

Tekemättömän ehkäisevän työn hinta

Turpakäräjät
17.1.2017, Lahti

kehittämispäällikkö Jaana Markkula
Päihteet ja riippuvuudet -yksikkö



TERVEYDEN JA HYVINVOINNIN LAITOS

Esityksen teemat

- I. Tekemätön työ maksaa
- II. Jos kuitenkin tehtäisiin: Miten kustannustehokkaasti kohti vaikuttavaa ehkäisevää päihdetyötä?

I. Tekemätön työ maksaa

Tekemättömyys näkyy haittoina kuntalaisen arjessa



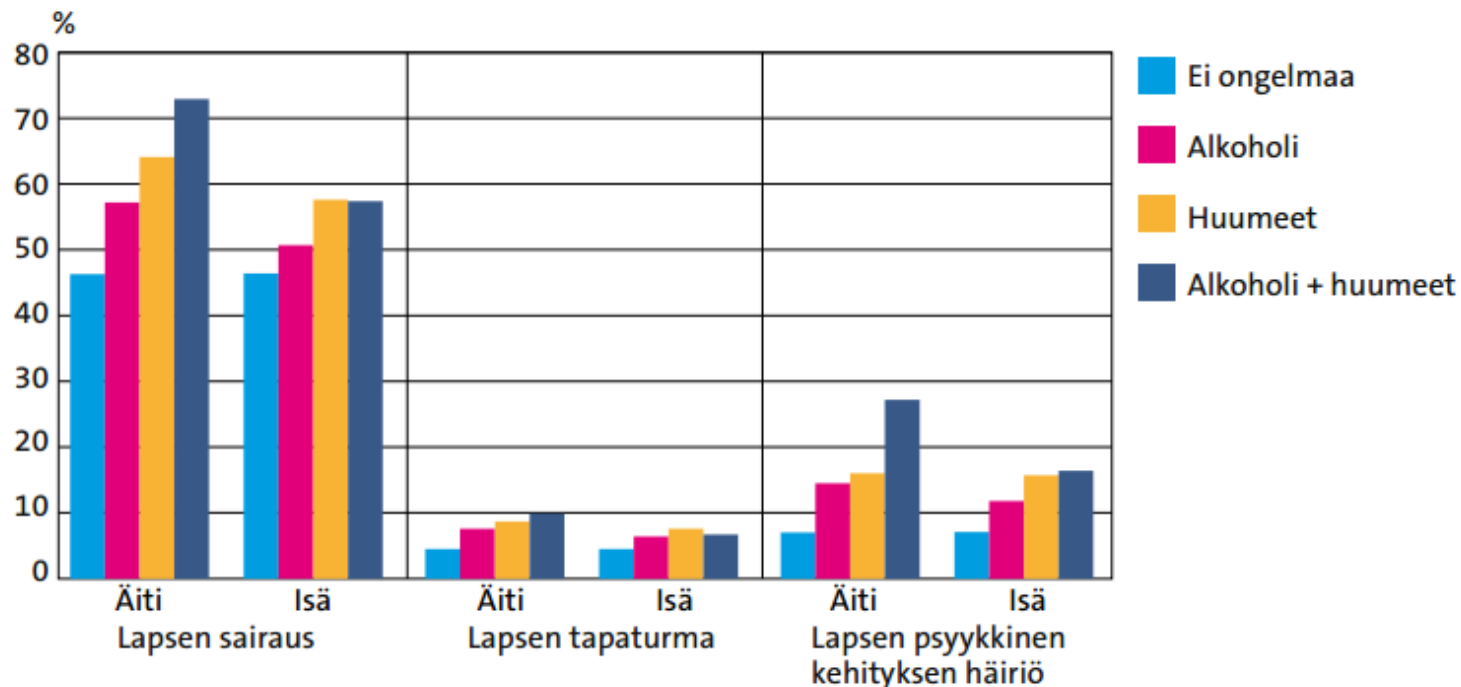
Vanhempien päihdeongelmat heijastuvat lapsen hyvinvointiin ja turvallisuuteen

- Riski lapsen tasapainoiselle kasvulle ja kehitykselle, koska haittaa huolenpitoa ja hoivaa, varhaista vuorovaikutusta sekä kiintymyssuhteen kehittymistä.
- Joka neljäs (26 %) huostaan otetun lapsen kohdalla vanhempien alkoholinkäytön on arvioitu vaikuttavan paljon lapsen tilanteen taustalla.
- Jos lapsi ennen teini-ikää kokenut vanhemman päihdeongelmia, niin ko. lapsen riski teini-iässä:
 - mielenterveysongelmiin on noin 1,5-kertainen
 - haitalliseen päihteiden käyttöön noin 2-kertainenverrattuna lapsiin, joiden vanhemmilla ei ole päihdeongelmaa .

Lähde: Raitasalo K ym.: Vanhempien päihdeongelmista aiheutuvat haitat lapselle. Holmila M ym. (2016) (toim.). Sukupolvien sillat ja kasvamisen karikot – vanhemmat, lapset ja alkoholi. THL.



Vanhempien päihdeongelmat heijastuvat lapsen hyvinvointiin ja turvallisuuteen



KUVIO 1. Sairaalahoitoon joutuneiden alle 7-vuotiaiden lasten osuudet hoidon syyn ja vanhempien päihteiden käytön mukaan, %. Vuonna 2002 syntyneet lapset ja heidän vanhempansa.

Lähde: Raitasalo K ym.: Vanhempien päihdeongelmista aiheutuvat haitat lapselle. Holmila M ym. (2016) (toim.). Sukupolvien sillat ja kasvamisen karikot – vanhemmat, lapset ja alkoholi. THL.

Kuormitus työelämälle: Case alkoholi



Sairauspoissaolot ja työterveyspalvelujen käyttö

- Kun 25–64-vuotiaiden miesten alkoholin käyttö lisääntyi, itseilmoitetut sairauspoissaolot lisääntyivät (pl. korkeasti koulutetut)
- Työterveyshuollon palveluita käytettiin yhtä aktiivisesti, mutta riskikäyttäjiltä ei kysytty alkoholinkäytöstä sen useammin kuin muiltakaan.

Työhön osallistuminen

- Alkoholiriippuvaiset osallistuivat selvästi keskimääräistä vähäisemmin työhön, riskikäyttäjillä & humalahakuisesti juovilla vastaava näkyi vain alemmassa koulutusryhmässä.

Lähde: Kaila-Kangas L ym. Alkoholi ja työkyky suomalaisten väestöaineistojen valossa. TTL 2016.

Kuormitus työelämälle: Case alkoholi



Pitkät sairauslomamat ja työkyvyttömyyseläke

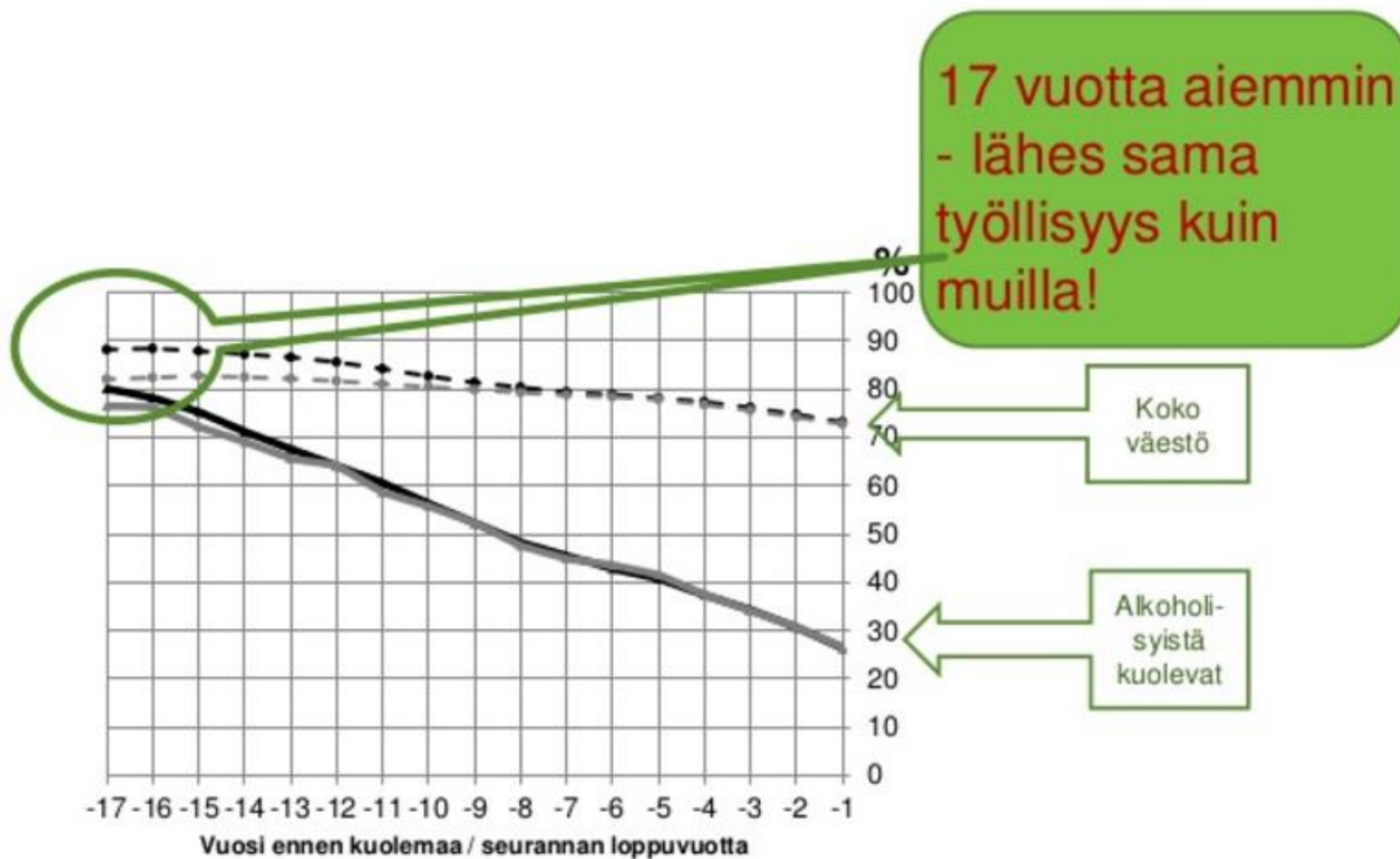
- Alkoholiriippuvaiset muita yleisemmin pitkällä (>10 pvää) sairauslomilla
- Naisilla myös humalahakuinen juominen oli yhteydessä etenkin mielenterveyden häiriön perusteella myönnettyihin sairauslomiin, riskikulutus sairauslomiin ylipäätään
- Alkoholiriippuvaisilla oli 4-kertainen ja alkoholin käytön lopettaneilla yli 2-kertainen riski joutua työkyvyttömyyseläkkeelle mielenterveydenhäiriön perusteella (vrt. alkoholia vähän käyttäviin).

Kuolleisuus

- 15 vuoden aikana: ¼ alkoholiriippuvaisista, 8 % humalahakuisesti juovista ja 5 % suurkuluttajista oli kuollut (vrt. 2 % vain vähän käyttäviistä)

Lähde: Kaila-Kangas L ym. Alkoholi ja työkyky suomalaisten väestöaineistojen valossa. TTL 2016.

Kansantalouden näkökulma: olennaista ehkäistä alkoholin aiheuttamaa työuralta syrjäytymistä



Lähde: Paljärvi, Martikainen, Leinonen, Pensola, Mäkelä; PLoS ONE 2014

Kuormitus työelämälle: case rahapelit

- Rahapeliongelmaisista 60 % työssäkäyviä → vaikutuksia työelämään tutkittu vasta vähän
- Rahapeliongelma on norjalaistutkimuksissa yhdistetty
 - töiden laiminlyömiseen: 10 %:lla poissaoloja
 - keskittymisvaikeuksiin (26 %)
 - toistuviin palkkaennakoihin (26 %)
 - ristiriitoihin
 - omaisuusrikoksiin ja kavalluksiin.

Tasan ei käy päihdehaitat



- Puolet terveyden epätasa-arvosta on selitettävissä alkoholilla ja tupakalla (mittarina väestöryhmien kuolleisuuserot)
- Työntekijämiehillä jopa 60 % elinajanodotteen välisistä eroista johtuu alkoholista ja tupakasta.
- Jos alkoholiongelmat olisivat väestössä yhtä yleisiä kuin korkeasti koulutetuilla, alkoholikuolemat työikäisillä vähenisivät n. 60 %.
- Erot näkyvät jo nuorilla: Alkoholien käyttö ja humalajuominen selvästi lisääntyneet niillä nuorilla, joiden perheiden sosioekonominen asema on heikoin ja joilla masennusta (Torikka ym. 2016).

Alkoholin ja huumausaineiden (ml. lääkkeiden väärinkäyttö) välittömät kustannukset v. 2012

Välittömät kustannukset (milj. €)	Alkoholi	Huumausaineet ja lääkkeiden väärinkäyttö
Terveystenhoito	81–142	38–61
Eläkkeet ja sairauspäivärahat	188–278	7–23
Sosiaalipalvelut ja -turva	231–275	72–101
Järjestyksen ja turvallisuuden ylläpito	251	75
Oikeusjärjestelmä ja vankeinhoito	134–142	57–59
Onnettomuus- ja rikosvahingot	358	111
Ehkäisevä päihdetyö ja valvonta	23	4
Yhteensä	1264–1470	364–434

Lähde: Päihdetilastollinen vuosikirja 2014. THL. ([pdf](#))

Alkoholin ja huumeiden käytön välilliset (vähimmäis)kustannukset yhteiskunnalle (v. 2012)

Välilliset kustannukset (milj. €)	Alkoholi	Huumausaineet ja lääkkeiden väärinkäyttö
Sairauksiin ja henkilövahinkoihin liittyvät kuolemat (ICD-10)	852	165
Työkyvyttömyyseläkkeelle siirtymiset	75	~17
Sairauspoissaolot	~9	2
Yhteensä	~937	~183
Välilliset ja välittömät YHT.	2201–2407	547–617

Lähde: Jääskeläinen M: [Arvio eräistä alkoholin ja huumeiden käytön aiheuttamista välillisistä kustannuksista Suomessa vuonna 2012.](#) Yhteiskuntapolitiikka 81 (2016):6.

Tupakoinnin hintalappu yhteiskunnalle: välittömät kustannukset (v. 2012)

- Terveydenhuollon kustannuksia ns. tupakkatautien kautta
 - n. 340 000 vuodeosastohoitoa ja n. 187 000 hoitokäyntiä / vuosi
 - noin 290–294 milj. €
- Tupakointi taustalla tulipaloissa, esim.
 - n. 13 % palokorvauksista (vakuutusyhtiöt)
 - 7 % kuolemaan johtaneista tulipaloista (pl. päihtyneenä sattuneet tulipalot)
 - 10–14 milj. €
- Tulonsiirroista kuormitusta työnantajille
 - yli 700 uutta työkyvyttömyyseläkejaksoa / vuosi
 - yli 800 000 sairauslomapäivää / vuosi
 - 327 milj. €

Miika Vähänen

Tupakoinnin yhteiskunnalliset
kustannukset ja niiden
arviointimenetelmät

RAPORTTI

$$SAF_{ijk}^{cs} = \frac{P_{ij}^{cs} (RR_{ik}^{cs} - 1)}{(P_{ij}^{ns} + P_{ij}^{cs} R_{ik}^{cs} + P_{ij}^{fs} R_{ik}^{fs})}$$

ja

$$SAF_{ijk}^{fs} = \frac{P_{ij}^{fs} (RR_{ik}^{fs} - 1)}{(P_{ij}^{ns} + P_{ij}^{cs} R_{ik}^{cs} + P_{ij}^{fs} R_{ik}^{fs})}$$

15 | 2015

Tupakoinnin hintalappu yhteiskunnalle: välilliset kustannukset (v. 2012)

- Selittää noin 17 % kaikista 35–64-vuotiaiden kuolemista, pääosa miehiä: noin 4 300–4 500 tupakointikuolemaa / vuosi
 - Työkyvyttömyyseläkkeelle siirtymisiä tupakkatautien vuoksi 1 819 / vuosi
 - Tupakkaehtoisia sairauspäiviä 35–67-vuotiailla n. 800 000 / vuosi ja osasairauspoissaoloja n. 6 000 / vuosi
 - Luvattomia tupakkataukoja / tupakoiva työntekijä = 404 / vuosi (karkea arvio!)
- noin 840–930 milj. €

→ Yhteensä: 1,5 miljardia €, josta valvonta- ja ehkäisykustannukset 2,5 miljoonaa €

Lähde: Vähänen, M (2015): Tupakoinnin yhteiskunnalliset kustannukset ja niiden arviointimenetelmät. THL, raportteja.



Miilika Vähänen

Tupakoinnin yhteiskunnalliset kustannukset ja niiden arviointimenetelmät

RAPORTTI

$$SAF_{ijk}^{cs} = \frac{P_{ij}^{cs} (RR_{ik}^{cs} - 1)}{(P_{ij}^{ns} + P_{ij}^{cs} R_{ik}^{cs} + P_{ij}^{fs} R_{ik}^{fs})}$$

ja

$$SAF_{ijk}^{fs} = \frac{P_{ij}^{fs} (RR_{ik}^{fs} - 1)}{(P_{ij}^{ns} + P_{ij}^{cs} R_{ik}^{cs} + P_{ij}^{fs} R_{ik}^{fs})}$$

15 | 2015

II. Jos kuitenkin tehtäisiin: Miten kustannustehokkaasti kohti vaikuttavaa ehkäisevää päihdetyötä?

Ehkäisevän päihdetyön toimintaohjelma – työn tueksi

- Antaa suuntaviivat tulevien vuosien yhdessä tehtävälle ehkäisevälle päihdetyölle: lain käyttöohje
 - Ohjelma on suunnattu erityisesti:
 - Ehkäisevän päihdetyön toimijoille eri hallinnonaloilla ja kolmannella sektorilla **kunnissa ja alueilla**
 - Kuntien ja alueiden työtä tukeville **kansallisille toimijoille**
- **Ehkäisevä päihdetyö kuuluu kaikille**



Ehkäisevän päihdetyön toimintaohjelman kuusi painopistettä

- Ehkäisevä päihdetyö (EPT) voi olla kattavaa, vaikuttavaa ja kustannustehokasta vain, jos
 - Ehkäisevän päihdetyön valtakunnalliset, alueelliset ja paikalliset rakenteet ovat kunnossa
 - Haitoista viestitään tutkittuun tietoon perustuen yksilöiden valintojen ja sosiaali- ja terveystieteiden tueksi
 - Riskikäyttö ja haitat tunnistetaan sekä tukea tarjotaan varhaisessa vaiheessa
 - Paikallista alkoholi-, tupakka- ja rahapelipolitiikkaa toteutetaan suunnitellusti ja laajassa yhteistyössä
 - Haittojen ehkäisyyn panostetaan lähiyhteisöissä
 - Ammattilaisilla on riittävästi ehkäisevän päihdetyön osaamista
- Näihin liittyen tavoitteet ja kehittämiskohteet:
 - Mitä jo tehtävää toimintaa voisi tehostaa?
 - Onko tarvetta uusille avauksille?



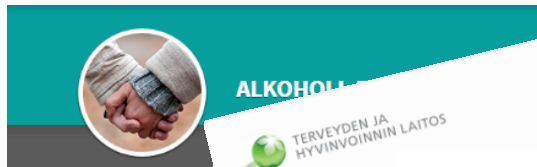
EHKÄISEVÄN
PÄIHDETYÖN
TOIMINTAOHJELMA

III Riskikäyttö ja haitat tunnistetaan sekä tukea tarjotaan varhaisessa vaiheessa

- **Määritä** yhtenäiset palvelukohtaiset toimintakäytännöt sosiaali- ja terveyspalveluihin:
 1. tunnista varhain,
 2. hyödynnä lyhytneuvontaa ja tarvittaessa motivoivaa lähestymistapaa,
 3. varmista jatkumo hoitoon & vieroitukseen,
 4. kirjaa ylös → johto seuraa ennaltaehkäisyn yleisyyttä
- **Hyödynnä** lyhytneuvontaa uusilla areenoilla
- **Huomioi** ilmiöiden yhteenkietoutuvuus (ihminen = kokonaisuus)
- **Varmista** päihdeasioista vastaavan sote-ammattilaisen tuki ja konsultaatio kaikissa lyhytneuvontaa toteuttavissa sote-pisteissä.
- **Hyödynnä** muut mahdollisuudet varhaisen tuen piiriin ohjaamiseen
- **Kehitä** etsivän työn menetelmiä



Tutustu tukimateriaaleihin



TIEDÄ JA TOIMI

www.thl.fi/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/ehkaiseva-paihdetyo

TIEDÄ JA TOIMI

ALKOHOLIN

terveydelle aiheuttamien riskien vähentäminen

Alkoholin käytön vähentäminen vähentää riskin tasolle on edullisempaa terveydelle, oli kyse juomasta jättämisestä, käytön harventamisesta tai kerralla juodun määrän rajoittamisesta. Sekä päivittäisi alkoholinkäyttöä että humalajoumista tulisi vähentää. Monessa tilanteessa ja elämäntilanteessa on parempi olla käyttämättä alkoholia.

ALKOHOLIN TERVEYSRISKIT TERVEELLE TYÖKÄISELLE

Jokainen alkoholin käyttäjä on hyvä aika ajaa arvioida alkoholinkäyttönsä. Monien terveyshaittojen viera kaveria alkoholin kulutuksen lisääntyessä. Terveystietä käyttäen on mahdollista saada enemmän tietoa siitä, miten alkoholin käyttö voi vaikuttaa omaan terveyteen. Terveystietä käyttäen on mahdollista saada enemmän tietoa siitä, miten alkoholin käyttö voi vaikuttaa omaan terveyteen. Terveystietä käyttäen on mahdollista saada enemmän tietoa siitä, miten alkoholin käyttö voi vaikuttaa omaan terveyteen.

Tupakointi ja nuuskan käyttö haittaavat SUUN TERVEYTTÄ

Tupakointi ja nuuskan käyttö aiheuttaa voimakkaan nikotiiniriippuvuuden.

Yli 80 % suusyövästä selittyy tupakoinnista ja runsaasta alkoholinkäytöstä.

Tupakointi irrottaa hampaista ja tulehdukselta hampaiden hammasplakantia, mutta peittää ientulehduksen merkit.

NUUSKAN HAITTAVAIKUTUKSIA

- Pahanhajunien hengitys
- Ientien vetäytymät nuuskan pitkäaikaisessa käytössä sekä hampaiden kiinnityksen menetyksiä
- Limakalvovaurioiden, ns. norsunnanha
- Nuuskan käyttö edistää mahdollisesti suusyöpää

OTA PUHEEKSI ALKOHOLIN

A-klinikkasäätiö

THL.FI - AIHEET - ALKOHO

ALKOHOLI, TUPAKKA JA RIIPPUVUUDET

Ehkäisevä päihdetyö
Ehkäisevän päihdetyön menetelmät

Puheeksiotto ja mini-interventio

Motivoiva neuvonta

Eri ongelmien varhainen tunnistaminen ja puheeksiotto

Puheeksiotto eri palveluissa

Vinkkejä asiantuntijoilta

Työvälineitä

Alkoholiriippuvuus aikuisissa

Päälöydökset

- Aikuisissa alkoholiriippuvuus on yleinen ja otollinen ympäristöön ja elämäntilanteeseen liittyvä ongelma.
- Alkoholiriippuvuus on sosiaalinen ongelma, joka liittyy usein muihin ongelmiin.
- Alkoholiriippuvuus on sairaus, jota voidaan hoitaa.
- Mini-interventio on lyhytkestoinen ja yksilöllinen hoito, joka auttaa vähentämään alkoholinkäyttöä.
- Ongelma voidaan tunnistaa ja hoitaa.
- Mini-interventio on yksilöllinen hoito, joka auttaa vähentämään alkoholinkäyttöä.

Väherseuraa

Mini-interventio



Riippuvaisille lyhyt

Minun tarinani alkoliin (kokemusasiantuntijana)

Kokemusasiantuntijana

Etusivu | Tietoa kursseista | Tää kursistus | Usein kysyttyä | Tekijät ja kumppanit | Yhteystiedot

Hyvä osallistuja

A-klinikkasäätiön tuottaman Puheeksioton perusteet - verkkokurssin tavoitteena on alkoholin riskikäytön tunnistaminen. Kurssi on helppo ja nopea tapa vahvistaa omaa osaamista puheeksioton toteuttamisessa. Kurssi on suunnattu perusterveydenhuollon ammattilaisille, alkoholin ongelmaikäyttöä työssään kohtaaville ja opiskelijoille.

Kärsäytyminen kurssaajille

Ilmainen kurssitus toteutetaan organisaatiolähtöisesti työyhteisöissä tai opintoryhmissä. Ryhmiin esimees tai yhteyshenkilö voi tilata tunnukset, kun organisaatiossa on tehty päätös kurssituksesta. Kurssin sisältöä loppuun ja kurssin suorittaneet saavat todistukset.



1 Miten puheeksiotto edistää työtäsi? Kaikkien asiakkaiden kohdalla päihde on tärkeä aihe. Puheeksiotto on keino, jolla voidaan auttaa asiakasta tunnistamaan ongelman ja etsimään keinoja sen ratkaisemiseksi.

2 Miten puheeksiotto hyödyttää asiakasta? Jos asiakas osoittautuu riskikäyttäjäksi, häntä kannustetaan ja ohjataan oivaltamaan, että liian runsaalla alkoholinkäytöllä voi olla suora yhteys hänen sairautensa tai ongelmiensa kanssa. Silloin hänellä on mahdollisuus ottaa kokonaisvaltainen vastuu tilanteestaan.

3 Miksi puheeksiotto kannattaa? Perusterveydenhuollon ja erikoissairanhoidossa on hyvin vahva näyttö siitä, että varhain todettu alkoholiriippuvuus ja siihen kohdennettu neuvonta on erittäin hyödyllistä. Hyöty kestää useamman vuoden.

Ajankohtaista

- Kurssitilaisuuksia käsitellään seuraavan kerran 29.12. Hyvää ja rauhallista Joulua!
- 2018-12-22 13:22 Puheeksioton perusteet -toimintamalli löytyy nyt RARHA-hankkeen hyvien käytäntöjen työkalupakista
- 2018-11-16 15:47 Uusin kurssitilaisuus ja tiedusteluihin vastataan taas elokuussa
- 2018-07-01 14:35 Seurantakyselyn vastaukset olivat monelta osin tyydyttäviä Puheeksioton toimintamallin
- 2018-06-21 15:21 Seurantakysely käynnissä puheeksioton toimintamallin liittyen

KUMPPANIT A-klinikkasäätiön tuottamaa palvelua rahoittaa Raha-automaattiyhdistys. Toimintamallia kehitettiin alkoliin hankkeena, jolloin RAY:n ohella oli rahoittajana Oy H. Lundbeck Ab ja kehittäjäkumppaneina Kotkan ja Pyhtään perusterveydenhuollot.



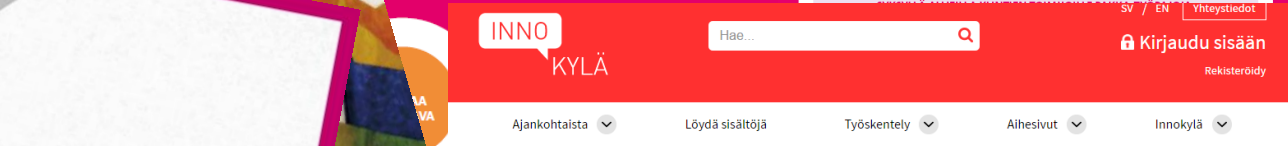
TERVEYDEN JA HYVINVOINNIN LAITOS

IV Pakka-toimintamallia toteutetaan suunnitellusti ja laajassa yhteistyössä

- Voidaan rajoittaa alkoholin, tupakka- ja nikotiinituotteiden ja rahapelien saatavuutta paikallisesti.
- Lakiin perustuvassa Pakka-toimintamallissa
 - tiukennetaan ikärajavaltontaa.
 - kieltäydytään myymästä ja anniskelemasta selvästi päihtyneille.
 - vahvistetaan työtä ottamalla alkoholi- ja tupakkavaltonta sekä poliisi mukaan.
 - opetellaan tunnistamaan hankalia myynti- ja anniskelutilanteita ja selviytymään niistä.
 - aktivoidaan kansalaiset mukaan muutostyöhön.
 - sovitetaan yhteen paikallisviranomaisten, -päättäjien ja -toimijoiden, elinkeinon, järjestöjen, median ja kansalaisten kanssa elinkeinon vastuullisen myynnin ja omavalvonnan tehostamiseksi.
 - seurataan työtä ja vastuullisuutta.



Tukea tarjolla



TERVEYDEN JA HYVINVOINNIN LAITOS

Haaste: Miten SINÄ voisit osaltasi edistää muutosta Ikävälästä Kivalaksi?



Kiitos huomiostanne!

Lisätietoja:

Painotuote: [Ehkäisevän päihdetyön toimintaohjelma. Alkoholi-, huume- ja rahapelihaittojen sekä tupakoinnin vähentäminen.](#)

E-kirja: [Ehkäisevän päihdetyön toimintaohjelma](#)

Verkkosivut: www.thl.fi/ehkaisevapaihhdetyo

Ehkäisevän päihdetyön uutiskirje: www.thl.fi/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/ajankohtaista/ehkaisevan-paihhdetyon-uutiskirje

THL: Jaana Markkula, etunimi.sukunimi@thl.fi, 029 524 8802