

**Pellon kunnan**  
**päihdehaittojen ehkäisyyn**  
**ja päihdehaittatilanteiden käsittelyn toimintaohjelma**

**2020**

**Sisällysluettelo:**

<b>1. Johdanto</b>	<b>3</b>
<b>2. Päihdetoimintaohjelman tavoite</b>	<b>7</b>
<b>3. Päihdehaittojen ehkäisyn toimintaohjelma</b>	<b>9</b>
<b>4. Päihdehaittatilanteiden käsittelyn toimintaohjelma</b>	<b>12</b>
4.1. Päihteiden ongelmakäytön tunnistaminen	13
4.2. Pelihaittojen tunnistaminen	14
4.3. Varhainen puuttuminen	15
4.4. Päihtyneen työntekijän poistaminen työpaikalta	17
4.5. Päihtymystilan todentaminen	18
4.6. Alkoholitestaus	19
4.7. Huumausainetestaus	21
4.8. Työterveyshuollon rooli	24
4.9. Huumausainetestaus nuorten työpajalla	25
4.10. Korvaushoito	27
4.11. Huomautus- / varoituskäytäntö	28
4.12. Hoitoonohjaus	29
4.13. Kuulemistilaisuus	31
<b>5. Savuton työyhteisö</b>	<b>32</b>
<b>6. Vastuut ja tehtävät</b>	<b>36</b>
<b>7. Päihdetoimintamallin jalkauttaminen</b>	<b>37</b>
<b>8. Keskeisiä käsitteitä</b>	<b>39</b>
<b>9. Keskeinen lainsäädäntö</b>	<b>51</b>

**Liitteet**

Outi Hedemäki  
työllisyysvastaava

## 1. Johdanto

Alkoholin, tupakan ja huumeiden käytöstä sekä ongelmallisesta rahapelaamisesta aiheutuu kuntalaisille terveydellisiä ja sosiaalisia haittoja, jotka kuormittavat kunnan taloutta. Pellon kunnanvaltuusto on hyväksynyt 27.8.2012 (§ 71) Pellon kunnan mielenterveys- ja päihdetyön toimintaohjelman, joka on laadittu Mieli 2009 linjausten mukaisesti osana kunnan laajempaa hyvinvointiohjelmaa. Vuoteen 2015 saakka laaditun toimintasuunnitelman toteutumisen seurannassa, arvioinnissa ja päivittämisessä on ollut tukena Terveyden ja hyvinvoinninlaitoksen (THL) Mielen Tuki- hanke. 1.12.2015 astui voimaan Laki ehkäisevän päihdetyön järjestämisestä, joka määrittelee kuntien ehkäisevälle päihdetyölle perusrakenteet ja -tehtävät, mutta kunnat voivat valita miten työtä käytännössä toteuttavat. Laki ohjaa päihdehaittojen vähentämiseksi tehtävää työtä ja kattaa alkoholi-, huumausaine- ja rahapelihaittojen sekä tupakoinnin vähentämisen. Kunnat vastaavat ehkäisevän päihdetyön järjestämisestä osana lakisääteistä terveyden ja hyvinvoinnin edistämistehtävää. Nyt vuosien 2018-2019 aikana päivitetty Pellon kunnan päihdehaittojen ehkäisyn ja päihdehaittilanteiden käsittelyn toimintaohjelma pohjaa uudistuneeseen lainsäädäntöön sekä Pellon kuntastrategiaan, joka on laadittu vuosille 2015-2020. Puhuttaessa Pellon kunnan päihdehaittojen ehkäisyn ja päihdehaittilanteiden käsittelyn toimintaohjelmasta, sillä tarkoitetaan Pellon kunnan toimintaohjelmaa.

Kuntastrategiassa on määritelty strategiset linjaukset viiteen osatekijään

- asukkaat ja hyvinvointi
- elinkeinot ja kilpailukyky
- ympäristö ja viihtyvyys
- henkilöstö ja johtaminen
- kuntatalous, tasapainoisuus ja omistajapolitiikka

Päivitetty Pellon kunnan päihdehaittojen ehkäisyn toimintaohjelma tukee strategian mukaisesti kunnan asukkaiden hyvinvointia ehkäisevän päihdetyön kohdetuessa koko kunnan väestöön ja päihdehaittilanteiden käsittelyn toimintaohjelma taas kuntakonsernin henkilöstöä ja johtamista. Strategiseen linjaukseen henkilöstö ja johtaminen on kirjattu henkilöstön hyvinvoinnin, viihtyvyyden ja työilmapiirin kehittäminen, joita päihdehaittilanteiden käsittelyn

toimintaohjelman tukee linkittyen selkeästi myös strategiaan kirjattuun Aktiivisen tuen malliin. Kunnan strategisessa linjauksessa on laadulliseksi arviointimittariksi nostettu esiin henkilöstön kuuntelu ja vuoropuhelu. Päihdetoimintamallin rakentamiseen henkilöstö on osallistettu vuorovaikutteisten koulutusprosessien kautta.

Työsuojelu- tai työhyvinvointikysymyksiä käsiteltäessä ja ennaltaehkäisevää toimintaa suunniteltaessa on tarpeen kartoittaa aina nykytilanne. Kunnan koko henkilöstölle marraskuussa 2017 toteutetun työhyvinvointikyselyn yhteydessä kartoitettiin päihdetilannetta, jonka tuloksista ohessa keskeisiä poimintoja:

Työssään vastaajista (n=126) lähes puolet (45,5 %) koki kohtaavansa eniten alkoholin aiheuttamia haittoja, mutta toisaalta lähes yhtä moni (43,9 %) ei nähnyt työssään lainkaan päihteidenkäytön aiheuttamia haittoja. Alkoholin ohella kokemus tupakkatuotteiden aiheuttamista haitoista työssä nousivat lähes samalle tasolle.

Kysyttäessä millaisessa tilanteessa ja kenen toimesta päihdehaitat näkyivät työssä (n=74) keskeiseksi tilanteeksi nousivat alkoholiperäiset asiakaskohtaamiset ja asiakkaiden uhkaava käytös sekä sitoutumattomuus tarjottuihin palveluihin. Useissa avovastauksissa koettiin erityisesti henkilökunnan työaikana tupakoinnin aiheuttavan eripuraa työyhteisössä ja heikentävän työilmapiiriä.

*”Työkaverin tupakointi ärsyttää sekä haittaa päivittäistä työtä.”*

Kysymykseen, mitä ”Pellon kunnan ehkäisevä päihdetyön on?” selkeä enemmistö ei kokenut tunnistavansa kunnan ehkäisevää päihdetyötä lainkaan, eikä tiedetty kenelle ehkäisevä päihdetyö tulisi kohdentaa.

*”En tiedä sitä (ehkäisevä päihdetyö) olevankaan”*

*”Välillä vissiin ollut jotain päihdeettömiä tapahtumia nuorisolle.”*

Konkreettisista keinoista kunnan ehkäisevän päihdetyön kehittämiseksi ja päihdehaittojen ehkäisemiseksi nostettiin esiin

- ehkäisevän työn kuvaaminen osaksi työnkuvia
- päihteistä puhumisen ilmapiirin kehittäminen

- varhaisen puuttumisen mallin ja päihdekuntoutuksen kehittäminen
- henkilökunnan koulutus päihdeasioista sekä ehkäisevän päihdetyön yhdyshenkilön nimeäminen.

*”Ilmapiiri tulisi muuttua siinä, että päihteiden käytöstä voisi keskustella, sehän on tabu eikä niistä puhuta.”*

Lukumääräisesti eniten vastauksia päihdetilannekartoituksessa keräsi Pellon kunnan savuttomuus työnantajana kysymykset (n=113- 135). Kunnan savuttomuus työyhteisönä nähtiin pääasiallisesti tarkoittavan sitä, ettei työaikana saa tupakoida. Mutta toisaalta kunnan savuttomuuden koettiin olevan sanahelinää, turhaa käyttämistä eikä savuttoman työpaikan tavoitteiden uskottu toteutuvan.

*”Tupakointia ei sallita työpaikalla työaikana, paitsi taukojen aikana määrättyssä tilassa.”*

*”En jaksa vastata.”*

*”Turhaa.”*

Lähes 80 % vastaajista uskoi kuntakonsernin henkilökunnan olevan tietoisia kunnan savuttoman työpaikan linjauksesta, mutta yhteistä savuttomuuden linjaa koettiin noudatettavan vain reilun 10 % toimesta. Vaikka kuntakonserni savuttomana työpaikkana aiheutti ristiriitaisia ajatuksia vastaajissa, kunnan työyhteisön savuttomuudeksi julistautumisen perumisen nosti esiin ainoastaan alle 4 % vastaajista.

*”Työntäjä tietää että poltetaan.”*

*”Ei se ainakaan holhoamalla parane.”*

*”Jos joku polttaa, niin antaa polttaa.”*

Kunnan olemassa olevaan päihdetoimintamalliin ilmoitti tutustuneen noin viidennes vastaajista (21,5 %), mutta mielipide ohjelman toimivuudesta oli useammalla. Havaitessaan työssään päihteenkäytön aiheuttamia haittoja, vastaajista suurin osa ilmoittaisi havainnostaan esimiehelle, osa ottaisi asian itse puheeksi tai ottaisi yhteyttä terveydenhuoltoon. Vain yksi vastaaja ei puuttuisi havaitsemaansa

tilanteeseen lainkaan.

*”Puhuisin lähiesimiehelle.”*

*”Tuskin mitenkään. Pelkään varmaankin ristiriitatilanteita.”*

*”Päihdetoimintamalli tulisi olla yksinkertainen päihdetilanteita ennakoiva toimintamalli ja opas.”*

*”Mallia harvoin noudatetaan, siitä olisi hyvä alkaa.”*

Päivitetty kunnan päihdetoimintamalli korostaa päihdehaittojen ehkäisyä ja varhaista puuttumista, mutta samalla antaa selkeän ja konkreettisen toimintamallin päihdehaittojen käsittelyyn työelämässä.

## 2. Päihdetoimintaohjelman tavoite

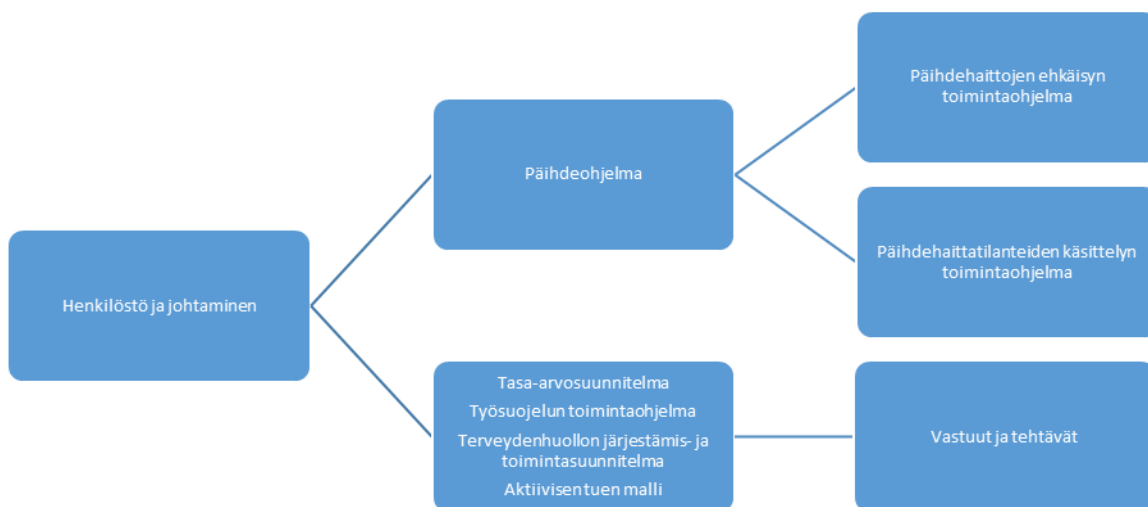
Kunnan päihdehaittojen ehkäisyn ja päihdehaittilanteiden käsittelyn toimintaohjelma tukee kunnan arvoperustaa: kannustaminen, ennakkoluulottomuus ja luotettavuus. Työnantajalla on myös vastuu henkilöstön työturvallisuudesta, terveydestä, työkyvystä ja hyvinvoinnista, jota tukee oikeudenmukainen ja yhteinen linja päihdekysymyksissä.

Päivitetty toimintaohjelma on osa kunnan olemassa olevia toimintaohjelmia, kuten

- Pellon kunnan tasa-arvosuunnitelmaa, joka sisältää periaatteet joihin Pellon kuntakonserni työnantajana sitoutuu edistääkseen tasa-arvoa.
- Työsuojelun toimintaohjelmaa (2018- 2021), sillä työturvallisuuslain (23.8.2002/738) mukaisesti työnantajan on turvattava turvallinen ja terveellinen työympäristö. Työsuojelun toimintaohjelma onkin työpaikan työntekijöiden terveyteen ja turvallisuuteen haitallisesti vaikuttavien tekijöiden poistamista ja vähentämistä käsittelevä käytännöllinen ohjelma. Päihteistä esimerkiksi alkoholi vaikuttaa työterveyteen ja sen ongelmakäyttö voi olla suuri turvallisuusriski myös muiden työntekijöiden ja asiakkaiden kannalta huolimattomuuden ja tapaturma-alttiuden vuoksi. Joillakin aloilla voi aiheutua jopa hengenvaarallisia tilanteita. Siten alkoholiin on suhtauduttava kuten mihin tahansa työturvallisuusriskiin: sen vaikutukset on arvioitava, sen riskit on ennakoitava ja minimoitava ja itse syy pyrittävä poistamaan mahdollisimman tarkkaan.
- Työkykyä ylläpitävää toimintaa, sillä sen tarkoituksena on edistää terveyttä ja työkykyä mm. vaikuttamalla päihteiden käyttöön liittyviin elintapoihin.
- Pellon kunnan ehkäisevään päihdetyöhön sovelletaan myös terveydenhuoltolain (1326/2010) 11§ ja 12 § terveyden ja hyvinvoinnin edistämisestä sekä sitä koskevaa suunnittelusta ja raportoinnista. Päihdetoimintamalli on kirjattu myös osaksi Työterveyshuollon järjestämis- ja toimintasuunnitelmaa (1.1.2018-31.12.2023), sillä työterveyshuollon palvelun järjestämiseen kuuluu työn ja työolosuhteiden terveellisyden ja turvallisuuden selvittäminen. Osa tätä työtä ovat työhönsijoitustarkastukset, joissa tavoitteena on työntekijän työkykyisyyden arviointi, yleisen terveydentilan selvittäminen ja mahdollisten terveyshaittojen

ehkäiseminen ohjauksella ja neuvonnalla. Tarkastus sisältää AUDIT- kyselyn (alkoholin käytön riskikartoitus) ja Fagerstömin testin (tupakkakysely) tarvittaessa. Toimintasuunnitelmassa työterveyshuollon järjestämisestä nostetaan tulevaisuuden painopistealueeksi ennaltaehkäisevä työ.

- Kunnan aktiivisen tuen malli on päivätty 18.4.2011. Aktiivisen tuen mallin lähtökohtana on ajatus, että henkilöstö arvostaa työtään, huolehtii omasta työkyvystään, yhteisestä työviihtyvyydestä ja kokee työn iloa. Toimintamallin avulla esimies / työntekijä tunnistaa aikaisessa vaiheessa työntekijän työkyvyn heikkenemisen ja työkykyä uhkaavat tilanteet ja tekijät sekä käynnistää korjaavat toimenpiteet. Aktiivisen tuen mallia toteutetaan myös päihdehaittakysymyksissä, jotka on avattu tähän asiakirjaan.



Myös muut Pellon kunnan ehkäisevän työn mallit ja menetelmät, kuten esimerkiksi nuorisotyö tai Luonto toimintaan - hankeen ryhmävalmennus (liite) ovat mahdollisessa sote- ja maakuntauudistuksessa kunnan tehtäväksi jäävän terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen työmuotoja.



### 3. Päihdehaittojen ehkäisyn toimintaohjelma

1.12.2015 astui voimaan Laki ehkäisevän päihdetyön järjestämisestä, joka määrittelee kuntien ehkäisevälle päihdetyölle perusrakenteet ja -tehtävät, mutta kunnat voivat valita miten työtä käytännössä toteuttavat. Ehkäisevä päihdetyö on päihteiden aiheuttamien haittojen ehkäisyä ja vähentämistä. Työn tavoitteena on vähentää päihteiden kysyntää, saatavuutta, tarjontaa ja päihdehaittoja sekä edistää terveyttä, turvallisuutta ja hyvinvointia.

Valtiolla ja kunnilla on lakiin perustuva velvollisuus tuottaa rakenteet, jotka mahdollistavat ehkäisevän päihdetyön tekemisen.

- Sosiaali- ja terveysministeriö (STM) johtaa valtakunnallisesti ehkäisevää päihdetyötä.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos vastaa työn kansallisesta kehittämisestä ja ohjauksesta.
- Aluehallintoviranomaiset tukevat ja ohjaavat kuntien työtä sekä valvovat vastuullista alkoholin myyntiä ja anniskelua.
- Kunnissa työtä tehdään esimerkiksi osana kunnan sosiaali- ja terveyspalveluja, kouluissa, nuorisotoimissa, nuorten työpajalla ja muussa vapaa-ajantoiminnassa.

Päihdehaittojen ehkäisyn toimintaohjelma tukee kunnissa tehtävää lakisääteistä työtä. Kunta työyhteisönä määrittelee ehkäisevän päihdetyön tavoitteet, toimenpiteet ja resurssit osana kuntastrategiaa ja hyvinvointikertomusta. Pellon kunnan päihdehaittojen ehkäisyn toimintaohjelma nostaa esille kunnan rakenteet, joissa määritellään miten tehdä vaikuttavaa, laaja-alaista sekä kustannustehokasta ehkäisevää päihdetyötä käytännössä. Asianmukaisesti hoidetun ennaltaehkäisyn kautta rakennetaan myös työpaikan ja työnantajan julkista kuvaa.

Kunnan tehtävänä on lain 5 §:n mukaan huolehtia ehkäisevän päihdetyön tarpeen mukaisesta organisoinnista alueellaan ja nimetä ehkäisevän päihdetyön tehtävistä vastaava toimielin.

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 nuorisotoimissa sekä elinkeinotoimissa
- 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.

Pellon kunnassa ehkäisevästä päihdetyöstä vastaavana toimielimenä toimii kunnanhallituksen nimeämä hyvinvointityöryhmä. Ryhmään kuuluu kunnanhallituksen edustaja, fysioterapeutti, suuhygienisti, sosiaaliohjaaja, liikunnanohjaaja, rehtori, henkilöstökoordinaattori, kunnaninsinööri sekä työllisyysvastaava.

Ehkäisevän päihdetyön lain hengen mukaisesti toimii myös paikallisten viranomaisten monialaisen yhteistyön yleistä suunnittelua ja toimeenpanon kehittämistä varten nimetty nuorten ohjaus- ja palveluverkosto, jonka kohderyhmänä ovat kaikki kunnassa asuvat nuoret ja nuoret aikuiset. Verkosto toimii vuorovaikutuksessa nuorisotalon järjestöjen, seurakuntien ja muiden nuorten palveluja tuottavien yhteisöjen kanssa.

Verkoston tai muun vastaavan yhteistyöryhmän tehtävänä on:

- 1) koota tietoja nuorten kasvu- ja elinoloista sekä arvioida niiden pohjalta nuorten tilannetta paikallisen päätöksenteon ja suunnitelmien tueksi;
- 2) edistää nuorille suunnattujen palvelujen yhteensovittamista, yhteisiä menettelytapoja nuoren palveluihin ohjaamisessa sekä tiedonvaihdon sujuvuutta;
- 3) edistää yhteistyötä nuorisotoiminnan toteutumiseksi.

Pellon kunnanhallituksen nimeämä nuorten ohjaus- ja palveluverkoston kokoonpano koostuu seuraavasti: etsivä nuorisotyöntekijä/koulukuraattori, psykologi, terveydenhoitaja, sosiaalityöntekijä, nuoriso- ja liikuntatoimen edustaja, työllisyysvastaava sekä perusopetuksen edustaja.

Laadukas ehkäisevä päihdetyö perustuu tietoon, seurantaan ja arviointiin. Hyvinvointityöryhmä ja nuorten ohjaus- ja palveluverkosto määrittelevät miten konkreettisesti vastaavat osaltaan kunnan ehkäisevästä päihdetyön toteuttamisesta ja arvioinnista (liite).

#### **4. Päihdehaittilanteiden käsittelyn toimintaohjelma**

Työn tekemistä ja teettämistä koskevia työntekijän ja työnantajan oikeuksia ja velvollisuuksia säätelevät lait, sopimukset ja yhteiset suositukset. Ne muodostavat myös päihdeasioissa lähtökohdan menettelytavoille työyhteisössä. Myös luottamuksellisuus työsuhteasioiden käsittelyssä on eettinen ja oikeudellinen perusta päihdeasioissa. Työpaikan päihdehaittilanteiden käsittelyn toimintaohjelma on asiakirja, jossa kuvataan tavoitteet, pelisäännöt, asiasisällöt, toimenpiteet ja tehtäväjaot päihdekysymysten käsittelyyn työpaikalla. Sen päämääränä on päihdehaitaton työelämä ja se toimii toimintaa ohjaavana ja siten myös johtamisen työvälineenä. Toimintaohjelma on lakisääteinen (Työterveyshuoltolaki) niillä työpaikoilla, joilla toteutetaan huumetestauksia (Laki yksityisyyden suojasta työelämässä).

Tehostaakseen päihdeongelmien ehkäisyä ja hallintaa työpaikoilla, työmarkkinakeskusjärjestöt ovat uudistaneet vuonna 2006 asiasta annetun suosituksensa Päihdehaitat hallintaan! (liite). Uudistettu suositus painottaa ennaltaehkäisyä, päihdeongelmien tunnistamista, varhaista puuttumista, selkeiden toimintamallien rakentamista sekä tiivistä yhteistyötä työterveyshuollon kanssa päihdeongelmien hoidon toteutuksessa ja sen seurannassa. Päihdehaittojen kustannukset ovat huomattavat niin työpaikoille kuin yhteiskunnalle, inhimillisiä menetyksiä unohtamatta. Päihdehaittojen kustannusten tilastointi on puutteellista, mutta on arvioitu että pelkästään alkoholihaittoihin liittyvät välittömät kustannukset ovat vuositasolla noin 1,4 miljardia euroa ja välilliset kustannukset, joihin sisältyvät tuotannonmenetykset sekä menetettyjen elinvuosien arvo, ovat noin 4-6 miljardia euroa vuodessa.

Päihdetoimintaohjelman päämääränä on päihteetön työelämä. Toimintaohjelma koskee ja velvoittaa kaikkia työyhteisön jäseniä. Jokainen työntekijä on vastuullinen omasta toiminnastaan, myös toiminnastaan muita kohtaan. Työnantaja on vastuullinen tukija ja työterveyshuolto toimii asiantuntijana. Yksittäisen työntekijän päihdeongelma on koko työpaikan ongelma, mutta usein toisen ihmisen päihteidenkäyttöä ei ole helppoa ottaa puheeksi. Tässä auttavat työpaikan selkeät pelisäännöt ja käytännön vuorovaikutustaidot.

#### 4.1. Päihteiden ongelmakäytön tunnistaminen

Jokainen tietää päihdeongelman paljastumisen olevan häpeällistä sekä vaarantavan työsuhteen jatkuvuuden. Siksi se pyritään salaamaan viimeiseen asti. Riskikäyttäjän työtoverit saattavat myös osallistua ongelman verhoamiseen.

Päihdehaitan tunnistaminen työssä ei aina ole helppoa. Seuraavassa on lueteltu tyypillisimpiä alkoholin riskikulutuksen vaikutuksia työssä. Joiltakin osin nämä pätevät myös huumeiden käyttöön, mutta on syytä muistaa, että jokaisella kemikaalilla on omat, sille tyypilliset vaikutuksensa.

##### Muutokset työkäyttäytymisessä:

- työtehon vaihtelut
- työnteen ja työn laadun heikkeneminen
- jatkuvat myöhästelyt
- poissaolot, erityisesti usein toistuvat päivän-parin poissaolot
- työvuorojen vaihtamiset
- eristäytyminen työyhteisöstä
- virheet, vahingot ja tapaturmat

##### Muutokset ulkoisessa olemuksessa:

- väsyneisyys
- hoitamattomuus
- haju
- turvotus
- punoitus

##### Muutokset mielentilassa:

- ärtyneisyys
- kielteisyys
- masentuneisuus
- syyllisyys
- häpeily
- välttely
- muutokset arvomaailmassa,

## 4.2. Pelihaittojen tunnistaminen

Suomessa rahapelejä pelataan paljon. Rahapelit ovat helposti saatavilla ja tarjontaa on runsaasti. Rahapelaamisen yleistyminen verkkoympäristöissä on mahdollistanut pelaamisen tulemisen osaksi työpaikan arkea, sillä pelit ovat jatkuvasti saatavilla. Verkossa pelaaminen on useimmiten itsenäistä tekemistä, joten pelaaminen työpaikalla tai työpaikan tarjoamilla koneilla on mahdollista. Rahapelaaminen työaikana ja -paikalla ei välttämättä näy ulospäin. Rahapelihaitat voivat olla hyvin erilaisia riippuen työntekijän työnkuvasta, pelaamisen ajankohdasta, pelaamisen hallinnasta ja mahdollisuudesta päästä työpaikan varallisuuteen käsiksi.

Työntekijän ongelmallisesta rahapelaamisesta voi koitua työnantajalle seurauksia, kuten työajan ja työpaikan välineiden käyttönä rahapelaamiseen sekä muutoksia työilmapiirissä. Äärimmillään ongelmallinen rahapelaaminen voi johtaa työpaikalla taloudellisiin väärinkäytöksiin.

Rahapeliongelman merkkejä työpaikalla:

### Työnteko:

- \*Työvälineiden käyttö rahapelaamiseen
- \*Työajan käyttö rahapelaamiseen
- \*Poissaolot tai myöhästely töistä
- \*Työtehon ja tuottavuuden aleneminen (työntekijä ja työyhteisö)

### Käyttäytyminen:

- \*Väsymys
- \*Keskittymisvaikeudet
- \*Mielialan vaihtelut
- \*Vetäytyminen sosiaalisesta kanssakäymisestä töissä

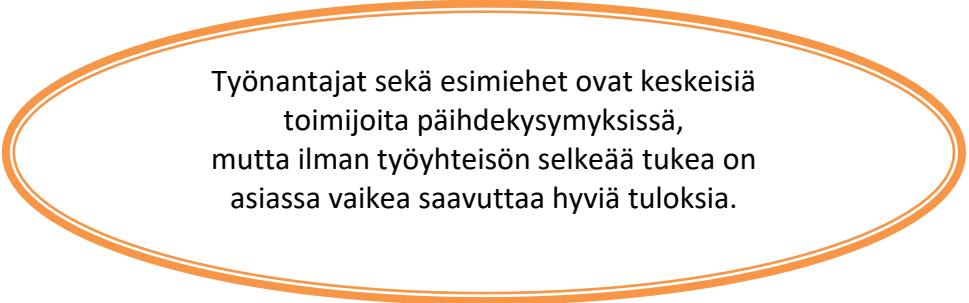
### Rahavaikeudet:

- \*Rahan lainaaminen työtovereilta
- \*Toistuva palkkaennakoiden pyytäminen
- \*Jatkuva lisä- ja ylitöiden tekeminen
- \*Äärimmäisissä tapauksissa rikos: varkaus tai kavallus

### 4.3. Varhainen puuttuminen

Päihdeongelma työyhteisössä ei ole koskaan yksityisasia. Jopa alkoholin suurkulutus vapaa-ajalla vaikuttaa aina pidemmän päälle työkykyyn ja työhyvinvointiin. Päihdehaitalla on myös taipumus siirtyä jossakin vaiheessa työpaikalle, jolloin esiin nousevat työturvallisuus- ja muut riskit.

Päihdehaittaan puuttuminen on välittämistä niin yksittäisestä työntekijästä kuin koko työyhteisöstäkin. Jotta päihdehaittojen ennaltaehkäisy ja hallinta toteutuisi käytännössä, on työyhteisön tuettava jokapäiväisillä toimillaan päihteetöntä työkuultuuria ja puututtava mahdolliseen päihteiden käytön piilohyväksyntään, salailuun tai vähättelyyn. Päihteistä voidaan keskustella työpaikalla monella eri tavalla. Keskustelun ääripäät ovat täydellinen keskustelemattomuus, joka usein liittyy siihen että asia on arka, ja toisaalta rehentelevät ”maanantiaamun sankaritarinat”, alkoholin liikkakäytöllä kehuskeleminen. Malli rakentavaan päihteistä puhumiseen löytyy jostakin tältä väliltä.



Työnantajat sekä esimiehet ovat keskeisiä toimijoita päihdekysymyksissä, mutta ilman työyhteisön selkeää tukea on asiassa vaikea saavuttaa hyviä tuloksia.

Esimiehen tehtävänä on pitää huolta työntekijöistään seuraamalla työntekijöiden työssä selviytymistä ja tarttumalla jämäkästi mahdolliseen työntekijän työkykyongelmaan. Myös ”johdolla, luottamusmiehillä, työkavereilla sekä työsuojelun ja työterveyshuollon henkilöstöllä on velvollisuus puuttua havaitessaan mahdollisen ongelman” sanotaan Pellon kunnan aktiivisen tuen mallissa (2011/§128). Epäily päihteiden ongelmakäytöstä on uskallettava ottaa esiin. Työntekijöiden eriarvoinen kohtelu on myrkkä työilmapiirille, ja se pätee myös päihteiden ollessa kyseessä. Älä lykkää puuttumista, vaikka kyseessä olisi kuinka tärkeä työntekijä – muuten välität

väärän viestin muille työntekijöille.

Puuttuminen ei perustu mihinkään moraaliseen ylemmydentuntoon vaan asianmukaisen työsuorituksen edellyttämiseen. Esimiehellä on lupa ja velvollisuus puuttua päihdehaittoihin riippumatta siitä, millä tavalla hän itse käyttää päihteitä. Puuttuminen on toki helpompaa, jos on sinut oman alkoholinkäyttönsä kanssa.

Päihdekeskustelun ohjaaminen haluttuun suuntaan ei aina ole helppoa.

**Rakentavan päihdekeskustelun periaatteita:**

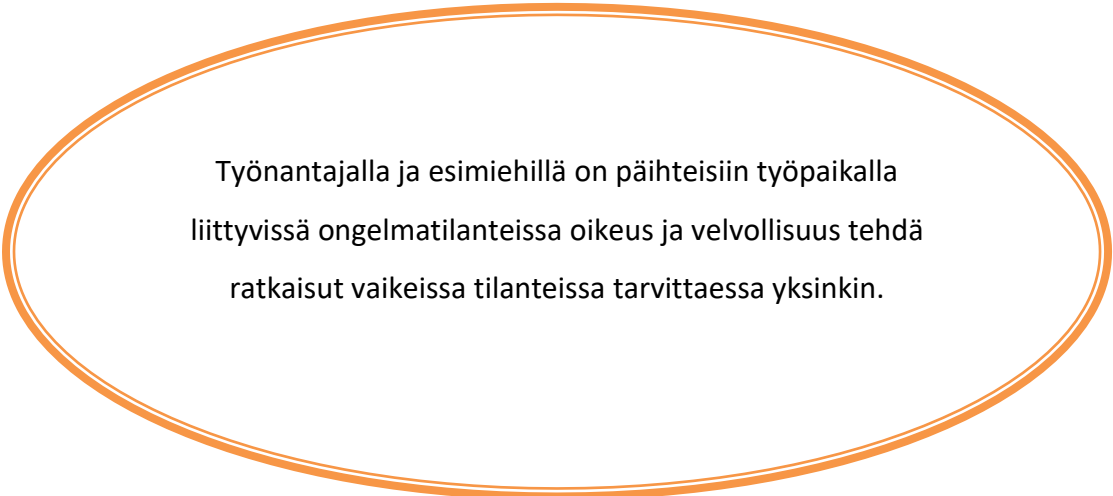
- **Asiallisuus**  
Ei ”sankaritarnoita”, mutta ei myöskään päihteidenkäytön moralisoivaa tuomitsemista.
- **Faktapohjaisuus**  
Eryteisesti alkoholista liikkuu paljon urbaanilegendoja.
- **Laaja-alaisuus**  
Ymmärretään, että päihteet liittyvät esimerkiksi työhyvinvointiin ja työsuojeluun ja että päihteet voivat vaikuttaa työhön vaikkei työntekijä olisikaan päihderiippuvainen.
- **Moniäänisyys**  
Kaikilla työyhteisössä on mahdollisuus sanoa oma mielipiteensä alkoholista ja muista päihteistä.
- **Itsemääräämisoikeus**  
Muutokseen voi kannustaa, mutta jokainen päättää itse lopputuloksesta.

#### 4.4. Päähtyneen työntekijän poistaminen työpaikalta

Esimiehen tulee arvioida päähtymystila sekä poistaa päähtynyt tai päihteitä nauttiva henkilö välittömästi työpaikalta päähtyneen oman ja työyhteisön sekä asiakkaiden turvallisuuden vuoksi, työturvallisuuslain mukainen yleinen huolehtimisvelvollisuus velvoittaa työnantajaa. Mahdollista päihdeongelmaa ei ryhdytä selvittämään akuutissa tilanteessa, vaan neuvottelu sovitaan käytäväksi seuraavana työpäivänä.

Työtoverin havaitessa päähtymyksen tai päihteiden nauttimisen, tulee hänen ilmoittaa asiasta välittömästi esimiehelle tai hänen sijaiselleen. Jos tämä ei syystä tai toisesta onnistu, voi ilmoittaa työsuojeluvaltuutetulle tai luottamusmiehelle.

Jos päähtynyt on esimies, ilmoitetaan siitä hänen esimiehelleen. Jos se ei ole mahdollista, henkilöstön edustajat (mieluiten työsuojeluvaltuutettu) kehottavat esimiestä poistumaan työpaikalta.



Työnantajalla ja esimiehillä on päihteisiin työpaikalla liittyvissä ongelmatilanteissa oikeus ja velvollisuus tehdä ratkaisut vaikeissa tilanteissa tarvittaessa yksinkin.

Humalatila (F10.0) tai lievä krapula ei oikeuta työntekijää saamaan sairausajan palkkaa poissaolon ajalta. Jos kuitenkin poissaolon syynä on selvä muu sairaus, alkoholin samanaikainen käyttö ei vaikuta sairauspoissaoloasian käsittelyyn. Pitkittyneeseen alkoholin runsaaseen käyttöön liittyvä vakava vieroitusoireyhtymä (F10.3) ja sen vaatima katkaisuhuitoaika on sairauspoissaolon syy. Samoin sitä on myös delirium tremens (F10.4). Lyhyissä sairauspoissaoloissa alkoholi työkyvyn



aleneman syynä jää luultavasti usein jonkin muun diagnoosin peittoon.

#### 4.5. Päihtymystilan todentaminen

Esimiehen on varmistuttava siitä, ettei kukaan työntekijä ole päihtyneenä työssään. Esimies voi näkemänsä perusteella keskeyttää työn ja lähettää henkilön kotiin, ellei asianomainen kykene osoittamaan olotilaansa muuta syytä. Työn keskeyttäminen on mahdollista silloinkin, kun heikkoon kuntoon on jokin muu syy kuin päihteen.

Päihdetestausta tehdään tavallisimmin veri- tai virtsanäytteestä. Päihdetestaus toteutetaan tavallisesti kaksivaiheisena. Ensivaiheen testi on usein epätarkempi seulontatesti, jonka antama positiivinen tulos varmennetaan tarkemmalla testillä.

Esimerkiksi alkoholia mitataan tyypillisesti ensi vaiheessa hengitysilma- seulonta- alkometrillä, ja tulos varmennetaan laboratoriossa verinäytteestä tehtävällä kaasukromatografisella mittauksella, jonka tuloksena saadaan tarkka veren alkoholipitoisuus promilleina.

Huume- ja lääkeainetestauksessa ensivaiheen testinä on perinteisesti käytetty aineiden immunologiseen tunnistamiseen perustuvaa testiä, jossa aineiden tunnistus perustuu aineen tai aineryhmän tiettyyn rakenneosaan. Uusien huumausaineiden ja muuntohuumeiden sekä monien päihdyttävien lääkeaineiden käyttö ei näissä testeissä näy. Positiivinen seulontatulokset tulee aina varmistaa. Varmistusanalyysit tehdään akkreditoidussa laboratoriossa, jonka pätevyysalueeseen käytettävät testit kuuluvat. Huume- ja lääkeainetestauksessa varmistusanalyysit tehdään aineiden yksiselitteisen ja kiistattoman tunnistamisen mahdollistavilla massaspektrometrisillä menetelmillä.

Positiivinen huumausainetestauksen vastaus osoittaa, että näytteessä on mitattava määrä kyseistä huumetta, sen metaboliittia tai sukulaisainetta. Tulosta ei pidä ilman varmistusmääritystä käyttää päätöksentekoon, jolla voi olla sosiaalisia, taloudellisia tai juridisia

seuraamuksia potilaalle tai hänen omaisilleen.

#### 4.6. Alkoholitestaus

Ainut tämänhetkinen työelämän alkoholitestausta koskeva lainsäädännös on yksityisyyden suojasta työelämässä annetun lain (759/2004) 14 §:ssä. Säädöksen mukaan työntekijöiden terveydentilaa koskevien tarkastusten ja testien suorittamiseen sekä näytteiden ottamiseen tulee käyttää terveydenhuollon ammattihenkilöitä, asianomaisen laboratoriokoulutuksen saaneita henkilöitä ja terveydenhuollon palveluja siten kuin terveydenhuollon lainsäädännössä säädetään. Tämä koskee myös alkoholi- ja huumetestejä mutta tämä ei kuitenkaan estä alkoholitestien suorittamista puhalluskokeena.

Puhalluskoetta voidaan käyttää, kun työnantajalla on perusteltu epäily päihtymyksestä. Puhalluskoe työpaikalla perustuu vapaaehtoisuuteen tai työpaikan vakiintuneeseen käytäntöön. Puhaltamalla henkilö voi osoittaa, ettei ole päihtynyt.

**Alkometri** on laite, jolla määritetään verenalkoholi uloshengitysilmaasta. Viranomaisten käyttämien laitteiden toiminta perustuu hengitysilmassa olevan alkoholin sähkökemialliseen hapettamiseen. Anturina toimivassa käyttöainekennossa alkoholi hajoaa siten, että kennon yläpinnalle muodostuu etikkahappoa ja ylimääräelektroneja. Kennon alapinnalle syntyvä elektronivajaus aiheuttaa sähkövirran pintojen välillä. Jännite mitataan platinaelektrodien avulla ja on luettavissa verenalkoholia osoittavana promillelukemana.

Oikein kalibroitu ja huollettu seulonta-alkometri osoittaa verenalkoholin hyvin todenmukaisesti ja poikkeamat ovat vain sadasosapromillien luokkaa. Tunnistimen herkkyys vähenee ajan mittaan riippumatta siitä, käytetäänkö mittaria vai ei.

Puhalluskoetta voidaan käyttää, kun työnantajalla on perusteltu epäily päihtymyksestä. Puhalluskoe työpaikalla perustuu vapaaehtoisuuteen

tai työpaikan vakiintuneeseen käytäntöön. Puhaltamalla henkilö voi osoittaa, ettei ole päihtynyt.

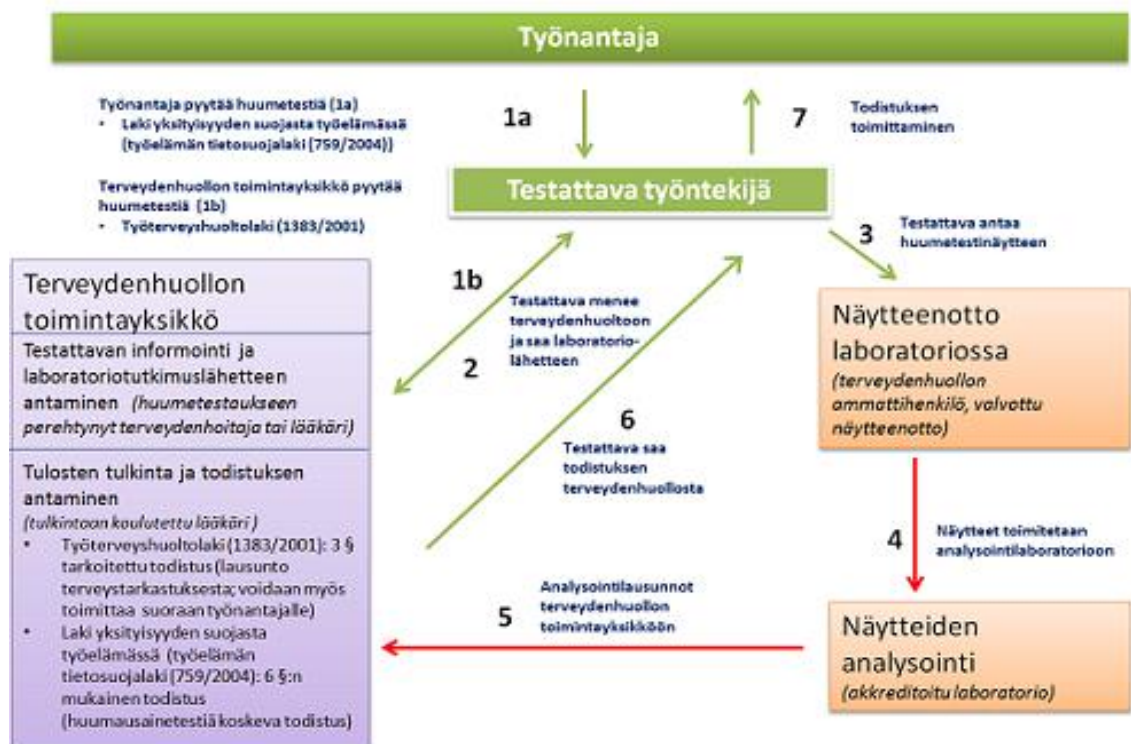
Työntekijä voidaan lähettää työterveyshuoltoon työkykyisyyden toteamiseksi. Tällöin työterveyshuollon ammattihenkilö käyttää puhalluskoetta terveydentilan tutkimiseen ja antaa tulosten perusteella kokonaisarvion siitä, kykeneekö henkilö sillä hetkellä työhön. (Työterveyshuoltolaki 13§)

Vapaaehtoisen puhalluttamisen voi suorittaa siihen koulutuksen/ perehdytyksen saanut henkilö.

Puhaltamalla henkilö voi osoittaa, ettei ole päihtynyt. Jos henkilö ei halua osallistua puhalluskokeeseen, esimies ratkaisee jatkotoimenpiteet ulkoisten havaintojen perusteella. Työntekijä voidaan lähettää työterveyshuoltoon työkykyisyyden toteamiseksi. Tällöin työterveyshuollon ammattihenkilö käyttää puhalluskoetta terveydentilan tutkimiseen ja antaa tulosten perusteella kokonaisarvion siitä, kykeneekö henkilö sillä hetkellä työhön. (Työterveyshuoltolaki 13§)

#### 4.7. Huumausainetestaus

Työelämässä tehtävistä huumetesteistä säädetään yksityiskohtaisesti valtioneuvoston asetuksessa (218/2005) ja annetaan sovellusohjeita sosiaali- ja terveysministeriön ohjeessa (2/2006).



Kaavio: Valvonnallinen huumetestaus työpaikoilla

- Työelämän huumetestausta voi pyytää joko työnantaja tai terveydenhuollon toimintayksikkö.
- Testaukseen osallistuvilta terveydenhuollon ammattihenkilöitä edellytetään perehtyneisyyttä huumetestaukseen.
- Todistuksen saa antaa ainoastaan lääkäri, joka on suorittanut sosiaali- ja terveysministeriön, Työterveyslaitoksen ja THL:n koulutuksen "Huumausainetestien käyttö ja tulkinta työterveyshuollossa" tai muun vastaavan koulutuksen.

- Näytteet voidaan analysoida ainoastaan akkreditoidussa laboratoriossa, jonka pätevyysalueeseen käytetyt menetelmät kuuluvat.

Mikäli huumetestin pyytjä on työnantaja, annetaan huumetestistä koskeva todistus työntekijälle, joka toimittaa sen työnantajalle. Todistuksessa otetaan kantaa siihen, onko työntekijä käyttänyt huumetta muuhun kuin lääkinnälliseen tarkoitukseen. Terveystarkastuksen toimintayksikön pyytessä huumetestistä laaditaan lausunto terveystarkastuksesta, joka voidaan toimittaa myös suoraan työnantajalle. Todistuksesta käy ilmi onko henkilö sopiva, rajoituksin sopiva vai ei sopiva työtehtävään. Molemmissa tapauksissa on huomioitava, että työntekijälle on annettava mahdollisuus antaa selitys positiiviselle testitulokselle.

Huumausainetestauksen tuloksen havaitsemisen aikaikkuna riippuu useista tekijöistä: aineen luokasta, käyttömäärästä, käyttötiheydestä, aineenvaihdunnan nopeudesta, painosta, iästä, terveydentilasta ja virtsan pH-arvosta.

- Esimerkiksi heroini ja kokaiini näkyvät käytön jälkeen vain muutaman tunnin ajan, kun taas niiden aineenvaihduntatuotteet näkyvät useita vuorokausia.
- Huumetesteissä jäävät todennäköisimmin kiinni kannabista käyttävät, koska THC:n hajoamistuotteet ovat rasvaliukoisia, ja siten näkyvät kehossa muita, vaarallisempina pidettyjä aineita (esimerkiksi kokaiinia ja heroinia) pidempään.

Huumetestien käyttö edellyttää, että työnantajalla on kirjallinen päihdeohjelma.

Työnhakijalta tai uusiin tehtäviin hakeutavalta työntekijältä voidaan pyytää todistus huumausainetestistä vain kahdessa tapauksessa

1. sellaisia tehtäviä varten, joissa huumausaineiden käyttäminen voisi vaarantaa, työntekijän itsensä tai toisen henkeä, terveyttä tai työturvallisuutta, maanpuolustusta tai valtion turvallisuutta, liikenneturvallisuutta, ympäristöä (lisätä merkittävän ympäristövahingon riskiä), salassa pidettävien tietojen tietoturva, liike- ja ammattisalaisuutta

2. silloin, jos työntekijän on tarkoitus hoitaa tehtäviä, joissa työnantaja ei valvo työtiloja ja joissa voi aiheuttaa asiakkaalle merkittävää vaaraa tai taloudellista vahinkoa (esim. kotipalvelutyö), joihin kuuluu itsenäistä työtä alaikäisten parissa, joissa voi saada käsiinsä huumausaineita tai sellaisina käytettäviä lääkkeitä.

Työnhakija voi olla suostumatta huumausainetestiin, mutta työnantajan ei silloin tarvitse huomioida häntä hakijana tai nimittää jo työsuhteessa olevaa uuteen tehtävään.

Työsuhteen aikana työnantaja voi velvoittaa huumausainetestiin vain työntekijän

- jota epäillään perustellusti huumausaineen vaikutuksen alaisuudesta työaikana tai huumeriippuvuudesta
  - ja joka toimii työtehtävissä, joissa huumeiden käyttö vaarantaa vakavasti työntekijän itsensä tai toisen henkeä, terveyttä tai työturvallisuutta, vaarantaa vakavasti maanpuolustusta tai valtion turvallisuutta, vaarantaa vakavasti liikenneturvallisuutta, lisää merkittävien ympäristövahinkojen riskiä, vaarantaa vakavasti salassa pidettävien tietojen tietosuojaa, vaarantaa liike- tai ammattisalaisuutta, voi aiheuttaa työn vuoksi haltuun saatavien lääkkeiden tai muiden huumaustarkoituksessa käytettävien aineiden laitonta kauppaa.
- Lisäksi työnantaja voi pyytää todistuksen työntekijältä, joka on sitoutunut huumausaineiden käytön vuoksi hoitoon ja siihen liittyvään seurantaan.

Mikäli työntekijä ei toimita työnantajalle huumausainetestiä koskevaa todistusta, tätä käsitellään yleensä velvollisuuksien laiminlyöntinä, josta voi kokonaistilanteesta riippuen seurata varoitus, irtisanominen tai jopa työsopimuksen purkaminen.

#### 4.8. Työterveyshuollon rooli

Työterveyshuollon tehtäviin kuuluu neuvonta ja ohjaus työntajalle ja työntekijöille myös päihteiden väärinkäytön ehkäisystä, päihdeongelmaisten tunnistamisesta sekä hoitoonohjauksesta ja hoidosta. Työterveyshuollon tehtävänä on arvioida päihteiden ongelmallinen käyttö potilaskontaktien yhteydessä ja puuttua tarvittaessa asiaan. Esimiehen pyynnöstä työterveyshuollon tehtävänä on tehdä työkykyarvio, arvioida hoidon tarve, osallistua hoidon toteutukseen ja hoidon seurantaan.

Työterveyshuollon toimintasuunnitelmaan kirjataan tarpeelliset toimenpiteet työpaikan päihdehaittojen ennaltaehkäisemiseksi ja tunnistamiseksi.

##### **Työterveyshuollon yhteystiedot:**

Työterveyshoitaja	Maarit Kivilompolo 040 592 3730 <a href="mailto:maarit.kivilompolo@pello.fi">maarit.kivilompolo@pello.fi</a>
Työterveyslääkäri	Jari Havela

LIITE: Työterveyshuollon järjestäminen ja toimintasuunnitelma

#### 4.9. Huumausainetestausta nuorten työpajalla

Nuorisolaki 1285/2016 määrittelee huumausainetestausta nuorten työpajatoiminnassa.

15 § Huumausainetestausta nuorten työpajatoiminnassa

Nuorten työpajatoiminnan järjestäjä saa pyytää nuorta esittämään huumausainetestiä koskevan todistuksen, jos on perusteltua aihetta epäillä, että nuori on huumausaineiden vaikutuksen alaisena työpajalla valmennuksessa tai että nuori on riippuvainen huumeista. Edellytyksenä on lisäksi, että testaaminen on välttämätöntä nuoren toimintakyvyn selvittämiseksi ja että nuori toimii sellaisissa tehtävissä, jotka edellyttävät erityistä tarkkuutta, luotettavuutta, itsenäistä harkintakykyä tai hyvää reagointikykyä ja joissa huumeiden vaikutuksen alaisena tai huumeista riippuvaisena toimiminen:

- 1) vakavasti vaarantaa nuoren itsensä tai toisen henkeä tai terveyttä;
- 2) vakavasti vaarantaa liikenteen turvallisuutta; tai
- 3) merkittävästi lisää nuorten työpajalla tai muussa valmennusympäristössä huumausainelain (373/2008) 3 §:n 1 momentin 5 kohdassa tarkoitettujen aineiden laittoman kaupan ja leviämisen riskiä.

Huumausainetestiä koskevalla todistuksella tarkoitetaan kunnan tai muun laillistetun terveydenhuollon ammattihenkilön antamaa todistusta, josta ilmenee, että nuorelle on tehty testi huumausainelain 3 §:n 1 momentin 5 kohdassa tarkoitettujen huumausaineiden käytön selvittämiseksi, sekä testin perusteella laadittu selvitys siitä, onko nuori käyttänyt huumausaineita muihin kuin lääkinnällisiin tarkoituksiin siten, että hänen toimintakykynsä on heikentynyt. Todistus on esitettävä nuorten työpajatoiminnan järjestäjän määräämässä kohtuullisessa ajassa. Huumausainetestiä koskevan todistuksen pyytämisestä on ilmoitettava alaikäisen nuoren huoltajalle.

Huumausainetestauksesta saatavaa tietoa voidaan käyttää ainoastaan nuoren valmennussuunnitelman ja 13 §:ssä tarkoitettujen sopimuksen tarkistamiseksi. Huumausainetestiä koskevaa tietoa saavat käsitellä vain ne, jotka vastaavat nuoren valmennuksesta nuorten työpajatoiminnassa tai jotka tekevät päätöksen sopimuksen



muuttamisesta. Testiä koskeva todistus tulee säilyttää erillään muista henkilötiedoista. Jos nuorten työpajatoiminnan järjestäjä ei saa pyytämäänsä huumausainetestiä koskevaa todistusta ja nuorelle on suunniteltu 1 momentin mukaisia tehtäviä, nuoren valmennussuunnitelmaa ja 13 §:ssä tarkoitettua sopimusta voidaan tarkistaa.

Nuorten työpajatoiminnan järjestäjä vastaa tässä pykälässä tarkoitettua huumausainetestiä koskevasta todistuksesta aiheutuvista kustannuksista.

Nuorelle tehtävään huumausainetestiin sovelletaan muutoin, mitä työterveyshuoltolain (1383/2001) 19 §:ssä säädetään työntekijän testauksesta.

Nuorisolaki määrittelee 15 § huumausainetestauksesta saatavan tiedon käsittelystä ja arkistoinnista. Tietoa voidaan käyttää ainoastaan nuoren valmennussuunnitelman ja 13 §:ssä tarkoitetun sopimuksen tarkistamiseksi. Huumausainetestiä koskevaa tietoa saavat käsitellä vain ne, jotka vastaavat nuoren valmennuksesta nuorten työpajatoiminnassa tai jotka tekevät päätöksen sopimuksen muuttamisesta. Testiä koskeva todistus tulee säilyttää erillään muista henkilötiedoista.

#### 4.10. Korvaushoito

Korvaushoito on opioidiriippuvaisen hoitoa, jossa käytetään apuna buprenorfiinia tai metadonia sisältäviä lääkevalmisteita. Hoidon tavoitteena on joko kuntouttaminen ja päihitteettömyys tai haittojen vähentäminen ja potilaan elämänlaadun parantaminen. Vuonna 1997 korvaushoito hyväksyttiin osaksi Suomen virallista huume politiikkaa. Sen jälkeen korvaushoidossa olevien opioidiriippuvaisten määrä on asteittain kasvanut noin 2400 potilaaseen (2011). Samalla buprenorfiini on korvannut heroinin yleisimpänä väärinkäytettynä opioidina.

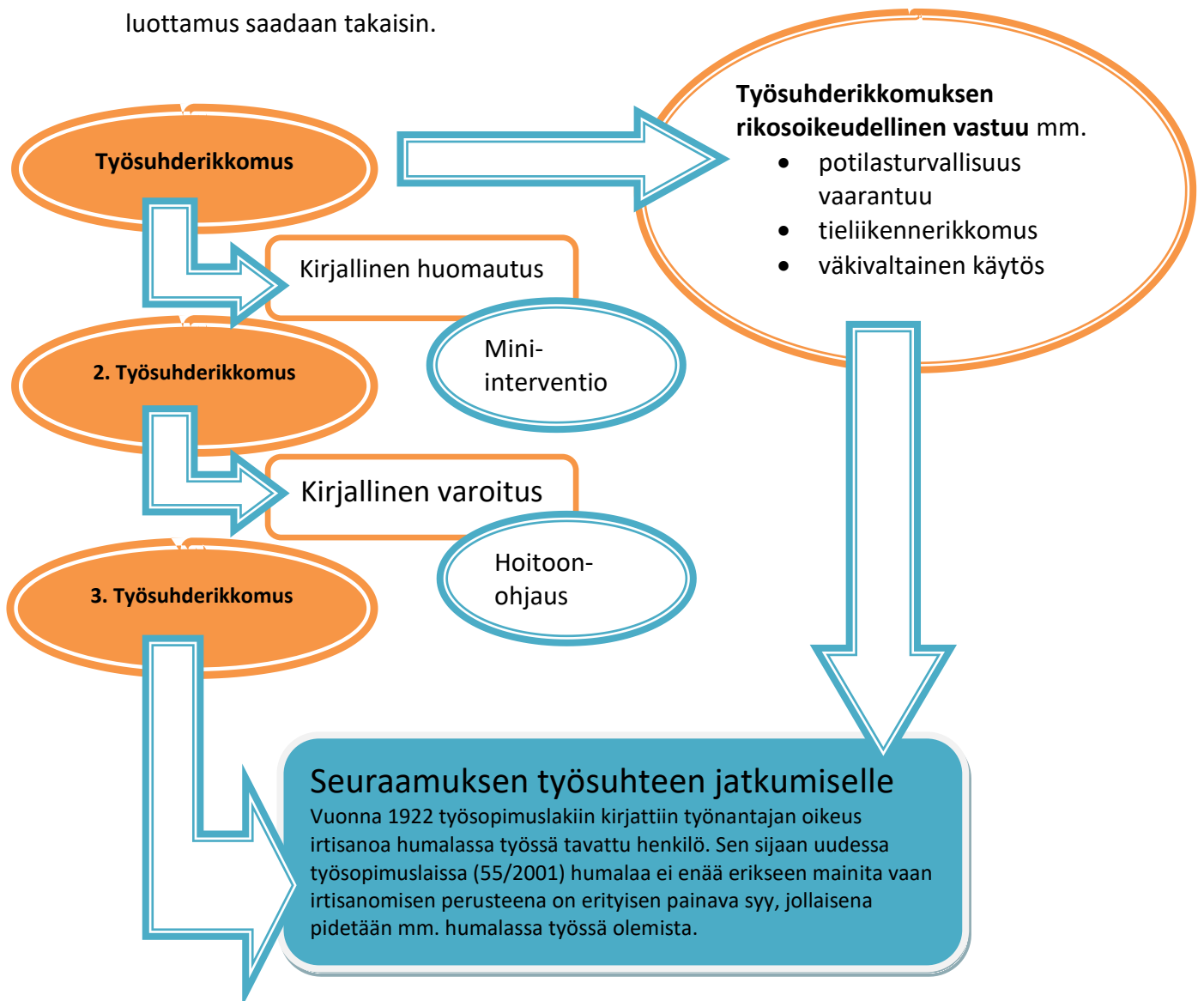
Korvaushoito edellyttää terveydenhoidollista huumausainetestausta hoidon seurannan yhteydessä. Tällöin testaukseen ei pitäisi liittyä sosiaalisia, taloudellisia tai oikeudellisia seuraamuksia. On kuitenkin tilanteita, joissa myös alun perin terveydenhoidollisin perustein tehdyllä testauksella voi olla näytteen antajalle vakavia sosiaalisia tai oikeudellisia seuraamuksia. Mahdollisia positiivisen testituloksen seuraamuksia voivat olla esimerkiksi lasten huostaanotto tai hoitopaikan menetys. Tästä syystä on varmistettava, että positiiviset tulokset varmennetaan asianmukaisesti, eikä potilasasiakirjoihin jää epäselviä merkintöjä varmistamattomista positiivisista seulontatuloksista.

##### Työterveyshuollon yhteystiedot:

Työterveyshoitaja	Maarit Kivilompolo 040 592 3730 <a href="mailto:maarit.kivilompolo@pello.fi">maarit.kivilompolo@pello.fi</a>
Työterveyslääkäri	Jari Havela
Sairaanhoitaja	Sari Särkelä 040 731 2506 <a href="mailto:sari.sarkela@pello.fi">sari.sarkela@pello.fi</a>

#### 4.11. Huomautus- / varoituskäytäntö

Työsopimuksen solmiessaan työntekijä sitoutuu noudattamaan työpaikan ohjeita, sääntöjä ja määräyksiä. Päihtyneenä työssä olo on aina vakava rikkomus ja siten se voi olla peruste varoitukselle tai työsuhteen päättämiseksi. Yleispätevää mittaria päihderikkomuksen vakavuudelle ei kuitenkaan ole, joten jos työsuhteen päättäminen riitautetaan, asian ratkaisee viime kädessä oikeus tapauskohtaisesti. Työsuhde on luottamussuhde. Sekä työnantajan että työntekijän täytyy voida luottaa siihen, että sopimukset ja sitoumukset pidetään. Jos tähän luottamukseen tulee särö, on asianomaisen hyväksyttävä tarkempi kontrolli kunnes tilanne normalisoituu ja luottamus saadaan takaisin.



LIITE: Varoitus työntekijälle

#### 4.12. Hoitoonohjaus

Päihderiippuvuuden määrittäminen sairaudeksi nousi keskusteluun jo 1960-luvulla ja ajattelutavan muutoksen vuoksi sairastuneelle lähdettiin hakemaan oikeutta hoitoon irtisanomisen sijaan. Vuonna 1972 työmarkkinaosapuolet antoivat hoitoonohjauksesta suosituksen, ja edelleen vuonna 1976 tehtiin hoitoonohjauksesta sopimus.

Työsuhteen päättyminen alkoholin takia on menetys kaikille osapuolille. Tästä johtuen päihdeohjelmaan liitetään yleensä kuntoutusta ja hoitoonohjausta koskeva osuus, jolloin työntekijä saa uuden mahdollisuuden. Yleensä hoitoonohjausta ei työpaikoilla toteuteta heti ensimmäisten päihteiden käyttöön liittyvien ongelmien ilmitultua, vaan ensin puututaan varoituksella, joka on hallinnollinen kurinpitotoimi.

Hoitoonohjaus on menettely, jossa päihdeongelmasta kärsivä työntekijä ohjataan esimiehen ja/tai työterveyshuollon toimesta päihdehoitoon, jonka tavoitteena on työkyvyn palauttaminen ja työpaikalle koituvan päihdehaitan poistaminen. Hoitoonohjaus ei ole rangaistus. Palvelussuhteen ehdot hoitoonohjauksen aikana määritellään hoitosopimuksessa.

Suomessa tehdyn tutkimuksen mukaan työpaikoilta hoitoonohjaukset tapahtuvat myöhään suhteessa alkoholiriippuvuuden kehittymiseen (Keso ja Salaspuro 1990). Työntekijät olivat keskimäärin juoneet riippuvuuden kriteerit täyttävällä tavalla seitsemän vuotta ennen ensimmäistä hoitoonohjaustapahtumaa.

LIITE: Hoitosopimus

Jos työntekijä havaitessaan päihdehoidon tarpeellisuuden hakeutuu hoitoon oma-aloitteisesti, hoito on todennäköisesti tuloksettaempaa kuin hoitoonohjauksessa. Siksi oma-aloitteisuutta kannattaa suosia. Oma-aloitteisuutta kannattaa edistää esimerkiksi pitämällä työpaikalla jatkuvasti esillä tietoa mahdollisista hoitopaikoista ja -muodoista.

#### **VARHAINEN PUUTTUMINEN KANNATTAA!**

##### **Aktiivisen tuen malli (2011/§128)**

Muistilista puheeksiottotilanteita varten

- mene työntekijän luokse ja kerro, että teidän on keskusteltava yhdessä
- sovi työntekijän kanssa tarkka neuvottelu-aika- ja paikka
- varaa rauhallinen tila, riittävästi aikaa ja laita puhelin äänettömälle
- ole ystävällinen
- pysy tosiasioissa
- älä esitä syytöksiä
- pysy rauhallisena
- pidä keskustelu työhön liittyvissä aiheissa
- kerro havaintosi (hälytysrajojen ylitymisestä)
- neuvottele työssä mahdollisista tarvittavista muutoksista
- sovi tehtävistä toimenpiteistä

#### **4.13. Kuulemistilaisuus palvelussuhteen jatkumisen edellytysten selvittämiseksi ja/tai palvelussuhteen päättäminen**

Työsopimuslaki 43 §, Purkamisoikeus

Sovitusta työkaudesta ja irtisanomisajasta huolimatta työsopimus voidaan heti purkaa, jos tärkeä syy sitä vaatii. Tällaisena syynä on pidettävä sellaista toisen asianosaisen laiminlyöntiä tai käyttäytymistä tai sellaista ensi sijassa tämän vahingonvaarapiiriin luettavaa olosuhteiden muutosta, jonka johdosta toiselta ei voida kohtuuden mukaan vaatia sopimussuhteen jatkamista.

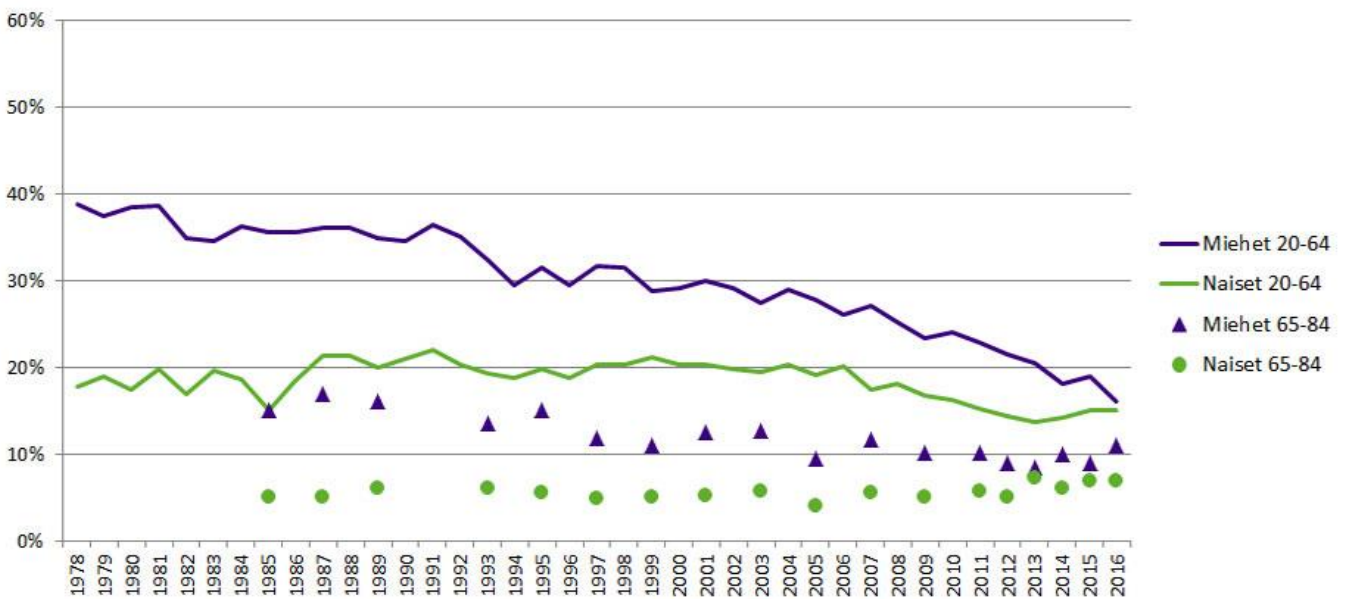
Työnantaja voi, mikäli asianhaarat eivät anna aihetta muuhun arviointiin, purkaa sopimuksen erityisesti seuraavissa tapauksissa:

- 1) kun työntekijä on sopimusta tehtäessä olennaisessa kohdin johtanut harhaan työnantajaa;
- 2) kun työntekijä välinpitämättömyydellään vaarantaa työturvallisuutta työpaikalla, taikka esiintyy siellä päihtyneenä tai siellä vastoin kieltoa käyttää päihdyttäviä aineita;
- 3) kun työntekijä törkeästi loukkaa työnantajan, tämän perheen jäsenen, työnantajan sijaisen tai työtoverinsa kunniaa tai tekee heille väkivaltaa;
- 4) kun työntekijä törkeällä tavalla rikkoo 15 §:ssä tai 16 §:n 1 momentissa olevaa kieltoa;
- 5) kun työntekijä jatkuvasta syystä on kykenemätön työhön; sekä
- 6) kun työntekijä tahallaan tai huolimattomuudesta jättää työvelvoitteensa täyttämättä ja varoituksesta huolimatta jatkaa laiminlyöntiään.

LIITE: Kuulemisen pöytäkirja

## 5. Savuton työyhteisö

Tupakointi on keskeisin työikäisten työkykyä vahingoittava, estettävissä oleva terveysriski. Tupakkatuotteet sisältävät useita myrkyllisiä aineita, jotka aiheuttavat elimistössä solu- ja perimämuutoksia, kudosaivourioita ja lukuisia sairauksia. Tupakointi vaikuttaa koko elimistöön. Tupakointi lisää riskiä sairastua mm. lukuisiin hengityselin-, sydän- ja syöpäsairauksiin. Lisäksi se vaikeuttaa monien yleisten sairauksien hoitoa ja heikentää paranemistuloksia. Tupakoinnin aiheuttamat kulut ja ennenaikaiset kuolemat ovat ehkäistävissä. Suomessa kuolee vuosittain noin 4000 ihmistä tupakoinnista johtuviin sairauksiin. Tupakointi on yleisempää työikäisessä väestössä (20–64-vuotiaat) kuin eläkeikäisessä väestössä (65–84-vuotiaat). Tupakointi on vähentynyt molemmissa ryhmissä viimeisten vuosikymmenten ajan, työikäisessä väestössä voimakkaammin.



Kuvio: Päivittäinen tupakointi sukupuolen ja ikäryhmän mukaan, 1978–2016.

Työntekijöiden hyvän terveyden, työ- ja toimintakyvyn ylläpidon kannalta työpaikan savuttomuus ja tupakoinnin lopettamisen tukeminen on työkyvyn kannalta keskeistä. Työympäristön tupakansavu on syöpävaarallinen aine, jolta työntekijät on suojattava työturvallisuuslain ja -säännösten nojalla. Työpaikan savuttomuus on paras tapa toteuttaa se. Savuton työpaikka ilmentää, että työnantaja arvostaa työntekijöitään ja haluaa ylläpitää ja edistää työntekijöidensä työ- ja toimintakykyä.

Tupakoimattomuus tuo terveydellistä, taloudellista ja inhimillistä hyötyä. Taloudelliset edut hyödyttävät niin työntekijää kuin työnantajaakin. Askin päivässä tupakoiva työntekijä on tupakkatauoilla keskimäärin 17 työpäivää vuodessa. Jos työpäivä maksaa Suomessa keskimäärin 170 euroa, tupakkatauot maksavat yritykselle vuosittain lähes 3000 euroa tupakoivaa työntekijää kohden. Kun suomalaisia tupakoivia työntekijöitä on noin 575 000, kansantaloudellisesti tupakkatauoista syntyy kuluja työnantajille yhteensä 16,6 miljoonaa euroa vuodessa. Kansainvälisiin arvioihin perustuen poissaoloista, työtehon laskusta, tutkimuksista ja hoidosta aiheutuu Suomessa vuosittain noin 2000 euron kulu/tupakoiva työntekijä.

Johto on avainasemassa työpaikan tekemisessä savuttomaksi. Työpaikka on savuton, kun

- 1) tupakointi on kielletty kaikkialla työpaikan sisätiloissa tupakkalain edellyttämällä tavalla
- 2) työpaikan sisätiloissa ei ole tupakointitiloja ja mahdolliset tupakointipaikat on sijoitettu vähemmän näkyvästi ulos, riittävän kauas rakennuksesta siten, ettei tupakansavu pääse kulkeutumaan ulkoa savuttomiin sisätiloihin
- 3) tupakointi on kielletty työaikana eikä työaikana tapahtuvaa virallisten taukojen ulkopuolista tupakointia lasketa työajaksi
- 4) uusia tupakointitiloja ei rakenneta eikä niitä ole yrityksen omistamissa tai hallinnoimissa rakennuksissa ja työtiloissa
- 5) työpaikan edustus- ja muut tilaisuudet ovat savuttomia, 6) tupakkatuotteita ei myydä työpaikalla
- 6) tupakoivaa henkilökuntaa tuetaan tupakoinnin lopettamisessa
- 7) ilmoitus työpaikan savuttomuudesta on ilmoitettu asianmukaisin kyltein esimerkiksi ulko-ovilla
- 8) työnhakuilmoituksissa kerrotaan työpaikan olevan savuton.

Työnantaja ei kiellä eikä voikaan kieltää työntekijöitään tupakoimasta, sillä se on perustuslain mukaan jokaisen omaan päätäntävaltaan kuuluva asia, mutta työnantaja määrää työntekijän työajan käytöstä. Työntekijällä on oikeus käyttää lakisääteiset ja sopimukseen perustuvat tauot haluamallaan tavalla, jos tämä on työn suorittamisen kannalta mahdollista ja hänellä on niiden



aikana lupa poistua työpaikalta.

Työpaikan savuttomuutta säätelevät tupakkalaki, valtioneuvoston päätös ympäristön tupakansavusta, työturvallisuuslaki, terveydensuojelulaki ja työterveyshuoltolaki. Niiden lisäksi voi olla täydentäviä sopimuksia.

Pellon kunta  
Savuton työyhteisö  
Ohjeet ja toimintamalli

Pellon kunta sitoutuu seuraaviin tavoitteisiin:

- Tupakointi työpaikoilla on tupakkalain nojalla kielletty työyhteisöjen yhteisissä ja yleisissä sekä asiakkaille tarkoitetuissa rakennuksen, kulkuneuvon tai muun vastaavan paikan sisätiloissa sekä ulkotiloissa järjestettävien yleisten tilaisuuksien katsomoissa ja katoksissa.
- Kouluissa, oppilaitoksissa ja päiväkodeissa kiello koskee sisä- ja ulkotiloja ja myös savuttomien tupakkatuotteiden käyttö on kielletty.
- Työntantajalla on sekä tilan haltijana että työnantajana velvollisuus huolehtia, että työpaikalla noudatetaan tupakointikieltoja.
- Pellon kunta työyhteisönä sitoutuu Savuoton kunta-toimintamalliin:
  - 1.1.2020 mennessä kuntakonsernin työpaikkojen yhteydessä olevat tupakointipaikat/tuhkakupit poistetaan
  - 1.1.2020 alkaen henkilökunnan tupakointi on sallittua ainoastaan lakisääteisten taukojen aikana (ruokatauko, kahvitauko – TES).
  - 1.1.2020 alkaen tupakointi muuna työpäivän aikana katsotaan palvelusuhderikkomukseksi, joka johtaa
    - kirjalliseen huomautukseen ja ohjaukseen työterveyshoitajalle, jossa keskustelu tarpeesta työnantajan tukeen tupakoinnin lopettamiseksi
      - työnantaja tarjoaa 2 viikon nikotiinikorvaushoidon
    - toistuessaan kirjalliseen varoitukseen. Kirjallinen varoitus sisältää keskustelun palvelusuhteen edellytyksistä ja tukee työyhteisössä asetettujen ehtojen noudattamista.

## 6. Vastuut ja tehtävät

Pellon kunnan työsuojelun toimintaohjelman on laadittu kaudelle 2018-2021. Ohjelma on hyväksytty kunnanhallituksessa 12.2.2018. Kunnan työsuojelutoiminta on pääasiassa ennakoivaa toimintaa, joka on osa työyhteisöjen jokapäiväistä toimintaa ja sen suunnittelua. Työnantaja ja esimiehet vastaavat työsuojelun toteutumisesta omalla tehtäväalueellaan. Lisäksi jokaisen työyhteisön jäsenen tulee käytettävissään olevin keinoin huolehtia omasta ja muiden työntekijöiden työoloista, turvallisuudesta ja terveydestä.

Pellon kunnan työsuojeluhenkilöstö koostuu kuudesta valtuutetusta ja kuudesta varavaltuutetusta. Työsuojeluvaltuutetut toimivat myös työsuojelutoimikunnan jäseninä ja 1. varavaltuutetut heidän varajäseninä. Työnantajan edustajat työsuojelutoimikunnassa ovat työsuojelupäällikkö, kunnanhallituksen edustaja ja varajäsen.

## 7. Päihdetoimintaohjelman jalkauttaminen, seuranta ja arviointi

Päihdeohjelma toteutuu vasta, kun jokainen työntekijä tuntee sen sisällön, ymmärtää siitä saatavan hyödyn ja tietää, mitä häneltä ohjelman suhteen odotetaan. Tähän ei riitä pelkkä tiedoksi antaminen ja kehoitus tutustua asiakirjaan vaan asiakirja tulee suunnitelmallisesti perehtyä säännöllisesti. Työpaikan päihdepelisäännöt tulisi lisäksi tehdä uusille työntekijöille selviksi jo osana työhön perehdyttämistä, muiden työturvallisuusasioiden tapaan.

Mitä enemmän päihteistä tiedetään, sitä paremmat mahdollisuudet työntekijöillä on oman päihteidenkäytön hallitsemiseen ja työyhteisöllä kokonaisuutena parempi kyky käsitellä päihdeasioita. Henkilöstön säännöllinen osallistava koulutus päihdekysymyksissä tukee positiivisen asenneilmapiirin luomista ja ylläpitämistä työyhteisössä niin, että päihteidenkäytöstä voidaan käydä avointa ja rakentavaa keskustelua ja väärinkäyttöön puuttuminen nähdään työtoverin auttamisena. Koulutus on aina syytä suunnata koko henkilöstölle. Näin yhteisiin toimintatapoihin on helpompi sitoutua.

## Henkilökunnan kuuleminen

- 1.10.2018 Esimiesten koulutus: Savuttomuuden johtaminen
- 18.5.2018 Koko henkilöstölle suunnattu koulutus ja keskustelutilaisuus (2), Ehyt ry
- 7.11.2018 Koko henkilöstölle suunnattu koulutus ja keskustelutilaisuus (2) Outi Hedemäki
- 7.2.2019 yksikkökierros
  - Pellon kunnan päihdehaittojen ehkäisyn ja päihdehaittatilanteiden käsittelyn toimintaohjelma (18.2.2019)



Kunnan päihdetilannetta sekä ehkäisevän päihdetyön toteutumista ja tuloksia seurataan vuosittain ja niistä raportoidaan valtuustokausittain hyvinvointikertomuksessa.

Tavoitteet ja mittarit:

- Asiallisen tiedon jakaminen päihteiden vaikutuksesta terveyteen ja työhön sekä päihdeongelmien ja riskikäytön mahdollisimman varhaisesta tunnistamisesta

- työyksiköissä henkilökunnan ilmoitustaululla pidetään jatkuvasti esillä tietoa käytettävissä olevista päihdehoitopalveluista
- työyksiköissä käytössä päivitetty päihdetoimintaohjelma
- Valmiuksien antaminen johdolle, muille esimiehille ja henkilöstöedustajille puheeksiottoon ja hoitoonohjauksen toteuttamiseen
  - vuosittainen esimieskoulutusta päihdehaittojen käsittelystä
    - osallistumisaktiivisuus % / muutos
- Positiivisen asenneilmapiirin luominen ja ylläpitäminen työyhteisössä niin, että päihteidenkäytöstä voidaan käydä avointa ja rakentavaa keskustelua.
  - työpaikan päihteitä koskevien pelisääntöjen noudattaminen
    - puheeksottotilanteiden määrä/ muutos
    - päihdevaroitusten määrä/ muutos
    - hoitosopimusten määrä / muutos
  - työhyvointikysely
    - päihdetilannekartoitus 2017/ muutos
- työyhteisön savuttomuuden toteutuminen
  - tupakointiin liittyvät puheeksiottotilanteet / muutos
  - tupakointiin liittyvien varoitusten määrä /muutos
- päihdeperusteiset työsuhteen päättämiset
  - määrä / muutos

## 8. Keskeisiä käsitteitä

### Päihteet

Väestön tietoisuus alkoholin, tupakkatuotteiden, huumausaineiden ja rahapelaamisen haitoista ja riskeistä sekä niiden ehkäisemisen keinoista lisääntyy. Kuitenkin päihteisiin liittyy paljon myyttejä ja osin jopa vääriä uskomuksia.

### Alkoholi

Suomessa yleisimmin käytetty päihde on alkoholi, jota käyttää jossakin määrin noin yhdeksän kymmenestä täysi-ikäisestä suomalaisesta. Suurimmalla osalla heistä käyttö pysyy ainakin enimmäkseen kohtuuden rajoissa. Alkoholista puhuttaessaan viitataan useimmiten etanoliin (etyylialkoholi). Etanoli on kemiallinen yhdiste, jota syntyy käymisprosessin seurauksena.

Alkoholi vaikuttaa hermostossa erityisesti GABA:ksi ja glutamaatiksi kutsuttujen välittäjäaineiden toimintaan. Vaikutus on pääosin keskushermostoa lamaava. Alkoholin vaikutukset riippuvat muun muassa sukupuolesta, ruumiinpainosta, iästä ja hormonaalisista tekijöistä.

Pienillä annoksilla, kun alkoholipitoisuus veressä on alle puoli promillea, alkoholi tyypillisesti virkistää, rentouttaa, poistaa ahdistusta sekä lisää sosiaalisuutta ja puheliaisuutta. Mitä korkeammaksi alkoholipitoisuus veressä nousee, sitä enemmän aivotoimintaa lamaavat vaikutukset korostuvat. Suurilla annoksilla alkoholin käyttö voi aiheuttaa mielialojen voimakasta vaihtelua, puheen sammallusta, horjahtelua sekä kyvyttömyyttä arvioida omaa toimintaa ja sen seurauksia. 3-5 promillen humala on jo hengenvaarallinen, mikäli alkoholiin ei ole kehittynyt voimakasta toleranssia. Niin kuin muutkin vaikutuksiltaan lamaavat päihteet, myös alkoholi voi suurilla annoksilla johtaa koomaan, hengitysteiden lamaantumiseen ja kuolemaan. Voimakas humalatila on jo merkki myrkytyksestä. Vakavimmillaan myrkytystila on silloin, kun päihtynyt ei reagoi ääniin tai kipuun. Lähes puolet Suomessa tapahtuvista myrkytyskuolemista johtuu alkoholista.

Alkoholin runsaaseen ja pitkäaikaiseen käyttöön liittyvät riskit tunnetaan hyvin. Alkoholi voi vaurioittaa lähes kaikkia kehon elimiä, joista keskeisimpiä ovat maksa ja aivot. Maksa käsittelee alkoholin aineenvaihdunnasta yli 90 %. Pitkällä aikavälillä kuormitus voi johtaa lukuisten erilaisten maksasairauksien, kuten alkoholimaksatulehduksen (alkoholihepatiitti) tai maksakirroosin

kehittymiseen. Hyvin runsaasti alkoholia käyttävillä henkilöillä aivojen koko on pienentynyt, sillä alkoholi vähentää hermosolujen haarakkeita ja pienentää solukokoa. Pitkäaikainen alkoholin käyttö vahingoittaa myös ruoansulatuselimistöä, haimaa ja sydäntä sekä nostaa verenpainetta.

Alkoholin käyttö on riskialtista etenkin nuorena: runsas käyttö kehittyvässä iässä voi johtaa muun muassa työmuistin, tarkkaavaisuuden, avaruudellisen hahmotuskyvyn ja toiminnanohjauksen heikentymiseen.

Yksi alkoholin pitkäaikaiseen käyttöön liittyvistä haitoista on riippuvuuden kehittyminen. Riippuvuus voi olla psyykkistä, jolloin se ilmenee esimerkiksi pakonomaisena juomisen tarpeena, tai fyysistä, jolloin pitkään jatkuneesta käytöstä seuraa vieroitusoireita. Alkoholin fyysisiin vieroitusoireisiin voi kuulua muun muassa vapinaa, sydämentykytystä, unettomuutta ja ahdistusta.

### **Huumausaineet**

Suomen huumausainetilanne muuttui huomattavasti 1990-luvulla. Niin kutsutun toisen huumeaallon myötä huumeiden käyttö ja siihen liittyvät haitat kohosivat aivan uudelle ja Suomessa ennen kokemattomalle tasolle. Kannabiksen käyttö kaksinkertaistui, teknomusiikin siivittämään nuorten juhlimiskulttuuriin levisi ekstaasin ja gamman (GHB) kaltaisia uusia aineita ja amfetamiinin ja opiaattien ongelmakäyttäjien lukumäärä moninkertaistui aikaisempaan verrattuna. Kasvaneet huumehaitat näkyivät muun muassa rikollisuuden ja sairastuvuuden kasvuna, tartuntatautilitilanteen vaikeutumisenä ja huumekuolemien lisääntymisenä.

2000-luvun alussa tilanne näytti tasaantuvan, mutta viime vuosina kehitys on kääntynyt uudelleen kasvuun, erityisesti kannabiksen käytön osalta. Samaan aikaan on ollut todettavissa kannabiksen kotikasvatuksen voimakas lisääntyminen Suomessa, mikä on johtanut siihen, että marihuanasta on tullut hasista suosituimpi kannabistuote. Myös uudet muuntohuumeet, kuten MDPV, BZP, mCPP ja Mephedrone, ovat herättäneet käyttäjien kiinnostusta ja opiaattien käytössä uudet lääkeopioidit, kuten tramadoli, oksekodoni ja fentanyyli, ovat kasvattaneet suosiotaan.

Viimeisimmän, syksyllä 2010 tehdyn 15–69 -vuotiaalle suomalaisväestölle suunnatun kyselytutkimuksen mukaan 17 prosenttia vastaajista ilmoitti kokeilleensa jotain laitonta huumetta ainakin kerran elämässään. Viimeksi kuluneen vuoden aikana käyttäneitä oli 4,5 prosenttia ja viimeksi kuluneen kuukauden aikana käyttäneitä 1,5 prosenttia väestöstä. Tämän mukaan vuoden aikana huumeita käyttäneitä suomalaisia oli karkeasti ottaen runsaat 150 000 ja kuukauden aikana

käyttäneitä noin 50 000.

Huumeiden käyttö on jonkin verran yleisempää miesten kuin naisten keskuudessa. Vuonna 2010 miehistä 21 prosenttia ja naisista 14 prosenttia ilmoitti kokeilleensa jotain laitonta huumetta joskus elämässään. Yleisimmin käytetty aine oli kannabis, jota miltei kaikki huumeita käyttäneet olivat vähintäänkin kokeilleet. Sitä seurasivat amfetamiini, ekstaasi ja kokaiini noin kahden prosentin osuuksilla sekä LSD ja sienet noin yhden prosentin osuuksilla kaikista vastaajista.

Kokeilukäyttö tarkoittaa, että huumetta käytetään noin 1-6 kertaa. Kokeilijan uteliaisuus ja mahdollisuus kokeiluun löytävät toisensa. Tilaisuus tekee varkaan. Kokeilu voi olla rajuakin. Olennaista on, että kokeilija haluaa päästä selville, saako hän aineesta haluamaansa vaikutusta.

Satunnaiskäytössä käyttäjä hyödyntää eteensä tulleita tilaisuuksia käyttää huumetta kokeilukäyttöä useammin. Tapakäyttöön liittyy toistuvuus, käyttö liittyy esimerkiksi tiettyihin tilanteisiin tai rituaaleihin. Alkoholin juomisessa tapakäyttöä on esimerkiksi perjantaipullo. Ongelmakäytöstä on jollakin elämänalueella - esimerkiksi terveydellisesti, taloudellisesti, ihmissuhteissa - selkeästi haittaa. Silti käyttäjä ei ole välttämättä koukussa. Hän saattaa vain esimerkiksi elää rankaksi kokemaansa elämänvaihetta, jossa hän käyttää huumetta "selviytymiskeinona" tai keinona paeta tilannettaan. Riippuvainen käyttäjä ei pysty hallitsemaan käyttöönsä. Se esimerkiksi "menee pitkäksi" tai alkaa ennen suunniteltua. Riippuvuusikäyttö ei välttämättä näy ongelmina.

## **Kannabis**

Kannabistuotteet valmistetaan Cannabis Sativa -hampukasvista. Marihuana on valmistettu kasvin kuivatuista lehdistä ja varsiosista, hasis pihkasta ja kannabisöljy tislamalla.

Päihdekannabista käytetään yleisimmin polttamalla, mutta sitä voidaan käyttää myös sekoitettuna ruokaan tai juomaan. Kannabiksen säännöllinen käyttö voi johtaa riippuvuuteen, joka on valtaosin psyykkistä. Mahdolliset vieroitusoireet ovat yleensä lieviä. Kannabiksen välitön vaikutus voi olla piristävä ja sosiaalisuutta lisäävä tai lamaava ja sisäänpäin kääntävä. Käytön seurauksena saattaa ilmetä lisäksi lieviä aistiharhoja, silmien verestystä, pulssin kiihtymistä ja verensokerin laskua. Suuret käyttöannokset voivat aiheuttaa paniikkikohtauksia ja sekavuustiloja, jotka häviävät päihtymyksen mentyä ohi.

Kannabiksen käyttö ei aiheuta välitöntä myrkytysvaaraa. Päihtymyksen aikana motoriset ja kognitiiviset toiminnot sekä reaktiot heikkenevät, mikä heikentää mm. ajokykyä. Pitkäaikaiskäyttö



vaikuttaa haitallisesti psyykkiseen hyvinvointiin ja kognitiivisiin toimintoihin. Marihuanan polttaminen vaurioittaa hengitysteitä ja lisää syöpä- ja verenkiertohäiriöiden riskiä.

### **Heroiini**

Yleisimpiä lääkkeitä tai huumeina käytettäviä opioideja ovat luonnon opioidi morfiini, siitä valmistettava puolisynteettinen heroini sekä synteettinen buprenorfiini. Opioideja esiintyy ruskeana ja valkeana jauheena, tabletteina ja nesteinä, ja niitä käytetään polttamalla, suonensisäisesti ja suun kautta nautittuna. Opioideihin kehittyy erittäin voimakas fyysinen ja psyykkinen riippuvuus. Nopeasti kehittyvän toleranssin myötä annoskoot kasvavat, mikä lisää yliannostuksen riskiä. Opioidin vaikutus alkaa nopeasti, tuottaen mielihyvää ja kivunlievitystä. Käytön muita välittömiä seurauksia voivat olla mm. pahoinvointi, sekavuus ja levottomuus. Suurempien annosten yhteydessä saattaa seurata hengityksen hidastumista sekä pulssin ja verenpaineen laskua tai sydämen pysähdys.

Yksi vahingollisimmista haitoista on itse riippuvuus, kun elämäntapa keskittyy aineen hankinnan ja käytön ympärille. Pitkäaikainen käyttö voi vaurioittaa verisuonia ja sisäelimiä, sekä aiheuttaa keuhkosairauksia, infektioita, niveltulehduksia ja reumaa. Yhteiskäyttö alkoholin ja muiden keskushermostoa lamaavien huumeiden, sekä rauhoittavien lääkkeiden kanssa on hengenvaarallista.

### **Buprenorfiini**

Buprenorfiini (Temgesic® ja buprenorfiini/naloksoni yhdistelmä lääke Suboxone®) on paitsi lääke myös yleisimmin käytetty opioidi suomalaisten huumeidenkäyttäjien piirissä. Buprenorfiinin käyttö pistämällä voi vaurioittaa näköä lääkkeen sidosaineiden päästessä verenkiertoon. Aineesta vieroittuminen aiheuttaa voimakkaita oireita, kuten kiputiloja, kuumetta ja kouristuksia.

### **Amfetamiini**

Kemiallisesti valmistettavaa amfetamiinia ja metamfetamiinia esiintyy vaaleina, epäpuhtauksien vuoksi erisävyisinä jauheina, tabletteina, kapseleina ja liuoksina. Pitkäaikaiskäytössä aineisiin kehittyy voimakas riippuvuus, ja nopeasti kehittyvän toleranssin myötä myös annoskoot kasvavat. Käytön välittömiä vaikutuksia ovat euforian tunne, aggressiivisuus, sekavuus, unettomuus, pulssin ja hengityksen kiihtyminen, sekä kuumeilu ja kouristukset. Aineiden pitkäaikainen käyttö aiheuttaa mm. masennusta, ruokahaluttomuutta, persoonallisuuden muutoksia ja hermostovaurioita. Myös

skitsofreniaa tai psykoosia saattaa esiintyä. Efedriini muistuttaa rakenteeltaan ja haittavaikutuksiltaan amfetamiinia.

### **Kokaiini**

Kokaiini on valkoista jauhetta ja sen johdannainen crack on väriltään beigeä. Kokaiinin käyttö aiheuttaa voimakasta riippuvuutta ja toleranssi kehittyy nopeasti. Sietokyvyn kasvaessa annosta joutuu kasvattamaan huomattavasti samojen vaikutusten aikaansaamiseksi. Samalla käyttäjä tulee herkemmäksi aineen ei-toivotuille vaikutuksille, kuten ahdistuneisuudelle ja aistiharhoille. Käytön välittömiä vaikutuksia ovat mm. euforia ja itsevarmuus, aistiharhat sekä elintoimintojen kiihtyminen. Haittavaikutuksia ovat mm. akuutit kohtaukset sekä käyttäytymisen arvaamattomuus ja ahdistuneisuus, nenän limakalvojen, hajuainin ja hengitysteiden vauriot, infektiot, motoriset häiriöt sekä sydän- ja aivohalvaukset.

### **Ekstaasi**

Ekstaasia esiintyy pillereinä, kapseleina, pulvereina ja nestemäisessä muodossa. Ekstaasiin voi kehittyä psyykinen riippuvuus. Vaikutuksia ovat mm. vireystilan kohoaminen, hyvän olon tunne, hallusinaatiot, lihaskrampit, ruumiinlämpöhäiriöt ja ahdistuneisuus. Ekstaasin käytöstä saattaa aiheutua pysyviä keskushermostohäiriöitä sekä ruokahaluttomuutta, unettomuutta, vainoharhaa ja levottomuutta.

### **Hallusinogeenit ja muuntohuumeet**

Hallusinogeenit ovat psykedeelisiä, kokemuksia ja aistimuksia muuttavia huumeita. Psyykinen riippuvuus ja toleranssi kehittyvät nopeasti. Vaikutukset vaihtelevat ”hyvien matkojen” ekstaattisista tunne-elämyksistä ”pahojen matkojen” kauhuun ja paniikkiin. Muita oireita ovat mm. verenpaineen ja pulssin kohoaminen sekä hallusinaatiot. Hallusinogeenien käytöstä voi seurata psyykkisiä ongelmia, depressiota ja takaumia.

### **Lääkkeiden väärinkäyttö**

Lääkkeiden liikakäyttö tarkoittaa lääkkeiden käyttöä huumausaineena tai liiallisina annoksina ja pidempään kuin olisi tarpeen. Varsinaisella väärinkäytöllä tarkoitetaan yleensä tietoista rauhoittavan tai muun lääkkeen käyttöä päihtymystarkoituksessa. Yleisimmin Suomessa

väärinkäytetään barbituraatti- ja bentsodiatsepiinipitoisia unilääkkeitä ja rauhoittavia lääkkeitä, sekä opioideja, kuten morfiinia sisältäviä kipulääkkeitä ja piristeitä.

Lääkeaineisiin saattaa kehittyä pitkäaikaiskäytössä voimakas riippuvuus, joka voi olla sekä kemiallista (fyysinen riippuvuus) että psyykkistä. Bentsodiatsepiinien riippuvuusriski on suurempi kuin alkoholin ja vieroitusoireet voivat olla vakavia, jopa hengenvaarallisia. Opioidit aiheuttavat herkästi voimakkaankin riippuvuuden vaikeine ja pitkäkestoisine vieroitusoireineen. Psykykeen vaikuttavat lääkkeet voivat aiheuttaa muistinmenetyksiä, kontrolloimatonta käytöstä, myrkytystilan sekä altistaa tapaturmille ja itsemurhariskille. Opiatililääkkeet aiheuttavat suurina annoksina voimakasta lamaantumista, liikaa ottaessa riski hengitys- ja sydämenpysähdykseen kasvaa.

Päihteinä käytettävien lääkeaineiden käyttö muuten kuin asianmukaisen lääkemääräyksen nojalla lasketaan huumausaineen käytöksi silloin, kun aine kuuluu huumausaineluetteloon. Huumekaupassa esiintyvät lääkkeet ovat pääsääntöisesti kipulääkkeitä, unilääkkeitä ja keskushermostoon vaikuttavia lääkkeitä.

### **Sekakäyttö**

Sekakäyttö tarkoittaa erilaisten lääkkeiden, lääkkeiden ja huumeiden tai lääkkeiden ja alkoholin yhteiskäyttöä. Vuosittain tapahtuu satoja lääkkeiden ja alkoholin yhteisvaikutuksien aiheuttamia kuolemantapauksia. Eri lääkeaineet aiheuttavat omanlaisen päihtymystilan. Psykoosilääkkeet ja rauhoittavat lääkkeet vaikuttavat keskushermostoon ahdistusta lievittävästi, rauhoittavasti, kouristuksia estävästi ja lihaksia rentouttavasti. Opioidit vaikuttavat opioidireseptoreiden välityksellä keskushermostoon. Ei-toivottuja vaikutuksia ovat ärtyvyys, ahdistuneisuus, jännitys sekä lukuisat muut epämiellyttävät tuntemukset.

### **Sienet**

Psykykeen vaikuttavia sieniä tunnetaan Suomessa ainakin 15 lajia, jotka voidaan jakaa kahteen ryhmään.

1. ryhmään, amaniitasienilajeihin, kuuluvat mm. erilajiset myrkylliset kärpässienet.
2. ryhmään, psilosybiiniä sisältäviin sieniin kuuluvat mm. suippomadonlakki, useat karvaslakit ja kirjoheltat.

Huumesieniä käytetään syömällä, juomalla teeksi uutettuna tai polttamalla. Psilosybiini ja psilosiini

ovat lain mukaan huumausaineita. Psilosybiinillä ja psilosiinilla on samankaltainen huumaava ja hallusinogeeninen vaikutus kuin LSD:llä. Ei-toivottuja vaikutuksia ovat kauhu ja kuolemanpelko, sekavuus ja pelkotilat, aggressiivisuus, pahoinvointi, levottomuus, huimaus, sydämentykytys, kouristukset ja lihasheikkous. Sieto kehittyy nopeasti ja kerta-annokset kasvavat nopeasti. Voi kehittyä lievä psyykinen riippuvuus, ja takaumia (flash-back) voi esiintyä vielä kolme kuukautta käytön jälkeen. Akuutteja riskejä ovat sekavuus- ja paniikkireaktiot sekä kohonnut verenpaine ja pulssi. Suurista annoksista voi seurata jäykkyyttä, korkeaa kuumetta, virtsaamisvaikeuksia ja pakkoliikkeitä. Sienilajien sekoittamisesta eräisiin muihin myrkkysieniin seuraa myrkytysvaara.

### **Tupakkatuotteet**

Tupakkatuotteet ovat pitkälle kehitettyjä tuotteita, jotka aiheuttavat ja ylläpitävät riippuvuutta. Tupakkatuotteisiin kuuluvat mm. savukkeet, sikarit, piippu, erilaiset nuuskat ja vesipiippu. Kaikki tupakkatuotteet ovat haitallisia riippumatta siitä, käytetäänkö niitä polttamalla, nuuskaamalla vai pureskelemalla vai altistutaanko niille passiivisesti. Suurin syövän riski liittyy tupakan polttamiseen, sillä palamisprosessissa muodostuu lisää vaarallisia, syöpää aiheuttavia aineita. Myös muut nikotiinituotteet aiheuttavat riippuvuutta ja ovat haitaksi terveydelle.

Tupakoivien määrä on vähentynyt Suomessa. Vuonna 2014 aikuisista tupakoi päivittäin 16 prosenttia, miehet hiukan useammin kuin naiset. Muiden tupakka- ja nikotiinituotteiden, kuten sähkösavukkeen ja nuuskan, käyttö on kuitenkin viime vuosina yleistynyt huolestuttavasti.

### **Nuuska**

Nuuska on nikotiinipitoista tupakkaseosta, jota käytetään irtotai pussinuuskana suussa, useimmiten ylähuulen alla ienrajassa. Tupakan lisäksi nuuskassa on muun muassa raskasmetalleja ja jätteitä tuholais- ja kasvimyrkyistä. Nuuska sisältää jopa 20 kertaa enemmän nikotiinia kuin savukkeet. Nuuskaajan nikotiiniannos on keskimäärin suurempi kuin tupakoivan ja terveyshaitat ovat samansuuntaiset kuin poltettujen tupakkatuotteiden. Nuuskasta on löydetty noin 2500 kemiallista yhdistettä, joista 28 on tunnettuja karsinogeenisiä eli syöpää aiheuttavia aineita. Nuuskan käyttö näkyy nopeasti suussa limakalvovaurioina, ienmuutoksina ja hampaiden vahingoittumisena. Nuuska lisää myös sydän- ja verisuonisairauksien riskiä. Nikotiini nostaa sydämensykkettä ja verenpainetta, jolloin lihasten hapen ja ravintoaineiden saanti heikkenee, palautuminen hidastuu ja liikuntavammojen vaara kasvaa. Nuuskan käyttö on lisääntynyt

huolestuttavasti nuorten keskuudessa. Nuuskan käytössä on isoja alueellisia eroja Suomessa. Nuuskan myynti ja välittäminen on Suomessa kiellettyä. Pääosa Suomessa käytettävästä nuuskasta tuodaan laivoilta joko Ruotsista tai Virosta ja nuoret hankkivat sitä kavereiltaan.

### **Sähkösavuke**

Sähkösavuke on paristoilla toimiva, tavallista tehdasvalmisteista savuketta muistuttava laite. Useimmiten sähkösavuke koostuu patruunasta, lämmityselementistä ja ladattavasta akusta. Sähkösavukkeessa tupakanpuru on korvattu nesteellä. Laite kuumentaa nesteen, joka höyrystyy ja jota hengitetään imemällä sähkösavuketta.

Sähkösavukkeesta on olemassa nikotiinittomia ja nikotiinia sisältäviä versioita. Sähkösavukkeisiin käytettäviä nesteitä on saatavilla eri vahvuisina ja niihin on mahdollista lisätä makuja. Suomessa saa myydä sähkösavukelaitteita, mutta nikotiinipitoisten nesteiden myynti on kiellettyä. Nikotiinia sisältävä neste kuuluu lääkelain piiriin. Suomeen saa kuitenkin tuoda ETA-maista omaan käyttöön nikotiininesettä, jonka nikotiinipitoisuus on pienempi kuin reseptilääkkeeksi luokiteltavilla tuotteilla. Sähkösavukkeiden ja niissä käytettävien nesteiden turvallisuutta ja haitattomuutta ei ole osoitettu. Sähkösavukenesteistä ja sähkösavukkeista vapautuvasta höyrystä on löytynyt terveydelle haitallisia aineita kuten syöpävaarallisia yhdisteitä. Nikotiinipitoisen nesteen nikotiini on myrkyllistä ja aiheuttaa riippuvuutta. Sähkösavukkeiden pitkäaikaisesta käytöstä ja sen vaikutuksesta terveyteen ei ole vielä riittävästi tutkimustietoa. Sähkösavukelaitteiden ja niissä käytettävien nesteiden laatu on todettu tutkimuksissa epätasaiseksi. Nesteampullit eivät välttämättä sisällä luvattuja aineita ja pakkausmerkinnät ovat puutteellisia aiheuttaen turvallisuusriskin käyttäjilleen.

### **Vesipiippu**

Vesipiippu on tupakointiväline, jonka avulla poltetaan tupakkatuotteita tai tupakan vastiketta. Vesipiipun polttaminen on idästä länsimaihinkin ajautunut tapa polttaa yhdessä tupakkatuotteita. Vesipiippua kutsutaan myös nimillä hookah, narghila ja shisha. Perinteisistä vesipiippumalleista on kehitetty erilaisia versioita, kuten sähköinen pieni e-shisha. Vesipiipun poltossa käytetään tupakkaa sisältäviä seoksia tai seoksia, jotka eivät sisällä tupakkakasvia. Näitä seoksia kutsutaan muun muassa termeillä ”herbal shisha” ja ”herbal molasses”, ja ne koostuvat sokeriruo’osta, melassista, yrteistä ja makuaineista.

Vesipiippu luokitellaan Suomen lainsäädännössä tupakointivälineeksi. Sen mainonta ja muu myynninedistäminen on kielletty. Tupakkakasvia sisältävä poltettava seos määrittyy lain mukaan tupakkatuotteeksi. Sitä koskee tupakkalaki. Tupakkakasvia sisältämättömät seokset määrittävät lain mukaan tupakan vastikkeeksi. Terveydelle haitallisten ja vaarallisten aineiden kuten karsinogeenien, tervan ja hään pitoisuudet ovat vesipiippua poltettaessa suuremmat verrattuna tehdasvalmisteisen savukkeen polttoon. Vesipiipun tupakkakasvia sisältävien seosten nikotiinipitoisuus on vastaava kuin tehdasvalmisteisten savukkeiden. Vesipiipun polton on todettu vaikuttavan keuhkotoimintoihin ja hengitysoireisiin yhtä paljon kuin syvällä sisäänhengityksellä tapahtuvan tupakoinnin.

### **Rahapelaaminen**

Rahapeliongelma koskettaa Suomessa satojatuhansia ihmisiä. Vuonna 2015 julkistetun laajan väestökyselyn mukaan Suomessa on noin 124 000 rahapeliongelmaa kohdannutta pelaajaa. Lisäksi ongelma heijastuu pelaajien läheisiin, jotka ovat myös usein hoidon ja tuen tarpeessa. Suomessa rahapelaamista säätelee arpajaislaki. Manner-Suomessa on myönnetty rahapelien järjestämisen yksinoikeus Veikkaus Oy:lle. Suomen yksinoikeusjärjestelmällä pyritään hillitsemään pelien aiheuttamia sosiaalisia ja terveydellisiä haittoja kuten ongelmapelaamista, rikollisuutta ja sopupelejä sekä takaamaan pelien rehellisyys ja kuluttajien oikeusturva.

Suomalaiset ovat innokasta pelikansaa. Vuonna 2013 suomalaiset hävisivät kaikkiaan 1,7 miljardia euroa. Ulkomaille pelaamisesta ei ole tarkkoja tietoja. Eri arvioiden mukaan suomalaiset häviävät ulkomaisten tarjoajien peleihin 100 -300 miljoonaa euroa.

Riskipelaaminen voi ennakoida myöhempiä ongelmia. Riskipelaamisella viitataan tässä yhteydessä pelaamiseen joka on määrältään tai ajankäytöltään runsasta tai sisältää riskitekijöitä. Ongelmallista pelaamista esiintyy eritasoisena. Rahapeliongelma on yläkäsite, kun puhutaan ongelmapelaamisesta ja rahapeliriippuvuudesta. Suomessa käytössä olevan WHO:n ICD - tautiluokituksen mukaan vakava rahapeliongelma on pelihimo (F63.0), ja DSM-5-tautiluokituksen yhteydessä puhutaan rahapeliriippuvuudesta.

Rahapeliriippuvuudesta puhutaan kun ongelma on jo vakava, kuten pelaaja ei kykene hallitsemaan pelaamistaan ja laiminlyö perustarpeitaan ja velvollisuuksiaan. Rahapeliongelman kehittymiseen vaikuttavat niin psykologiset kuin sosiaaliset tekijät, mutta myös neurobiologisilla ja perintötekijöillä on vaikutusta ongelman kehittämisessä ja synnyssä. Vuonna 2015 suomalaisista

3,3 prosentilla eli noin 124 000 henkilöllä oli rahapeliongelma.

Rahapeliongelmaa esiintyy ikään ja sukupuoleen katsomatta kaikissa sosioekonomisissa ryhmissä. Rahapelaamista koskevissa tutkimuksissa on kuitenkin löydetty sosioekonomiseen asemaan ja ikään liittyviä eroja rahapeliongelman esiintyvyydessä. Lisäksi rahapeliongelmia esiintyy tutkimusten mukaan miehillä jonkin verran enemmän kuin naisilla. Rahapeliongelman kehittymiseen ja sen jatkumoon vaikuttavat myös erilaiset pelityypit sekä pelien saatavuus.

Ongelmia eniten aiheuttavat pelit, jotka ovat luonteeltaan nopeatempoisia ja sattumaan perustuvia. Suomessa rahapelien saatavuus helppoa ja näkyvyys katukuvassa on runsasta. Myös palvelin pohjaisten nettipelien pelaaminen on selkeä riskitekijä ympärivuorokautisen saatavuutensa ja helpoksi tehtyjen rahansiirtojen vuoksi.

Suomessa ei ole peliongelmiin hoitoon kehitettyä erillistä hoitojärjestelmää. Ongelmapelaamiseen saa tukea ja hoitoa sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa sekä joissakin ongelmapelaajille suunnatuissa erityispalveluissa. Näitä erityispalveluita ovat tuottaneet pääosin järjestöt sekä yksin että yhteistyössä kuntien kanssa. Etenkin kuntien peruspalveluilla on kasvava rooli, kun tunnistetaan ja otetaan puheeksi ongelmapelaamista sekä tarjotaan tuki- ja hoitopalveluita.

## **Päihteet työelämässä**

### **Päihteidenkäyttö vaikuttaa työyhteisöön**

Yksittäisen työntekijän päihdeongelma on koko työpaikan ongelma. Työhyvinvointi kärsii, kun yksi ryyppää muiden kustannuksella tai kun muut joutuvat pohtimaan, pitäisikö tilanteeseen puuttua vai ei. Nalous ja myötähäpeä syövät dynaamisuutta ja aloitteellisuutta. Työyhteisön ongelma ei katoa vaikka päihdeongelmainen itse ohjattaisiin hoitoon tai irtisanottaisiin: henkiset vaikutukset, mitä ongelma ehti aiheuttaa, jäävät yhteisöön.

On helppo ymmärtää, että alkoholin liikkakäyttö aiheuttaa työelämässä haittoja, mutta toisaalta alkoholilla on myös joitakin tehtäviä työelämässä: sitä saatetaan käyttää työporukan yhteishengen luojana työpaikan virkistyspäivänä, markkinointityön apuvälineenä asiakastilaisuuksissa tai työpaineiden purkukeinona. Tästä syystä kunnan tulee määritellä vastuullinen anniskelu ns. kosteat käytännöt.

## Alkoholi työelämässä

Suomalaiset työpaikkojen kuvataan kuivuneen esimerkiksi 1970-lukuun verrattuna: päihtyneenä töihin tulemista tai päihteidenkäyttöä työpaikalla esiintyy koko ajan vähemmän. Suomalaisten alkoholinkäyttö on kuitenkin 1970-luvun jälkeen lähes jatkuvasti lisääntynyt, joten vapaa-ajalla juodaan yhä enemmän. Pidemmän päälle alkoholin riskikulutuksen tai riippuvuuden aiheuttamat haitat alkavat väistämättä näkyä myös työssä, vaikka itse työaika pysyisikin viinavapaana. Eri tutkimusten mukaan työelämässä olevista miehistä kuitenkin 15–20 prosentilla ja naisista 10–15 prosentilla alkoholinkäyttö on sen verran suurta, että se aiheuttaa terveydellisiä tai sosiaalisia haittoja. Tällöin puhutaan alkoholin riskikulutuksesta. Vastaavasti eri lähteiden mukaan 1–5 %:ssa tapauksista kyseessä on varsinainen alkoholiriippuvuus, pakonomainen tarve käyttää alkoholia. Keskimäärin suomalaisessa kymmen hengen työporukassa on siis yksi raitis, 7-8 kohtuukäyttäjää ja 1-2 riskikäyttäjää. Alkoholin käyttö aiheuttaa huomattavia haittoja työikäiselle väestölle ja alentaa yksilöiden ja työyhteisöjen työkykyä. Sekä työikäisten naisten että miesten yleisin kuolinsyy ovat alkoholisairaudet. Toisin kuin yleensä uskotaan valtaosa alkoholin suurkuluttajista käy työssä: työikäisistä riskikuluttajista noin 85 % ja alkoholiriippuvaisistakin noin 70 % on mukana työelämässä (Halme ym. 2008). Alkoholin kokonaiskulutuksen lisääntymisen aiheuttamat haitat näkyvät myös työelämässä. Humalahakuinen juominen aiheuttanee runsaasti haittoja myös työelämässä (Päihdetilastollinen vuosikirja 2007). Runsaasti alkoholia käyttävillä (yli kolme annosta päivässä) ja täysin raittiilla on kohonnut työkyvyttömyyseläkeriski verrattuna kohtuukäyttäjiin (Harkonmäki ym. 2008). Saman tutkimuksen mukaan alkoholin suurkulutus näyttää kaksinkertaistavan työkyvyttömyyseläkkeen riskin.

Alkoholihaittoja esiintyy kaikilla aloilla, mutta sekä riskit että haitat voivat olla eri aloilla erilaiset.

Alkoholin suurkulutuksen ja alkoholiriippuvuuden aiheuttamia haittoja työpaikoilla ovat:

- **Terveyshaitat:** suurkulutus lisää useiden vakavien sairauksien (esim. sydän- ja verisuonitaudit) riskiä, suurkulutus alentaa vastustuskykyä ja siksi myös vähemmän vakavat sairaudet kuten flunssat lisääntyvät, suurkulutus on usein yhteydessä unettomuuteen ja myös masennukseen: työntekijän työhyvinvointi ja työkyky saattavat kärsiä
- **Työturvallisuushaitat:** työskentely päihtyneenä tai krapulaisena voi alasta riippuen olla suuri työturvallisuusriski



- Taloudelliset haitat: terveyshaitoista johtuen: työntekijän sairauspoissaolot lisääntyvät, terveyshaitoista johtuen: työntekijän työkyky alenee ja työn laatu voi heikentyä, työntekijän päihtymys tai krapula työaikana voivat aiheuttaa työnantajalle suuren imagotappion
- Sosiaaliset haitat: alkoholin liiallisesta käytöstä seuraavat yllättävät poissaolot ja nolot tilanteet sekä tarve tekemättömien töiden paikkaamiseen ja nopeisiin vuoronvaihtoihin voivat aiheuttaa työpaikalla ristiriitoja, yhden työntekijän ongelma voi "sairastuttaa" koko työyhteisön, jos yhteisö ryhtyy suojelemaan ongelmasta esimerkiksi peittelemällä ja tekemällä hänen työnsä, työntekijän irtisanominen alkoholinkäytön takia voi kiristää työnantajan ja työntekijöiden välejä

Päihteidenkäyttö on monin tavoin kytköksissä arkielämään. Esimerkiksi alkoholin riskikulutus voi uniongelmiin, masentuneisuuden ja lisääntyneen sairastavuuden kautta vähentää työhyvinvointia. Toisaalta lisääntynyt työhyvinvointi taas ennaltaehkäisee usein päihdehaittoja.

### **Huumeet työelämässä**

Koska huumeiden käyttö on laitonta, on vaikea arvioida, kuinka moni suomalainen työntekijä käyttää niitä. Tutkimusten mukaan noin 17 prosenttia suomalaisista on käyttänyt jotain laitonta huumetta elämänsä aikana. Yleisin käytetty aine on kannabis. Ylivoimaisella enemmistöllä kyse on yksittäisistä kokeiluista. Säännöllisemmin huumeita käyttävistä työelämässä olevista suurin osa on ns. satunnais- tai ajoittaiskäyttäjiä – varsinaisia ongelmakäyttäjiä (esim. ruiskuhuumeiden jatkuva käyttö) työelämässä on hyvin vähän. Huumeidenkäyttö painottuu korostetusti 25–34-vuotiaiden eli nuorten aikuisten ikäryhmään ja heistä erityisesti miehiin.

Huumeiden käyttöön liittyy työn kannalta hyvin samanlaisia riskejä kuin alkoholin liikakäyttöönkin. Riskin suuruus riippuu kuitenkin käytetystä aineesta ja siitä, ollaanko huumeen vaikutuksen alaisena työajallakin. Siksi työpaikalla kannattaa tehdä riskiarvio siitä, mitä huumehaitta voisi työpaikalla aiheuttaa.

Päihdeongelma ei ole työpaikalla yksityinen asia. Se voi vaikuttaa työhön muun muassa toistuvien myöhästymisten, luvattomien poissaolojen, virhesuoritusten ja tapaturmien kautta. Jatkuva riskikulutus tai vain reippaammat yksittäiset käyttökerrat voivat näkyä työssä jo ennen varsinaisen ongelman kehittymistä: henkinen suorituskyky kärsii ja riski erilaisiin sairauksiin ja poissaoloihin kasvaa.

## 9. Keskeinen lainsäädäntö

Työelämässä tehtävän huumausainetestauksen lainsäädäntö

[Laki ehkäisevän päihdetyön järjestämisestä \(523/2015\)](#)

[Laki yksityisyyden suojasta työelämässä \(759/2004\)](#)

[Valtioneuvoston asetus huumausainetestien tekemisestä \(218/2005\)](#)

[Virkamieslainsäädäntö](#)

[Valtion virkamieslaki \(750/1994\)](#)

[Laki kunnallisesta viranhaltijasta \(304/2003\)](#)

[Työterveyshuoltolaki \(1383/2001\)](#)

OKM:n lainsäädäntöä

[Nuorisolaki](#)

[Laki ammatillisesta koulutuksesta annetun lain muuttamisesta \(951/2011\)](#)

[Laki ammatillisesta aikuiskoulutuksesta annetun lain muuttamisesta \(952/2011\)](#)

[Laki ammattikorkeakoululain muuttamisesta \(953/2011\)](#)

[Laki yliopistolain muuttamisesta \(954/2011\)](#)

[Laki rikosrekisterilain 6 §:n muuttamisesta \(955/2011\)](#)

[Laki opiskelijoiden oikeusturvalautakunnasta \(956/2011\)](#)

Liikennejuopumukseen liittyvä lainsäädäntö

[Rikoslaki 23. luku §§ 3...9](#)

Tupakointiin liittyvä lainsäädäntö

- [Tupakkalaki](#)
- [Asetus toimenpiteistä tupakoinnin vähentämiseksi](#)
- [Sosiaali- ja terveysministeriön asetus tupakkatuotteiden ja tupakointivälineiden vähittäismyynnistä](#)
- [Sosiaali- ja terveysministeriön asetus tupakkatuotteiden vähittäismyyntipakkausten merkinnöistä sekä haitta-aineiden määristä ja mittausmenetelmistä sekä testauslaboratorioista](#)
- [Valtioneuvoston päätös ympäristön tupakansavusta ja siihen liittyvän syöpävaaran torjunnasta työssä](#)
- [Laki syöpäsairauden vaaraa aiheuttaville aineille ja menetelmille ammatissaan altistuvien rekisteristä](#)

- Sähkösavukkeita koskeva lainsäädäntö
- Valmisteverotuslaki
- Laki tupakkaverosta
- Laki televisio- ja radiotoiminnasta  
(24 § Eräiden tuotteiden markkinointi, 27 § Kielletty sponsorointi ja 28 § Tuotesijoittelu)
- Terveydensuojelulaki  
(26 § Asunnon ja muun oleskelutilan terveydelliset vaatimukset ja 27 § Asunnossa tai muussa oleskelutilassa esiintyvä terveyshaitta)

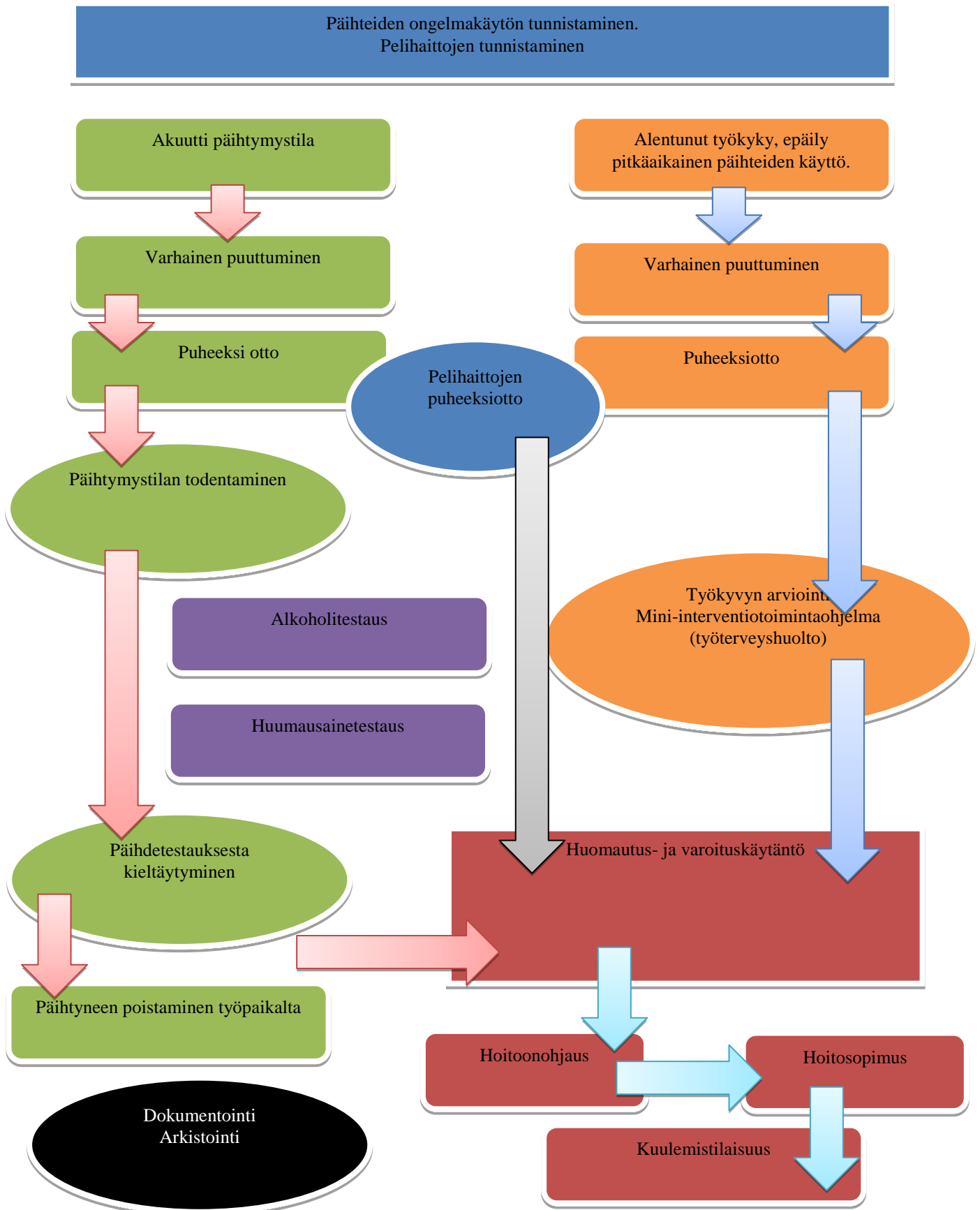
## Liitteet

- Päihdehaittilanteiden käsittelyn toimintaohjelma- kaavio
- Savuton työyhteisö- toimintaohjeet
- Puheeksi ottaminen / Hoitosopimus- lomake
- Varoitus työntekijälle – lomake
- Kuulemisen pöytäkirja – lomake

## Lähteet:

- Pellon kuntastrategia 2015- 2020
- Pellon kunta: Mielen terveys- ja päihdetyön toimintaohjelma (2012)
- Työterveyshuollon järjestäminen ja toimintasuunnitelma
- Aktiivisen tuen malli, Pellon kunta
- Pellon kunnan tasa-arvosuunnitelma
- Pellon kunta, Työsuojelun toimintaohjelma 2018- 2021
- Päihdehaitat hallintaan! Suositus päihdeongelmien ennaltaehkäisystä, päihdeasioiden käsittelystä ja hoitoonohjauksesta työpaikoilla Työturvallisuuskeskus: Päihteet työssä – ei kiitos (2013)
- Työturvallisuuskeskus: Lupa puuttua – päihdeasiat puheeksi (2011)
- Työturvallisuuskeskus: Huumeet työelämässä (2014)
- Työturvallisuuskeskus: Päihteet puntarissa (2014)
- Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos:
  - o Ehkäisevä päihdetyö
  - o Maakunnan tehtävät
  - o Alkoholin terveydelle aiheuttamien riskien vähentäminen
  - o Alkoholin mini-interventio aikuissosiaalityössä
  - o Alkoholin, tupakan, huumeiden ja rahapelien haitat läheisille, sivullisille ja yhteiskunnalle
- nettisivut mm. [www.huugo.fi](http://www.huugo.fi), [www.paihdelinkki.fi](http://www.paihdelinkki.fi), [www.ehyt.fi](http://www.ehyt.fi)

## Päihdehaittilanteiden käsittelyn toimintaohjelma



Pellon kunta,  
Savuton työyhteisö  
Ohjeet ja toimintamalli

Pellon kunta sitoutuu seuraaviin tavoitteisiin:

- Tupakointi työpaikoilla on tupakkalain nojalla kielletty työyhteisöjen yhteisissä ja yleisissä sekä asiakkaille tarkoitetuissa rakennuksen, kulkuneuvon tai muun vastaavan paikan sisätiloissa sekä ulkotiloissa järjestettävien yleisten tilaisuuksien katsomoissa ja katoksissa.
- Kouluissa, oppilaitoksissa ja päiväkodeissa kiello koskee sisä- ja ulkotiloja ja myös savuttomien tupakkatuotteiden käyttö on kielletty.
- Työntantajalla on sekä tilan haltijana että työnantajana velvollisuus huolehtia, että työpaikalla noudatetaan tupakointikieltoja.
- Pellon kunta työyhteisönä sitoutuu Savuoton kunta-toimintamalliin:
  - 1.1.2020 mennessä kuntakonsernin työpaikkojen yhteydessä olevat tupakointipaikat / tuhkakupit poistetaan
  - 1.1.2020 alkaen henkilökunnan tupakointi on sallittua ainoastaan lakisääteisten taukojen aikana (ruokatauko, kahvitauko – TES).
  - 1.1.2020 alkaen tupakointi muuna työpäivän aikana katsotaan palvelusuhderikkomukseksi, joka johtaa
    - kirjalliseen huomautukseen ja ohjaukseen työterveyshoitajalle, jossa keskustelu tarpeesta työnantajan tukeen tupakoinnin lopettamiseksi
      - työnantaja tarjoaa 2 viikon nikotiinikorvaushoidon
    - toistuessaan kirjalliseen varoitukseen. Kirjallinen varoitus sisältää keskustelun palvelusuhteen edellytyksistä ja tukee työyhteisössä asetettujen ehtojen noudattamista.