

# MIELENTERVEYS- JA PÄIHDETYÖN SUUNNITELMA 2021–2025



P Ö Y T Y Ä



# Sisällysluettelo

<b>1. Johdanto</b> .....	<b>1</b>
<b>2. Mielenterveys- ja päihdetyötä koskeva lainsäädäntö</b> .....	<b>2</b>
<b>3. Kansallinen mielenterveysstrategia</b> .....	<b>5</b>
<b>4. Ehkäisevän päihdetyön toimintaohjelma</b> .....	<b>6</b>
<b>5. Auran ja Pöytyän kunnat tilastojen valossa</b> .....	<b>7</b>
Työllisyyteen, koulutukseen ja toimeentulotukeen liittyviä tunnuslukuja .....	7
Mielenterveyteen liittyviä tunnuslukuja .....	9
Päihteisiin liittyviä tunnuslukuja .....	11
<b>6. Nykyiset mielenterveys- ja päihdepalvelut Aurassa ja Pöytyällä</b> .....	<b>12</b>
Pöytyän kansanterveystyön kuntayhtymän palvelut .....	12
Pöytyän kunnan päihde- ja mielenterveyspalvelut .....	14
Auran kunnan sosiaalipalveluiden päihde- ja mielenterveyspalvelut .....	17
Perheneuvola .....	19
Psykiatrinen erikoissairaanhoito .....	19
Ehkäisevä päihdetyö .....	19
Neuvola, koulu- ja opiskelijaterveydenhuolto .....	21
Koulunuorisotyö .....	22
Etsivä nuorisotyö .....	22
Pöytyän seurakunta .....	22
Auran seurakunta .....	23
<b>7. Tulevaisuuden kehittämiskohteita</b> .....	<b>23</b>
Mielenterveystyön kehittäminen .....	23
Lasten ja nuorten palvelujen kehittäminen .....	24
Päihdetyön kehittäminen .....	25
<b>8. Lähteet</b> .....	<b>28</b>

# 1. Johdanto

Mielenterveys- ja päihdeongelmat ovat yleisiä ja ne liittyvät usein myös toisiinsa. Päihteitä voidaan käyttää mielenterveysongelmien, esim. masennuksen tai ahdistuneisuuden, itselääkintänä ja omahoitona. Toisaalta päihteiden käyttö usein myös lisää tai pahentaa mielenterveyteen liittyviä ongelmia. Molempien vaikutukset ulottuvat myös laajemmalle esim. perheeseen, lähipiiriin tai työyhteisöön.

Vuonna 2019 mielenterveydelliset syyt nousivat yleisimmäksi syyksi suomalaisten työkyvyttömyyseläkkeelle siirtymiselle. Erityisesti nuorten ja lähellä eläkeikää olevien naisten masennuksesta johtuvat eläköitymiset ovat lisääntyneet viime vuosina (lähde Eläketurvakeskus 2020). Työikäisten eli 15–64-vuotiaiden suomalaisten kuolinsyistä alkoholiperäiset kuolemat olivat kolmanneksi yleisin kuolinsyy kasvainten ja verenkiertoelinten sairauksien jälkeen vuonna 2019 (lähde Tilastokeskus 2021). Vuosittainen tehtyjen itsemurhien määrä on vähentynyt tasaisesti vuodesta 1990 lähtien, mutta silti vuonna 2019 itsemurhaan kuoli 746 suomalaista. Kaikkinensa mielenterveyteen ja päihteisiin liittyvät ongelmat ovat merkittäviä sekä inhimillisen kärsimyksen että kansanterveyden näkökulmasta. Näistä aiheutuu myös suuria kustannuksia yhteiskunnalle sekä suoraan että välillisesti.

Mielenterveys- ja päihdetyötä ohjaa lainsäädäntö, joka määrittää työn järjestämistä kunnissa. Lainsäädännön lisäksi kansallinen mielenterveysstrategia (julkaistu 2/2020) sekä ehkäisevän päihdetyön toimintaohjelma (julkaistu 2015) tukevat lakien käytännön toimeenpanoa ja toteuttamista.

Auran ja Pöytyän kuntien lakisääteisten perusterveydenhuollon palveluiden järjestämisvastuu on Pöytyän kansanterveystyön kuntayhtymällä. Päihde- ja mielenterveyspalveluita on tarjolla lisäksi kuntien sosiaalitoimen kautta ja ostopalveluina. Nyt käsillä oleva päihde- ja mielenterveystyön suunnitelma liittyy kaikenikäisten kuntalaisten hyvinvointiin. Laajemmin kuntalaisten hyvinvointiin liittyviä asioita käsitellään mm. kuntien hyvinvointikertomuksessa sekä – suunnitelmassa.

Vuonna 2020 alkaneella ja edelleen tällä hetkellä jatkuvalla Covid-19-koronaviruspandemialla on vaikutuksia kuntalaisten elämään, mielenterveyteen ja hyvinvointiin. Vaikutukset ovat fyysisiä, psyykkisiä, sosiaalisia ja taloudellisia. Pandemia on vaikuttanut kuntalaisiin esimerkiksi työttömäksi tai lomautetuksi joutumisen kautta. Vanhempien etätyö sekä koulujen etäopetus on saattanut kuormittaa monia perheitä. Erityisesti nuoret ovat voineet huonommin, mikä on näkynyt esim. nuorisopsykiatrian ruuhkautumisena. Myös ikäihmiset ovat kärsineet lisääntyneestä yksinäisyydestä kontaktien vähennyttä.

Tässä suunnitelmassa esitetään Pöytyän ja Auran kuntien sekä molemmille kunnille perusterveydenhuollon palveluja tuottavan Pöytyän kansanterveystyön kuntayhtymän mielenterveys- ja päihdetyön suunnitelma vuosille 2021–2025. Tavoitteena on kuvata mielenterveys- ja päihdetyön nykytilanne Aurassa ja Pöytyällä samoin kuin tulevaisuuden kehittämistarpeet.

Työtä ovat valmistelleet Pöytyän kunnan perusturvajohtaja, ma. kuntayhtymän johtaja Eveliina Kiiski ja mielenterveys- ja päihdetyöntekijä Tiina Väliviita, Auran kunnan sosiaalihoitaja Sirpa Kunnas, Pöytyän ktt:n kuntayhtymän johtava lääkäri Katja Virta, johtava hoitaja Eija-Liisa Vikström, terveyden edistämisen yhdyshenkilö Merja Männikkö ja psykologi Kati Hernetkoski. Työryhmä kokoontui ensimmäisen kerran 17.3.2021. Tämä suunnitelma käsitellään marraskuussa 2021 Pöytyän kansanterveystyön kuntayhtymän hallituksessa.

## **2. Mielenterveys- ja päihdetyötä koskeva lainsäädäntö**

Terveydenhuoltolaki (1326/2010), mielenterveyslaki (1116/1990), sosiaalihoitolaki (1303/2014) sekä päihdehuoltolaki (41/1986) määrittävät kunnissa tehtävää mielenterveys- ja päihdetyötä.

Terveydenhuoltolain 27§ (1326/2010) toteaa, että kunnan on järjestettävä alueensa asukkaiden terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseksi tarpeellinen mielenterveystyö, jonka tarkoituksena on yksilön ja yhteisön mielenterveyttä suojaavien tekijöiden vahvistaminen sekä mielenterveyttä vaarantavien tekijöiden vähentäminen ja poistaminen. Lain mukaan mielenterveystyöhön kuuluu:

- 1) terveydenhuollon palveluihin sisältyvä mielenterveyttä suojaaviin ja sitä vaarantaviin tekijöihin liittyvä ohjaus ja neuvonta sekä tarpeenmukainen yksilön ja perheen psykososiaalinen tuki;
- 2) yksilön ja yhteisön psykososiaalisen tuen yhteensovittaminen äkillisissä järkyttävissä tilanteissa;
- 3) mielenterveyspalvelut, joilla tarkoitetaan mielenterveydenhäiriöiden tutkimusta, hoitoa ja lääkinnällistä kuntoutusta.

Terveydenhuollossa tehtävä mielenterveystyö on suunniteltava ja toteutettava siten, että se muodostaa toimivan kokonaisuuden kunnassa tehtävän sosiaali- ja terveydenhuollon kanssa. Mielenterveystyöstä säädetään lisäksi mielenterveyslaissa (1116/1990) ja sosiaalihoito-laissa (1303/2014).

Terveydenhuoltolain 28§ (1326/2010) puolestaan toteaa, että kunnan on järjestettävä alueensa asukkaiden terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseksi tarpeellinen päihdetyö, jonka

tarkoituksena on vahvistaa yksilön ja yhteisön päihteettömyyttä suojaavia tekijöitä sekä vähentää tai poistaa päihteisiin liittyviä terveyttä ja turvallisuutta vaarantavia tekijöitä. Laissa tarkoitettuun päihdetyöhön kuuluu:

- 1) terveydenhuollon palveluihin sisältyvä ohjaus ja neuvonta, joka koskee päihteettömyyttä suojaavia ja sitä vaarantavia tekijöitä sekä päihteisiin liittyviä terveyttä ja turvallisuutta vaarantavia tekijöitä; sekä
- 2) päihneiden aiheuttamien sairauksien tutkimus-, hoito- ja kuntoutuspalvelut.

Terveydenhuollossa tehtävä päihdetyö on suunniteltava ja toteutettava siten, että se muodostaa toimivan kokonaisuuden muun kunnassa tehtävän päihdetyön ja mielenterveystyön kanssa. Päihdetyöstä säädetään lisäksi päihdehuoltolaissa ([41/1986](#)) ja sosiaalihuoltolaissa. ([30.12.2014/1303](#))

Vanhempien päihdeongelmat vaikuttavat lasten, nuorten ja perheiden hyvinvointiin. Lastensuojelulaki edellyttääkin (Lastensuojelulaki, 2007/417, 25 §) lapsen ottamista huomioon silloin, kun vanhempaa hoidetaan aikuisille suunnatuissa palveluissa kuten päihde- ja mielenterveyspalveluissa.

Kuntoutusrahalain (566/2005) 18 §:ssä määritellään oikeus kuntoutusrahaan päihdehuoltolain mukaisen kuntoutuksen ajalta kuntoutujan työelämässä pysymiseksi, työelämään palaamiseksi tai työelämään pääsemiseksi.

Sosiaalihuoltolain (1301/2014) 24§:ssä todetaan, että päihdetyöllä vähennetään ja poistetaan päihteisiin liittyviä hyvinvointia ja turvallisuutta vaarantavia tekijöitä sekä tuetaan päihteettömyyttä. Laissa tarkoitettuun sosiaalihuollon päihdetyöhön kuuluu:

- 1) ohjaus ja neuvonta;
- 2) päihneiden ongelmakäyttäjille, heidän omaisilleen ja muille läheisilleen suunnatut sosiaalihuollon erityispalvelut;
- 3) muut 14 §:n mukaiset päihteettömyyttä tukevat tai päihneiden ongelmakäytön vuoksi tarvittavat sosiaalipalvelut.

Raskaana olevalla henkilöllä on oikeus saada välittömästi riittävät päihteettömyyttä tukevat sosiaalipalvelut. Sosiaalihuollossa tehtävä päihdetyö on suunniteltava ja toteutettava siten, että se muodostaa toimivan kokonaisuuden muun kunnassa tehtävän päihdetyön ja mielenterveystyön kanssa.

Sosiaalihuoltolain 25§ toteaa, että mielenterveystyöllä vahvistetaan yksilön ja yhteisön mielenterveyttä suojaavia tekijöitä sekä poistetaan ja vähennetään mielenterveyttä vaarantavia tekijöitä. Laissa tarkoitettuun mielenterveystyöhön kuuluu:

- 1) sosiaalipalveluihin sisältyvä mielenterveyttä suojaaviin ja sitä vaarantaviin tekijöihin liittyvä ohjaus ja neuvonta sekä tarpeenmukainen yksilön ja perheen psykososiaalinen tuki;
- 2) yksilön ja yhteisön psykososiaalisen tuen yhteensovittaminen äkillisissä järkyttävissä tilanteissa;
- 3) sosiaalihuollon mielenterveyspalvelut, joilla tarkoitetaan 14 §:n mukaisia yksilön mielenterveyttä tukevia sosiaalipalveluja.

Lisäksi sosiaalihuoltolaki toteaa, että sosiaalihuollossa tehtävä mielenterveystyö on suunniteltava ja toteutettava siten, että se muodostaa toimivan kokonaisuuden muun sosiaali- ja terveydenhuollon kanssa.

Lain 41§ korostaa monialaista yhteistyötä todeten, että sosiaalihuoltoa toteutetaan yhteistyössä eri toimijoiden kanssa siten, että sosiaalihuollon ja tarvittaessa muiden hallinnonalojen palvelut muodostavat asiakkaan edun mukaisen kokonaisuuden. Työntekijän on oltava tarpeen mukaan yhteydessä eri yhteistyötahoihin ja asiantuntijoihin sekä tarvittaessa henkilön omaisiin ja muihin hänelle läheisiin henkilöihin siten kuin tässä laissa tarkemmin säädetään.

Vuonna 2015 on säädetty laki ehkäisevän päihdetyön järjestämisestä, joka koskee alkoholin, tupakan, huumausaineiden ja muiden päihtymiseen käytettävien aineiden sekä rahapelaamisen aiheuttamien haittojen ehkäisystä yhteistyössä yleishyödyllisten yhteisöjen kanssa (523/2015). Ehkäisevän päihdetyöllä tarkoitetaan toimintaa, jolla vähennetään päihteiden käyttöä ja päihteiden käytöstä aiheutuvia terveydellisiä, sosiaalisia ja yhteiskunnallisia haittoja. Ehkäisevässä päihdetyössä tulee kiinnittää huomiota myös muille kuin päihteiden käyttäjille aiheutuviin haittoihin. Lain 4§ toteaa, että sosiaali- ja terveysministeriö johtaa ja Terveyden ja hyvinvoinnin laitos kehittää ja ohjaa ehkäisevää päihdetyötä koko maassa yhteistyössä muiden viranomaisten kanssa. Aluehallintovirastot ohjaavat toimialueensa ehkäisevää päihdetyötä, suunnittelevat ja kehittävät sitä yhteistyössä muiden viranomaisten ja yhteisöjen kanssa sekä tukevat toimialueensa kuntia ehkäisevän päihdetyön toteuttamisessa ja kehittämisessä. Lain 5§:ssä todetaan, kunta huolehtii ehkäisevän päihdetyön tarpeen mukaisesta organisoinnista alueellaan ja nimeää ehkäisevän päihdetyön tehtävistä vastaavan toimielimen. Toimielimen tehtävänä on:

- 1) huolehtia kunnan päihdeolojen seurannasta ja niitä koskevasta tiedotuksesta
- 2) huolehtia siitä, että päihdehaittoja ja niiden vähentämistä koskevaa tietoa tarjotaan yksityisille henkilöille ja koko väestölle
- 3) lisätä ja tukea päihdehaittoja ehkäisevien toimien osaamista kaikissa kunnan tehtävissä
- 4) esittää ja edistää ehkäisevän päihdetyön toimia kunnan hallinnossa, erityisesti sosiaali- ja terveydenhuollossa, sivistys-, liikunta- ja nuorisotoimessa sekä elinkeinotoimessa
- 5) huolehtia siitä, että 4 kohdassa tarkoitetut kunnan toimet sovitetaan yhteen poliisin, alkoholilain (1143/1994) ja tupakkalain (693/1976) noudattamisen valvonnan, elinkeinoelämän

ja erityisesti ehkäisevään päihdetyöhön osallistuvien yleishyödyllisten yhteisöjen ehkäisevään päihdetyöhön kuuluvien ja sitä tukevien toimien kanssa.

Kunnan tulee ehkäisevän päihdetyön yhteydessä edistää asukkaiden osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuuksia päihteiden aiheuttamien haittojen vähentämiseksi viranomaisyhteistyöllä, viranomaisille annettavilla lausunnoilla sekä kunnan omilla toimilla. Myös laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 812/2000 vahvistaa asiakkaan asemaa ja osallisuutta myös päihde- ja mielenterveyspalveluissa.

### **3. Kansallinen mielenterveysstrategia**

Helmikuussa 2020 julkaistiin uusi kansallinen mielenterveysstrategia (Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2020:6). Siinä linjataan viisi kokonaisuutta, jotka painottuvat vuosien 2020–2030 mielenterveyspolitiikassa. Strategia kattaa myös päihdepalvelut ja ottaa huomioon ehkäisevän päihdetyön. Se sisältää myös itsemurhien ehkäisyohjelman.

Strategian viisi kokonaisuutta ovat mielenterveys pääomana, lasten ja nuorten mielenterveyden rakentuminen arjessa, mielenterveysoikeudet, ihmisten tarpeiden mukaiset, laaja-alaiset palvelut sekä hyvä mielenterveysjohtaminen.

Ensimmäinen kokonaisuus korostaa sitä, että mielenterveys vaikuttaa kaikkeen: terveyteen, hyvinvointiin, opiskeluun ja työhön samoin kuin koko elämän kulkuun. Ihmisten hyvä mielenterveys tukee koko Suomen menestymistä: mielenterveys on pääomaa, josta pidetään huolta ja johon sijoitetaan. Toinen painopiste nostaa esiin lapsuuden ja nuoruuden kasvuolosuhteiden vaikutuksen mielenterveyteen sekä sen, että hyvä mielenterveys rakentuu varhaislapsuudesta lähtien. Kolmas kokonaisuus painottaa työtä mielenterveysongelmiin kohdistuvien ennakkoluulojen, syrjinnän, virheellisten käsitysten ja vastakkain asettelun lopettamiseksi sekä sitä, että palveluissa on kiinnitettävä erityistä huomiota mielenterveysoikeuksien toteutumiseen. Neljäs painopiste tähdentää, että palvelujen pitää vastata ihmisen tarpeita ja niiden pitää olla laaja-alaisia ja yhteen sovitettuja. Palveluihin pitää myös päästä riittävän varhain ja nopeasti sekä omaiset tulee huomioida entistä paremmin palvelujen suunnittelussa. Viides kokonaisuus nostaa esiin mielenterveystyön ohjaamisen ja johtamisen suunnitelmallisena, hallinnolliset rajat ylittävänä kokonaisuutena. Johtamisen pitää myös perustua parhaaseen mahdolliseen käytettävissä olevaan tietoon.

Mielenterveysstrategiassa esitetään myös ehdotukset tavoitteiden saavuttamiseksi ja näitä toteutetaan mm. osana Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -ohjelmaa. Ohjelmassa parannetaan psykoterapioiden ja ehkäisevien sekä hoidollisten psykososiaalisten menetelmien saatavuutta perusterveydenhuollossa. Lisäksi vahvistetaan perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon yhteistyörakennetta, jotta mielenterveyshäiriöt tunnistetaan nykyistä paremmin ja varhainen tuki tai hoito voidaan aloittaa nopeasti. Osa mielenterveysstrategiasta

tähtää parantamaan kuntouttavia palveluja työelämässä, lisäämään mielenterveysosaamista kunnissa sekä ehkäisemään itsemurhia. Opiskeluhollossa pyritään ottamaan käyttöön yleisimpien mielenterveyshäiriöiden ennaltaehkäisyyn ja hoitoon soveltuvia menetelmiä. Strategian toteutumisen seurantaan on kiinnitettävä huomiota.

#### **4. Ehkäisevän päihdetyön toimintaohjelma**

Ehkäisevän päihdetyön toimintaohjelma tukee 1.12.2015 voimaan tulleen ehkäisevän päihdetyön järjestämistä koskevan lain (523/2015) toimeenpanoa. Lain ja toimintaohjelman tavoitteina on edistää terveyden ja hyvinvoinnin tasa-arvoa, varmistaa ehkäisevän päihdetyön edellytykset koko maassa sekä tukea erityisesti kuntien ja alueiden työn kehittämistä ja tehostamista. Ehkäisevä päihdetyö on osa kunnan lakisäateistä hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä. Lain mukaan ehkäisevä päihdetyö kattaa alkoholi-, huumausaine- ja rahapelihaittojen sekä tupakoinnin vähentämisen. Laki ohjaa huomioimaan näistä aineista ja toiminnoista läheisille ja yhteiskunnalle aiheutuvat haitat.

Ehkäisevä päihdetyö perustuu yhteistyöhön, päihteiden käytön ja siitä aiheutuvien haittojen seurantaan, käytettävissä olevaan tieteelliseen näyttöön ja hyviin käytäntöihin. Kysynnän vähentämisen rinnalle on nostettu saatavuuden rajoittaminen muun muassa yhteistyössä paikallisten elinkeinotoimijoiden kanssa. Toimintaohjelma on työväline kuntien ja alueiden ehkäisevän päihdetyön tekijöille, työn johdolle sekä työtä kansallisesti tukeville toimijoille. Tavoitteena on tehostaa työtä kuudelle painopisteelle asetettujen tavoitteiden ja kehittämiskohteiden avulla. Painopisteitä ovat:

- 1) ehkäisevän päihdetyön valtakunnalliset, alueelliset ja paikalliset rakenteet ovat kunnossa
- 2) haitoista viestitään tutkittuun tietoon perustuen yksilöiden ja yhteisöjen valintojen sekä sosiaali- ja terveystieteiden tueksi
- 3) riskikäyttö ja haitat tunnistetaan sekä tukea tarjotaan varhaisessa vaiheessa
- 4) paikallista alkoholi-, tupakka- ja rahapeli politiikkaa toteutetaan suunnitellusti ja laajassa yhteistyössä
- 5) haittojen ehkäisyyn panostetaan lähiyhteisöissä
- 6) ammattilaisilla on riittävästi ehkäisevän päihdetyön osaamista

Toimintaohjelma on osa Yhteistyöllä hyvinvointia ja terveyttä 2025 -toimenpidekokonaisuutta ja se tukee muun muassa tarttumattomien tautien ja eriarvoisuuden ehkäisyä. Tehokas päihdehaittojen ehkäisy edellyttää kunnissa ja alueilla sosiaali- ja terveys, sivistys-, nuoriso- ja vapaa-ajantoimen, työpaikkojen sekä valvontaviranomaisten, järjestöjen ja elinkeinotoimijoiden työn yhteensovittamista.



## 5. Auran ja Pöytyän kunnat tilastojen valossa

Auran ja Pöytyän kunnat ovat osa Varsinais-Suomea, vuonna 2021 Auran kunnan väkiluku oli 3959 ja Pöytyän 8276 (31.12.2019). Ennen nykyisten mielenterveys- ja päihdepalvelujen kuvausta esitetään muutamia tilastotietoja koskien koko maata, Auraa, Pöytyää sekä lähikuntia Lietoa ja Loimaata.

### Työllisyyteen, koulutukseen ja toimeentulotukeen liittyviä tunnuslukuja

Työttömien suhteellinen osuus työvoimasta on Pöytyällä hieman korkeampi kuin lähikunnissa ja Aurassa puolestaan samaa luokkaa lähikuntien kanssa (taulukko 1.). Molemmissa kunnissa työttömien suhteellinen osuus jää alle koko maan lukujen.

Taulukko 1. Työttömät % työvoimasta

	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
<b>Koko maa</b>	9,8	11,3	12,4	13,4	13,2	11,5	9,7	9,2	13
<b>Aura</b>	6,9	9	9,9	9,7	9,2	6,9	5,7	5,7	8,2
<b>Pöytyä</b>	7,2	8,9	10,2	10,5	9,6	8,4	7,4	7,1	10,2
<b>Lieto</b>	5,6	7,5	8,5	8,7	8,3	7	5,3	4,7	8,2
<b>Loimaa</b>	7,6	9,5	9,8	10,9	10,6	9,3	8,2	7,9	11

© THL, Tilasto- ja indikaattoripankki Sotkanet.fi 2005–2021.

Nuorisotyöttömien, 18–24-vuotiaiden suhteellinen osuus samanikäisestä työvoimasta on sekä Aurassa että Pöytyällä naapurikuntia sekä koko maata alhaisempi (taulukko 2.).

Taulukko 2. Nuorisotyöttömät % 18–24-vuotiaasta työvoimasta

	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
<b>Koko maa</b>	12,4	14,6	16	17,3	17	14,4	12,2	11,5	16,7
<b>Aura</b>	9,2	10,1	12,3	13,1	13,8	9,4	9,3	8,7	8,3
<b>Pöytyä</b>	10,9	10,9	12,1	11,3	12	9,9	9,5	8,6	11,3
<b>Lieto</b>	12,3	17,2	19,9	17,1	16,4	14,5	10,7	9,7	14,5
<b>Loimaa</b>	9,6	12,5	13,2	16,1	14,7	13,7	11,9	10,8	18,3

© THL, Tilasto- ja indikaattoripankki Sotkanet.fi 2005–2021.

Aurassa ja Pöytyällä koulutuksen ulkopuolelle jääneiden 17–24-vuotiaiden % -osuus on ollut korkeampi kuin naapurikunnissa tai koko maassa, mutta Aurassa tilanne näyttää lähestyvän koko maan lukuja (taulukko 3). Pöytyällä sen sijaan luvut ovat pysyneet kutakuinkin samoina, noin 13–16 % vastaavanikäisestä väestöstä on jäänyt koulutuksen ulkopuolelle.

Taulukko 3. Koulutuksen ulkopuolelle jääneet 17–24-vuotiaat % vastaavanikäisestä väestöstä

	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
<b>Koko maa</b>	10,8	9,4	8,6	8,3	8,3	8,1	7,9	7,5	*
<b>Aura</b>	14,1	9,3	11,1	11,8	9,3	9,6	9	7,1	*
<b>Pöytyä</b>	16	13	13,7	16	14,8	14,2	13,3	13,8	*
<b>Lieto</b>	9,3	7	8,5	8,4	7,7	7,3	6,6	6,4	*
<b>Loimaa</b>	10,6	9	9,2	14,3	13,2	15	12,1	10,8	*

© THL, Tilasto- ja indikaattoripankki Sotkanet.fi 2005–2021. \*Vuodelta 2020 ei ole tietoja saatavilla

Sekä Aurassa että Pöytyällä perustoimeentulotukea vuoden aikana saaneiden, 25-64-vuotiaiden, suhteellinen osuus on noin puolet pienempi kuin koko maassa (taulukko 4.). Naapurikunnista Loimaan luvut ovat Auraa ja Pöytyää suuremmat, Liedon puolestaan pienemmät.

**Taulukko 4. Perustoimeentulotukea vuoden aikana saaneet 25–64-vuotiaat % vastaavanikäisestä väestöstä**

	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
<b>Koko maa</b>	6,3	6,5	6,6	6,7	6,7	7,7	7,8	7,7	8,1
<b>Aura</b>	4,4	4,1	3,9	4,9	5,7	5,2	4,9	4,3	4,1
<b>Pöytyä</b>	3,7	3,5	3,3	3	2,6	3,6	4,5	4,3	5,2
<b>Lieto</b>	2,3	2,6	2,6	3,1	2,9	3	2,9	3,1	3,2
<b>Loimaa</b>	5,4	5,2	4,8	4,5	4,4	6,4	6,6	6,4	6,5

© THL, Tilasto- ja indikaattoripankki Sotkanet.fi 2005–2021.

Nuoret 18-24-vuotiaat saavat perustoimeentulotukea useammin kuin aikuisväestö (taulukot 4. ja 5.). Sekä Aurassa että Pöytyällä perustoimeentulotukea saavien nuorten osuus on kuitenkin koko maata pienempi (taulukko 5.). Naapurikuntiin verrattuna Loimaan nuoret ovat saaneet tukea useammin kuin Aurassa tai Pöytyällä, Liedossa puolestaan vähemmän.

**Taulukko 5. Perustoimeentulotukea vuoden aikana saaneet 18–24-vuotiaat % vastaavanikäisestä väestöstä**

	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
<b>Koko maa</b>	13,8	14,5	15,1	15	14,7	18,2	17	16,1	18
<b>Aura</b>	13,5	15	15,6	13,8	12,3	11,8	9,1	12,1	11,4
<b>Pöytyä</b>	10,6	10,4	10,2	9	8,7	14,2	12,6	10,8	13,3
<b>Lieto</b>	9	9,8	9,1	9,4	8	8,8	8,6	7,6	10,6
<b>Loimaa</b>	13,2	15,4	15	13,8	12	19,9	17,3	20,1	20,3

© THL, Tilasto- ja indikaattoripankki Sotkanet.fi 2005–2021.

Aurassa ja Pöytyällä (samoin kuin lähikunnissa) pitkäaikaisesti toimeentulotukea saaneiden lapsiperheiden suhteellinen osuus kaikista lapsiperheistä on koko maan lukuja alhaisempi (taulukko 6.).

**Taulukko 6. Toimeentulotukea pitkäaikaisesti saaneet lapsiperheet % lapsiperheistä**

	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
<b>Koko maa</b>	2,5	2,7	2,9	3	3	3,3	3,4	3,1	3
<b>Aura</b>	*	1,9	1,9	1,6	2,4	2,3	1	1,1	1,2
<b>Pöytyä</b>	0,8	0,8	0,8	0,9	0,5	0,5	1	0,8	1
<b>Lieto</b>	0,9	0,8	1	1,3	1,4	1,2	1	0,9	1,1
<b>Loimaa</b>	1,6	2	1,4	1,3	1,6	1,8	1,9	1,4	0,6

© THL, Tilasto- ja indikaattoripankki Sotkanet.fi 2005–2021. \* Vuoden 2012 tietoa ei saatavilla.

## Mielenterveyteen liittyviä tunnuslukuja

Mielenterveysperusteisesti sairauspäivärahaa saaneiden 25–64-vuotiaiden määrät ovat kasvaneet koko maassa. Sama kehitys on nähtävissä myös Aurassa ja Pöytyällä samoin kuin naapurikunnissa.

**Taulukko 7. Mielenterveysperusteisesti sairauspäivärahaa saaneet 25 - 64-vuotiaat / 1 000 vastaavanikäistä (id:2345)**

	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
<b>Koko maa</b>	18,7	17,7	18,5	18,4	18,5	21,1	23,6	26,5	26,9
<b>Aura</b>	18,3	14,1	21,9	15,8	18,8	18,9	21,2	21,8	29,1
<b>Pöytyä</b>	16,4	15,1	14,6	15,5	13,7	17	20,3	22,9	23,9
<b>Lieto</b>	18,6	16,4	15,9	14	12,5	16,1	17	19,8	27,7
<b>Loimaa</b>	14,7	15	16,3	15,8	16	18,7	17	23,4	19,9

© THL, Tilasto- ja indikaattoripankki Sotkanet.fi 2005–2021.

Depressiolääkkeistä korvausta saaneiden osuudet eivät näytä kasvaneen samalla tavalla kuin sairauspäivärahat (taulukko 8.). Vajaa 10 % alueemme 25–64-vuotiaista asukkaista on saanut korvausta depressiolääkkeistä, Auran luvut ovat hieman Pöytyää suurempia.

**Taulukko 8. Depressiolääkkeistä korvausta saaneet 25 - 64-vuotiaat, % vastaavanikäisestä väestöstä**

	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
<b>Koko maa</b>	10	9,6	9,4	9,3	8,1	8,3	8,5	9	9,2
<b>Aura</b>	9,1	9,4	9,2	8,7	7,7	7,5	7,7	8,3	8
<b>Pöytyä</b>	9,9	9,7	9,8	9,2	8,7	9,1	8,9	10,2	9,7
<b>Lieto</b>	8,9	8,9	8,7	8,6	7,6	7,9	7,7	8,3	8,5
<b>Loimaa</b>	9,6	9,3	9,2	9	8,2	8,6	8,7	9,1	9,1

© THL, Tilasto- ja indikaattoripankki Sotkanet.fi 2005–2021.

18-24-vuotiaista depressiolääkkeistä korvausta saaneiden osuus on pienempi kuin 25-64-vuotiailla ja Pöytyän ja Auran luvut ovat pääsääntöisesti koko maan lukuja pienemmät (taulukko 9.).

**Taulukko 9. Depressiolääkkeistä korvausta saaneet 18 - 24-vuotiaat, % vastaavanikäisestä väestöstä**

	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
<b>Koko maa</b>	5,8	5,9	5,9	5,9	4,6	5	5,4	6,1	6,7
<b>Aura</b>	6,5	7	3,7	4,1	3,9	4,9	5,2	5,1	4,5
<b>Pöytyä</b>	6	4,7	5,4	6,1	3	6,3	4,7	5,2	6,7
<b>Lieto</b>	6,4	6	6	5,3	5,2	4,1	3,7	4,7	5,1
<b>Loimaa</b>	5,3	5,2	5,3	4,6	3,3	3,3	3,8	3,9	4,8

© THL, Tilasto- ja indikaattoripankki Sotkanet.fi 2005–2021.

Erityiskorvattaviin lääkkeisiin psykoosin vuoksi oikeutettuja on Aurassa ja Pöytyällä hieman koko maan osuutta vähemmän (taulukko 10.). Naapurikunnista Loimaan luvut ovat hieman suurempia ja Liedon pienempiä.

**Taulukko 10. Erityiskorvattaviin lääkkeisiin psykoosin vuoksi oikeutettuja, % väestöstä**

	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
<b>Koko maa</b>	1,8	1,8	1,8	1,8	1,8	1,8	1,7	1,9	1,7
<b>Aura</b>	1,3	1,3	1,4	1,5	1,5	1,4	1,4	1,5	1,4
<b>Pöytyä</b>	1,8	1,7	1,7	1,7	1,6	1,6	1,5	1,5	1,5
<b>Lieto</b>	1,1	1,1	1,1	1,1	1,1	1,1	1,1	1,1	1
<b>Loimaa</b>	2,2	2,2	2,2	2,2	2,1	2,1	2,1	2,1	1,9

© THL, Tilasto- ja indikaattoripankki Sotkanet.fi 2005–2021.

Mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöiden vuoksi työkyvyttömyyseläkettä saavien osuus näyttää olevan Pöytyällä hieman koko maata suurempi, Aurassa puolestaan hieman pienempi. Naapurikunnista Loimaan luvut ovat suurempia ja Liedon vastaavasti pienempiä.

**Taulukko 11. Mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöiden vuoksi työkyvyttömyyseläkettä saavat, % 16–64-vuotiaista**

	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
<b>Koko maa</b>	3,3	3,2	3,2	3,1	3,1	3	3	3	3
<b>Aura</b>	2,6	2,6	2,6	2,7	2,5	2,4	2,4	2,3	2,2
<b>Pöytyä</b>	3,7	3,5	3,5	3,5	3,4	3,3	3,3	3,3	3,3
<b>Lieto</b>	2,3	2,3	2,1	2,1	2,2	2,1	2,2	2,3	2,3
<b>Loimaa</b>	4,1	4	4	4,2	4	4,1	4,1	4,2	4,2

© THL, Tilasto- ja indikaattoripankki Sotkanet.fi 2005–2021.

Psykiatrisessa laitoshoidossa olleita potilaita on sekä Aurassa että Pöytyällä koko maan lukuihin verrattuna hieman vähemmän, vuosittainen lukumäärä on kuitenkin vaihdellut. Naapurikunnista Liedon luvut näyttävät olevan muita pienempiä.

**Taulukko 12. Psykiatrian laitoshoidon 25–64-vuotiaat potilaat/1000 vastaavanikäistä**

	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
<b>Koko maa</b>	5,9	5,6	5,4	5,2	5	5,1	5,2	5	4,8
<b>Aura</b>	*	2,3	2,4	3,8	3,9	4,4	4,3	2,9	4,4
<b>Pöytyä</b>	3,7	2,8	3,3	2,6	2,4	4,2	3	4,3	2,8
<b>Lieto</b>	2,6	1,8	2,7	2,9	2,4	3,2	2,9	2,4	3,3
<b>Loimaa</b>	4,5	5,3	4	5,3	3,5	5,2	3,8	4,7	3,9

© THL, Tilasto- ja indikaattoripankki Sotkanet.fi 2005–2021. \* Vuoden 2012 tietoa ei saatavilla.

## Päihteisiiin liittyviä tunnuslukuja

Poliisiin tietoon tulleita rattijuopumustapauksia näyttää olevan Aurassa keskimäärin enemmän kuin Pöytyällä, naapurikunnissa tai koko maassa (pl. vuosi 2020) (taulukko 13.).

**Taulukko 13. Poliisin tietoon tulleet rattijuopumustapaukset/1000 asukasta**

	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
<b>Koko maa</b>	3,5	3,3	3,2	3,2	3,1	3,2	3,4	3,3	3,7
<b>Aura</b>	4,8	5,6	4,5	7	5	6,5	4,8	4,1	3
<b>Pöytyä</b>	6	3	2,3	1,9	3,8	3,9	3	2,4	2,7
<b>Lieto</b>	1,7	2,1	1,8	1,6	1,9	1,5	2,2	1,8	1,6
<b>Loimaa</b>	4,6	4	2,4	2,2	2,7	3	3,1	3,3	4,3

© THL, Tilasto- ja indikaattoripankki Sotkanet.fi 2005–2021.

Poliisiin tietoon tulleita kaikkia huumausainerikoksia on sekä Pöytyällä että Aurassa vähemmän kuin koko maassa (taulukko 14.).

**Taulukko 14. Poliisin tietoon tulleet kaikki huumausainerikokset/1000 asukasta**

	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
<b>Koko maa</b>	3,7	4,2	4	4,3	4,6	5	5,3	5,8	6,7
<b>Aura</b>	*	2	2,8	2	2,3	2,3	3,5	4,1	4,8
<b>Pöytyä</b>	1,6	2,3	1,2	1,5	1,5	1,5	2,8	2,1	3
<b>Lieto</b>	0,8	2,2	2,1	1	1,2	2,6	1,5	0,9	1,7
<b>Loimaa</b>	1,7	2,3	2,5	7,1	2,7	2,4	6,8	4,2	2,9

© THL, Tilasto- ja indikaattoripankki Sotkanet.fi 2005–2021. \* Vuoden 2012 tietoa ei saatavilla.

Päihdehuollon laitoksissa hoidossa olleita asiakkaita näyttäisi olevan sekä Aurassa että Pöytyällä vähemmän kuin koko maassa, mutta vaihtelua on vuosittain (taulukko 15). Aurassa näyttäisi olevan enemmän päihdehuollon laitoksissa olleita asiakkaita kuin Pöytyällä. Naapurikuntien osalta Loimaalla on ollut enemmän laitoksissa olleita asiakkaita vuosina 2012–13, mutta tämän jälkeen luvut ovat tasoittuneet ja ovat lähempänä naapurikuntia.

**Taulukko 15. Päihdehuollon laitoksissa hoidossa olleet asiakkaat / 1000 asukasta**

	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
<b>Koko maa</b>	3,2	3,2	3,1	2,8	2,4	2,4	2,3	2,2	2
<b>Aura</b>	2	3,3	2,5		2,5	1,8	1,8	*	*
<b>Pöytyä</b>	1,5	1,4	2,2	1,1	1,4	1,1	0	5,2	1,8
<b>Lieto</b>	2	1,4	1,4	1	1,1	1,2	1,6	1,1	0,8
<b>Loimaa</b>	5,2	5,7	2,8	1,8	1,8	2,2	3,1	0,4	2,2

© THL, Tilasto- ja indikaattoripankki Sotkanet.fi 2005–2021. \* Vuosien 2019 ja 2020 tietoa ei saatavilla.

## 6. Nykyiset mielenterveys- ja päihdepalvelut Aurassa ja Pöytyällä

Auran ja Pöytyän kunnat ovat osa Varsinais-Suomea, vuonna 2020 Auran kunnan väkiluku oli 3959 ja Pöytyän kunnan väkiluku 8229. Kunnat ovat jäsenkuntina Pöytyän kansanterveystyön kuntayhtymässä, jonka järjestämisvastuulla on laissa määrätyt perusterveydenhuollon palvelut. Käytännössä mielenterveys- ja päihdepalveluja tuotetaan kuntalaisille kolmessa eri organisaatiossa: Pöytyän kunnassa, Auran kunnassa ja Pöytyän kansanterveystyön kuntayhtymässä. Erikoissairaanhoidon palveluiden osalta kunnat ovat jäsenkuntina Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirissä.

### **Pöytyän kansanterveystyön kuntayhtymän palvelut**

#### *Mielenterveyspalvelut*

Pöytyän kansanterveystyön kuntayhtymän mielenterveyspalveluissa työskentelee kolme psykiatrista sairaanhoitajaa. Psykiatristen sairaanhoitajien vastaanotoille voi hakeutua esim. lievissä tai keskivaikeissa ahdistuneisuus- ja mielialahäiriöissä, perhe- ja parisuhdeongelmissa, erilaisissa elämäntilannekriiseissä tai siirryttäessä hoitosuunnitelman mukaisesti erikoissairaanhoidosta perusterveydenhuoltoon. Palvelut on tarkoitettu yli 18-vuotiaille Auran ja Pöytyän kuntien asukkaille. Vastaanotoille ei tarvita lähetettä ja käynnit ovat asiakkaille maksuttomia. Hoitajien vastaanotot toteutetaan Riihikosken, Auran, Kyrön ja Yläneen terveysasemilla, tarvittaessa myös kotikäynnit ovat mahdollisia. Psykiatristen sairaanhoitajien vastaanotoille on käytössä sähköinen ajanvaraus ja palvelunhallintajärjestelmä, jonka kautta asiakkaalla on mahdollisuus varata omatoimisesti ensi- ja jatkokäynnit. Palvelua on tarjolla myös englanniksi.

Tällä hetkellä psykiatristen sairaanhoitajien erityisosaamisalueita ovat kognitiivinen lyhytterapia, ratkaisukeskeinen lyhytterapia, perhe- ja pariterapia, kuvataideterapia, depression hoito, mindfulness ja tunnetaidot.

Terveyskeskuksen mielenterveyspalveluissa on toteutettu aiemmin ryhmämuotoista hoitoa. Mielenterveyskuntoutujille tarkoitettuja suljettuja ryhmiä on ollut sekä Aurassa että Pöytyällä. Ryhmät ovat päättyneet vuosien 2020–2021 aikana, yksi ryhmä on jatkanut itsenäisenä vertaistukiryhmänä hoidollisen ryhmän päätyttyä. Terveyskeskuksen toimesta on toteutunut myös pitkäaikaisesta masennusta kärsivien miesten ryhmä, ryhmä oli aikarajattu kahdeksan kertaa kokoontunut ryhmä. Lisäksi Mindfulness -ryhmä on toteutettu kaksi kertaa ja siihen on osallistunut sekä terveyskeskuksen asiakkaita että henkilökuntaa. Lisäksi yhteistyössä fysioterapian kanssa järjestettiin keväällä 2019 Kulje kipusi kanssa -kroonisen kivun hallintaryhmä. Ryhmä kokoontui 10 kertaa 10 viikon ajan.

#### *Psykologipalvelut*

Terveyskeskuksessa toimii yksi psykologi. Terveyskeskuspsykologin työn painopiste on ennaltaehkäisevässä ja varhaisen puuttumisen mielenterveystyössä. Pääasiallisia palvelumuotoja ovat arviointi, ohjaus ja neuvonta. Tavoitteena on psyykkisen hyvinvoinnin

tukeminen esimerkiksi elämän muutos- ja kriisitilanteissa ja käynneillä on mahdollisuus mm. ajatusten ja tunteiden jäsentämiseen. Terveyskeskuspsykologi toimii yhteistyössä äitiys- ja lastenneuvoloiden kanssa sekä tekee tarvittaessa alle kouluikäisten lasten kehitystason arviointeja. Myös aikuisten psykologin tutkimukset ja arviot ovat mahdollisia tarpeen vaatiessa. Vastaanotolle ei tarvita lähetettä ja ajanvarauksen voi tehdä puhelinaikana. Käynnit ovat asiakkaalle maksuttomia. Psykologin vastaanotto on Riihikosken terveysasemalla.

### *Psykososiaalinen tuki*

Psykososiaalisella tuella tarkoitetaan psyykkisen ja sosiaalisen tuen järjestämistä äkillisen, traumaattisen kriisin uhreille. Tällaisia äkillisiä, traumaattisia kriisejä ovat esimerkiksi läheisen äkillinen kuolema, itsemurha, tulipalo, onnettomuus, hukkuminen tai vastaavanlainen ”läheltä piti” – tilanne. Tarvittaessa Pöytyällä ja Aurassa on käytettävissä SPR:n henkisen tuen hälytysryhmä. Yhteydenotto henkisen tuen hälytysryhmään tapahtuu pääsääntöisesti sosiaalipäivystyksen kautta. Sosiaalipäivystykseen saa yhteyden hätäkeskuksen kautta. Kunnat hoitavat virka-aikaisen sosiaalipäivystyksen ja virka-ajan ulkopuolella sosiaalipäivystyksen Turun alueen aktiivipäivystyksikkö palvelee kuntayhtymän alueen asukkaita.

Terveyskeskuksessa toimii jälkipuintiryhmä, joka vastaa normaalitilanteissa alueen asiakkaille tarjottavasta reaktiovaiheen tuesta. Reaktiovaiheella tarkoitetaan sokkivaiheen jälkeistä aikaa, jolloin tullaan tietoiseksi siitä, mitä on todella tapahtunut ja mitä se itselle merkitsee. Tähän vaiheeseen kuuluu usein voimakkaita tunnereaktioita samoin kuin somaattisia reaktioita. Hätäkeskus välittää tiedon tarvittaessa sosiaalipäivystykseen, joka puolestaan välittää tiedon jälkipuintiryhmälle. Muutoin terveystakeskuksen jälkipuintiryhmään saa yhteyden joko puhelimitse tai sähköpostilla. Lisäksi lista ryhmän vuorossa olijoista löytyy kaikilta kuntayhtymän terveysasemilta. Ryhmä järjestää tarvittaessa ryhmämuotoisen tapaamisen äkillisen järkyttävän tilanteen tai tapahtuman kokeneille. Ryhmämuotoisella tapaamisella (jälkipuinti-istunnolla) pyritään edistämään normaalia kriisistä selviytymistä sekä ehkäisemään kriisistä aiheutuvia jälkireaktioita. Tapaamisen tarkoituksena on auttaa tapahtuneen realistisessa kohtaamisessa, omien ajatusten ja tunteiden työstämisessä ja suruprosessin alkuun saattamisessa. Tapaamisessa arvioidaan myös mahdollinen seurantaistunnon ja jatkohoidon tarve.

Myöhemmän vaiheen auttamistyötä tehdään tarvittaessa terveystakeskuksen mielenterveystyöntekijöiden ja psykiatristen aluepoliklinikoiden toimesta. Aluepoliklinikoille hakeudutaan lääkärin läheteellä. Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirillä on vastuu psykososiaalisen tuen järjestämisestä erityistilanteissa ja poikkeusoloissa.

### *Päihdeongelmien hoito*

Auran ja Pöytyän kunnissa ehkäisevän päihdetyön yhdyshenkilönä toimii kuntayhtymän terveyden edistämisen yhdyshenkilö. Terveyden edistämisen yhdyshenkilö on mukana useissa Varsinais-Suomen alueen ehkäisevän päihdetyön työryhmissä.

Alkoholin ongelmakäytön osalta asiakkaat ohjataan Pöytyällä kunnan päihde- ja mielenterveystyöntekijälle. Auran kunnan palvelut on kuvattu sivulta 17 alkaen. Korvaushoitopotilaita hoidetaan terveyskeskuksessa hoitotiimissä, johon kuuluvat lääkäri, sairaanhoitaja ja psykiatrinen sairaanhoitaja. Korvaushoito on opioidiriippuvaisille tarkoitettua lääkkeellistä hoitoa, jossa käytetään apuna buprenorfiinia tai metadonia sisältäviä lääkevalmisteita. Korvaushoidon tavoitteena on joko kuntoutuminen ja päihteettömyys tai haittojen vähentyminen ja elämänlaadun parantuminen. Korvaushoidon kesto on yksilöllistä, mutta pääsääntöisesti se kestää vuosia. Asiakkaat ohjautuvat terveyskeskukseen TYKSin riippuvuuspsykiatrian kautta. Käytännössä kuntayhtymän asukas, joka haluaa korvaushoitoon, tulee kuntayhtymän lääkärin vastaanotolle ja lääkäri tekee lähetteen riippuvuuspsykiatrilta. Asukas palautuu aikanaan terveyskeskukseen jatkohoitoon, kun hoito on saatu TYKSissä tasapainoon. Tämä siirtyminen vie pitkän aikaa. Korvaushoitolainen käy säännöllisesti hakemassa sairaanhoitajan vastaanotolta korvaushoitolääkkeensä, jolloin myös potilaan kunto ja vointi tarkistetaan. Kaikki korvaushoidot pyritään hoitamaan tällä hetkellä injektio- ja tablettilääkkeillä. Säännölliset huumeuseulat kuuluvat korvaushoitoon. Korvaushoitolaisilla on usein myös mielenterveyden ongelmia, joiden osalta tapaamisia on säännöllisesti tiimin psykiatrisen sairaanhoitajan kanssa. Lääkärin vastaanotto on vähintään kerran vuodessa, tarvittaessa useammin. Vuosittainen lääkärin vastaanotto on samalla verkostotapaaminen, jossa paikalla ovat myös muut hoitotiimin jäsenet. Nykyään korvaushoitoon kuuluu oleellisena myös C-hepatiitin häätöhoito. Suomen hepatiittistrategiassa 2018 häätöhoito laajennettiin kuuluvaksi korvaushoitopotilaille ja pitkän aikavälin tavoitteeksi on hoitaa kaikki C-hepatiittia sairastavat. Kuntayhtymässä käynnistyy tänä syksynä (2021) ensimmäistä kertaa korvaushoitopotilaan C-hepatiitin hoito.

### **Pöytyän kunnan päihde- ja mielenterveyspalvelut**

Sosiaalitoimessa päihdeasioissa asiakas voi olla matalalla kynnyksellä yhteydessä päihde- ja mielenterveystyöntekijään tai sosiaalipalveluiden palveluohjausnumeroon virka-aikaan. Pöytyän kunnalla on sopimus A-klinikka Oy:n kanssa ja kaikki sen toimipaikat ovat käytettävissä. Nuorille palveluita on tarjolla Turun nuorisoasemalla. Vieroitus- ja kuntoutusjaksoista sovitaan yhdessä päihde- ja mielenterveystyöntekijän ja oman sosiaalityöntekijän kanssa. Hoitajaksojen jälkeen on mahdollista jatkaa käyntejä päihde- ja mielenterveystyöntekijän vastaanotolla. Päihdepoliklinikoille ja katkaisuhoidon ei tarvitse pyytää maksusitoumusta, joten asiakas voi olla suoraan yhteydessä niihin toimipisteisiin. Laitoskuntoutukseen tarvitaan maksusitoumus sosiaalitoimistosta. Laitosvieroituksen ja kuntoutuksen palveluita tuottavat Turun ja Salon A-Klinikat ja Suvera Oy Turku.



Päihde- ja mielenterveystyöntekijä arvioi asiakkaan tilannetta sekä antaa ohjausta ja neuvontaa. Työn päämuotona on vuorovaikutus asiakkaiden kanssa eli keskusteleminen, kuunteleminen ja psykososiaalinen tukeminen. Asiakassuhteiden pituus vaihtelee muutamista arviointi- ja tukikäynneistä pitkäaikaisiin asiakassuhteisiin. Päihde- ja mielenterveystyöntekijä osallistuu asiantuntijana asiakkaiden (myös lasten ja nuorten) sekä heidän perheidensä palvelutarpeen arviointiin ja asiakastyöhön sosiaalihuollon ja lastensuojelun palvelutehtävissä. Työntekijä osallistuu ryhmien suunnitteluun ja ohjaamiseen. Päihde- ja mielenterveystyöntekijä dokumentoi tekemänsä asiakastyön ja osallistuu palvelutarpeen arvioinnin yhteenvedon kirjaamiseen. Lisäksi työtehtäviin kuuluvat yhteydenpito asiakkaiden omaisiin, tiivis yhteistyö muiden hoitoryhmän jäsenten kanssa, verkostojen luominen asiakkaiden kokonaisuhoitoon tueksi sekä asiakkaan auttaminen perhekriiseissä sekä muissa elämän kriiseissä.

Päihde- ja mielenterveystyöntekijään voi ottaa suoraan yhteyttä, lähetettä ei tarvita. Vastaanotot ovat Riihikoskella, Taitotalolla Auvaisissa ja Kyrössä. Päihdetyöntekijä tekee asiakkaan/perheen tilanteesta riippuen myös kotikäyntejä. Syrjäytyneisyyden ja elämänhallinnan vaikeuksien takia päihde- ja mielenterveystyöntekijä toimii usein yhteistyössä muun sosiaalityön kanssa. Eriasteiset mielenterveyden häiriöt kroonistuessaan aiheuttavat syrjäytyneisyyttä, jolloin asiakkaan palvelut suunnitellaan moniammatillisesti, päihde- ja mielenterveystyöntekijän tuki on osana tätä kokonaisuutta. Päihde- ja mielenterveystyöntekijälle asiakkaita ohjautuu myös lastensuojelun, jälkihuollon, lapsiperhepalveluiden ja aikuissosiaalityön kautta. Lisäksi asiakkaita ohjautuu muiden yhteistyötahojen kautta.

#### *Pöytyän kunnassa kokoontuvat ryhmät*

Sosiaalihuoltolain (1301/2014) 17 §:n mukaan sosiaalisella kuntoutuksella tarkoitetaan sosiaalityön ja sosiaaliohjauksen keinoin annettavaa tehostettua tukea sosiaalisen toimintakyvyn vahvistamiseksi, syrjäytymisen torjumiseksi ja osallisuuden edistämiseksi.

Sosiaaliseen kuntoutukseen kuuluu:

- a) sosiaalisen toimintakyvyn ja kuntoutustarpeen selvittäminen
- b) kuntoutusneuvonta ja – ohjaus sekä tarvittaessa kuntoutuspalvelujen yhteen sovittaminen
- c) valmennus arkipäivän toiminnoista suoriutumiseen ja elämänhallintaan
- d) ryhmätoiminta ja tuki sosiaaliin vuorovaikutussuhteisiin
- e) muut tarvittavat sosiaalista kuntoutumista edistävät toimenpiteet

Pöytyän kunnan järjestäminä toimii kolme suljettua ryhmää. Ryhmien asiakkaat ovat Pöytyän perusturvapalvelujen kotihoidon ja päihde- ja mielenterveyspalveluiden asiakkaita ja/ tai he ovat työvoimatoimiston kautta osallisina. Ryhmiin osallistuvilla asiakkailla on vähän tai ei ollenkaan sosiaalisia kontakteja tai heillä on sosiaalisia pelkoja sekä riski eristäytyä. Asiakkailta

saattaa olla myös huomattavia jatkuvia elämänhallintaan liittyviä vaikeuksia ja pitkäaikaista päihteiden käyttöä. Syrjäytyminen ja taloudelliset vaikeudet lisäävät päihde- ja mielenterveysongelmia.

#### *Pöytyän kunnan sosiaalipalvelut*

Lastensuojelun sosiaalityö, perhe- ja sosiaaliohjaus sekä lapsiperheiden palvelu tekevät ehkäisevää lastensuojelutyötä tarjoamalla asiantuntija-apua ja konsultaatiota muille toimialoille (esim. varhaiskasvatukselle, neuvoloille ja kouluille) ja osallistumalla erilaisiin yhteistyöryhmiin (esim. lapsityöryhmät päivähoidossa, oppilashuoltotyöryhmät kouluissa, päihdeyhteistyöryhmät) sekä osallistumalla erilaisten toimintasuunnitelmien laatimiseen. Lisäksi lastensuojelun sosiaalityöntekijät ja sosiaaliohjaajat tekevät ennaltaehkäisevää työtä yhteistyössä poliisin ja nuorisotoimen kanssa (esim. erilaiset nuorten ryhmät). (Lähde: Pöytyän kunnan lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma 2021-25)

Ennaltaehkäisevänä palveluna kunta tarjoaa myös lapsiperheiden kotipalvelua tukea tarvitseville perheille. Tavoitteena on tilapäisen lastenhoitoavun ja vanhemmuuden tukemisen avulla löytää perheen omia voimavaroja arjessa selviytymiseen. Lapsiperheiden kotipalvelua järjestetään asiakkaan oman pyynnön perusteella tai asiakkaan luvalla neuvolan, perhetyöntekijän, sosiaalityöntekijän tai muun yhteistyötahon havaittua avun tarpeen. Tilanearvion palvelun tarpeesta tekee johtava sosiaalityöntekijä. (Lähde: Pöytyän kunnan lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma 2021-25)

Aikuissosiaalityö auttaa yli 18-vuotiaita asiakkaita elämän eri vaiheissa esim. elämänhallintaan liittyvissä ongelmissa tai taloudellisissa vaikeuksissa. Asiakkaan elämäntilannetta kartoitetaan yhdessä työntekijän kanssa. Tavoitteena voi olla esim. henkilön oman toimintakyvyn vahvistaminen tai sosiaalisten ongelmien ennaltaehkäisy. Aikuissosiaalityö auttaa myös erilaisissa asumisen pulmatilanteissa. Asiakas voi hakeutua aikuissosiaalityön pariin myös koulutukseen, työelämään aktivointiin tai työkyvyn arviointiin liittyvissä asioissa. Sosiaalityön ammattilaiset auttavat ja ohjaavat asiakkaita oikeiden sosiaalipalveluiden ja -etuuksien pariin. Asiakkaan tarpeiden mukaan myös mielenterveys- ja päihdepalveluilla tuetaan hänen omaa elämänhallintaansa eri elämäntilanteissa.

Pöytyän kunnassa toimii avopalveluohjaaja, joka tekee palvelutarpeen arviointeja ikäihmisille. Tarvittaessa heidät ohjataan mielenterveys- ja päihdetyöntekijän vastaanotolle tai sovitaan kotikäynti.

Pöytyän kunta tukee ennaltaehkäisevänä toimintona Mannerheimin lastensuojeluliiton nuorten puhelimen ja netin toimintaa.

## **Auran kunnan sosiaalipalveluiden päihde- ja mielenterveyspalvelut**

Auran kunta ostaa päihdepalvelut A-klinikka Oy:ltä. Tapauskohtaisesti Auran kunta voi ostaa yksittäisiä palveluita myös muilta palveluntarjoajilta. Auran sosiaalitoimi ostaa mielenterveyspalveluina asumispalvelua ja avohuollon palveluita kuntalaisille yksilöllisen palvelutarpeen arvion perusteella yksityisiltä palvelutuottajilta (Entitas). Auran sosiaalitoimessa sosiaalityöntekijä ja sosiaaliohjaaja toimivat yhteyshenkilöinä päihde- ja mielenterveyspalveluissa sekä antavat ohjausta ja neuvontaa päihde- ja mielenterveysasioissa. A-klinikan toimipaikat ovat kuntalaisten käytettävissä ja sieltä on mahdollista saada myös jalkautuvia- ja etäpalveluita. Nuorille A-klinikan palveluita on tarjolla Turun nuorisoasemalla. A-klinikan palvelut tuotetaan moniammatillisesti (lääkäri, sosiaalityöntekijä, psykologi, psykiatrisen sairaanhoitaja).

Päihdepoliklinikoille ja katkaisuhuoltoon ei tarvitse pyytää maksusitoumusta, joten asiakas voi olla suoraan yhteydessä toimipisteisiin. Laitoskuntoutukseen ja vieroitushuoltoon tarvitaan maksusitoumus sosiaalitoimistosta. Laitoskuntoutusjakson jälkeen asiakasta tuetaan avohuollon palveluilla. Päihdepolikliinisten palveluiden osalta Auran kunnalla on myös sopimus Loimaan kaupungin kanssa.

### *Kotihoito – iäkkäiden palvelut*

Iäkkäiden palvelut kokonaisuutena ovat tavoitteellista toimintaa, jolla pyritään mahdollistamaan asiakkaan turvallinen elämä omassa kodissaan mahdollisimman pitkään. Kotihoidon palveluina Auran kunta järjestää palveluohjauksen ja neuvonnan lisäksi kotihoitoa (=kotisairaanhoito ja kotipalvelu) ja tukipalveluita kuten esimerkiksi ateriapalvelu, turvapuhelinpalvelu, asiointipalvelu ja vaatehuolto. Iäkkäiden hyvinvointia tukevia kotikäyntejä tekevät avopalvelun ohjaaja ja sairaanhoitajat. Lisäksi iäkkäille järjestetään tarvittaessa asumispalveluja yksilöllisen tarpeen mukaan.

Avopalvelun ohjaaja toimii yhteyshenkilönä kotihoidon palveluissa. Kotihoidon ja iäkkäiden palvelut aloitetaan palvelutarvearviolla. Iäkkäiden palveluissa toimii avopalvelun ohjaaja, sairaanhoitaja ja lähihoitaja. Kotihoito toimii yhteistyössä muiden sosiaali- ja terveydenhuollon toimijoiden kanssa. A-klinikan palvelut ovat iäkkäiden käytettävissä samalla tavalla kuin muillakin kuntalaisilla.

Avopalvelun ohjaajan arvion mukaan kotihoidon asiakkaista on noin neljäsosa mielenterveys- ja päihdeasiakkaita. Nämä asiakkaat tarvitsevat kotihoidolta apua päivittäisiin henkilökohtaisiin toimiinsa, liikkumiseen, lääkehoitoon, haavanhoitoon, asioiden hoitamiseen, kodinhoitoon, siivoamiseen, toiminnanohjaukseen, psyykkiseen tukemiseen ja kuntoutumiseen.

### *Auran kunnassa kokoontuvat ryhmät*

Auran kunnan järjestämänä toimii yksi suljettu ryhmä nk. Leppis-clubi. Ryhmän asiakkaat ovat Auran kotihoidon asiakkaita, ja ryhmään pääsee kotihoidon palvelutarvearvion kautta.

Ryhmäläisille myönnetään oma klubikortti. Ryhmä on tarkoitettu mielenterveyskuntoutujille, joilla on vähän sosiaalisia kontakteja ja riski eristäytyä. Asiakkailla on yleensä myös pitkäaikaisia elämänhallintaan liittyviä vaikeuksia. Ryhmää vetää kaksi kotihoidon lähihoitajaa.

#### *Työikäisten palvelut*

Työikäisten palvelut pitävät sisällään ohjausta ja neuvontaa, kuntouttavaa työtoimintaa, täydentävää ja ehkäisevää toimeentulotukea sekä asiakkaiden välitystilipalvelua. Auran sosiaalitoimessa yhteyshenkilöinä työikäisten palveluissa aikuissosiaalityössä toimivat sosiaalityöntekijä ja sosiaaliohjaaja.

Sosiaalityöllä ja palveluohjauksella tuetaan asiakkaita ja pyritään vahvistamaan asiakkaan hyvinvointia, itsenäistä selviytymistä, elämänhallintaa ja vähentämään huono-osaisuutta. Sosiaalityötä tehdään dialogisen verkostotyön työotteella.

Päihitteettömyyttä tuetaan myös työpajatoiminnalla. Auran työpaja sijaitsee monitoimitalo Auraamossa. Työpajatoiminnassa pidetään yllä päivärytmiä, tuetaan elämänhallintaa ja osallisuutta sekä opitaan työelämätaitoja. Työpajan työntekijöinä ovat työtoiminnan ohjaaja ja työvalmentaja. Kuntouttavaa työtoimintaa ja sosiaalista kuntoutusta toteutetaan Auran Auraamon työpajassa.

#### *Lapsiperheet (lasten ja perheiden palvelut)*

Auran sosiaalitoimisto järjestää kuntalaisille sosiaalityötä sekä perhe- ja sosiaaliohjausta. Auran sosiaalitoimi järjestää ennaltaehkäisevänä työnä lapsiperheille kotipalvelua, joka on tarkoitettu tilapäistä tukea tarvitseville perheille. Lapsiperheiden kotipalvelu on tavoitteellista, suunnitelmallista ja määräaikaista yhdessä perheen ja yhteistyötahojen kanssa tehtävää vanhemmuuden sekä arjessa selviytymisen tukemista. Palvelu aloitetaan palvelutarpeen kartoituksella. Työskentelyn tavoitteena on löytää perheen omia voimavaroja arjessa selviytymiseen.

Lapsiperhesosiaalityö on pitkäjänteistä sosiaalityötä perheiden kanssa, joissa perheissä asuu alaikäisiä lapsia. Lapsiperheiden sosiaalityöhön sisältyy täydentävä ja ehkäisevä toimeentulotuki sekä lastensuojelutyö, joka pitää sisällään perhetyön ja muita yksilöllisesti harkittuja avohuollon tukipalveluita sekä päihdehuoltona perheeseen annettavia tukitoimia. Yhteistyötä tehdään muiden toimialojen kanssa kuten esimerkiksi, neuvolat, psykiatrian poliklinikat, koulu ja varhaiskasvatus.

Perhetyötä tehdään yhteistyössä perheen ja perheenjäsenten kanssa, mutta keskeistä on lapsen edun turvaaminen. Perhetyö on asiakaslähtöistä ja sillä pyritään ennen kaikkea turvaamaan lasten ja nuorten hyvä ja turvallinen kasvu ja kehitys. Perhetyöhön ei vaadita lastensuojelun asiakkuutta vaan palvelua voidaan myöntää lastensuojelun lisäksi sosiaalihuoltolain mukaisena tukipalveluna erityistä tukea tarvitsevan lapsen tai nuoren

terveyden ja kehityksen turvaamiseksi. Perhetyötä Auran kunnassa tekevät perheohjaaja ja perhetyöntekijä.

### **Perheneuvola**

Pöytyän ja Auran kuntien perheneuvola palveluja on tuottanut ostopalvelusopimuksella 1.1.2020 lähtien Metodi – Psykologi- ja sosiaalialan osaamiskeskus. Perheneuvolan palvelut ovat sosiaalihuoltolain mukaisia sosiaalipalveluja, joita tarjotaan kunnan sosiaalihuollon, käyttäjälleen maksuttomana, peruspalveluna. Perheneuvolassa työskentelee psykologi/perheterapeutti ja sosiaalityöntekijä ja se toimii Pöytyän ja Auran perusturvapalvelujen keskuksissa sekä Metodin omissa tiloissa Riihikoskella. Perheneuvolan palvelut ovat tarkoitettu kaikille kuntien lapsiperheille ja perhe voi hakeutua sinne ottamalla itse yhteyttä suoraan työntekijöihin tai vaihtoehtoisesti jonkun ammattilaisen ohjaamana. Perheneuvola tukee lapsiperheitä erilaisissa elämäntilanteissa ja sinne voi hakeutua esim. silloin, jos lapsen kehityksestä, käyttäytymisestä tai tunne-elämästä on herännyt huolta, perheessä on ristiriitoja tai eron uhka tai perhe on kohdannut menetyksiä tai muutoin vaikeita elämäntilanteita.

### **Psykiatrinen erikoissairaanhoito**

Pöytyän ja Auran kunnat ovat jäsenkuntina Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirissä. TYKS psykiatrian toimialue koostuu kahdeksasta vastuualueesta, joita ovat akuuttipsykiatria, lastenpsykiatria, mielialahäiriöt, neuropsykiatria, nuorisopsykiatria, psykoosit, riippuvuuspsykiatria ja vanhuspsykiatria. Psykiatrian palveluihin hakeudutaan lääkärin läheteellä. Alueemme aikuisväestöä tutkitaan ja hoidetaan pääasiassa TYKSin Halikon sairaalassa sekä Loimaan ja Liedon psykiatrian poliklinikoilla. TYKSin Liedon ja Loimaan lastenpsykiatrian työryhmissä tutkitaan ja hoidetaan lastenpsykiatrasta erikoissairaanhoitoa tarvitsevia alle 13-vuotiaita lapsia ja heidän perheitään. Vastaavasti TYKSin Loimaan ja Liedon nuorisopsykiatrian työryhmissä arvioidaan ja hoidetaan 13–18-vuotiaita mielenterveysongelmista kärsiviä nuoria ja heidän perheitään.

### **Ehkäisevä päihdetyö**

Ehkäisevää päihdetyötä koskevan lain 5§ todetaan, että kunta huolehtii ehkäisevän päihdetyön tarpeen mukaisesta organisoinnista alueellaan ja nimeää ehkäisevän päihdetyön tehtävistä vastaavan toimielimen. Auran ja Pöytyän kunnissa ehkäisevän päihdetyön yhdyshenkilönä toimii kuntayhtymän terveyden edistämisen yhdyshenkilö. Terveyden edistämisen yhdyshenkilö on mukana useissa Varsinais-Suomen alueen ehkäisevän päihdetyön työryhmissä.

Pöytyän ja Auran kunnissa sosiaali- ja terveystoimi on mukana työssä ja ehkäisevän päihdetyön toimintasuunnitelma sisältyy kuntien hyvinvointikertomukseen. Auran kunnassa ei ole nimettyä ehkäisevästä päihdetyöstä vastaavaa toimielintä tai toimielimen valtuuttamaa työryhmää. Kunnan oma nuorisotyöryhmä on nimetty toimeenpanevaksi työryhmäksi. Pöytyällä kunnan perusturvalautakunta on nimetty ehkäisevästä päihdetyöstä vastaavaksi

toimielimeksi ja toimeenpanevana työryhmänä on kunnan oma nuorisotyöryhmä. (Lähde: Ehkäisevän päihdetyön rakenteet Lounais-Suomen aluehallintoviraston toimialueen kunnissa vuonna 2020).

Paikallinen alkoholipolitiikka -toimintamalli (Pakka) on suomalainen sovellus päihdehaittoja ehkäisevälle paikalliselle työlle. Pöytyän ja Auran kunnat ovat olleet mukana Varsinais-Suomen laaja-alaisessa Pakka toimintamallissa vuodesta 2020 alkaen. Pakkaa toteutetaan paikkakunnalla tai alueella koko yhteisön voimin. Pakka-mallin mukaisella työllä voidaan tutkimusten mukaan parantaa ikärajavaltontaa myyntipaikoissa, vähentää alaikäisten alkoholin ja nikotiinituotteiden saatavuutta, tukea alaikäisten raittiutta ja vaikuttaa asukkaiden asenteisiin alaikäisten juomisesta sekä tiukentaa päihtyneille anniskelua ravintoloissa. (Lähde: Pakka toimintamalli ehkäisevään päihdetyöhön).

Kuntien kouluissa on toteutettu kolmen vuoden välein ehkäisevän päihdetyön Camera obscura -toimintamallia. Tapahtuma toteutuu laaja-alaisena paikallisten toimijoiden yhteistyönä. Kokemusoppimiseen perustuva Camera obscura -toimintamalli on tarkoitettu 12–17-vuotiaille ja tarjoaa nuorelle tukea mm. oman elämän pohtimiseen, valintojen tekemiseen sekä niiden merkitykseen nuoren elämässä. Viimeksi tapahtumassa kiinnitettiin erityishuomio nuuskan haittoihin muun päihdekasvatuksen ohessa.

Loimaan poliisilaitoksen Ankkuri-tiimin poliisi, sosiaalityöntekijä ja psykiatrinen sairaanhoitaja ovat käytettävissä matalalla kynnyksellä kaikenlaisiin kouluissa tapahtuviin kiusaamis-, päihde- tai näpistysasioihin liittyvissä tapauksissa. Heiltä saa myös helposti ja nopeasti asiantuntevaa apua ja konsultaatiopalvelua perustason työntekijöille. Ankkuri-tiimi käy vuosittain kouluilla (ja tarvittaessa muulloinkin) pitämässä päihdeaiheisia tunteja ja arvokasvatusta.

Savuttomat seiskat -toimintamalli on ollut tauolla korona-ajan ja sitä kehitetään edelleen uudelleenlaiseksi toimintamalliksi, joka huomioisi paremmin myös nuuskankäytön. Pöytyän kunnan vastaava koulukuraattori ja koulunuorisotyöntekijä osallistuvat paraikaa Päihdetietoa ja – taitoa – koulutukseen. Toimintamalli on tarkoitettu peruskoulujen ja toisen asteen oppilaitosten päihdekasvatukseen täydentämään koulujen perinteistä päihdeopetusta. Toimintamallissa vahvistetaan niitä tekijöitä, jotka suojaavat päihteiden käytön aloittamiselta ja päihdeongelmilta. Kokonaisuudessa on huomioitu myös vanhemmat.

Äitiys- ja lastenneuvoloissa käydään läpi vanhempien päihteiden käyttöä. Työttömien, 68-vuotiaiden sekä tarveharkintaisesti työikäisille tehtävissä terveystarkastuksissa päihteiden käyttö on yksi tarkastukseen sisältyvistä asioista. Samoin työpajatoiminnassa mukana olevien kanssa käydään läpi päihteiden käyttöä. Myös eläkeläisjärjestöille on pidetty kohdennettuja ehkäisevän päihdetyön luentoja. Lääkäri tai muu terveydenhuollon ammattilainen voi ohjata asiakkaan tupakasta vieroitukseen terveyskeskuksen terveyden edistämisen yhdyshenkilölle.

## **Neuvola, koulu- ja opiskelijaterveydenhuolto**

Äitiysneuvolan palveluihin kuuluu mm. perhevalmennuksen kokonaisuus, jossa käsitellään vanhemmaksi tulemistä ja parisuhteen muutoksia samoin kuin seksuaalisuutta raskauden aikana ja synnytyksen jälkeen. Lisäksi perhevalmennuksen kuuluu parisuhdetapaaminen vauvan vanhemmille noin 4-6 kuukautta vauvan syntymästä. Neuvolassa on käytössä lähisuhdeväkivallan tunnistamisen hoitopolku raskausaikana samoin kuin 6 kk neuvolakäynnillä. Lisäksi synnytyksen jälkeisessä tarkastuksessa äiti täyttää mielialakyselyn. Kaikille vanhemmille annetaan neuvolassa laaja kyselylomake lapsen ollessa 2 kuukauden ikäinen. Osana kyselyä on myös Audit-C ja lomake käydään läpi vanhempien kanssa. Neuvolakäynneillä keskustellaan myös vanhemman jaksamisesta. Päiväkodissa olevien lasten vanhemmat pyytävät päivähoidosta lomakkeen mukaan neuvolakäynnille, jossa on pääosassa lapsen taidot ja vointi, mutta välillä siinä nousee esiin myös vanhempien jaksamisen pulmat.

Kouluterveydenhuolto on peruskoululaisille ja heidän perheilleen suunnattu lakisääteinen, maksuton terveysterveystarve. Kouluterveydenhuollon tehtäviin sisältyvät mm. oppilaan kasvun ja kehityksen sekä terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen sekä vanhempien ja huoltajien kasvatustyön tukeminen. Koko ikäluokan kattavat vuosittaiset määräaikaisten terveystarkastukset muodostavat kouluterveydenhuollon toiminnan rungon. Tarkastuksissa arvioidaan monipuolisesti oppilaan fyysistä ja psykososiaalista terveydentilaa, hyvinvointia ja oppimista. Luokilla 1., 5. ja 8. terveystarkastukset toteutetaan laajoina ja vanhemmat pyydetään mukaan tarkastukseen. Tuolloin selvitetään oppilaan lisäksi vanhempien ja koko perheen hyvinvointia. (Lähde: Pöytyän kunnan lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma 2021-25)

Pöytyän kunnan palveluksessa työskentelee vastaava koulukuraattori ja kaksi koulupsykologia ja uuteen, kolmanteen koulupsykologin virkaan on haku paraikaa (syyskuu 2021) meneillään. Aurassa työskentelee koulukuraattori ja tällä hetkellä (syyskuu 2021) haettavana on kokoaikainen koulupsykologin toimi. Näiden lisäksi käytettävissä ovat Pöytyän kansanterveystyön kuntayhtymän järjestämät koululääkäri- ja kouluterveydenhoitajapalvelut. Opiskeluhoitohenkilöstö työskentelee yhteistyössä esiopetusyksiköiden, koulujen ja lukion henkilöstön kanssa ja kuuluu osana opiskeluhoollon ryhmiin.

Tätä suunnitelmaa varten kuntien sivistysjohtajilta ja varhaiskasvatuspäälliköiltä kysyttiin toimintatapaa tai – suunnitelmaan tilanteisiin, mikäli lapsesta nuoresta herää huoli vanhempien päihteiden käytön vuoksi tai vanhemman mielenterveyden ongelman vuoksi. Aurasta saatiin vastaus, jossa todettiin, että yhtenäistä toimintamallia ei ole vaan näissä tilanteissa toimitaan pitkälti lastensuojelulain ilmoitusvelvollisuuden mukaisesti. Lisäksi tarpeen mukaan lapselle voidaan tarjota mahdollisuutta esim. koulukuraattorin tapaamiseen. Tarvittaessa ja lapsen luvalla kuraattori voi olla myös yhteydessä perheeseen ja ilmaista lapsen huolen asian suhteen. Pöytyän kunnasta saatiin vastaus, että huolta on sekä lasten ja vanhempien osalta ja etenkin lasten käyttäytymisen haasteellisuus on lisääntynyt.

## **Koulunuorisotyö**

Pöytyän kunnassa toimii määräaikainen koulunuorisotyöntekijä ajalla 27.1.2021–26.1.2022. Myös Auran kunnassa on hankerahoituksella palkattu koulunuorisotyöntekijä. Koulunuorisotyöntekijän tehtävänä on nuorten kohtaaminen, yksilö- ja ryhmävalmennus sekä yhteistyö eri tahojen kanssa ja toiminnan markkinointi ja raportointi. Koulunuorisotyön tärkeimpiin tehtäviin kuuluu koulun yhteisöllisyyden edistäminen ja kiusaamisen ehkäiseminen.

## **Etsivä nuorisotyö**

Auran ja Pöytyän kunnat toteuttavat yhteistyössä etsivää nuorisotyötä. Etsivä nuorisotyö on kuntien erityisnuorisotyötä, joka tavoittaa koulu- ja työelämän ulkopuolella olevia nuoria. Se on tarkoitettu 15–28-vuotiaille nuorille, jotka tarvitsevat apua elämänhallintaan sekä tulevaisuuden suunnitteluun. Etsivä nuorisotyö tarjoaa nuorelle varhaista tukea nuoren sitä halutessa ja on tukena tarvittavaan palveluun hakeutumisessa. Palvelu on maksutonta ja vapaaehtoista. Yhteistyö perustuu luottamukseen, työntekijä on vaitiolovelvollinen ja toimii aina nuoren luvalla. Etsivään nuorisotyöhön voi ottaa yhteyttä nuori itse, hänen läheisensä tai viranomainen. Etsivä nuorisotyö tekee yhteistyötä mm. oppilaitosten, Puolustusvoimien, TE-toimiston, sosiaalitoimen, nuorten työpajan sekä muiden tahojen kanssa.

Etsivä nuorisotyö auttaa esim. opinto- ja työnhakuasioissa, raha-asioissa ja muissa arjen pulmissa tai asunnon haussa. Työmuotoina ovat mm. yksilö- ja ryhmäohjaus ja verkostoyhteistyö. Näissä tilanteissa voidaan tehdä esim. kouluvierailuja, harrastustoimintaan tutustumista ja myös vierailevat tapahtumissa kertomassa toiminnastaan. Ohjaajat myös jalkautuvat esim. koulun päätösviikonloppuina nuorten pariin kentälle.

## **Pöytyän seurakunta**

Pöytyän seurakunta on yksi alueen asukkaiden mielenterveyttä tukeva taho. Seurakunta tekee yhteistyötä Pöytyän kunnan ja Pöytyän terveystieteiden keskuksen kanssa. Toiminta on asiakaslähtöistä, luottamuksellista ja maksutonta. Seurakunnan ryhmät tarjoavat yhteenkuuluvuutta ja vertaisuutta eri elämän vaiheissa. Säännöllisesti toimivia ryhmiä ovat esim. kaikilla kirkkoalueilla toimivat perhekerhot (tukea ja kavereita vanhemmille ja seuraa lapsille) ja koululaisille tarkoitettut puuha- ja kokkikerhot (ilmainen harrastusmahdollisuus). Rippikouluissa pohditaan paitsi uskonasioita, myös ihmisenä ja lähimmäisenä kasvamista. Kehitysvammaisten kerho on aikuisille osallistujille tärkeä harrastus. Kyrössä toimii viikoittain Kohtauskulma ja Riihikoskella juodaan aamukahvit joka toinen perjantai (koronarajoitusten mukaisesti). Seurakunta järjestää jumalanpalveluksia ja erilaisia hartaustilaisuuksia viikoittain ympäri seurakuntaa, myös verkossa. Kuoleman koskettaessa henkilökohtainen yhteys seurakunnan työntekijään syntyy luontevasti siunaustilaisuuteen liittyvissä keskusteluissa ja kohtaamisissa. Sururyhmä tai lohdutukseen ja toivoon liittyviä tapahtumia toteutetaan vuosittain.



## **Auran seurakunta**

Auran seurakunta on kuulunut 1.1.2021 alkaen Liedon seurakuntaan. Liedon seurakunnassa toimii Pilke-ryhmä (yli 65-v päihteidenkäyttäjien ryhmä) ja alustavasti on suunniteltu ryhmän perustamista myös Auraan. Liedossa tehdään yhteistyötä kunnan kotihoidon kanssa. Näitä on suunnitteilla myös Auraan (yhteistyökuvion luominen, kouluttautuminen ja asiakkaiden löytäminen). Aurassa on toiminut myös mielenterveyskerho yhdessä Tarvasjoen seurakunnan kanssa, mutta sen toiminta on loppunut. Liedon pappilassa kokoontuu joka toinen viikko mielenterveyskuntoutujien ryhmä. Diakoniatyöntekijöihin voi myös aina ottaa yhteyttä.

## **7. Tulevaisuuden kehittämiskohteita**

Tällä hetkellä alueemme asukkaille tuotetaan mielenterveys- ja päihdetyön palveluja kolmessa eri organisaatiossa: Pöytyän kunnassa, Auran kunnassa ja Pöytyän kansanterveystyön kuntayhtymässä. Suomessa on paraikaa meneillään Sote-uudistus ja yksi uudistuksen tavoitteista on peruspalvelujen kehittäminen Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus – ohjelmassa. Sote-uudistuksen päämääränä on, että kaikki saavat laadukkaita sosiaali- ja terveyspalveluja yhdenvertaisesti ja että hyvinvointi ja terveyserot kaventuvat. Pääosin palvelut ovat julkisia palveluja, ja niitä täydentävät entiseen tapaan yksityiset palveluntuottajat sekä järjestöt. Suunnittelutyö on paraikaa meneillään ja uudet hyvinvointialueet aloittavat toimintansa 1.1.2023 (<https://soteuudistus.fi>). Tätä mielenterveys- ja päihdetyön suunnitelmaa tarkistetaankin hyvinvointialueiden aloitettua toimintansa vuonna 2023.

### **Mielenterveystyön kehittäminen**

Mielenterveyspalveluja tuottavat tällä hetkellä molemmat kunnat sekä kuntayhtymä, joka järjestää ja tuottaa lakisääteiset perusterveydenhuollon palvelut. Kuntayhtymän mielenterveyspalvelujen tilanne on tällä hetkellä hyvä. Kuntalaiset voivat varata suoraan ajan psykiatrisille sairaanhoitajille ja käytössä on myös sähköinen ajanvaraus, joka madaltaa yhteydenottokynnystä. Lähetettä ei tarvita eikä palveluihin myöskään ole jonoja. Jatkossa kuntayhtymässä voidaan harkita mielenterveysasioista vastaavan lääkärin nimeämistä samalla tavalla kuin päihdeasioista vastaava lääkäri on nimetty. Yhteistyötä tulee tiivistää ja kehittää myös erikoissairaanhoidon kanssa.

Mielenterveys- ja päihdetyötä määrittävissä laeissa korostetaan eri toimijoiden välistä yhteistyötä alueen asiakkaiden parhaaksi. Yhteistyön kehittäminen onkin yksi tulevaisuuden kehittämiskohteita. Työntekijöiden yhteistyö ja verkostoituminen selventää myös työntekijöille mitä palveluja alueellamme on saatavana. Tämä puolestaan auttaa tarjoamaan asiakkaalle hänen tarvitsemansa palvelut nykyistä kattavammin. Työntekijällä tulee olla tiedossa alueellamme tarjottavat palvelut eikä niin, että asiakas joutuu itse selvittämään mistä hän saa tarvitsemiansa sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja. Jatkossa kuntien ja kuntayhtymän palveluista on hyvä koota yhteinen esite, jossa on kuvattuna hoitopolut.

Lait nostavat esiin myös asiakkaan/potilaan kokonaistilanteen huomioimisen tärkeyden. Lisäksi laeissa korostetaan paitsi yksittäisen potilaan myös hänen perheensä ja lähipiirinsä huomioimista. Samoin kansallinen mielenterveysstrategia korostaa mielenterveyden vaikuttavan kaikkeen: terveyteen, hyvinvointiin, opiskeluun ja työhön samoin kuin koko elämän kulkuun. Hyvässä mielenterveystyössä otetaan huomioon asiakkaan kokonaistilanne. Tämä tarkoittaa mm. somaattiseen terveydentilaan vaikuttavien tekijöiden huomioimista mielenterveystyössä (esim. asiakkaan diabeteksen tai verenpainetaudin hoidon huomiointi ja varmistaminen). Toisaalta myös somaattisessa terveydenhuollossa tulee huomioida asiakkaan mielenterveys ja ihminen kokonaisuutena. Esim. vakava sairastuminen vaikuttaa sekä asiakkaan että koko perheen hyvinvointiin. Myös terveyskeskusosastolla olevien potilaiden ja heidän läheistensä psyykinen tukeminen ja hoitaminen on yksi tulevaisuuden kehittämiskohteita. Terävöittämistä tarvitaan varmasti sekä mielenterveystyössä, päihdetyössä samoin kuin somaattisessa terveydenhuollossa; asiakkaan huomioimista kokonaisuutena eikä tulosyynä olevan oireen tai vaivan kautta.

#### **Konkreetit ehdotukset mielenterveystyön kehittämisestä**

- kuntayhtymän ja kuntien palveluksessa olevien mielenterveystyötä tekevien yhteistyön tehostaminen
- yhteistyön tiivistäminen erikoissairaanhoidon kanssa
- kuntien ja kuntayhtymän yhteinen esite alueiden hoitopoluista
- mielenterveysasioista vastaavan lääkärin nimeäminen
- asiakkaan kokonaistilanteen huomioiminen sekä psykiatrisessa että somaattisessa terveydenhuollossa
- terveyskeskusosastolla olevien potilaiden ja heidän läheistensä psyykinen tukeminen ja hoitaminen

#### **Lasten ja nuorten palvelujen kehittäminen**

Auran kunnassa on tällä hetkellä avoinna koulupsykologin virka. Pöytyällä on kaksi virassa olevaa koulupsykologia ja uutena on perustettu kolmas koulupsykologin virka. Mikäli kaikki koulupsykologien virat saadaan jatkossa täytettyä, molempien kuntien opiskeluhuollon resurssi on parempi kuin aiemmin. Lisäksi Pöytyän kunta on hakenut erityisavustusta koulukuraattoriresurssin lisäämiseen ja mikäli avustusta saadaan, tarkoituksena on palkata toinen koulukuraattori vastaavan kuraattorin lisäksi. Koronapandemian hellittäessä pikkuhiljaa myös sen hoitoon siirrettyä työpanosta saadaan siirrettyä takaisin kouluterveydenhuoltoon. Opiskeluhoitolaisten mukaan koulukuraattorin ja – psykologin työn tulisi olla ensisijaisesti ennaltaehkäisevää yhteisöllistä työtä. Tällä hetkellä suuri osa on kuitenkin yksilökohtaista tukea. Yhteisöllisen työn näkökulmasta tavoitteena on saada mielenterveyden, hyvinvoinnin ja päihdetyön näkökulmaa koulun rakenteisiin ja kouluvuoteen siten, että nämä huomioidaan

nykyistä paremmin koulujen yhteisöllisessä opiskeluhuollossa. Osallistuminen ennaltaehkäisevään päihdetyön viikkoon on myös tulevaisuuden tavoitteena. Myös yhteistyön kehittäminen kunnan muiden toimijoiden (esim. nuorisotyö) kanssa on yksi kehittämisen kohteista.

Tätä suunnitelmaa tehtäessä molempien kuntien sivistysjohtajilta ja varhaiskasvatuspäälliköiltä kysyttiin toimintatapaa tai -suunnitelmaa tilanteisiin, joissa kouluissa tai varhaiskasvatuksessa herää huoli lapsesta/nuoresta vanhempien päihteiden käytön tai mielenterveysongelman vuoksi. Vastausten perusteella yhtenäistä toimintatapaa ei vaikuta vielä olevan. Tämä on yksi mahdollinen kehittämiskohde tulevaisuudessa.

Koulutuksen ulkopuolelle jääneiden nuorten tavoittaminen on haaste, johon esim. etsivällä nuorisotyöllä tai työttömien terveystarkastuksella voidaan koettaa puuttua. Yhteistyö korostuu eri toimijoiden välillä, jotta nämä nuoret tavoitetaan. Kutsuntatarkastukset tavoittavat hyvin alueemme 18 vuotta täyttäneet miehet ja terveydentilan tarkastuksessa on syytä huomioida tarkastettavan mielenterveyteen ja päihteiden käyttöön liittyvät asiat. Samanikäisten naisten tavoittamista tulee jatkossa kehittää.

#### **Konkreetit ehdotukset lasten ja nuorten palveluiden kehittämisestä**

- mielenterveystyön, hyvinvoinnin ja päihdetyön näkökulma koulujen rakenteisiin ja yhteisölliseen opiskeluhuoltoon
- osallistuminen valtakunnalliseen päihdetyön viikkoon
- yhteistyön kehittäminen kunnan muiden toimijoiden (esim. nuorisotyö) kanssa
- yhteisen toimintatavan suunnittelu tilanteisiin, jossa lapsesta/nuoresta herää huoli vanhemman/huoltajan päihde- tai mielenterveysongelmissa
- yhteistyö koulutuksen ulkopuolelle jääneiden nuorten tavoittamiseksi

#### **Päihdetyön kehittäminen**

Päihdetyön osalta tulevaisuuden tavoitteena on tehostaa työtä ehkäisevän päihdetyön toimintaohjelmassa esiin tuotujen kuuden painopisteen kautta. Ensimmäisessä painopisteessä todetaan, että ehkäisevän päihdetyön valtakunnalliset, alueelliset ja paikalliset rakenteet ovat kunnossa. Pöytyällä perusturvalautakunta on ehkäisevästä päihdetyöstä vastaava elin. Aurassa ei ole vielä nimettyä päihdetyöstä vastaavaa toimielintä. Molemmissa kunnissa kunnan nuorisotyöryhmä on nimetty toimeenpaneavaksi toimielimeksi. Työryhmää voitaisiin tulevaisuudessa laajentaa esim. hyvinvointityöryhmäksi, joka kattaisi kaikki ikäryhmät. Joka kunnassa pitäisi olla suosituksen mukaan oma päihdetyöryhmä. Pakka eli paikallinen alkoholipolitiikka – toimintamalli ohjeistaa muodostamaan tarjonta – ja kysyntä työryhmät. Näiden ohjaamisessa tulisi olla monialainen työryhmä, jota ei tällä hetkellä ole. Hyvinvointityöryhmän toiminta voitaisiin yhdistää tähän, koska siinä on moniammatillinen kokoonpano. Pakka -toimintamallin mukaisesti toiminnassa Varsinais-Suomen alueella on jo

tarjontatyöryhmä, kysyntätyöryhmä pitäisi olla kuntakohtaisena. Tällä hetkellä toimii ainoastaan nuorisotyöryhmä, josta puuttuu aikuisväestön, ikääntyvien ja järjestöjen edustus.

Toisessa painopisteessä todetaan, että haitoista viestitään tutkittuun tietoon perustuen yksilöiden ja yhteisöjen valintojen sekä sosiaali- ja terveyspolitiikan tueksi. Päihdehaitoista informoidaan kerran vuodessa kunnille. Tulevaisuudessa tulee kehittää ajantasaisen tiedon keruuta päihdehaitoista (koulu, nuorisotyö, työikäiset, ikäihmiset jne.) Nuorten vanhemmilta on tullut tietoa mm. kannabiksen helposta saatavuudesta. Yhteistyötä esim. Ankkurin ja poliisin kanssa onkin syytä jatkossa tiivistää.

Kolmas painopiste korostaa riskikäytön ja haittojen tunnistamista sekä tuen tarjoamista varhaisessa vaiheessa. Tärkeää on kehittää riskikäytön tunnistamista ja ottaa laajemmalla rintamalla käyttöön esim. päihteen riskikäyttöön liittyvä mini-interventio. Matalan kynnyksen ennaltaehkäiseviä palveluita tulee edelleen kehittää. Päihde- ja mielenterveysongelmat ovat usein toisiinsa liittyviä ja näiden erottaminen voi olla haastavaa.

Neljäs painopiste toteaa, että paikallista alkoholi-, tupakka- ja rahapeli politiikkaa toteutetaan suunnitellusti ja laajassa yhteistyössä. Pakka – toimintamallin toteutuksen osalta tulevaisuudessa tulee toteuttaa ostokokeet, joita on koronan vuoksi siirretty. Ostokokeilla saadaan tietoa ikärajavallonnasta alueen myynti- ja anniskelupaikoissa. Kokeessa testataan, miten helppoa nuorelta näyttävän henkilön on ostaa alkoholia, tupakkatuotteita tai rahapelejä joutumatta todistamaan ikäänsä.

Viides painopiste nostaa esiin haittojen ehkäisyyn panostamisen lähiyhteisöissä. Ennaltaehkäisevää työtä tekevien yhteistyötä tulee tiivistää, esim. asiakkaan luvalla verkostopalavereja voisi lisätä asiakkaan hyvinvoinnin edistämiseksi. Tämä edellyttää sitä, että kuntien ja kuntayhtymän työntekijät tuntevat paremmin toistensa työnkuvan ja tavoitteet, jotta voidaan tehdä yhdessä suunnitelmallista ja tavoitteellista työtä. Jatkossa tuleekin tehostaa seuraavien toimijoiden välistä yhteistyötä: nuorisotyö (etsivä nuorisotyö, perusnuorisotyö), liikuntatoimi, terveystoimi (mielenterveysyksikkö, terveyden edistämisen yhdyshenkilö, korvaushoidon sh), sosiaalitoimi (sosiaaliohjaaja, päihde- ja mielenterveys työntekijä), työllistämispalvelut (kuntoutusohjaaja, yksilö- ja ryhmävalmentajat), koulun oppilashuollon sekä kotihoidon työntekijät. Edellä mainitut toimijat voisivat muodostaa käytännön tasolla toimivan hyvinvointityöryhmän perustan ja ”työrukkasen”, jossa asiakkaan tarpeet huomioiden muodostuu erilaisia yhteistyöverkostoja. Näiden lisäksi kolmannen sektorin toimijat tulee ottaa mukaan yhteistyöhön nykyistä paremmin esim. neuvostojen tai vaikuttajaryhmien kautta.

Asiakastyön lähtökohta tulisi olla asiakkaan tarpeiden mukaan suunniteltua. Monipuolinen ja joustava palvelujen ja hoitomuotojen suunniteltu asiakkaan ja perheen näkökulmasta tulisi ottaa huomioon. Palvelujen/hoidon saatavuus eri muodoissa, vastaanotot, kotikäynnit,

ryhmät, kuntoutus jne. tulisi miettiä asiakaslähtöisesti, ei organisaation tarpeista käsin. Tällä hetkellä kaksi eri organisaatiota tuottaa palveluita päihdetyössä. Jako on monessa kohtaa keinotekoinen ja aiheuttaa myös ongelmia asiakkaan sujuvan hoidon ja palvelun suunnittelussa. Palveluketjun saumattomuutta tulee tarkastella asiakkaan näkökulmasta, joka auttaa pääsemään parempiin tuloksiin päihdetyön saralla.

Kuudes painopiste korostaa sitä, että ammattilaisilla on riittävästi ehkäisevän päihdetyön osaamista. Jatkossa tuleekin kartoittaa päihdetyön osaamisen taso kunnissa ja kuntayhtymässä sekä hyödyntää näiden osajien tietoa ja taitoa. Lisäkoulutusta voitaisiin ostaa tarpeen mukaan kuntien ja kuntayhtymän yhteistyönä.

#### **Konkreetit ehdotukset päihdetyön kehittämisestä**

- päihdetyöstä vastaavan toimielimen laajentaminen siten, että se kattaa kaikki ikäryhmät
- ehkäisevästä päihdetyöstä vastaavien työryhmien perustaminen kuntiin
- monialaisen työryhmän perustaminen, joka ohjaa Pakka eli Paikallinen alkoholipolitiikka – toimintamallin mukaista toimintaa kunnissa
- ajantasaista tietoa kerätään päihdehaitoista alueellisilla päihdetilannekyselyillä sekä joka toinen vuosi toteuttavalla kouluterveyskyselyllä. Näistä saatujen tietojen hyödyntäminen kuntien päätöksenteossa
- yhteistyön tiivistäminen Ankkurin ja poliisin kanssa
- asiakkaan kokonaistilanteen ja tarpeiden kirjaaminen hoito- ja palvelusuunnitelmiin
- varhaisen tuen ja puuttumisen kehittäminen; päihteiden riskikäyttöön liittyvän mini-intervention systemaattinen käyttöönotto eri asiakastilanteissa (esim. terveydenhuolto, sosiaalitoimen palvelut, työllisyyspalvelut)
- jalkautuvaa työtettä kehitetään edelleen
- päihdetyötä tekevien ammattilaisten yhteistyön tiivistäminen ja kehittäminen, säännölliset yhteispalaverit
- päihdetyötä tekevien osaamisen kartoitus ja sen hyödyntäminen; lisäkoulutuksen hankkiminen yhteistyönä

## 8. Lähteet

Ehkäisevän päihdetyön toimintaohjelma. Alkoholi-, huume- ja rahapelihaittojen vähentäminen sekä tupakoinnin vähentäminen. Sosiaali- ja terveysministeriö. Julkaisuja 2015:19.

Ehkäisevän päihdetyön yhdyshenkilön (Pöytyän ja Auran kunta) Merja Männikön puhelinhaastattelu 28.4.2021.

Kansallinen mielenterveysstrategia ja itsemurhien ehkäisyohjelma vuosille 2020-2030. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2020:6.

Koulupsykologi Lea Gäddalta sähköpostitse saatu tiedonanto 10.9.2021.

Kuntoutusrahalaki saatavilla osoitteesta (5.11.2021)

<https://finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2005/20050566>

Laki ehkäisevän päihdetyön järjestämisestä saatavilla osoitteesta (5.11.2021)

<https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2015/20150523>

Lastensuojelulaki saatavilla osoitteesta (5.11.2021)

<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2007/20070417>

Lääkäri Susanna Nyberg-Simolalta sähköpostitse saatu tiedonanto 6.10.2021.

Mielenterveyslaki 1116/1990. Saatavilla osoitteesta (19.4.2021):

<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1990/19901116>

Pakka-toimintamalli ehkäisevään päihdetyöhön. Saatavilla osoitteesta (28.4.2021):

<https://thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/ehkaiseva-paihde-tyo/verkko-pakka-ehkaisevaan-paihde-tyohon>

Päihdehuoltolaki 41/1986. Saatavilla osoitteesta (19.4.2021):

<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1986/19860041>

Sosiaalihuoltolaki (1303/2014. Saatavilla osoitteesta (19.4.2021):

<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1990/19901116>

Sote-uudistus. Saatavilla osoitteesta (25.10.2021)

<https://soteuudistus.fi/etusivu>

Taulu A. ja Markkula J. (2020) Ehkäisevän päihdetyön rakenteet Lounais-Suomen aluehallintoviraston toimialueen kunnissa vuonna. Aluehallintovirastojen julkaisuja xx/2020. Lounais-Suomen aluehallintovirasto, peruspalvelut, oikeusturva ja luvat- vastuualue.

Terveystieteiden tutkimuskeskus (2021). Saatavilla osoitteesta (19.4.2021):

<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326>