



Vantaan ja Keravan hyvinvointialue
Vanda och Kervo välfärdsområde

Alueellinen ehkäisevän päihdetyön toimintasuunnitelma 2026–2030

Luonnos



Sisällysluettelo

Selkokielen tiivistelmä	1
1 Johdanto.....	2
2 Ehkäisevää päihdetyötä ohjaavat lait, strategiat ja suunnitelmat.....	3
2.1 Lakisäätteiset 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	6
2.3 Muut toimintaa ohjaavat kansalliset strategiat ja suunnitelmat	7
2.4 Alueelliset strategiat ja suunnitelmat	7
3 Ehkäisevän päihdetyön rakenteet ja resurssit	9
3.1 Ehkäisevän päihdetyön rakenteet.....	9
3.2 Resurssit.....	10
3.3 Koordinaatio.....	11
4 Alueellisen päihdetilanteen kuvaus ja indikaattorit	12
4.1 Nuorten päihdetilanne ja rahapelaaminen.....	12
4.2 Työikäisten ja ikääntyneiden päihde- ja rahapelaamisen tilanne	16
4.5 Alueellinen huumausainetilanne ja turvallisuus	19
5 Johtopäätökset	20
6 Ehkäisevän päihdetyön painopisteet, tavoitteet ja toimenpiteet	21
6.1 Ehkäisevän päihdetyön osaamisen vahvistaminen.....	21
6.2 Varhaisen tuen ja tunnistamisen vahvistaminen.....	23
6.3 Päihteidenkäytön ja rahapelaamisen väheneminen	24
6.4 Stigman tunnistaminen ja vähentäminen.....	25
6.5 Päihteet ja turvallisuus	25
6.6 Suunnitelman seuranta ja arviointi.....	26
Liitteet.....	27

Julkaisija

Vantaan ja Keravan hyvinvointialue

4 /2026

Terveystieteiden palvelujen toimiala / Ehkäisevän päihde- ja mielenterveyshuollon yksikkö

Selkokieline 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 neuvoloissa, 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 elinkeinon 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 ensimmäinen alueellinen ehkäisevän päihdetyön suunnitelma. Suunnitelma täydentää Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen hyvinvointikertomusta ja -suunnitelmaa 2026–2030 ja on sen erillinen liite. Alueellinen ehkäisevän päihdetyön suunnitelma perustuu lainsäädäntöön ja kansallisiin ohjelmiin sekä alueelliseen tilannekuvaan, strategioihin ja suunnitelmiin. Tämän suunnitelman painopistealueet on koottu paikallisen indikaattoritiedon, hyvinvointialueen ja kaupunkien yhteisen EPT-koordinaatioryhmän nostojen ja tulevan kansallisen EPT-toimintaohjelman 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.](#))

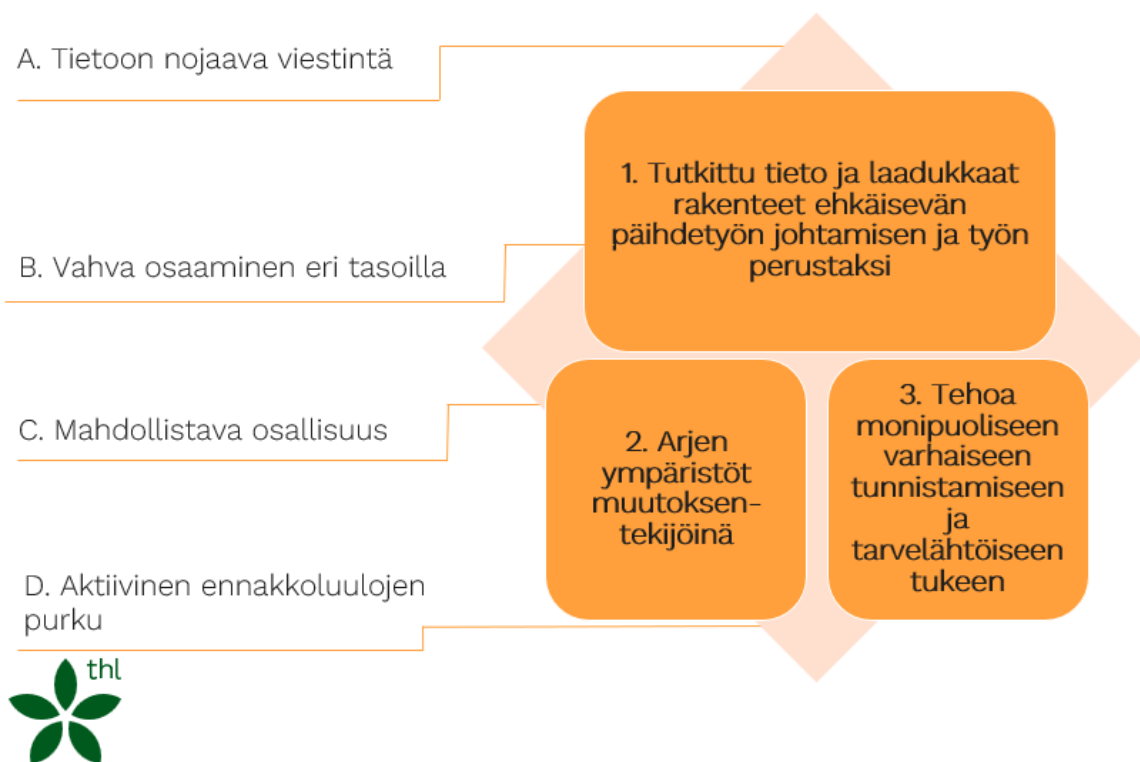
Valtakunnallisesti ehkäisevää päihdetyötä johtaa Sosiaali- ja terveysministeriö. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos kehittää ja ohjaa ehkäisevää päihdetyötä yhteistyössä muiden viranomaisten kanssa. ([Laki ehkäisevän päihdetyön järjestämisestä 523/2015.](#))

Tammikuun 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 ennakkoluulojen purku. (Ohjelmaa ei vielä julkaistu, THL:n linkki tulossa myöhemmin)

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. Päätäjillä, ammattilaisilla ja asukkailla tulee olla riittävä ymmärrys päihde- ja riippuvuusilmiöistä tietoperustaisten päätösten, työn ja valintojen tueksi. (Ohjelmaa ei vielä julkaistu, THL:n linkki tulossa myöhemmin linkki) Ehkäisevän päihdetyön laadukkaassa kokonaisuudessa

korostuvat yhteisesti laaditut tavoitteet sekä yhteinen ymmärrys vaikuttavista menetelmistä. Ehkäisevää päihdetyötä toteuttaa laaja toimijajoukko hyvinvointialueella ja kunnissa. Tärkeinä yhteistyökumppaneina toimivat esimerkiksi järjestöt, poliisi, valvontaviranomaiset ja elinkeino. ([Ehkäisevä päihdetyö – opas kunnille ja hyvinvointialueille](#) 2022.)

Laadukas ehkäisevä päihdetyö on eettisesti kestävällä 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 muutoksenteijöinä

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.) Ehkäisevän päihdetyön toimintaohjelman 2026–2035 yhtenä painopistealueena onkin arjen ympäristöt muutoksenteijöinä. 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 elinkeinon, viranomaisten, järjestöjen, kuntalaisten ja päättäjien kanssa. Pakka-toiminnalla voidaan vahvistaa ikärajavalvontaa myyntipaikoissa, vähentää alaikäisten alkoholin ja nikotiinituotteiden saatavuutta, tukea alaikäisten päihdeettömyyttä, vaikuttaa päihdeasenteisiin ja päihtyneille anniskelua ravintoloissa. ([Pakka-toimintamalli ehkäisevään päihdetyöhön - THL.](#))

Tämän lisäksi Arjen ympäristöt muutoksenteijöinä -painopistealueessa painotetaan erityisesti eri-ikäisten arkiympäristöissä tehtävän ehkäisevän päihdetyön laatua ja tavoitavuutta. Toimia tarvitaan paitsi osaamisen niin myös kokonaisvaltaisen toimintakulttuuria muuttavan vaikuttavan toiminnan vahvistamiseksi ja haavoittuvien ryhmien tavoittamiseksi. (Ohjelmaa ei vielä julkaistu, THL:n linkki tulossa myöhemmin)

2.2.3 Monipuolinen varhainen tunnistaminen ja tarvelähtöinen tuki

Päihteiden käytön tai ongelmallisen pelaamisen varhainen tunnistaminen ja tarvelähtöinen tuki muodostavat keskeisen ehkäisevän päihdetyön kokonaisuuden. Tutkimusten mukaan yksi tehokkaimmista päihdehaittoja ehkäisevistä keinoista on päihteiden käytön tunnistaminen, puheeksiotto ja siihen liittyvä ohjaus sekä neuvonta eli mini-interventio. ([THL 2023, puheeksiotto ja mini-interventio.](#))

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. ([Käypä hoito-suositus, alkoholiongelmat.](#))

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 ([THL 2025, HYTE-kerroin](#)). 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.

Alkoholin käytön puheeksiotto alkaa avoimilla kysymyksillä tai usein AUDIT- tai AUDIT-C-kartoituksella. AUDIT-C:n 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 toimenpidetiedon, joka huomioidaan myös HYTE-kertoimen laskennassa. ([THL 2023, puheeksiotto ja mini-interventio.](#))

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 terveystaloudessa 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 (ohjelmaa ei vielä julkaistu, THL:n linkki tulossa myöhemmin).

Yhteenvedona 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 päihdetyön. 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 tehtävä rahapelihaittojen ehkäisy on osa ehkäisevässä päihdetyössä tehtävää pitkäjänteistä perustyötä. Lisäksi sen tulee perustua tutkittuun tietoon, riittävästi resursoituun ja koordinoituun toimintaan sekä laaja-alaiseen yhteistyöhön kaikkien oleellisten toimijoiden kanssa.

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 eniten 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, järjestöt) ehdotuksista, jotka nojaavat siihen tietoon, jota on olemassa väestön hyvinvoinnin haasteista ja lisäksi valinnassa on huomioitu kunkin toimijan strategiat. (linkki hyvinvointisuunnitelmaan

päivitetään, kun suunnitelma on hyväksytty) 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 2025–2029.

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 suunnitelmassa	Sijoittuminen organisaatiossa
Vantaan ja Keravan hyvinvointi alue	Lähidemokratia- ja osallisuuslautakunta	Ehkäisevän päihde- ja mielenterveys-työn yksikkö	Alueellinen ehkäisevän päihdetyön koordinaatio-ryhmä	Kaupunkien kanssa yhteinen EPT-toiminta suunnitelma 2025	Terveystieteiden palvelujen toimiala, Terveystieteiden 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	Yhteisten palvelujen toimiala ja lasten ja nuorten toimiala
Vantaan kaupunki	Kaupunkikulttuurin 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	Kaupunkikulttuurin ja hyvinvoinnin toimialalle ja siellä yhteisiin palveluihin

	Ehkäisevän päihdetyön toimielin nimetty	Nimetty EPT-koordinaattori tai vastaava	Monialainen ehkäisevää päihdetyötä toimeenpaneva ryhmä	Ehkäisevä päihdetyö huomioitu suunnitelmissa	Sijoittuminen organisaatiossa
				Vantaan strategiaa.	

Taulukko 1. Ehkäisevän päihdetyön toteuttaminen hyvinvointialueella ja kaupungeissa

Yllä 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 käytettävissä olevia resursseja ja koordinaatiota kuvataan 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.

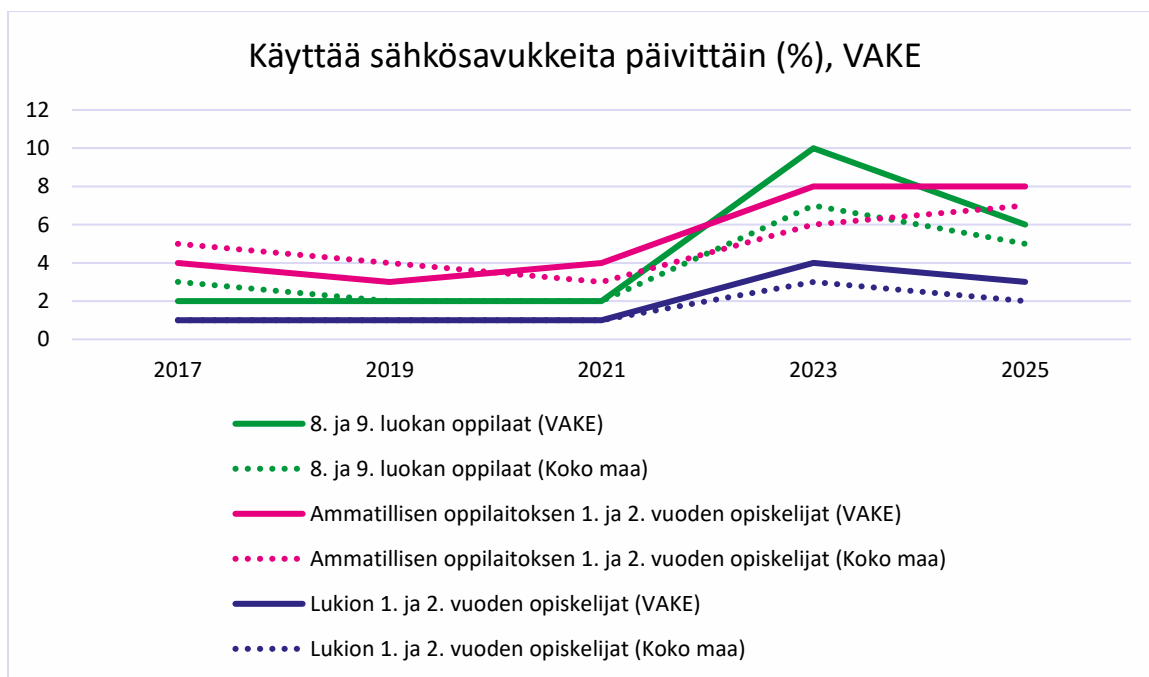
4 Alueellisen päihdetilanteen kuvaus ja indikaattorit

Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen ehkäisevän päihdetyön tilannekuva on koottu kansallisesti tuotetuista indikaattoreista (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 huumeaineiden käytön kehitystä voidaan seurata Helsingin ja Espoon jätevesitilastoista.

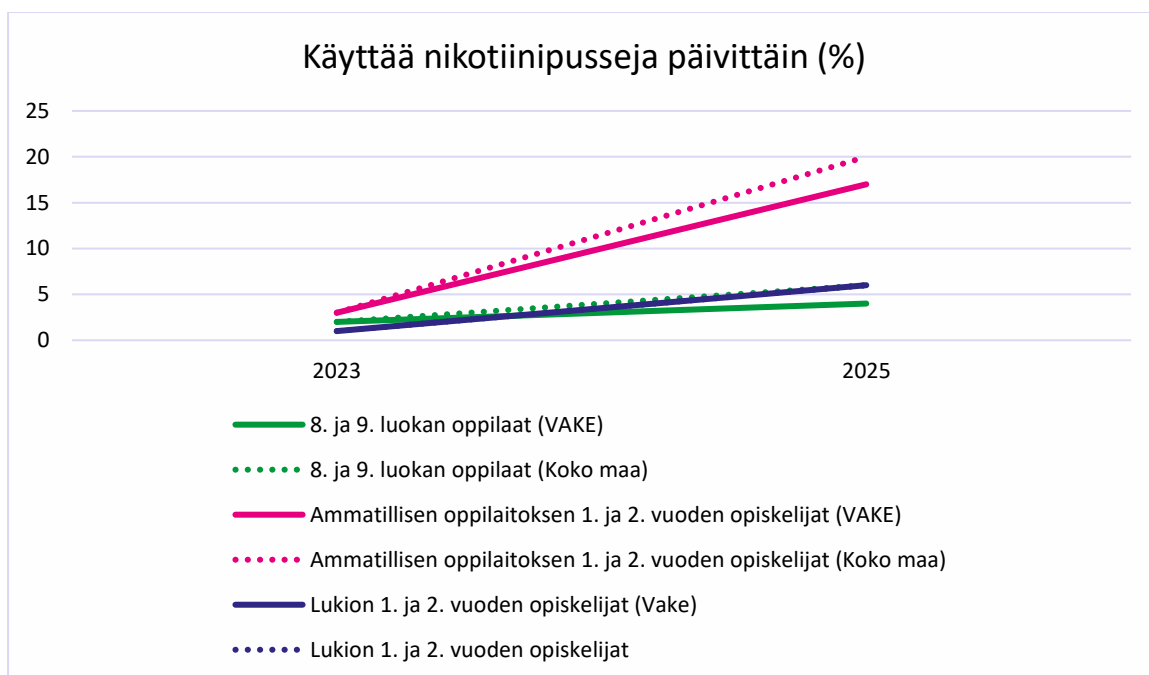
4.1 Nuorten päihdetilanne ja rahapelaaminen

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, on muiden nikotiinituotteiden ja nikotiinittomien sähkösavukkeiden käyttö tasolla, joka vaatii huomiota ja mahdollisia toimenpiteitä.



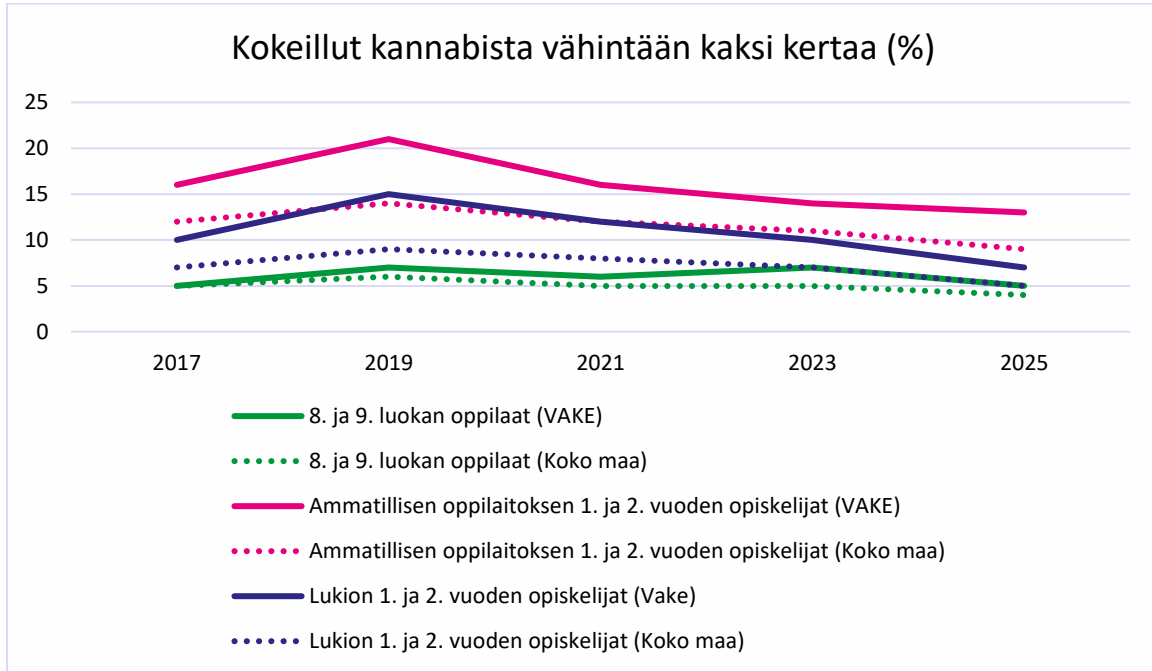
Kuvaaja 1. Viivadiagrammi, jossa on prosenttiosuuksina ilmaistuna luokka-asteittain päivittäinen sähkösavukkeiden käyttö Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella ja koko Suomessa vuosina 2017–2025.



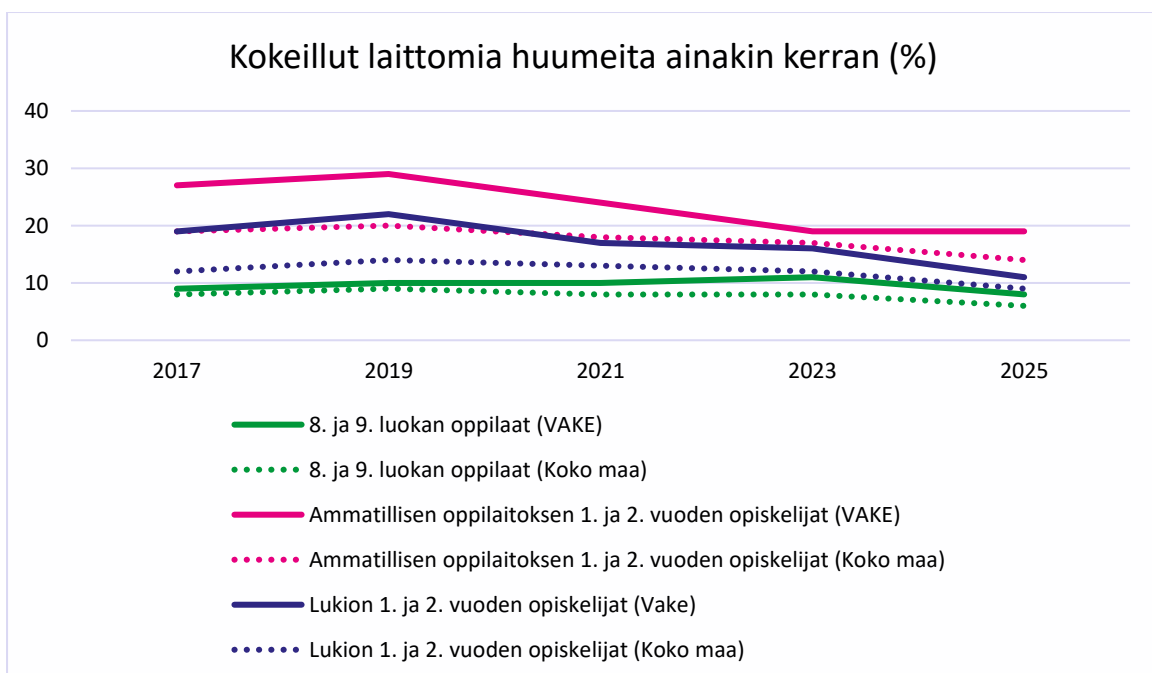
Kuvaaja 2. Viivadiagrammi, jossa on prosenttiosuuksina ilmaistuna luokka-asteittain päivittäinen nikotiinipussien käyttö Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella ja koko Suomessa vuosina 2023–2025.

Verrattuna koko maan keskiarvoihin, kannabiksen ja muiden laittomien huumeiden kokeilu on yleisempää VAKE:n 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 ([Jätevesitutkimus](#)) 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](#)).



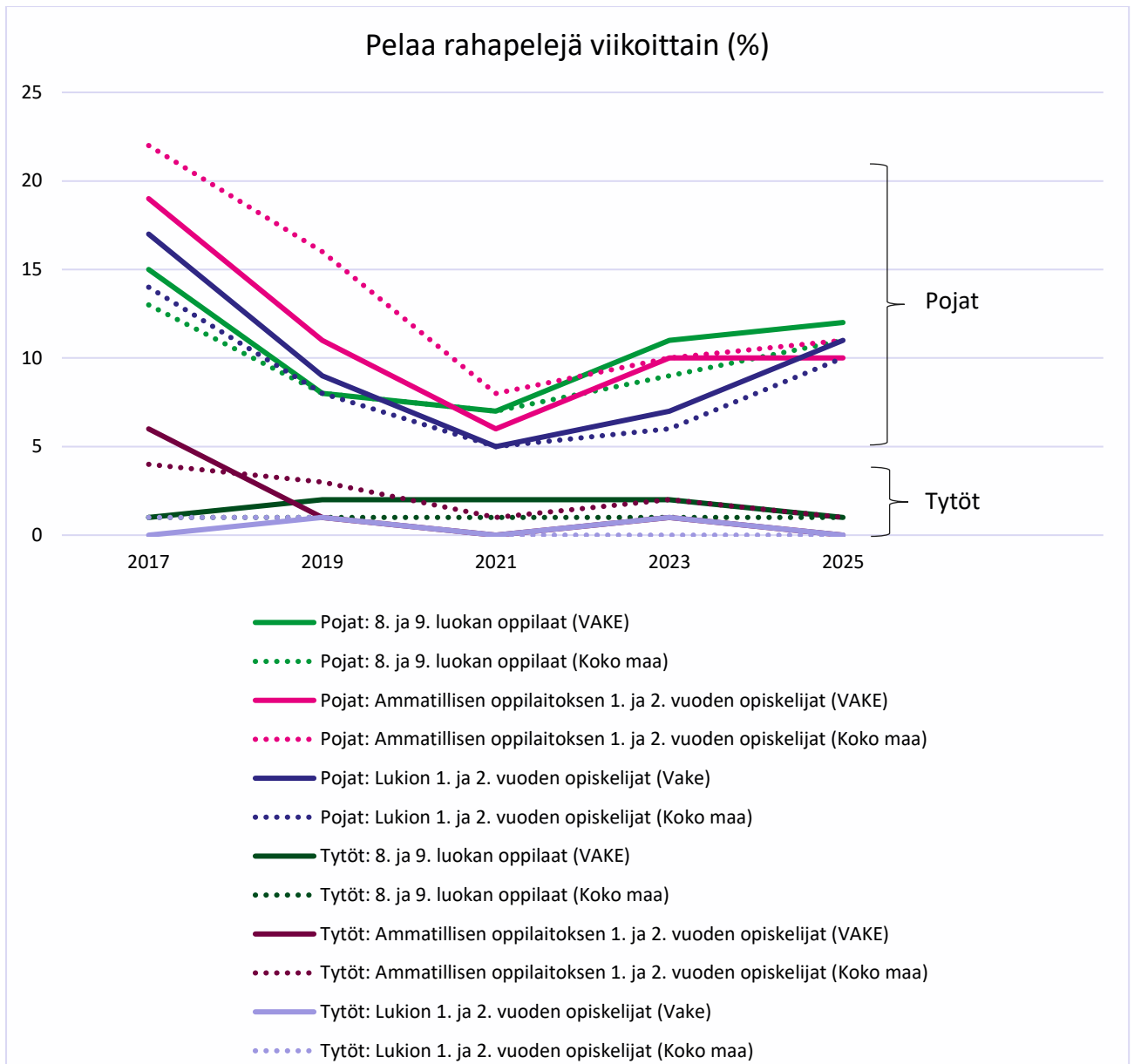
Kuvaaja 3. Viivadiagrammi, jossa on ilmaistuna luokka-asteittain prosenttiosuuksina vähintään kaksi kertaa kannabista kokeilleiden nuorten määrä Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella ja valtakunnallisesti vuosina 2017–2025.



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

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 vähittäismyynistä 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).



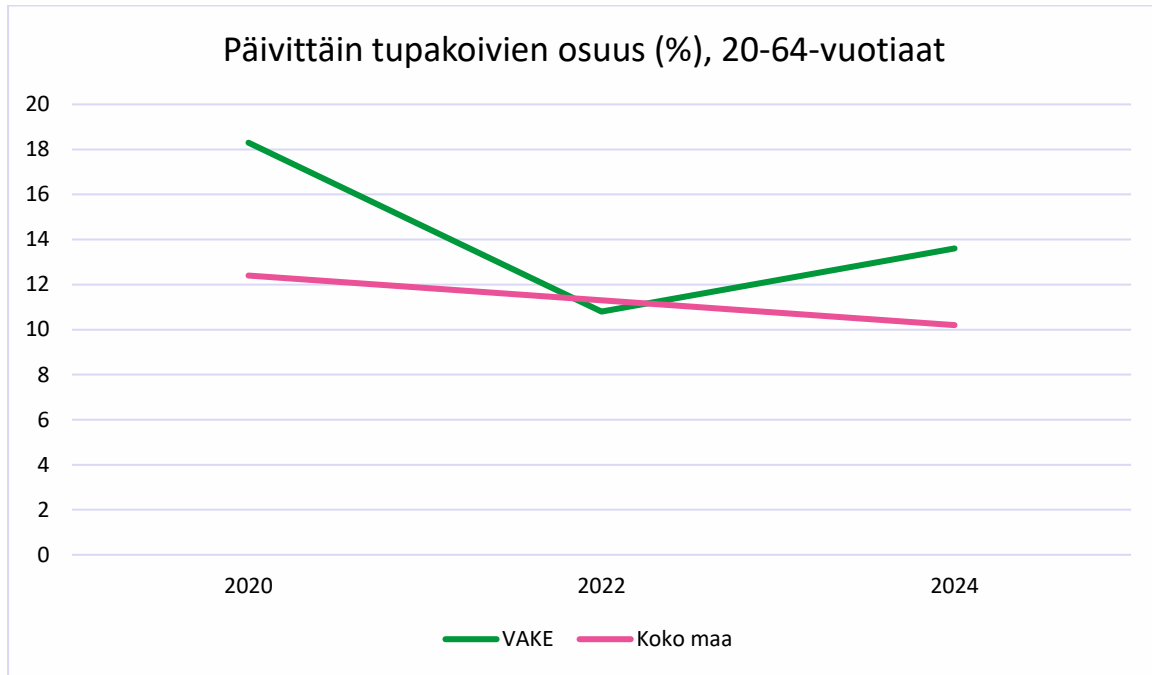
Kuvaaja 5. Viivadiagrammi, jossa on ilmaistuna prosenttiosuuksina luokka-asteittain sekä sukupuolen mukaan jaoteltuna viikoittain rahapelejä pelaavien nuorten osuus Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella ja valtakunnallisesti vuosina 2017–2025.

4.2 Työikäisten ja ikääntyneiden päihde- ja rahapelaamisen tilanne

FinLapset-tutkimuksen mukaan lasten, nuorten ja lapsiperheiden terveydestä ja hyvinvoinnista saadaan tärkeää tietoa 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](#)).

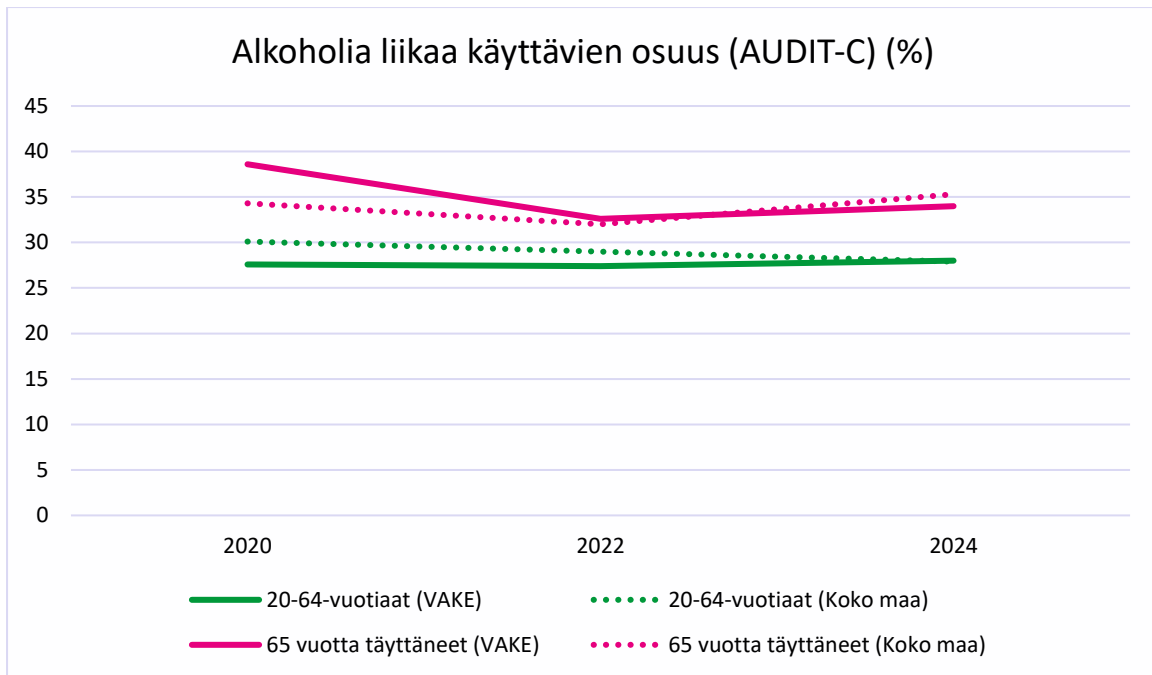
Tupakointi oli vähäistä äideillä, mutta yleisempää isillä – erityisesti nuorilla, matalammin koulutetuilla ja useamman lapsen isillä ([FinLapset, 2024](#)).

Työikäisten (20–64-vuotiaat) päivittäinen tupakka- ja nikotiinituotteiden käyttö on noussut vuodesta 2022 vuoteen 2024 ja on VAKEn hieman muuta Suomea korkeammalla tasolla vuonna 2024 (Liite 3; [THL, 2020–2024](#)). Pelkän 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](#)).

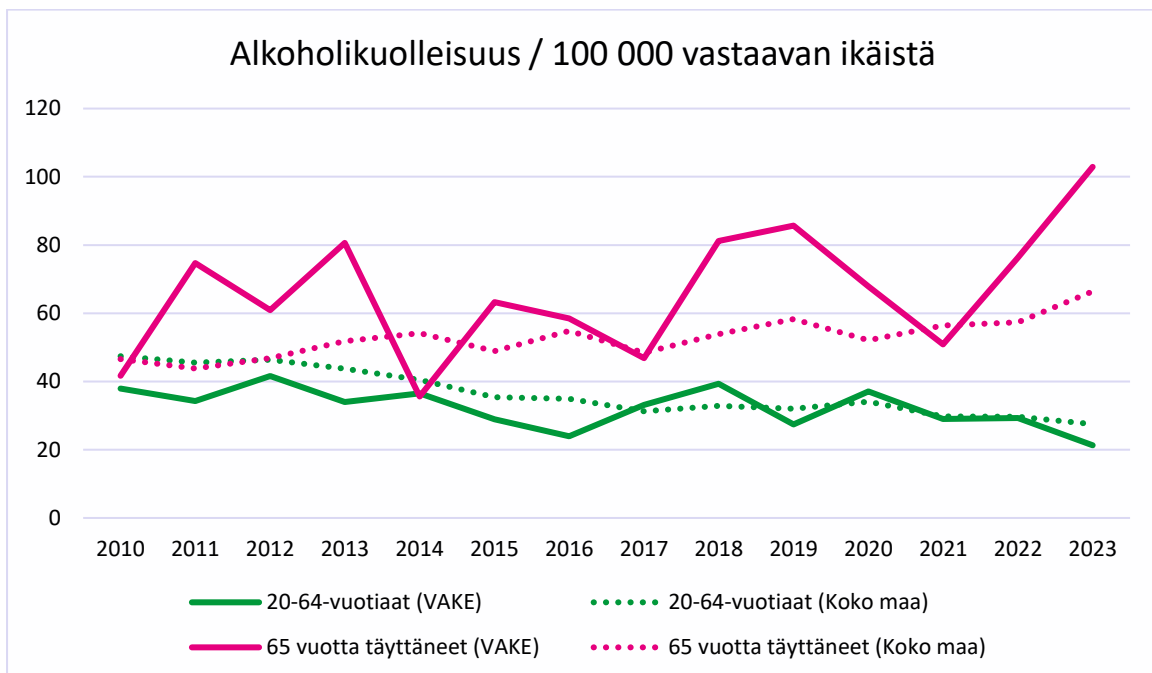


Kuvaaja 6. Viivadiagrammi, jossa on ilmaistuna päivittäin tupakoivien 20-64-vuotiaiden prosentuaalinen osuus Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella ja koko maassa vuosina 2020-2024.

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, jaoteltuna 20–65-vuotiaiden ja 65 vuotta täyttäneiden ikäluokkien mukaan.

Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella rahapelaaminen on aiheuttanut ongelmia viimeisin 12 kuukauden aikana noin viidelle prosentille alueen asukkaista vuonna 2024

(Liite 3; [THL, 2022–2024](#)). Tämä indikaattori on valtakunnallista tasoa korkeammalla. Terveysten 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 peliongelmia 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 kanavoitintietoa 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 huumeiden 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 ([Jätevesitutkimus, 3/2026](#)). 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 seurantaa ja tiedon eteenpäin viemistä. Päihdeilmiöt Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella ovat monimuotoisia ja osin kasautuvia. Olemme metropolialueella, jossa näkyvät usein ensimmäisenä uudet päihdeilmiöt. Huumeigentän muutokset voivat olla nopeita ja vaativat jatkuvaa seurantaa ja yhteistyötä pääkaupunkiseudulla. Tällä hetkellä erityisesti nikotiinituotteiden käytön muutokset, nuorten huumausainekokeilut, nuorten miesten rahapelaaminen sekä ikääntyneiden alkoholin riskikäyttö edellyttävät kohdennettua ehkäisevää päihdetyötä.

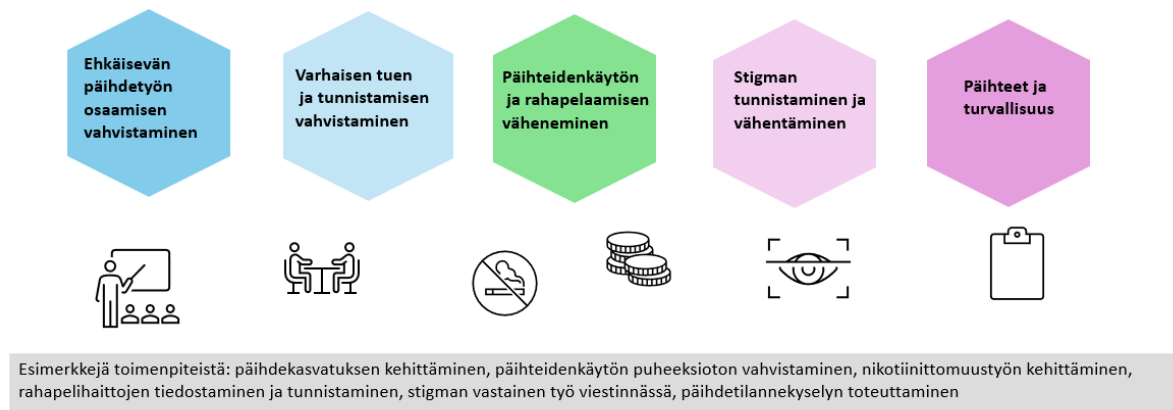
Ehkäisevän päihdetyön rakenteet ja koordinaatio ovat vahvistuneet alueellisen EPT-koordinaatioryhmän ja asiantuntijaresurssien myötä, mutta työn vaikuttavuus edellyttää jatkossa edelleen selkeämpää vastuunjakoja, yhtenäisiä toimintamalleja sekä kytkentää osaksi hyvinvointialueen ja kuntien muuta työtä, 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 alkoholin käytön mini-intervention käyttö ja kirjaaminen vaativat edelleen vahvistusta ja toimeenpanon tukemista.

Arjen ympäristöt ovat keskeisiä muutoksentekejiä 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 2026–2030 painopistealueet

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 ylätavoitteina seuraavan viiden vuoden yhteiselle työskentelylle.

Painopistealueiden toimenpiteet voivat vielä muuttua. Toimenpiteiden konkretisointia ja mittariehdotuksia käydään läpi alueellisen EPT-koordinaatioryhmän kokouksessa 5.5.2026.

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, 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, esimerkkinä [THL:n vuosikello ehkäisevän päihdetyön suunnitteluun](#). Tätä vuosikelloa on hyödynnetty sekä Vantaalla että Keravalla yhteisessä 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

opiskeluhuollon työntekijöitä, jotka osallistuvat ehkäisevän päihdetyön suunnitteluun opiskeluhooltoryhmässä 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. Lisäksi yksikkö on osallistunut peruskoulun ja toisen asteen ehkäisevän päihdetyön vuosikellotyöskentelyyn, jossa koulujen edustajat, opiskeluhoolto ja nuorisopalvelut loivat yhtenäiset suunnitelmat ehkäisevän päihdetyön toimista kouluvuoden aikana Vantaalla ja Keravalla. Tärkeää on myös yhteistyö ammatillisen koulutuksen kanssa, sitä tehdään esimerkiksi luentojen ja työelämäyhteistyön muodossa.

Tuleva kansallinen ehkäisevän päihdetyön toimintaohjelma tuo yhtenä ydinpainopisteenä esille arjen toimintaympäristöt muutoksentekijöinä. 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. Tähän liittyen Vantaan ja Keravan kaupungit järjestävät yhteistyössä Ehyt ry:n sekä Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen kanssa ehkäisevän päihdetyön Ilmiökahvilat keväällä 2026. Työpajatyypisten tapahtumien tavoitteina on 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. Lisäksi tilaisuuksissa saadaan tietoa paikallisesta päihdetilanteesta ja ilmiöistä.

Toimenpiteet: Ehkäisevän päihdetyön osaamisen vahvistaminen

Toteutamme kaupunkien ja hyvinvointialueen koordinoimina kohdennettuja ehkäisevän päihdetyön koulutuksia eri työntekijäryhmille tarpeen mukaan.

Ehkäisevän päihde- ja mielenterveystyön yksikkö järjestää vuosittain kaikille avoimen ja maksuttoman koulutustapahtuman Päihdefoorumin. Tapahtuman suunnitteluun osallistuvat myös kaupungit ja 3. sektorin toimijat.

Kehitämme yhdessä kaupunkien kanssa materiaalipankin ehkäisevän päihdetyön valmiista materiaaleista. Toteutuksesta sovitaan alueellisessa EPT-koordinaatioryhmässä.

Toimenpiteet: Ehkäisevän päihdetyön osaamisen vahvistaminen

Kokoamme kaupunkien ja hyvinvointialueen koordinoimina alueen toimijoita keskustelemaan säännöllisesti ajankohtaisista päihteiden käytön ilmiöistä ja yhteisistä toimista.

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. Lisäksi aikuisten osalta päihteet otetaan puheeksi myös esimerkiksi terveysasemilla.

Toimenpiteet: Varhaisen tuen ja tunnistamisen vahvistaminen

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.

Järjestämme puheeksioton ja mini-intervention käytön vahvistamisen koulutusta hyvinvointialueella huomioiden koulutuksissa rakenteisen kirjaamisen.

Toimenpiteet: Varhaisen tuen ja tunnistamisen vahvistaminen

Tuemme kaupungeja ja kolmatta sektoria päihteidenkäytön ja rahapelaamisen puheeksiotossa ja palveluohjauksessa kouluttamalla ja jakamalla työkaluja siihen.

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 runsaammat 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. Hankkeen tavoitteena on rakentaa palveluvalikoimaa, hoito- ja palveluketjuja ja parantaa jo olemassa olevien palvelujen vaikuttavuutta, jotta palveluja tarvitseva nuori tai nuori aikuinen saa tarvitsemansa avun oikea-aikaisesti. Hankkeen aikana tavoitteena on lisätä kohderyhmän päihteidenkäytön varhaista tunnistamista, riskikäytön hallintaa sekä vähentää päihteisiin liittyvää stigmaa toteuttamalla ammattilaisille suunnattua koulutusta ja lisäämällä tiedotusta kohderyhmälle. Ehkäisevän päihdetyön näkökulmasta hankkeessa keskeistä on huumeidenkäytön mini-interventiomallin rakentaminen alueelle ja ammattilaisten osaamisen vahvistaminen.

Rahapelaaminen on yleistä Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella, ja alueellamme se on aiheuttanut ongelmia useammin kuin muualla Suomessa. Hyvinvointialueella on tunnistettu, että rahapelaamisen puheeksiotossa kaikissa ikäluokissa on paljon kehitettävää. Tämän lisäksi tuleva rahapelilain uudistus ja monopolijärjestelmästä siirtyminen monilupajärjestelmään tulee muuttamaan pelihaittatyön toimintaympäristöä merkittävästi.

Toimenpiteet: Päihteidenkäytön ja rahapelaamisen väheneminen

Teemme ehkäisevän päihde- ja mielenterveystyön yksikössä tilannekartoituksen hyvinvointialueen tämänhetkisestä nikotiinituotteiden puheeksioton tilanteesta ja vieroituksen tuesta. Tämän pohjalta sovitaan kehittämistoimista. Kehittämistoimiin liittyen tiivistämme yhteistyötä HUS-yhtymän kanssa ja hyödynnämme siellä kehitettyjä tupakka- ja nikotiinivieroituksen malleja.

Kehitämme hyvinvointialueen Elämä edellä -hankkeessa nuorten huumekuolemia ehkäiseviä toimia ja päihdeitä käyttävien nuorten palveluja. Hankkeen kumppaneina

Toimenpiteet: Päihteidenkäytön ja rahapelaamisen väheneminen

toimivat Vantaan kaupungin nuoriso- ja yhteisöpalvelut, Keravan kaupungin nuorisopalvelut sekä Tukikohta ry. Ehkäisevän päihde- ja mielenterveystyön yksikkö toimii hankkeen yhteistyökumppanina koulutuksiin ja viestintään liittyen.

Tuomme rahapelaamisen kartoituksen kiinteäksi osaksi hyvinvointialueen puheeksioton rakenteita.

Teemme rahapelihaitoista ja rahapelilain uudistukseen liittyen viestintää kolmannen sektorin toimijoiden ja kaupunkien kanssa. Suunnittelemme rahapelihaittatyöhön liittyvää viestintää kaupunkien kanssa alueellisessa EPT-koordinaatioryhmässä.

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. Näiden syiden takia stigman tunnistaminen ja vähentäminen on valittu alueellisen ehkäisevän päihdetyön yhdeksi painopisteeksi.

Toimenpiteet: Stigman tunnistaminen ja vähentäminen

Sisällytämme stigman aiheena ehkäisevän päihdetyön koulutuksiin ja teemme monipuolista viestintää stigman vähentämiseksi.

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 elinkeino 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: Päihdeet ja turvallisuus

Teemme ehkäisevässä päihdetyössä yhteistyötä HYTE:n, turvallisuuden ja segregaaion ehkäisyn toimijoiden kanssa säännöllisissä tapaamisissa.

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.

Toteutamme alueella Pakka-toimintamallia. Esimerkkeinä Terassi-Pakka sekä Pakka yöelämässä -pilotointi vuonna Vantaalla 2026, jossa hyvinvointialue yhteistyökumppanina.

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 HYTE-raportointia. Säännöllisesti seurattavat indikaattorit on koottu liitteeseen 1. Päihdetilannekuva on osa vuosittaista HYTE-seurantaa ja HYTE-neuvotteluissa rakennettavaa vuosittaista tilannekuvaa.

Liitteet

Liite 1

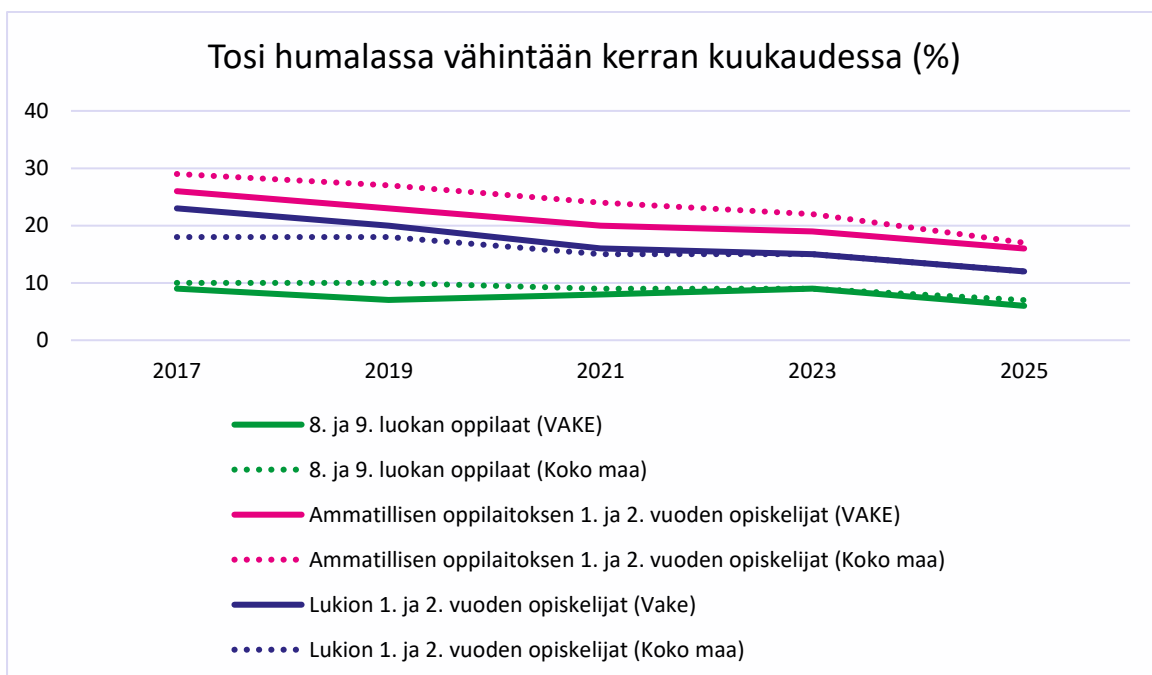
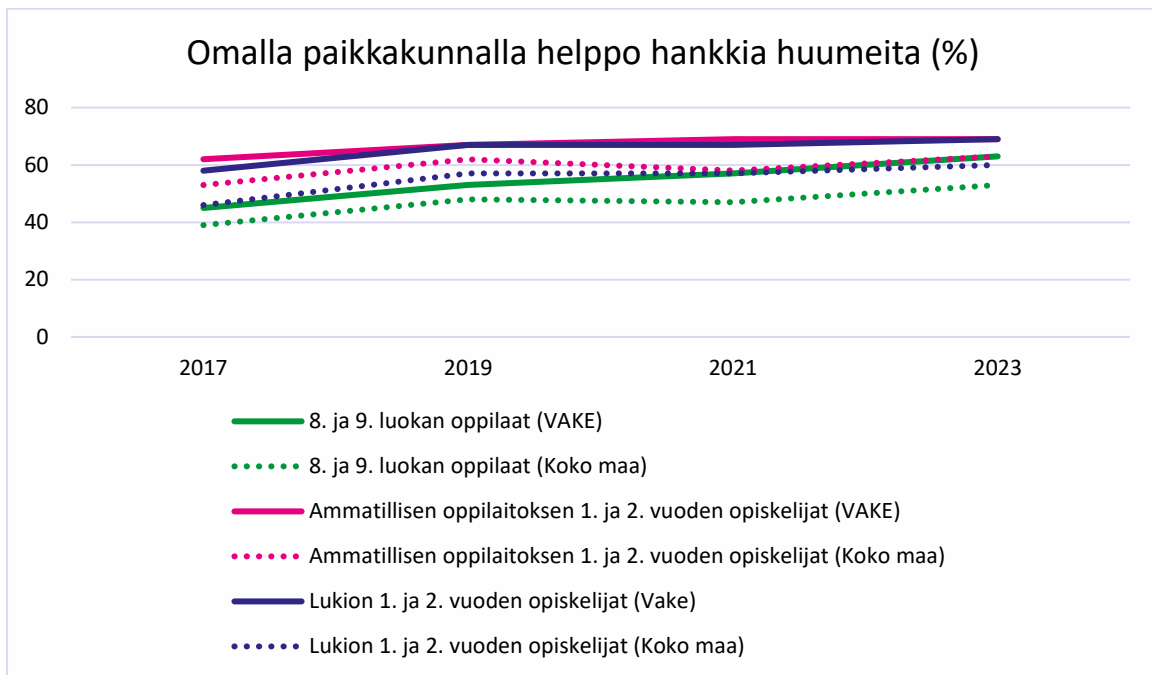
Nikotiini- tuotteiden käyttö ja niiden saatavuus	Alkoholin käyttö ja saatavuus	Päihde- avain- indikaat- torit	Huumaus- aineet	Lapsiperheet	Rahape- laaminen
Käyttää päivittäin jotain tupakka- tuotetta tai sähkö-savuketta (Kouluter- veyskysely)	Tosi humalas- sa vähintään kerran kuukau- dessa (Kouluter- veys- kysely)	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)	Alaikäis- ten alkoholin ostot vähittäis- myynnistä (Kouluter- veysky- sely)	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 sähkösavuk- keita päivittäin (Kouluter- veyskysely)	Vanhem- man liiallinen alkoholin- käyttö aiheut- tanut haittaa (Kouluter- veys- kysely)	Päihde- sairauksien vuodeosasto- hoitajaksot 25–64- vuotiailla / 1 000 vastaavan ikäistä (Sotkanet)	Omalla paikkakun- nalla helppo hankkia huumeita (Kouluter- veysky- sely)	Vanhempi tarvinnut tukea ammatti- laisilta omaan jaksamiseensa vauvan syntymän jälkeen (%) (FinLapset)	Rahape- laaminen vähintään alhaisen riskin tasolla (PGSI \geq 1 pistettä) (%) (Sotkanet)
Nuuskaa päivittäin	Alkoholia humala- hakisesti	Päihde- sairauksien vuode-	Kannabista 12 viime kuukauden	Vanhempi käyttänyt alkoholia	Rahapela- minen vähintään kohtalaisen

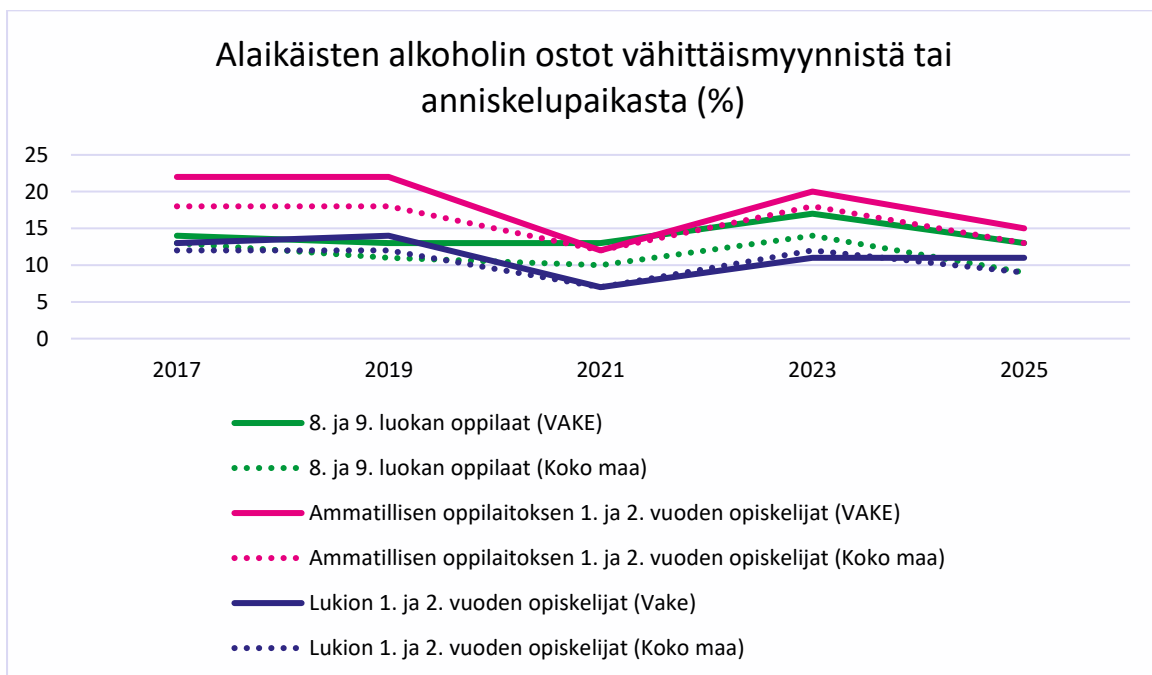
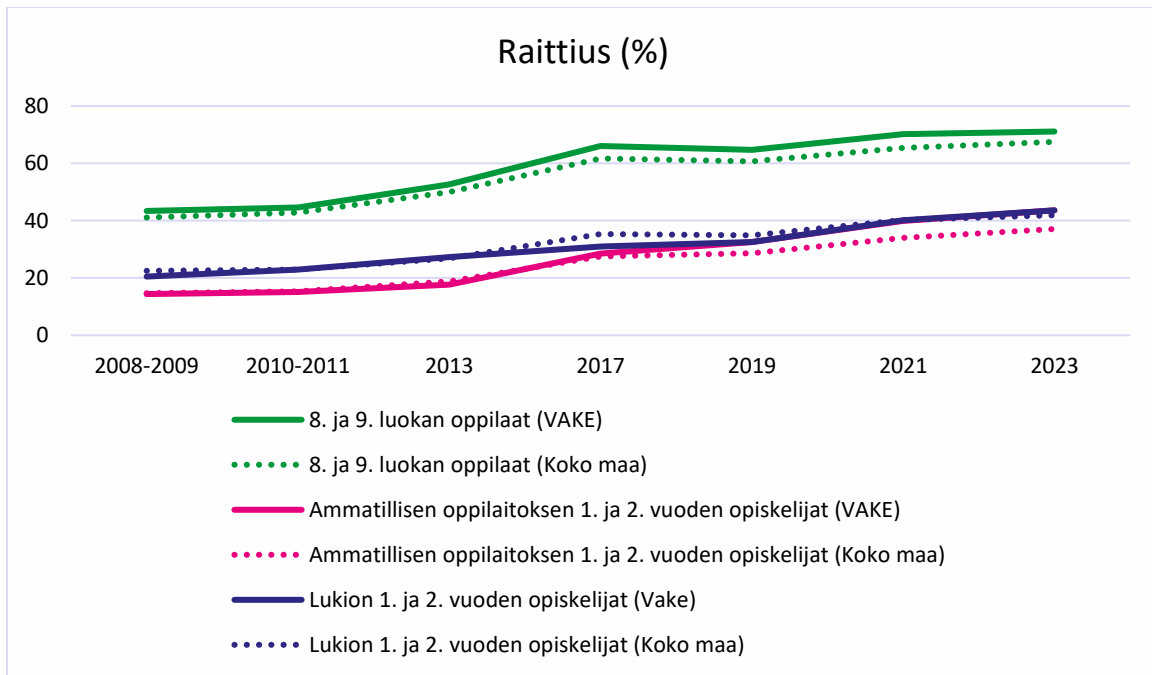
Nikotiini- tuotteiden käyttö ja niiden saatavuus	Alkoholin käyttö ja saatavuus	Päihde- avain- indikaat- torit	Huumaus- aineet	Lapsiperheet	Rahape- laaminen
(Kouluter- veyskysely)	käyttävien osuus (AUDIT-1k) (%), 20–64- vuotiaat (Sotkanet)	osastohoito- jaksot 65 vuotta täyttäneillä / 1 000 vastaavan ikäistä (Sotkanet)	aikana käyttänei- den osuus (%), 20–64- vuotiaat (Sotkanet)	humala- hakisesti vähintään kerran kuukaudessa vauvan syntymän jälkeen (%) (FinLapset)	riskin tasolla (PGSI \geq 3 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 (%),	Alkoholi- kuolemat, menetetyt elinvuodet (PYLL) ikävälillä		Jätevesi- tutkimus (Helsinki ja Espoo)		

Nikotiini- tuotteiden käyttö ja niiden saatavuus	Alkoholin käyttö ja saatavuus	Päihde- avain- indikaat- torit	Huumaus- aineet	Lapsiperheet	Rahape- laaminen
20–64-vuotiaat (Sotkanet)	25–80 vuotta / 100 000 vastaavan ikäistä (Sotkanet)				
Päivittäin tupakoivien osuus (%), 20–64-vuotiaat (Sotkanet)	Alko- holikuol- leisuus 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- hakisesti käyttävien osuus (AUDIT-1k) (%), 65 vuotta täyttäneet (Sotkanet)				
Päivittäin tupakoivien osuus (%), 65 vuotta täyttäneet (Sotkanet)	Alkoholi- kuolleisuus 65 vuotta täyttäneillä / 100 000 vastaavan				

Nikotiini- tuotteiden käyttö ja niiden saatavuus	Alkoholin käyttö ja saatavuus	Päihde- avain- indikaat- torit	Huumaus- aineet	Lapsiperheet	Rahape- laaminen
	ikäistä (Sotkanet)				

Liite 2. Nuorten indikaattorit kuvaajina





Liite 3. Työikäisten ja ikääntyneiden indikaattorit kuvaajina

