

MIELEKÄS JA TURVALLINEN NOKIA
MIELENTERVEYS- JA PÄIHDESUUNNITELMA 2015–2017

Sisällys

JOHDANTO	3
1 SUUNNITELMAN LÄHTÖKOHDAT	4
1.1 Kansallinen mielenterveys- ja päihdesuunnitelma (Mieli 2009).....	4
1.2 Mielekästä elämää Pirkanmaalla	5
1.3 Kaupunkistrategia Hyvinvoiva Nokia 2016	5
1.4 Nokian mielenterveys- ja päihdetyön taustatekijät.....	5
2 MIELEKÄS JA TURVALLINEN NOKIA 2015–2017	6
2.1 Mielenterveys- ja päihdesuunnitelman arvot.....	7
2.2 Mielenterveys- ja päihdetyön visio, kehittämisen painopisteet ja tavoitteet	7
2.3 Seuranta ja arviointi	9
LÄHTEET	12
LIITTEET	14

JOHDANTO

Mielenterveyden edistäminen ja päihdehaittojen ehkäiseminen on keskeistä kuntalaisten hyvinvoinnin kannalta. Mielenterveyttä edistetään vahvistamalla mielenterveyttä suojaavia tekijöitä sekä vähentämällä riskitekijöitä. Päihdehaittoja voidaan vähentää vaikuttamalla päihteiden kysyntään, saatavuuteen ja haittoihin. Lapsuuden kasvuolosuhteet, psyykkinen ja sosiaalinen haavoittuneisuus sekä päihteiden helppo saatavuus ja käyttötapa ovat merkittäviä mielenterveys- ja päihdeongelmien riskitekijöitä.

Mielenterveyden häiriöt ja päihdehaitat ovat yleisiä kaikissa ikäryhmissä. Mielenterveyshäiriöitä arvioidaan olevan jopa viidesosalla lapsista ja neljäsosalla aikuisista. Alkoholin liikakäyttöä arvioidaan olevan jopa 40 %:lla miehistä ja 20 %:lla naisista. Lääkkeiden päihdekäyttö sekä huumausaineiden sekakäyttö on yleistynyt erityisesti 25 -34-vuotiaiden keskuudessa. Lisäksi ongelmapelaaminen on lisääntynyt kaikissa ikäryhmissä.

Mielenterveys- ja päihdeongelmia kohdataan yhä enemmän peruspalveluissa. Mielenterveys- ja päihdetyö kattaa edistävän ja ehkäisevän työn lisäksi hoidon ja kuntoutuksen. Ongelmien varhainen tunnistaminen peruspalveluissa on tärkeää ja vaikuttaa keskeisesti myös erityispalveluiden riittävyyteen ja saatavuuteen. Pitkäjänteisellä ehkäisevällä mielenterveys- ja päihdetyöllä voidaan merkittävästi vähentää kasvavia mielenterveys- ja päihdehaittoja. Palveluiden kehittäminen edellyttää verkoston kokoamista ammattilaisista, päättäjistä, kolmannen sektorin toimijoista ja kuntalaisista.

Mielenterveys- ja päihdepalvelut tulisi järjestää toiminnallisena kokonaisuutena niin, että peruspalvelut täydentävät mielenterveys- ja päihdetyön erityispalveluita. **Mielenterveys- ja päihdetyön painopistettä tulee siirtää korjaavista erityispalveluista ehkäisevään työhön ja varhaiseen tunnistamiseen.** Tällainen palvelurakenne mahdollistaa hoidon porrastuksen ja työnjaosta sopimisen seuraavasti:

1. Peruspalvelut

- Mielenterveys- ja päihdeongelman puheeksi ottaminen ja neuvonta
- Haittojen ja riskien tunnistaminen
- Varhaisvaiheen ongelmiin puuttuminen
- Akuuttien tilojen hoitaminen
- Hoidon- ja tuentarpeen arviointi ja suunnittelu
- Jatkohoidon suunnittelu ja palveluohjaus
- Elämänhallinnan tukeminen

2. Erityispalvelut

- Mielenterveys- ja päihdeongelman hoidontarpeen arviointi ja -suunnittelu
- Konsultaatio

- Terapeuttinen / psykososiaalinen avohoito
- Psykososiaalinen kuntoutus
- Psykiatrinen sairaalahoito ja päihdehuollon laituskuntoutus
- Jatkohoidon seuranta
- Päivätoiminta
- Palvelu- ja tukiasuminen

1 SUUNNITELMAN LÄHTÖKOHDAT

Nokian mielenterveys- ja päihdeohjelman suunnitelmakaudelle 2015 – 2017 on valittu ikäryhmien keskeisiä palvelutarpeita kuvaavat kehittämisalueet. Nämä ovat:

Lasten ja nuorten mielenterveys- ja päihdeongelmien ennaltaehkäisy
 Työikäisten mielenterveys- ja päihdeongelmien hoitaminen
 Ikääntyvien mielenterveys- ja päihdeongelmien varhainen tunnistaminen

Paikallinen mielenterveys- ja päihdesuunnitelma on rakennettu kansallisten kehittämislinjausten, alueellisen- sekä kaupunkistrategian pohjalta.

1.1 Kansallinen mielenterveys- ja päihdesuunnitelma (Mieli 2009)

Mieli 2009 keskeiset kehittämislinjaukset ovat:

- Asiakkaan asemaa vahvistetaan
- Panostetaan mielenterveyden ja päihdeettömyyden edistämiseen ja ongelmien ehkäisemiseen
- Mielenterveys- ja päihdepalvelut järjestetään asiakkaan kannalta joustavasti toimivana kokonaisuutena painottaen avo- ja peruspalveluja
- Mielenterveys- ja päihdetyön ohjauskeinoja kehitetään

Mielenterveys- ja päihdepalveluiden kehittämisen strategisiksi keinoiksi linjataan:

- Perus- ja avopalveluiden ehkäisevä työ ja varhainen tunnistaminen
- Mielenterveys- ja päihdeosaamisen sekä moniammatillisuuden kehittäminen
- Mielenterveys- ja päihdepalveluiden matala kynnys ja yhden oven periaate
- Samanaikainen mielenterveys- ja päihdeongelmien hoitaminen
- Palveluiden koordinointi
- Avo- ja laitoshoidon yhteistyön kehittäminen
- Asiakkaiden ja heidän läheistensä osallisuuden ja kokemusasiantuntijuuden lisääminen palveluiden kehittämisessä

1.2 Mielekästä elämää Pirkanmaalla

Pirkanmaan mielenterveys- ja päihdestrategian lähtökohtina ovat kansallinen Mielenterveys- ja päihdesuunnitelma (Mieli 2009), STM:n kansallinen kehittämisohjelma (Kaste II), sekä mielenterveyspalvelujen laatusuosituksot. Alueellinen strategia tarjoaa suuntaviivoja mielenterveys- ja päihdetyön alueelliseen kehittämiseen. Kunnat toteuttavat strategiaa valitsemalla kuntalaisten tarpeita vastaavat painopistealueet, tavoitteet ja seurantaindikaattorit.

Mielekästä elämää -strategian painopistealueet ovat:

- Lasten ja lapsiperheiden hyvinvointi
- Nuorten hyvinvointi ja osallisuus
- Työikäisten mielenterveys- ja päihdeongelmien hoito
- Ikääntyvien mielenterveys- päihdeongelmien varhaistunnistus

Alueellisen strategian tavoitteena on tukea vanhemmuutta sekä myönteistä lapsuuden, nuoruuden ja aikuisuuden kehittymistä, ehkäistä nuorten syrjäytymistä, vähentää ennen aikaista eläkkeelle jäämistä mielenterveys- ja käyttäytymisen häiriöiden perusteella, ylläpitää työkykyä ja edistää perheiden hyvinvointia sekä edistää ikääntyvien psyykkistä hyvinvointia, elämänlaatua, toimintakykyä ja itsenäistä kotona selviytymistä.

1.3 Kaupunkistrategia Hyvinvoiva Nokia 2016

Suunnitelman tavoitteena on asukkaiden hyvinvointi. Kattavina toimintaperiaatteina ovat terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen sekä taloudellisuus. Palvelukeskusten yhteinen tehtävä on luoda puitteet asukkaan omaehtoisille terveydelle ja hyvinvointia tukeville valinnoille. Kaupunkistrategia tarjoaa hyviä lähtökohtia mielenterveys- ja päihdetyön kehittämiseen seuraavien tavoitteiden avulla:

- Palveluohjaus ja palveluprosessit tukevat terveyttä ja hyvinvointia
- Perusterveydenhuoltoa on vahvistettu
- Perheitä ja kotona asumista tuetaan ennaltaehkäisevästi
- Monialainen yhteistyö toimii yli palvelukeskusrajojen

1.4 Nokian mielenterveys- ja päihdetyön taustatekijät

Paikallisten mielenterveys- ja päihdeolojen kuvaamisessa on käytetty apuna tilasto- ja indikaattoripankki SOTKA-netin sekä Kouluterveyskyselyn tilastotietoja.

Mielenterveysindikaattoreiden (liite 1) mukaan Nokialla nuorten psykoosia sairastavien erityiskorvattavien lääkkeiden osuus on alueellisesti korkeampaa. Depressiolääkkeistä korvausta saaneiden 65 vuotta täyttäneiden osuus on Nokialla korkeampi kuin seutukunnalla ja koko maassa. Ikääntyvien yksinäisyyden kokemukset ja masennus lisäävät alkoholinkäytön riskiä. Valtakunnallisen

vanhuspalvelulain selvityksen mukaan ikääntyvät tarvitsevat enemmän päihde- ja mielenterveyspalveluita.

Päihdeindikaattoreista (*liite 2*) erityisesti yleinen työttömyysaste sekä koulutuksen ulkopuolelle jääneiden 17 – 24-vuotiaiden määrä ennakoivat päihdehaittojen kasvua Nokialla. Sosioekonomisista tekijöistä työttömyys on yhteydessä mielenterveys- ja päihdepalveluiden tarpeen kasvuun. Pitkäaikaistyöttömyys on vakava mielenterveys- ja päihdehäiriön riskitekijä etenkin miehille. Nuorten varhaiset päihdekokeilut sekä koulukäyntiin liittyvät vaikeudet tai koulutuksen ulkopuolelle jääminen lisäävät mielenterveys- ja päihdeongelmien riskiä sekä palveluiden kysynnän kasvua. Nokialla päihteidenkäytöstä aiheutuu myös yleisen turvallisuuden ja järjestyksen ongelmia indikaattorien perusteella. Tämä viittaa päihteidenkäyttäjien moniongelmaisuuteen sekä siitä johtuvaan syrjäytymis- ja huono-osaistumisriskin kasvuun.

Kouluterveyskyselyn indikaattorit (*liite 3*) päivittäin tupakoivista, tosi humalassa vähintään kerran kuukaudessa sekä huumeita vuoden aikana kokeilleiden 8. ja 9.luokkaisten määrä ennakoivat päihteiden riskikäyttöä sekä kohonnutta syrjäytymisuhkaa. Lisäksi erityisesti ammatillisessa opetuksessa olevien nuorten Kouluterveyskyselyn tulokset viittaavat vakavaan terveys- ja hyvinvointierojen kasvuun nuorten keskuudessa.

2 MIELEKÄS JA TURVALLINEN NOKIA 2015–2017

Nokian mielenterveys- ja päihdesuunnitelma rakentuu kansallisen mielenterveys- ja päihdesuunnitelman kehittämislinjausten, alueellisen strategian painopistealueiden sekä kaupunkistrategian tavoitteiden pohjalta.

Suunnitelman keskeiset painopistealueet ovat:

- **Mielenterveys- ja päihdepalveluita kehitetään toiminnallisena kokonaisuutena** – ajatuksella mielenterveys- ja päihdetyö kuuluu kaikille
- **Lasten ja nuorten hyvinvointia ja päihteetöntä elämäntapaa edistetään** tukemalla vanhempien kasvatustehtävää
- **Työikäisten mielenterveys- ja päihdehoito järjestetään asiakaslähtöisesti** avohoitona ja lähipalveluna
- **Ikääntyvien mielenterveys- ja päihdeongelmien varhainen tunnistaminen** ja toimintamallin kehittäminen hoitoon

Suunnitelman missiona on kehittää palvelurakennetta ja -kulttuuria sekä ammatillisia toimintakäytäntöjä niin, että *mielenterveys- ja päihdepalvelut muodostavat toiminnallisen kokonaisuuden*, hoito- ja palveluketjut ovat koordinoituja, ja ongelmat tunnistetaan mahdollisimman varhaisessa vaiheessa.

Alueellisen strategian suositusten mukaisesti suunnitelman visiona on vahvistaa peruspalveluiden voimavaroja, osaamista ja palvelukokonaisuutta sekä edistää kuntalaisten omaa ja järjestöjen toimintaa mielenterveyden ja päihteettömyyden edistämiseksi.

2.1 Mielenterveys- ja päihdesuunnitelman arvot

Mielenterveys- ja päihdepalveluiden kehittämisen arvopäämääränä on tukea kunnallisten palveluiden mielenterveys- ja päihdeosaamista, lasten ja nuorten kasvu ympäristöä, ylisukupolvisten ongelmien ennaltaehkäisyä sekä kuntalaisten omahoitoa ja osallisuutta.

Mielenterveys- ja päihdetyön kehittämisen arvot ovat:

Ammatillisuus

Ammatillinen toiminta perustuu asiakkaan ja potilaan oikeuksiin, jotka takaavat oikeuden laadultaan hyvään palveluun ja kohtaamiseen. Työntekijöillä on ammatillinen koulutus, joka vastaa työn ammatillista vaatavuutta. Ammatillisessa toiminnassa noudatetaan hoito- ja laatusuosituksia.

Asiakaslähtöisyys

Palvelut räätälöidään ottamalla huomioon yksilölliset tarpeet sekä läheiset ja lähiyhteisö. Palvelunkäyttäjä kohdataan tasavertaisena kumppanina ja aktiivisena toimijana. Palvelutoiminnassa vahvistetaan palvelunkäyttäjän omahoitoa sekä vastuuta omasta hyvinvoinnista.

Yhteisöllisyys ja osallisuus

Mielenterveys- ja päihdesuunnitelma on linjassa kansallisen mielenterveys- ja päihdesuunnitelman, Pirkanmaan mielenterveys- ja päihdestrategian sekä kunnan hyvinvointistrategian kanssa. Mielenterveys- ja päihdetyön kehittämisessä lisätään ammatillista vuoropuhelua ja osaamisen vaihtoa sekä hyödynnetään kokemusasiantuntijuutta ja vertaistukea. Palvelunkäyttäjälle annetaan tietoa hänen oikeuksistaan sekä varmistetaan palveluprosessin läpinäkyvyys.

2.2 Mielenterveys- ja päihdetyön visio, kehittämisen painopisteet ja tavoitteet

Taulukossa 1 on kuvattu Nokian mielenterveys- ja päihdetyön visio, yksilöidyt kehittämisen painopistealueet ja -tavoitteet.

Taulukko 1 Mielenterveys- ja päihdestrategia

MIELEKÄS JA TURVALLINEN NOKIA: mielenterveys- ja päihdesuunnitelma 2015–2017	
Tavoitteena on vahvistaa mielenterveyttä ja päihhteettömyyttä suojaavia tekijöitä sekä vähentää mielenterveys- ja päihdeongelmien riskitekijöitä. Mielenterveys- ja päihdepalveluita kehitetään toiminnallisena kokonaisuutena osana kunnallisia perus- ja erityispalveluita. Palveluiden suunnittelussa ja toteuttamisessa hyödynnetään järjestöjen ja kuntalaisten omaa toimintaa mielenterveyden ja päihhteettömyyden edistämiseksi.	
Palveluita kehitetään toiminnallisena kokonaisuutena ajatuksella mielenterveys- ja päihdetyö kuuluu kaikille	Siirretään mielenterveys- ja päihdetyön painopistettä korjaavista erityispalveluista ehkäisevään työhön ja varhaiseen tunnistamiseen Vahvistetaan perus- ja avopalveluita, konsultatiivista työtettä ja palveluiden koordinoitua Otetaan huomioon mielenterveys- ja päihdepalveluiden järjestämisessä läheisten tuen tarve Tuetaan kuntalaisten omahoitoa ja hyödynnetään kokemusasiantuntijuutta mielenterveys- ja päihdepalveluiden kehittämisessä
Lasten ja nuorten hyvinvointia ja päihhteetöntä elämäntapaa edistetään tukemalla vanhempien kasvatustehtävää	Tuetaan lapsia ja nuoria ensisijaisesti omassa lähiympäristössään ja peruspalveluissa Luodaan erityistä tukea tarvitsevia lapsia varten monialaisia toiminta- ja yhteistyökäytäntöjä Tehostetaan ehkäisevää päihdetyötä ja vähennetään nuorten päihhteidenkäyttöä
Työikäisten mielenterveys- ja päihdeongelmien samanaikainen hoito järjestetään asiakaslähtöisesti avohoitona ja lähipalveluna	Vahvistetaan kunnallisten palveluiden mielenterveys- ja päihdeosaamista Tuetaan perheiden hyvinvointia ja ehkäistään mielenterveys- ja päihdeongelmien siirtyminen yli sukupolvien Puututaan ajoissa työikäisten mielenterveys- ja päihdeongelmista kärsivien työttömien työkykyä uhkaaviin tekijöihin
Ikääntyneiden mielenterveys- ja päihdeongelmien varhaista tunnistamista ja hoitoa varten kehitetään toimintamalli	Kartoitetaan palvelutarpeen arvioinnissa ikäihmisten yksinäisyyden kokemukset, masennusoireet ja päihhteidenkäyttö Vahvistetaan kotiin annettavia palveluita ja toimintakykyä ylläpitävää päivätoimintaa Tiivistetään yhteistyötä 3.sektorin toimijoiden kanssa

2.3 Seuranta ja arviointi

Mielenterveys- ja päihdesuunnitelman toimeenpano ja seuranta kytketään osaksi kunnan vuosikelloa, strategian suunnittelua ja arviointia. Hyvinvointityöryhmä arvioi suunnitelman toteutumista vuosittain hyvinvointitilinpäätöksessä, jonka valmistelussa ovat mukana ns. teematyöryhmät. Mielenterveys- ja päihdetyöryhmä vastaa suunnitelman jalkauttamisesta ja tekee yhteistyötä mielenterveys- ja päihdemittareiden arviointiprosessissa hyvinvointiryhmän kanssa. Mielenterveys- ja päihdeohjelman seurannan tueksi valitaan kunnan hyvinvointitilinpäätöksen sekä seurantilasto- ja indikaattoripankki SOTKA–netin mielenterveys- ja päihdehaittoja kuvaavat indikaattorit. Nämä seurantaindikaattorit on yksilöity taulukoissa 2 ja 3.

Taulukko 2 Mielenterveys- ja päihdesuunnitelman seuranta

MIELENTERVEYS- JA PÄIHDETYÖN SEURANTAINDIKAATTORIT
Työttömät % työvoimasta
Toimeentulotukea saaneet henkilöt vuoden aikana, % asukkaista
Alkoholin myynti asukasta kohti***
Koulutuksen ulkopuolelle jääneet, 17 – 24-vuotiaat % vastaavan ikäisestä väestöstä***
Kodin ulkopuolelle sijoitetut lapset 0-17-vuotiaat, % vastaavanikäisestä väestöstä
Depressiolääkkeistä korvausta saaneet 18 – 64-vuotiaat, % vastaavan ikäisestä väestöstä
Depressiolääkkeistä korvausta saaneet 65 vuotta täyttäneet, % vastaavan ikäisestä väestöstä
Mielenterveysperusteisesti sairauspäivärahaa saaneet 25 -64-vuotiaat / 1000 vastaavan ikäisestä***
Mielenterveysperusteisesti sairauspäivärahaa saaneet 18 – 24-vuotiaat / 1000 vastaavanikäistä
Mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöiden vuoksi työkyvyttömyyseläkettä saavat % 16 -64-vuotiaista***
Päihdehuollon laitoksissa hoidossa olleet asiakkaat / 1000 asukasta
Päihteiden vuoksi sairaaloiden ja terveyskeskusten vuodeosastolla hoidossa olleet
Psykiatrian laitoshoidon hoitopäivät / 1000 asukasta
Päihdehuollon avopalveluissa asiakkaita /1000 asukasta***
Psykiatrian avohoidossa asiakkaita / 1000 asukasta
Poliisin tietoon tulleet rattijuopumustapaukset / 1000 asukasta
Poliisin tietoon tulleet henkeen ja terveyteen kohdistuneet rikokset / 1000 asukasta***

*** indikaattori on kunnan hyvinvointitilinpäätöksessä

Taulukko 3 Nuorten mielenterveys- ja päihdeongelmien seuranta

KOULUTERVEYSKYSELYIDEN SEURANTAINDIKAATTORIT:	
Päivittäin tupakoivat % 8. Ja 9.luokan oppilaista***	
Tosi humalassa vähintään kerran kuukaudessa olevat, % 8. ja 9.luokan oppilaista***	
Laittomia huumeita viimeisen vuoden aikana kokeilleet, % 8. ja 9.luokan oppilaista***	
Keskivaikea tai vaikea masennus, % 8. Ja 9.luokan oppilaista***	
Ei yhtään läheistä ystävää, % 8.- ja 9.luokan oppilaista***	
Koulukiusattuna vähintään kerran viikossa, % 8. ja 9.luokan oppilaista***	

*** indikaattori on kunnan hyvinvointitilinpäätöksessä

Mielenterveys- ja päihdetyönryhmä seuraa mittareita vuosittain ja raportoi hyvinvointiryhmälle mielenterveys- ja päihdeasioista.

**Kaupunginjohtajan nimeämä mielenterveys- ja päihdestrategiaa valmisteleva asiantuntijatyöryhmä
2013–2014:**

Aila Nyberg-Kork, vastaava sosiaalityöntekijä (puheenjohtaja)
Päihdeyksikkö

Terhi Leskinen, osastohoitaja
Mielenterveyskeskus

Kari Löf, ylilääkäri
Mielenterveyskeskus

Katja Mäkiluoma, johtava psykologi
Perhekeskus

Jaakko Pitkänen, koululääkäri
Terveysneuvonta (10/2013)

Päivi Katajisto, johtava sosiaalityöntekijä
Lastensuojelu (1-5/2013)

Pirjo Paananen, johtava sosiaalityöntekijä
Aikuissosiaalityö

Auli Arpiainen, osastohoitaja
Terveysneuvonta

Hanna Haavisto, sosiaalityöntekijä
Kotihoito

Tiina Alakoski, nuorisokoordinaattori
Nuorisotoimi

Satu Kankkonen, hyvinvointikoordinaattori (3/2013)

LÄHTEET

Alkoholiongelmaisten hoito. Käypä hoito -suositus (2005/2010). Suomen päihdelääketieteen yhdistyksen asettama työryhmä. Duodecim 121 (7)

<http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suositukset/suositus?id=hoi50028>

Depressio. Käypä hoito -suositus (2004/2009) Suomen Psykiatriayhdistys ry:n asettama työryhmä. Duodecim 120 (6) <http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suositukset/suositus?id=hoi50023>

Epävakaa persoonallisuus. Käypä hoito -suositus (2008). Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecim ja Suomen psykiatriyhdistyksen asettama työryhmä. Duodecim 124 (7)

<http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suositukset/suositus?id=hoi50064>

Huumeongelmaisten hoito. Käypä hoito -suositus (2006/2010). Lääkäriseuran Duodecimin ja Päihdelääketieteen yhdistyksen asettama työryhmä. Duodecim 122 (5)

<http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suositukset/suositus?id=hoi50041>

Kaksisuuntainen mielialahäiriö. Käypä hoito -suositus (2006). Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Psykiatriyhdistys ry:n asettama työryhmä. Duodecim 122 (22)

<http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suositukset/suositus?id=hoi40020>

Käypä hoito –suositukset, [www.kaypahoito.fi http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suositukset](http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suositukset)

Skitsofrenia. Käypä hoito -suositus (2001/2008) Duodecim 117 (24)

<http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suositukset/suositus?id=hoi40020>

Tupakointi, nikotiiniriippuvuus ja vieroitushoidot. Käypä hoito –suositus (2002/2006). Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Yleislääketieteen yhdistyksen asettama työryhmä. Duodecim 118 (24) <http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suositukset/suositus?id=hoi40020>

Laatusuositukset

[www.thl.fi http://www.thl.fi/fi/](http://www.thl.fi)

Ehkäisevän päihdetyön laatuksiteerit (2006) Työpapereita 3/2006. Stakes. Helsinki

Mielenterveyspalveluiden laatusuositus. Sosiaali- ja terveydenhuollon tavoite- ja toimintaohjelman (TATO) mielenterveyden valmistelu- ja seurantaryhmän esitys (2001). STM:n oppaita 2001:9 Helsinki <http://www.thl.fi/thl-client/pdfs/fa9b7892-47ce-4c68-a419-640443b9c2a8>

Päihdepalveluiden laatusuositukset (2002) STM:n oppaita 2002:3 Helsinki. <http://www.julkari.fi/handle/10024/111529>

Lainsäädäntö

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 17.8.1992/785

<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1992/19920785?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=laki%20potilaan%20asemasta%20ja%20oikeuksista>

Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 22.9.2000/812

<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2000/20000812?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=laki%20sosiaalihuollon%20asiakkaan>

Mielenterveyslaki 14.12.1990/1116

<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1990/19901116?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=mielenterveyslaki>

Päihdehuoltolaki 17.1.1986/41

<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1986/19860041?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=p%C3%A4ihdehuoltolaki>

Terveystieteidenhuoltolaki 30.12.2010/1326

<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=terveydenhuoltolaki>

Ohjelmat

Mielenterveys- ja päihdesuunnitelma (Mieli) <http://www.thl.fi/fi/tutkimus-ja-asiantuntijatyo/hankkeet-ja-ohjelmat/kansallinen-mielenterveys-ja-paihdesuunnitelma>

Mielenterveys- ja päihdetyö osana kunnan hyvinvointia – opas strategiseen suunnitteluun THL KIDE 22, 2013 Tampere <http://www.julkari.fi/handle/10024/110524>

Nokian kaupungin onnistumissuunnitelma (Hyvinvoiva Nokia 2016)

http://www.nokiankaupunki.fi/kuntainfo/strategia_ ja_talous/strategia/

Pirkanmaan mielenterveys- ja päihdestrategia 2013 -2016 (Mielekästä elämää)

<http://www.pshp.fi/default.aspx?contentid=324>

LIITTEET

Liite 1. Mielenterveysindikaattorit

INDIKAATTORI	ALUE	2009	2010	2011	2012	2013
Eriyiskorvattaviin lääkkeisiin psykoosin vuoksi oikeutetut 18 - 24-vuotiaat, % vastaavanikäisestä väestöstä (id: 2349 info )	Nokia	0,9	0,9	0,9	1,1	1,0
	Tampereen seutukunta	0,8	0,8	0,8	0,8	0,8
	Koko maa	0,8	0,8	0,8	0,8	0,8
Eriyiskorvattaviin lääkkeisiin psykoosin vuoksi oikeutetut 25 - 64-vuotiaat, % vastaavanikäisestä väestöstä (id: 3654 info )	Nokia	1,6	1,5	1,5	1,6	1,5
	Tampereen seutukunta	1,9	1,9	2,0	2,0	2,0
	Koko maa	2,3	2,3	2,3	2,3	2,3
Depressiolääkkeistä korvausta saaneet 18 - 24-vuotiaat, % vastaavanikäisestä väestöstä (id: 2355 info )	Nokia	5,5	6,2	6,7	6,2	5,7
	Tampereen seutukunta	6,2	6,3	6,4	6,5	6,3
	Koko maa	5,6	5,7	5,7	5,8	5,9
Depressiolääkkeistä korvausta saaneet 25 - 64-vuotiaat, % vastaavanikäisestä väestöstä (id: 2356 info )	Nokia	10,2	10,7	10,6	10,7	9,7
	Tampereen seutukunta	10,5	10,8	10,9	10,9	10,2
	Koko maa	9,9	10,0	10,1	10,0	9,6
Depressiolääkkeistä korvausta saaneet 65 vuotta täyttäneet, % vastaavanikäisestä väestöstä (id: 690 info )	Nokia	14,2	14,0	13,7	13,2	12,9
	Tampereen seutukunta	12,9	13,3	13,4	13,2	12,5
	Koko maa	11,5	11,9	12,1	12,1	11,5

Liite 2. Päihdeindikaattorit

INDIKAATTORI	ALUE	2009	2010	2011	2012	2013
Työttömät, % työvoimasta (id: 181 info )	Nokia	11,4	11,4	9,8	10,6	13,1
	Tampereen seutukunta	12,1	12,2	11,0	11,2	13,6
	Koko maa	10,3	10,2	9,4	9,8	11,3
Toimeentulotukea saaneet henkilöt vuoden aikana, % asukkaista (id: 493 info )	Nokia	5,3	5,1	5,2	5,1	
	Tampereen seutukunta	7,3	7,4	7,3	7,3	
	Koko maa	7,1	7,0	6,9	6,8	
Alkoholijuomien myynti asukasta kohti 100 %:n alkoholina, litraa (id: 714 info )	Nokia	7,3	7,1	7,2	6,7	6,4
	Tampereen seutukunta	8,4	8,1	8,1	7,7	7,4
	Koko maa	8,3	8,1	8,2	7,7	7,6
Koulutuksen ulkopuolelle jääneet 17 - 24-vuotiaat, % vastaavanikäisestä väestöstä (id: 3219 info )	Nokia	11,4	11,5	10,8	10,4	
	Tampereen seutukunta	9,9	9,7	9,7	9,3	
	Koko maa	11,4	11,4	11,2	10,8	
Poliisin tietoon tulleet rattijuopumustapaukset / 1000 asukasta (id: 3089 info )	Nokia	3,7	3,8	3,3	3,7	
	Tampereen seutukunta	3,6	3,3	3,1	3,0	
	Koko maa	4,4	3,9	4,0	3,5	
Poliisin tietoon tulleet henkeen ja terveyteen kohdistuneet rikokset / 1000 asukasta (id: 3113 info )	Nokia	4,7	5,5	6,0	6,7	
	Tampereen seutukunta	5,4	5,7	6,9	7,2	
	Koko maa	6,7	6,6	7,9	7,5	

Liite 3. Kouluterveyskysely

INDIKAATTORI	ALUE	2009	2010	2011	2013
Tupakoi päivittäin, % 8. ja 9. luokan oppilaista (id: 288 info 	Nokia	16,6		16,6	14,5
	Tampereen seutukunta	14,1		13,5	11,5
	Koko maa	15,1	15,0	15,0	13,1
Tosi humalassa vähintään kerran kuukaudessa, % 8. ja 9. luokan oppilaista (id: 289 info 	Nokia	15,2		17,5	13,8
	Tampereen seutukunta	15,1		13,9	10,2
	Koko maa	16,5	15,5	15,5	12,0
Kokeillut laittomia huumeita ainakin kerran, % 8. ja 9. luokan oppilaista (id: 290 info 	Nokia	8,2		8,9	9,6
	Tampereen seutukunta	6,7		8,8	9,0
	Koko maa	6,2	8,0	8,0	8,8
Kokee terveydentilansa kesinkertaiseksi tai huonoksi, % 8. ja 9. luokan oppilaista (id: 286 info 	Nokia	15,1		15,4	14,4
	Tampereen seutukunta	15,9		16,1	14,2
	Koko maa	16,9	16,4	16,4	15,9