määrää käännetään laskuun ja määritellään haittojen vähentämisen kansallinen tavoitetaso.
- 2 Valmistellaan rahapelipoliittinen ohjelma, joka luo suuntaviivat haittoja ehkäisevän ja vähentävän rahapelipolitiikan toteuttamiselle vuoteen 2030. Ohjelma keskittyy ehkäisevään työhön, haittoja ehkäisevään rahapelitoimintaan ja ohjaukseen sekä palveluiden varmistamiseen. Ohjelma täydentää ja tukee mielenterveysstrategian ja ehkäisevän päihdetyön toimenpideohjelman toimenpiteitä ja lainsäädäntövalmistelua.
- 3 Digipelihaittojen tutkimus, seuranta sekä ehkäisyn ja hoidon kehittäminen integroidaan osaksi THL:n rahapelihaittojen ehkäisyn kokonaisuutta ja se huomioidaan rahapelipoliittisen ohjelman valmistelussa ja ehkäisevän päihdetyön toimintaohjelmassa.

2.4 Varmistetaan ehkäisevän päihdetyön ja päihde- ja riippuvuuspalveluiden laatu, saavutettavuus ja saatavuus

Ehkäisevä päihdetyö

Ehkäisevällä päihdetyöllä ehkäistään ja vähennetään alkoholin, huumeiden ja tupakka- ja nikotiinituotteiden käyttöä, haitallista rahapelaamista sekä näihin liittyviä haittoja vaikuttamalla väestön elintapoihin ja -olosuhteisiin. Ehkäisevällä päihdetyöllä on vahva lakiperusta, joka tukeutuu useisiin säädöksiin, kuten perustuslaki, alkoholilaki, tupakkalaki, huumausainelaki, arpajaislaki, terveydenhuoltolaki, sosiaalihuoltolaki ja päihdehuoltolaki sekä omaan ehkäisevän päihdetyön järjestämistä koskevaan lakiin (523/2015). Nykyinen ehkäisevä päihdetyö on laaja-alaisempaa ja monipuolisempaa kuin vielä 1980-luvulla harjoitettu raittiustyö ja se on osa hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistämistä. Digipelaaminen ei kuulu ehkäisevän päihdetyön järjestämistä koskevan lain mukaan ehkäisevän päihdetyön kokonaisuuteen, mutta strategiassa käynnistetään työ digipelihaittojen ehkäisyn sisällyttämiseksi ehkäisevän päihdetyön kokonaisuuteen osana rahapelihaittojen ehkäisyä.

Ehkäisevän päihdetyön järjestämistä koskevan lain mukaan STM johtaa ehkäisevää päihdetyötä kansallisella tasolla ja THL ohjaa ja kehittää sitä yhteistyössä muiden viranomaisten kanssa. Aluehallintovirastojen tehtäviin kuuluu ohjata toimialueensa ehkäisevää päihdetyötä, suunnitella ja kehittää sitä yhteistyössä muiden viranomaisten ja yhteisöjen kanssa sekä tukea toimialueensa kuntia ehkäisevän päihdetyön toteuttamisessa ja kehittämisessä. Lain mukaan kuntien keskeisiä tehtäviä ovat päihdeolojen seuranta ja niistä tiedottaminen, tiedon tarjoaminen väestölle ja yksityisille henkilöille, osaamisen

vahvistamiseen, sekä kunnan eri hallinnonaloilla tehtävän ehkäisevän päihdetyön yhteensovittaminen muiden keskeisten toimijoiden kanssa. Kunnissa näiden tehtävien järjestämisestä vastaa tehtävään nimetty toimielin. Lain toimeenpanoa valtakunnallisesti tukee päihde- ja riippuvuusstrategian alainen THL:n koordinoima ehkäisevän päihdetyön toimintaohjelma.

Käynnissä oleva sosiaali- ja terveydenhuollon uudistus siirtää sosiaali- ja terveyspalvelut kunnista hyvinvointialueille. Tulevaisuudessa alueiden sosiaali- ja terveyspalveluissa tehtävä ehkäisevä työ täydentää kuntien ehkäisevää päihdetyötä. Alueet tukevat jatkossa alueensa kuntia ehkäisevän päihdetyön tehtävissä yhteistyössä aluehallintovirastojen kanssa.

Päihde- ja riippuvuuspalvelut

Päihde- ja riippuvuuspalveluilla, joista yleisesti puhutaan nimellä päihdepalvelut tai päihdehuolto, pyritään vastaamaan muuttuvaan päihdetilanteeseen ja palvelutarpeisiin. Tavoitteina voi olla haittojen ehkäisy ja vähentäminen, tuki, hoito ja kuntoutuminen tai päihteistä ja riippuvuuksista aiheutuneiden somaattisten sairauksien tai sosiaalisten ongelmien hoito. Myös läheisille on tarjolla hoitoa ja tukea. Vuodelta 1986 oleva päihdehuoltolaki (41/1986) ohjaa palveluiden järjestämistä. Se on osittain vanhentunut ja lainsäädännön uudistamistarve on tunnistettu. Toimivat ja riittävät päihdepalvelut ovat merkittäviä myös eriarvoisuuden kaventamisessa.

Päihdepalvelut ovat nykyisin kuntien vastuulla olevia palveluja. Päihdepalveluja järjestetään sosiaalihuollon ja terveydenhuollon yleisinä palveluina ja päihdehuollon erityispalveluina. Valvira ja aluehallintovirastot valvovat päihdehuollon asianmukaisuutta ja palvelutoimintaan on yhtenäiset lupa- ja rekisteröintikäytännöt.

Perusterveydenhuolto tarjoaa muun muassa päihteiden käyttökierteen katkaisu- ja vieroitushoitoa sekä vastaa lieväasteisten päihdesairauksien, vammojen ja -myrkytysten hoidosta. Vaikeimmat päihteiden käyttöön liittyvät terveysongelmat hoidetaan erikoissairaanhoidossa. Sosiaalihuollon yleisiin palveluihin kuuluvat muun muassa asiakkaan neuvonta ja ohjaus päihdehuollon palveluihin ja auttaminen toimeentuloon ja asumiseen liittyvissä ongelmissa.

Päihdehuollon erityispalvelut voivat sisältää sosiaalihuollon tai terveydenhuollon palveluja. Päihdehuollon erityispalvelut voidaan jakaa avohoitoon, laitoshiitoon sekä sosiaalipalveluihin, jollaisia ovat esimerkiksi hätämajoitus, asumispalvelut ja päivätoimintakeskukset. Noin puolet päihdepalveluista on järjestöjen ja yritysten tuottamia. Sosiaali- ja terveyspalveluiden järjestämisestä vastaavan tahon tehtävänä on yksityisten palveluntuottajien tuottamien palvelujen sovittaminen yhteen kuntien, kuntayhtymien ja sairaanhoitopiirien palvelujen kanssa sekä päihteitä ongelmallisesti käyttävien henkilöiden tarvitsemien

somaattisten ja mielenterveyspalvelujen kanssa. Yhteistyö mielenterveyspalveluiden kanssa on tärkeää, koska yhteissairastavuus on yleistä. Näiden hoito- ja kuntoutuspalveluiden lisäksi järjestöjen yleishyödyllisellä toiminnalla on tärkeä rooli päihderiippuvuudesta toipumisen tukena esimerkiksi tarjoamalla vertaistukea ja arkeen sisältöä tuovaa toimintaa.

Rahapeliiongelman hoidossa käytetään samanlaisia menetelmiä kuin yleensä riippuvuuskäsityksen hoidossa ja siihen on myös näyttöön perustuvia omia hoito-ohjelmia. Hoidossa kiinnitetään huomiota taloudelliseen tilanteeseen ja sosiaalitoimi ja velkaneuvonta otetaan mukaan yhteistyöhön. Tupakasta vieroitusta tarjotaan moniammatillisena yhteistyönä esimerkiksi terveyskeskuksissa. Tarjolla on yksilöneuvontaa sekä vieroitusryhmiä ja tupakasta vieroitus on tärkeä osa keskeisten kansantautien, kuten sydän- ja verisuonitautien, keuhkosairauksien ja diabeteksen ehkäisyä ja hoitoa. Päihde- ja riippuvuushaittoja kokeville ja heidän läheisilleen on tarjolla sekä kuntien, yksityisten toimijoiden että järjestöjen tarjoamia digitaalisia palveluita, keskustelufoorumeita, palvelevia puhelimia, vertaistukea ja muita täydentäviä palveluita.

Käypä hoito -suositukset on laadittu alkoholiiongelmiin ja huumeongelmien hoidosta sekä tupakka- ja nikotiiniriippuvuuden ehkäisystä ja hoidosta. Suositusten tekemistä rahapeliiongelmiin hoidosta on ehdotettu. Terveystieteiden tutkimuskeskuksen palveluvalikoimaneuvosto (Palko) on antanut suositukset alkoholiiriippuvuuden hoidon ja kuntoutuksen menetelmistä sekä elintapaohjauksen menetelmistä tupakoinnin aiheuttaman sairastumisriskin pienentämiseksi. Vastaava suositus on tulossa huume- ja lääkeriippuvuuden hoidosta ja kuntoutuksesta. Rahapeliiriippuvuuden hoidon ja kuntoutuksen psykososiaaliset menetelmät -suositusten valmistelun jatkosta päätetään vuonna 2021.

Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksessa tavoiteltu laajempi alueellinen sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen järjestämisvastuu mahdollistaa päihdehuollon palvelujen yhdenmukaistamisen ja alueellisesti saatavissa olevien päihdepalvelujen monipuolistumisen. Mielenterveysstrategiassa määritellyt hoidon kehittämisen periaatteet eli ihmisten tarpeiden mukaiset, laaja-alaiset palvelut koskevat myös päihdeongelmiin vastaavien palvelujen kehittämistä. Palvelujen kehittäminen on linjattu päihde- ja riippuvuusstrategiassa ja mielenterveysstrategiassa yhdenmukaisesti.

Sosiaali- ja terveyspalvelujen hankintojen kilpailutus on herättänyt huolta palveluiden hinnan painottumisesta yksilöllisten tarpeiden huomioimisen ja palveluiden laadun sijaan. Tilannetta on pyritty parantamaan EU:n viimeisimmässä hankintadirektiiveissä ja 2017 voimaan astuneessa hankintalaissa.

Tavoitteet

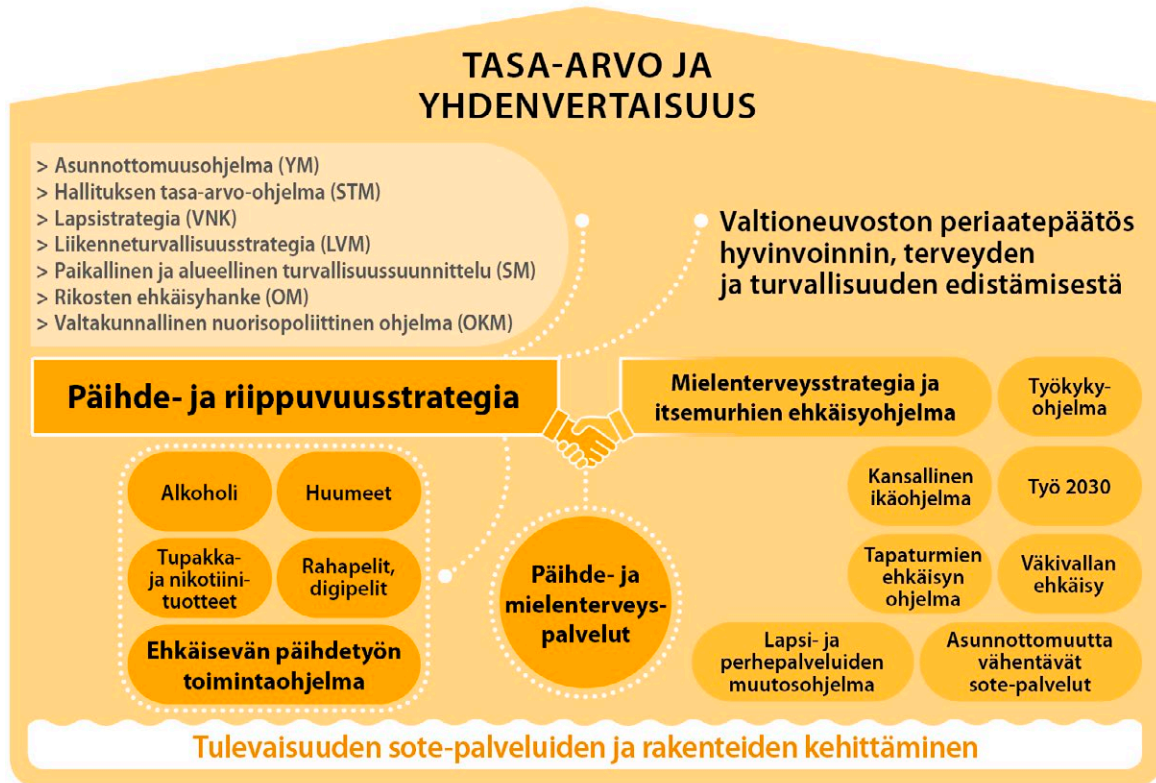
- 1 Päivitetään ehkäisevän päihdetyön toimintaohjelma vuonna 2020 tehdyn väliarvioinnin pohjalta. Päivityksessä huomioidaan muuttunut toimintaympäristö ja tehostamisen tarpeet tavoitteiden saavuttamiseksi vuoteen 2025 mennessä kiinnittäen huomiota työn sisältöjen ja laadun vahvistamiseen. Toimikauden lopulla tehdään loppuarviointi, jonka perusteella uudistetaan toimintaohjelma seuraavalle toimikaudelle.
- 2 Vahvistetaan alkoholin riskikäytön, tupakka- ja nikotiinituotteiden, huumeiden ja muiden päihtymistarkoituksessa käytettävien aineiden käytön sekä haitallisen rahapelaimisen varhaista tunnistamista, vähentämisen ja lopettamisen tukea sekä hoitoon motiivointia huomioiden asia laajasti eri palveluissa, myös työterveyshuollossa.
- 3 Huomioidaan sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksessa päihde- ja riippuvuustyön keskeiset sisällöt ehkäisystä haittoja vähentävään työhön, hoitoon ja kuntoutukseen mukaan lukien asiakas- ja potilastietojärjestelmien ja kirjaamisen kehittäminen. Vahvistetaan tulevaisuudessa ehkäisevän päihdetyön ja päihdepalveluiden koordinaointia, laatua sekä vaikuttavuuden arviointia kansallisella, alueellisella ja paikallisella tasolla ja varmistetaan ruotsin- ja saamenkielisten palveluiden saatavuus ja toimivuus.
- 4 Kiinnitetään huomiota päihdepalvelu- ja mielenterveyslainsäädäntöä uudistettaessa resurssien optimaaliseen käyttöön, niiden riittävyteen ja kohdentamiseen sekä palveluiden yhteensovittamiseen, yhdenmukaisten palveluiden varmistamiseen ja haittojen vähentämisen toimiin.
- 5 Varmistetaan tarpeenmukaiset, asiakaslähtöiset päihdepalvelut, niiden saavutettavuus, saatavuus ja kohdentaminen eri syistä haavoittuville ryhmille niiden erityistarpeet huomioiden. Huomioidaan myös digitaalisten palveluiden mahdollisuudet. Valvonnassa huomioidaan palveluiden yhdenvertainen saatavuus ja saumattomat palveluketjut.
- 6 Kiinnitetään huomiota lasten, nuorten, perheiden ja raskaana olevien tarvitsemien päihde- ja riippuvuuspalveluiden riittävyteen ja vaivattomaan palveluihin pääsyyn. Edistetään alaikäisten päihteitä käyttävien nuorten laadukkaita ja kattavia perus- ja erityistason päihde- ja riippuvuuspalveluja ja niiden yhteistyötä muiden keskeisten toimijoiden, kuten lastensuojelun ja oppilaitosten kanssa.
- 7 Palvelujen, palveluketjujen ja riittävän pitkäkestoisen tuen suunnittelussa, toteutuksessa ja arvioinnissa otetaan huomioon palveluiden käyttäjien näkemykset hyödyntämällä esimerkiksi kokemusasiantuntijoita, vertaistoimijoita ja asiakkaiden kokemuksia.
- 8 Kehitetään tukea ja palveluita henkilöille, joiden läheisillä on päihde- ja riippuvuusongelmia ja huomioidaan heidät sekä voimavarana että tuen tarvitsijoina.

- 9 Otetaan hankintoja koskevassa lainsäädännössä huomioon palvelujen laatu, jatkuvuus ja koordinointi. Tavoitetta edistetään yhdessä kansallisen mielenterveysstrategian kanssa.
- 10 Varmistetaan eri päihdepalveluissa työskentelevien ammattilaisten työturvallisuus parantamalla tilojen turvallisuutta ja lisäämällä koulutusta haastavien tilanteiden kohtaamisesta.

2.5 Varmistetaan päihde- ja riippuvuusasiantuntemus ja yhteistyö valtioneuvostotasolla

Päihteiden, tupakka- ja nikotiinituotteiden käytön sekä pelaamisen ja näistä aiheutuvien haittojen ehkäisy ja vähentäminen ovat monialaista työtä. Työ on painottunut sosiaali- ja terveysministeriön hallinnonalalle, mutta kokonaisuutta tukevaa työtä tehdään myös muissa ministeriöissä ja niiden alaisissa laitoksissa. Monihallinnollinen ja ministeriörajat ylittävä yhteistyö on arkipäivää. Työnjako eri ohjelmien ja strategioiden välillä säästää resursseja sekä varmistaa sen, että käytössä on tarvittava asiantuntemus tavoitteiden edistämiseksi. Tiiviillä yhteistyöllä varmistetaan, että eri hallinnonalojen toimet ovat yhdensuuntaisia ja toisiaan täydentäviä, eikä päällekkäistä työtä tehdä. Monialaisuutta vahvistetaan parhaiten tekemällä yhteistyötä eri valtioneuvoston alaisten ohjelmien ja strategioiden kanssa ja sopimalla mikä on tarpeeseen parhaiten sopiva ohjelma kulloisenkin asian edistämiseksi. Samalla edistetään hyvinvointitalouden rakentamista.

Kuvio 1. Päihde- ja riippuvuusstrategiaan liittyvä työ valtioneuvostossa hallituskaudella 2019–2023.



Tavoitteet

- 1 Uusien ohjelmien ja strategioiden luomisen yhteydessä tehdään valtioneuvostotason yhteistyötä, varmistetaan, että tarvittava asiantuntemus päihde- ja riippuvuusasioissa on käytössä ja varmistetaan yhdyspinnat päihde- ja riippuvuustyöhön. Ohjelmakohtaiset tavoitteet päivitetään hallituskausittain.
- 2 Hallituskauden 2019–2023 yhteistyötavoitteita ovat:
 - **Asunnottomuusohjelma – Asunnottomuutta vähentävien sote-palveluiden kehittämishankkeet:** Päihde- ja riippuvuusongelmiin liittyviä haittoja vähennetään asunnottomuutta vähentävissä sote-palveluiden kehittämishankkeissa.
 - **Hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistäminen 2030 – valtioneuvoston periaatepäätös:** Eriarvoisuuden vähentämiseksi vähennetään päihteiden käytöstä, tupakasta ja pelaamisesta aiheutuvia haittoja ihmisille, heidän läheisilleen ja lähiympäristölleen.

- **Kansallinen ikäohjelma vuoteen 2030:** Edistetään yhteistyössä iäkkäiden toimintakykyä huomioimalla päihde- ja riippuvuushaittojen ehkäisy osana iäkkään väestön terveyden ja hyvinvoinnin edistämistä. Edistetään myös riskiväestöihin suunnattuja ehkäiseviä toimia.
- **Lapsistrategia:** Vahvistetaan yhteistyössä lasten oikeuksien sopimuksen mukaisten teemojen ja lapsivaikutusten arvioinnin huomiointia päihdetyössä.
- **Lapsi- ja perhepalveluiden muutosohjelma (LAPE):** Vahvistetaan päihde- ja riippuvuussisältöjen näkymistä lasten, nuorten ja perheiden ennaltaehkäisevissä ja perustason palveluissa sekä perhekeskusverkostossa osana tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskusohjelmaa. Etsitään monialaisella yhteistyöllä ratkaisuja päihdeillä ja riippuvuuksilla oireilevien lasten ja nuorten tuen piiriin saattamiseksi ja tarvittavan tuen, hoidon ja kuntoutuksen turvaamiseksi. Vahvistetaan lapsiperheiden ja nuorten palveluissa haitallisesti päihdeitä käyttävien vanhempien lasten tarpeiden ja oikeuksien toteutumista sekä yhdessä päihdepalvelujen kanssa näiden vanhempien vanhemmuuden tukea.
- **Liikenneturvallisuusstrategia:** Tuetaan liikenneturvallisuusstrategian valmistelua nuorten päihdeettömyyden lisäämiseksi liikenteessä sekä päihtymykseen liittyvien liikennetapaturmien tilastoinnin kehittämiseksi. Valistetaan ja tiedotetaan lääkkeiden sekä niiden, alkoholin ja huumeiden yhteisvaikutuksista ajokykyyn.
- **Mielenterveysstrategia ja itsemurhien ehkäisyohjelma 2020–2030:** Uudistetaan päihdehuoltolaki sekä muu oleellinen lainsäädäntö, kuten opioidikorvaushoitoasetus, yhdessä mielenterveyslainsäädännön kanssa niin, että päihde- ja mielenterveyspalveluja annetaan niitä tarvitseville yhdenvertaisin periaattein muiden asiakas- ja potilasryhmien kanssa. Kehitetään päihdepalveluita osana tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskusohjelmaa. Lisätään yhteistyötä koulutuksen ja työn ulkopuolella olevien nuorten (NEET) mielenterveys ja päihdepalveluiden järjestämisestä. Tuetaan päihde-, riippuvuus-, ja mielenterveystyön laatua.
- **Paikallinen ja alueellinen turvallisuussuunnittelu:** Vahvistetaan päihde- teemoja paikallisessa ja alueellisessa turvallisuussuunnittelussa.
- **Rikosten ehkäisyhanke ja rikostorjuntaneuvosto:** Tehdään yhteistyötä rikosten ehkäisyhankkeen kanssa ja sovitaan yhteistyökirjauksista rikosentorjuntaneuvoston toimintasuunnitelmaan.
- **Tasa-arvo-ohjelma 2020-2023:** Toimenpiteen 7.15 mukaisesti päihde- ja riippuvuusstrategian ja siihen liittyvissä päihdeitä ja riippuvuuksia käsittelevissä ohjelmissa otetaan huomioon sukupuolinäkökulma ja tavoitetta edistetään yhdessä myös valtioneuvoston periaatepäätöksen hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistämistä mukaisesti.

- **Työkykyohjelma:** Yhteistyössä työkykyohjelman kanssa pyritään asiakkaan työ- ja toimintakykyä arvioitaessa tunnistamaan palvelutarpeet ja rakentamaan palvelupolku. Palvelutarpeissa ja palvelupolussa huomioidaan päihettiin liittyvät näkökohdat ja huolehditaan palveluihin ja tarvittaessa kuntoutukseen ohjaamisesta, sekä varmistetaan tarvittavien palveluiden saatavuus. Lisäksi varmistetaan työkykyohjelman mukaisesti alueilla tehtävä yhteistyö tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus ohjelman -hankkeissa paikallisten päihde- ja riippuvuusjärjestöjen kanssa.
 - **Työ 2030 – Työn ja työhyvinvoinnin kehittämisojelma:** Vahvistetaan työterveyshuollossa ja työpaikoilla tehtävää ehkäisevän päihdetyön toimien seuranta (ml. puheeksiotto, mini-interventio sekä päihdeohjelmat). Toteutetaan yhteistyötä erikseen sovittavalla tavalla Työelämän ja hyvän mielenterveyden toimenpideohjelman ja Työ2030 -ohjelman niiden hyvinvoinnin kehittämiseen liittyvien hankkeiden kanssa, joihin sisältyy päihdeohjelmaan kytkeytyviä teemoja ja toimenpiteitä.
 - **Valtakunnallinen nuorisotyön ja -politiikan ohjelma:** Vahvistetaan yhteistyössä päihde- ja riippuvuussisältöjen näkyvyyttä osana oppilaitoksiin jalkautuvaa nuorisotyötä, ohjaamo-toimintaa, maksutonta harrastetoimintaa sekä nuorisotyön perusosaamista, eritoten varhaista tunnistamista ja tukea.
 - **Väkivallan ja tapaturmien ehkäisy:** Tehdään yhteistyötä tapaturmaohjelman toimenpiteiden toteuttamiseksi ja sovitaan yhteistyöstä väkivaltatyön ja päihde- ja riippuvuusstrategian kesken.
- 3 Varmistetaan päihde- ja riippuvuusnäkökulmien sekä eri kohderyhmien tarpeiden ja oikeuksien huomiointi koronaepidemiaan liittyvissä toimissa. Lisätään varautumista palveluiden tarjoamiseen haavoittuville ryhmille yllättävissä kriisitilanteissa kiinnittäen huomiota julkisen puolen ja järjestöjen yhteistyöhön.

3 Toimeenpano ja seuranta

Suurin osa strategian toimenpiteistä kuuluu STM:n ja sen hallinnonalan tehtäviin ja niitä viedään eteenpäin yhteistyössä muiden valtionhallinnon toimijoiden sekä alueiden, kuntien ja järjestöjen kanssa.

Strategiaa toimeenpannaan sen alaisilla ohjelmilla ja linjauksilla, kuten rahapelipoliittisella ohjelmalla, huumausainepoliittisella periaatepäätöksellä, tupakka- ja nikotiinipolitiikan kehittämistyöryhmän suosituksilla sekä ehkäisevän päihdetyön toimintaohjelmalla. Strategian etenemistä seurataan erillisellä toimeenpanosuunnitelmalla, johon kirjataan aina kunkin hallituskauden toimenpiteet.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos tekee strategian seuraamiseksi arviointisuunnitelman ja kokoaa seurantaindikaattorit. Strategian etenemistä arvioidaan hallituskausittain ja laajempi väliarviointi tehdään strategiakauden puolivälissä. Strategiaa arvioitaessa tullaan mahdollisuuksien mukaan seuraamaan tilannetta sukupuolittain ja väestöryhmittäin, jotta mahdolliset ei-toivotut vaikutukset eri ryhmiin voidaan tunnistaa ajoissa.

Strategian toimeenpanon tukemiseksi Kansanterveyden neuvottelukuntaan (KTNK) perustetaan päihde-, riippuvuus- ja mielenterveysasioita käsittelevä jaosto, jonka tehtävänä on seurata sekä päihde- ja riippuvuusstrategian että mielenterveysstrategian toimeenpanoa.

Päihde- ja riippuvuusstrategian tavoitteiden toteutumista arvioidaan eri seurantamittareilla kansalaisten yhdenvertaisuuden näkökulmasta. Alkoholin, tupakka- ja nikotiini- ja huumausaineiden käyttöä sekä rahapelaamista ja niistä aiheutuvia haittoja seurataan erillisindikaattoreilla.

LISÄTIETOA

Julkaisuja

Alkoholi-, tupakka-, huumausaine- ja rahapelitilanne Suomessa – Päihde- ja riippuvuusstrategian taustaselvitys (julkaistu 2021)

<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-622-0>

Ehkäisevän päihdetyön toimintaohjelma. Alkoholi-, huume- ja rahapelihaittojen sekä tupakoinnin vähentäminen (julkaistu 2015) <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3746-8>

Ehkäisevän päihdetyön toimintaohjelma - Väliarviointi ja tehostettavat toimet vuoteen 2025 (julkaistu 2021) <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-9887-2>

Hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistäminen 2030 – valtioneuvoston periaatepäätös (julkaistu 2020)

<https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/162913>

Kansallinen mielenterveysstrategia ja itsemurhien ehkäisyohjelma vuosille 2020–2030

<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-4139-7>

Suomi tasa-arvon kärkimaaksi: Hallituksen tasa-arvo-ohjelma 2020–2023 (julkaistu 2020)

<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-8363-2>

Verkkosivustoja

Alkoholi, tupakka ja riippuvuudet -aihesivut, Terveiden ja hyvinvoinnin laitos

<https://thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet>

Ehkäisevän päihdetyön toimintaohjelman verkkosivut

<https://thl.fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/ehkaisevan-paihde-tyon-toimintaohjelma>

Ehkäisevän päihdetyön järjestöverkosto (EPT-verkosto) <https://www.ept-verkosto.fi/>

Päihdetoimijoiden valtakunnallinen yhteistyöverkosto (PÄIVYT)

<https://a-klinikksaatio.fi/saatio/verkostot/paivytt>

Savuton Suomi -verkosto www.savutonsuomi.fi

Käypä hoito -suositukset www.kaypahoito.fi

AHR – Alkoholi-, huume- ja rahapelitutkimuksen seura ry www.ahrseura.fi

Päihdelääketieteen yhdistys www.paly.fi

Liite

EU- ja kansainvälisiä sopimuksia ja suosituksia

YK:n kestävän kehityksen tavoiteohjelma Agenda 2030 (Agenda 2030 for Sustainable Development).

Euroopan komission syöväntorjuntasuunnitelma (EU 2021).

Alkoholi

Globaali strategia haitallisen alkoholinkäytön vähentämiseksi 2010–2020 (WHO 2010)

Globaali toimintaohjelma haitallisen alkoholinkäytön vähentämiseksi 2022–2030 (WHO, valmisteilla).

WHO:n SAFER-aloite alkoholihaittojen ehkäisemiseksi ja vähentämiseksi (WHO 2018).

Huumausaineet

EU:n huumausainestrategia 2021–2025 (EU 2020).

EU:n huumausainestrategian toimenpidesuunnitelma (valmisteilla).

YK:n huumausaineyleissopimukset 1961, 1971 ja 1988.

YK:n ministerijulkilausuma huumeiden vastaisesta toiminnasta 2019 sekä UNGASS asia-kirja 2016 ja poliittinen julkilausuma 2009.

YK:n yleiskokouksen poliittinen julistus HIV/AIDS:in ehkäisemiseksi 2011 (YK 2011).

Tupakka- ja nikotiinituotteet

WHO:n tupakoinnin torjuntaa koskeva puitesopimus (WHO FCTC).

Lisäpöytäkirja tupakkatuotteiden laittomasta kaupasta.

Global Strategy to Accelerate Tobacco Control: Advancing Sustainable Development through the Implementation of the WHO FCTC 2019–2025.

Rahapelit

Ei EU- tai kansainvälisiä sopimuksia tai suosituksia.



Päihde- ja riippuvuusstrategian tavoitteena on ehkäistä ja vähentää alkoholin, tupakka- ja nikotiinituotteiden sekä huumausaineiden käytöstä ja rahapelaamisesta aiheutuvia riskejä, haittoja ja ongelmia kaikissa ikäryhmissä.

Päihde- ja riippuvuusstrategiassa linjataan yhteisen kehittämistyön ja politiikkatoimien tavoitteet ja painopisteet vuoteen 2030 asti. Strategia on ensimmäinen päihteitä ja riippuvuuksia laajasti yhteen kokoava strategia, joka kattaa kokonaisuuden ennaltaehkäisevistä, koko väestöön kohdentuvista toimista haittojen vähentämiseen, päihde- ja riippuvuusongelmien hoitoon ja kuntoutukseen yksilötasolla. Strategia kattaa myös digipelaamisen, päihtymiseen käytettävät lääkkeet ja muut aineet.