

# SUUNNITELMA RAHAPELI- HAITTOJEN EHKÄISYN JA KORJAAVAN TYÖN JÄR- JESTÄMISEKSI SUOMESSA

---

Asiantuntijaryhmän työhön perustuva esitys  
11.10.2017

# KUVAILEHTI

Julkaisija	Päivämäärä
Sosiaali- ja terveysministeriö	8.11.2017
Tekijät	Toimeksiantaja
Asiantuntijaryhmä	Sosiaali- ja terveysministeriö
	HARE-numero ja toimielimen asettamispäivä

Muiston nimi  
Suunnitelma rahapelihaittojen ehkäisyn ja korjaavan työn järjestämiseksi Suomessa

## Tiivistelmä

■ Sosiaali- ja terveysministeriö antoi Terveysten ja hyvinvoinnin laitokselle tehtäväksi laatia asiantuntijayhteistyönä suunnitelma rahapelihaittojen ehkäisyn ja korjaavan työn järjestämiseksi Suomessa. Työ liittyy tulevaan arpajaislain muutostyön 2. vaiheeseen ja erityisesti selvitystarpeeseen siitä, miten lainsäädäntöä tulisi muuttaa haittojen ehkäisyn osalta. Sääntelytoimet sekä tutkimuskokonaisuus rajattiin suunnitelman ulkopuolelle.

Asiantuntijaryhmän ehdottaa muun muassa, että rahapelipolitiikasta laaditaan valtioneuvoston periaatepäätös ja sitä toimeenpaneva kansallinen ohjelma. Sosiaali- ja terveysministeriö johtaa ja ohjaa ohjelman mukaista rahapelihaittojen ehkäisyä ja hoidon kehittämistä. Terveysten ja hyvinvoinnin laitoksella on tällä kokonaisuudella ja tukee laajassa yhteistyössä tehtävää haittojen ehkäisyä ja vähentämistä. Arpajaislain 52 pykälän tarkoituksen tulkintaa laennetaan nykyisestä mahdollistamaan pitkäjänteinen laajapohjainen kehittämistyö sekä valtakunnalliset rahapelihaittoja vähentävät palvelut. Tuki- ja hoitopalvelujen kehittämiseksi ja osaamisen vahvistamiseksi perustetaan valtakunnallinen Pelihaittakeskus (rahapelihaittojen vähentämisen kehittämis- ja tukikeskus). Keskus kokoaa yhteen pääosin jo olemassa olevia toimintoja. Haittojen ehkäisyn vahvistamiseksi ja kansalaisviestintään nimitetään rahapelihaittojen ehkäisyn yhteistyöryhmä. Maakunnat vastaavat tulevaisuudessa rahapelihaittojen ehkäisyn ja hoidon järjestämisestä alueellaan. Niiden rahapelihaittojen ehkäisyn ja hoidon tueksi esitetään 5 henkilövuoden lisäresurssi alueille.

Arpajaislaissa tulee varmistaa peliyhtiölle kertyvän pelikäyttötymistä koskevan datan käyttö haittojen seurantaan, tutkimusta ja rahapeliä haitallisuuden arviointia varten. Lisäksi laissa tulee mahdollistaa datan käyttäminen haittojen ehkäisy- ja vähentämistyön tueksi.

Asiantuntijaryhmän työ omistetaan työryhmän varapuheenjohtajana toimineen STM:n asiantuntija Antti Murron muistolle.

## Asiasanat

rahapelit, pelihaitat, rahapelipolitiikka

Sosiaali- ja terveysministeriön  
raportteja ja muistioita 2017:42

Muut tiedot  
[www.stm.fi](http://www.stm.fi)

ISSN-L 2242-0037  
ISSN 2 (verkkojulkaisu)  
ISBN 978-952-00-3894-6  
URN:ISBN:978-952-00-3894-6  
<http://urn.fi/> URN:ISBN:978-952-00-3894-6

Kokonaissivumäärä  
40

Kieli  
suomi

## PRESENTATIONSBLAD

Utgivare	Datum
Social- och hälsovårdsministeriet	8.11.2017
Författare	Uppdragsgivare
Expertgrupp	Social- och hälsovårdsministeriet
	Projektnummer och datum för tillsättandet av organet

## Rapportens titel

Plan för att ordna förebyggande av de skadeverkningar som penningsspel ger upphov till och korrigerande arbete i Finland

## Referat

■ Social- och hälsovårdsministeriet gav Institutet för hälsa och välfärd i uppgift att som ett expert-samarbete utarbeta en plan för att ordna förebyggande av de skadeverkningar som penningsspel ger upphov till och korrigerande arbete i Finland. Arbetet hänför sig till den förestående andra fasen av lotterilagsreformen och särskilt till det utredningsbehov som är knutet till hur lagstiftningen behöver ändras med tanke på förebyggandet av skadeverkningar. Regleringsåtgärderna och forsknings-helheten lämnades utanför planen.

Arbetsgruppen föreslår bland annat att man utarbetar ett principbeslut av statsrådet om penningsspelpolitiken och ett nationellt program för att verkställa det. Social- och hälsovårdsministeriet leder och styr i enlighet med programmet förebyggandet av de skadeverkningar som penningsspel ger upphov till och utvecklingen av vården. Institutet för hälsa och välfärd samordnar denna helhet och stödjer förebyggandet och minskandet av skadeverkningar, som görs i brett samarbete. Tolkningen av syftet med 52 § i lotterilagen utvidgas från den nuvarande till att möjliggöra ett långsiktigt, brett upplagt utvecklingsarbete och riksomfattande tjänster som minskar de skadeverkningar som penningsspel ger upphov till. För att utveckla stöd- och vårdtjänster och förstärka kunskaper grundas ett riksomfattande center för att motverka problemspel (ett utvecklings- och stödcenter för att minska de skadeverkningar som penningsspel ger upphov till). Centret samlar huvudsakligen redan existerande funktioner. För att förstärka förebyggandet av skadeverkningar och för att ta hand om medborgarkommunikation utnämns en samarbetsgrupp för förebyggandet av de skadeverkningar som penningsspel ger upphov till. Landskapen ansvarar i framtiden för att ordna förebyggande och vård av skadeverkningar förorsakade av penningsspel inom sitt område. Som stöd för förebyggandet och vården av dessa skadeverkningar föreslås en tilläggsresurs på 5 årsverken för områdena.

I lotterilagen ska man säkerställa att data om spelbeteende som spelbolaget samlar in används för uppföljning av skadeverkningar, forskning och bedömning av penningsspelens skadlighet. Dessutom ska i lagen möjliggöras användning av data som stöd för arbetet för att förebygga och minska skadeverkningarna.

Expertgruppens arbete är tillägnat minnet av SHM:s expert Antti Murto, som verkade som vice ordförande i arbetsgruppen.

## Nyckelord

penningsspel, skadeverkningar av spel, penningsspelspolitik

Social- och hälsovårdsministeriets rapporter och promemorior 2017:42	Övriga uppgifter <a href="http://www.stm.fi/svenska">www.stm.fi/svenska</a>
ISSN-L 2242-0037	Sidoantal
ISSN 2242-0037 (online)	40
ISBN 978-952-00-3894-6	Språk
URN:ISBN:978-952-00-3894-6	finska
<a href="http://urn.fi/">http://urn.fi/</a> URN:ISBN:978-952-00-3894-6	



SOCIAL- OCH  
HÄLSOVÅRDSMINISTERIET

# SISÄLLYS

1	Toimeksianto, rajaukset ja asiantuntijaryhmä .....	5
2	Rahapelihaittojen ehkäisyn ja hoidon järjestämiseen liittyvät ehdotukset .....	7
3	Rahapelihaittojen ehkäisyn ja hoidon nykytila .....	10
3.1	Rahapelaamisen yleisyys ja haitat .....	10
3.2	Rahapeliyhtiö, EU, arpajaislaki ja muu rahapelihaittojen ehkäisyä ja vähentämistä määrittävä lainsäädäntö .....	10
3.3	Rahapelihaittojen ehkäisyn ja hoidon järjestäminen .....	12
3.4	Nykyinen arpajaislain 52 § mukainen toiminta.....	15
4	Rahapelihaittojen ehkäisyn ja hoidon järjestämiseen vaikuttavat muutokset .....	18
4.1	Rahapelaamisen mahdollisuuksien ja valikoiman moninaistuminen .....	18
4.2	Rahapelihaittojen ehkäisy ja hoito osana sote-uudistusta .....	18
5	Rahapelihaittojen ehkäisyn ja hoidon järjestämiseen liittyviä haasteita ja kehittämistarpeita .....	21
6	Suunnitelma rahapelihaittojen ehkäisyn ja hoidon järjestämiseksi.....	23
6.1	Valtakunnallinen taso .....	24
6.1.1	Valtioneuvoston periaatepäätös linjaa toimintaa .....	24
6.1.2	Kansallinen ohjelma konkretisoi linjaukset .....	24
6.1.3	THL koordinoi ja toteuttaa kansallista ohjelmaa osaltaan.....	26
6.1.4	Pelihaittakeskus - Rahapelihaittojen vähentämisen kehittämis- ja tukikeskus... 28	
6.1.5	Rahapelihaittojen ehkäisyn yhteistyöryhmä suunnittelee ja toimeenpanee rahapelihaittojen ehkäisyä .....	29
6.1.6	Poliisihallitus vastaa rahapelien ikärajavallonnasta .....	29
6.2	Alueellinen taso .....	30
6.2.1	Ehkäisyn ja hoidon alueellinen tukiresurssi vahvistaa maakuntien työtä (5htv). 30	
6.2.2	Maakunnat vastaavat palvelujen järjestämisestä ja ehkäisevän työn alueellisesta ohjauksesta ja tuesta.....	30
6.3	Paikallinen taso .....	31
6.3.1	Sosiaali- ja terveyskeskus (sote-keskus) tarjoaa varhaisvaiheen tuen.....	31
6.3.2	Kunnat toteuttavat rahapelihaittojen ehkäisyä .....	31
6.4	Yhteenvedo eri tason toimijoista ja toiminnan sisällöistä .....	32
7	Arpajaislain muutosehdotukset .....	34
8	Lopuksi.....	35
	Liite 1. Budjettiluonnos .....	38

# 1 TOIMEKSIANTO, RAJAUKSET JA ASiantuntijaryhmä

Sosiaali- ja terveysministeriö antoi Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen Päihheet ja riippuvuudet – yksikön rahapeliin tehtäväksi laatia asiantuntijayhteistyönä suunnitelma rahapelihaittojen ehkäisyn ja korjaavan työn järjestämiseksi Suomessa. Työ liittyy tulevaan arpajaislain muutostyön 2. vaiheeseen<sup>1</sup> ja erityisesti selvitystarpeeseen siitä, miten lainsäädäntöä tulisi muuttaa haittojen ehkäisyn osalta. Vaikka arpajaislain muutostyön ensimmäisessä vaiheessa kiinnitettiin huomiota haittoja ehkäiseviin näkökulmiin, jäi työ haittojen vähentämiseksi pitkälti konkretisoimatta. Lisäksi arpajaislain 52 pykälän käyttömahdollisuuksien laajentamista on esitetty eri yhteyksissä. Suunnitelmassa oli määrä selvittää arpajaislain (21.12.2016/1286) 52 §:n käyttö ja arpajaislain mahdolliset muutostarpeet yhdessä sosiaali- ja terveysministeriön kanssa. Arpajaislain 52 §:n käyttöä ja muutostarpeita käsitellään sosiaali- ja terveysministeriön kanssa STM:n määrittämällä tavalla tämän suunnitelman luovuttamisen jälkeen.

Tässä suunnitelmassa korjaavalla työllä tarkoitetaan pelaajille ja heidän läheisilleen tarkoitettuja rahapeliongelmien liittyviä tuki- ja hoitopalveluita. Hoitopalveluista tarkastellaan rahapelihaittoihin erikoistuneiden palvelujen lisäksi erityisesti perustason sosiaali- ja terveyspalveluja sekä päihde- ja mielenterveyspalveluja. Tukipalveluilla tarkoitetaan tukimuotoja, joita voi käyttää itsehoidon tai varsinaisen hoidon tukena (esimerkiksi puhelimen tai verkon välityksellä saatava tuki, ammatillinen ohjaus ja neuvonta, itsehoitoa tukevien työkalujen tarjoaminen sekä vertaistuki).

Suunnitelman taustaksi kuvataan ehkäisevän työn ja tuki- ja hoitopalvelujen järjestämisen nykytila. Asiantuntijaryhmän ehdotukset ehkäisyn ja hoidon tulevasta järjestämisestä kytetään mahdollisuuksien mukaan sote-uudistukseen. Asiantuntijaryhmä tiedostaa, että rahapeliongelmien ehkäisy on osin sisällytetty ehkäisevän päihdetyön toimintaohjelmaan ja sen myötä samaan toimintakokonaisuuteen alkoholin, huumeiden ja tupakan aiheuttamien haittojen ehkäisyn kanssa. ”Korjaavan” työn osalta rahapelikysymykset liitetään rahapelihaittoihin erikoistuneiden palvelujen lisäksi perustason sosiaali- ja terveyspalveluihin sekä päihde- ja mielenterveyspalveluihin. Tässä suunnitelmassa rahapelaamista tarkastellaan tehtävänannosta johtuen osin myös erilliskysymyksenä.<sup>2</sup> Rahapeliin sääntely ei sisälly tehtävänantoon, koska Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksessa on tehty sääntelyä koskeva erillinen selvitys sosiaali- ja terveysministeriölle keväällä 2017. Sääntelytoimenpiteiden lisäksi tutkimuskokonaisuus jätettiin STM:n rajaamana tämän tehtäväksiannon ulkopuolelle, sillä sitä käsiteltäneen toisessa yhteydessä.

Oheisen suunnitelman laatimista varten koottiin asiantuntijaryhmä, jonka puheenjohtajana toimi dosentti Jorma Niemelä ja varapuheenjohtajina sosiaalineuvos Kari Haavisto sekä asiantuntija Antti Murto STM:stä (29.5.2017 asti). Ryhmän asiantuntijasihteereinä toimivat johtava asiantuntija Saini Mustalampi (THL) ja projektipäällikkö Tapio Jaakkola (EHYT ry) ja teknisenä sihteerinä erikoistutkija Jenni Simonen (THL). Ryhmän muina asiantuntijoina toimivat projektipäällikkö Corinne Björkenheim (Peliklinikka), psykososiaalisten palvelujen päällikkö

<sup>1</sup> Arpajaislain uudistushankkeen ensimmäisessä vaiheessa ei ollut aikataulusyistä mahdollista valmistella juuri muuta sääntelyä kuin uuden rahapeliyhtiön perustamiseksi tarvittavat välttämättömät säännökset. Rahapelilainsäädännön uudistamisen toiseen vaiheeseen onkin hallintovaliokunnan mietinnön mukaan ryhdyttävä mahdollisimman ripeästi, ja siinä tulee konkretisoida rahapelipoliittikkamme keskeistä tavoitetta, pelihaittojen ehkäisyä, ja haittojen ehkäisyn liittyviä toimenpiteitä. (Hallintovaliokunnan mietintö HaVM 25/2016 vp - HE 132/2016 vp s.7)

Samoin sosiaali- ja terveysvaliokunnan lausunto korostaa rahapelihaittojen ehkäisyä: (StVL 9/2016 vp - HE 132/2016 vp s. 2-3) ”Valiokunta pitää tärkeänä, että arpajaislakihankkeen toinen vaihe käynnistetään ripeästi ja että siinä arvioidaan huolellisesti rahapelihaittojen ehkäisyn ja korjaavan työn valtakunnallisten rakenteiden uudistamistarpeet.”

<sup>2</sup> Suunnitelman lähtökohdaksi oleva arpajaislaki määrittelee lain säätelemät rahapelit. Asiantuntijaryhmä muistuttaa, että pelien kehityksessä ja markkinoiden kasvaessa raja digitaalisten viihdepelien ja arpajaislain säätelemien nykyisten rahapeliin välillä on jo nyt hämärtyneet. Tulevaisuudessa näiden pelimuotojen kulutus tulee kiihtymään ja pelaamiseen liittyvä rahankäyttö lisääntymään. Tämän takia vastuutahot ja toimenpiteet pelihaittojen ehkäisyn ja vähentämisen osalta olisi syytä lähitulevaisuudessa selvittää siten, että myös nämä pelaamisen muodot sisältyvät kokonaisuuteen.

Matti Järvinen (Pori), erikoissuunnittelija Minna Kesänen (THL), kehittämispäällikkö Jaana Markkula (THL), yksikön päällikkö Mari Pajula (Peluuri), kehittämispäällikkö Airi Partanen (THL), johtaja Pirjo Marjamäki (Socca) ja apulaisylilääkäri Sari Leinonen (päihdepalvelut, Siun Sote). Puheenjohtajan ja sihteeristön lisäksi erikoissuunnittelija Minna Kesänen osallistui suunnitelman prosessiluonteiseen kirjoitustyöhön. Kuvioden teknisestä toteutuksesta vastasi-  
vat suunnittelija Eija Pietilä (THL) ja erikoissuunnittelija Minna Kesänen (THL).

Suunnitelman alussa esitetään tiivistetysti asiantuntijaryhmän ehdotukset ehkäisyn ja hoidon järjestämiseksi sekä arpajaislain muutostarpeet. Sen jälkeen kuvataan rahapeliongelman luonne, haittojen ehkäisyä ja vähentämistä ohjaava lainsäädäntö sekä ehkäisyn ja hoidon järjestämisen nykytila. Suunnitelman toisessa osassa esitellään ehdotus ehkäisyn ja hoidon uudeksi rakenteeksi, eritellään toimijat ja niiden tehtävät (ks. sivu 23, kuvio 4). Lopuksi arvioidaan arpajaislain muutostarpeita ehdotetun rakenteen näkökulmasta.

Suunnitelma on laadittu sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksen keskeisten, suunnitelman luovutushetkellä voimassa olevien linjausten mukaisesti. Mikäli esimerkiksi valinnanvapausosion jatkotyö tuo muutoksia järjestelmään, ehdotukset ovat helposti täsmennettävissä niitä vastaamaan.

## 2 RAHAPELIHAITTOJEN EHKÄISYN JA HOIDON JÄRJESTÄMISEEN LIITTYVÄT EHDOTUKSET

Rahapelihaittoja ehkäisevään ja vähentävään työhön vaikuttavat monet samanaikaiset muutokset. Riskipelaamisen kasvu, pelivalikoimaa monipuolistava teknologian kehitys, kasvava kilpailu globaaleilla rahapelimarkkinoilla, fuusioituneen rahapeliyhtiön vahvistunut asema, rahapelijärjestelmän muutokset, rahapeliongelman heikko tunnistaminen ja näkymättömyys palvelujärjestelmässä sekä palvelujärjestelmän uudistaminen edellyttävät vahvaa otetta rahapelihaittojen ehkäisemiseksi ja vähentämiseksi. Asiantuntijaryhmä on huomionnut nämä ajankohtaiset tekijät rahapelihaittojen ehkäisyn ja haittoja vähentävien tuki- ja hoitopalvelujen järjestämistä koskevissa ehdotuksissaan.

Ehdotukset on koottu tiivistetysti oheiseen listaan. Ehdotusten tausta ja niiden tarkempi sisältö kuvataan jäljempänä dokumentissa (luku 6). Asiantuntijaryhmä ehdottaa, että:

1. Rahapelipolitiikasta laaditaan valtioneuvoston periaatepäätös. (ks. sivu 24)
2. Rahapelihaittojen ehkäisylle ja vähentämiselle luodaan periaatepäätökseen pohjautuva ja sitä toimeenpaneva kansallinen ohjelma, joka määrittää rahapelihaittojen ehkäisyn ja vähentämisen tavoitteet, toimenpiteet ja rahoituksen. Sosiaali- ja terveysministeriö vastaa valmistelusta oman tehtäväalueensa osalta (ks. sivu 24, kansallinen ohjelma ja sen perustelut.)
3. Kansallisen ohjelman mukaista rahapelihaittojen ehkäisyä ja hoidon kehittämistä johtaa ja ohjaa sosiaali- ja terveysministeriö oman tehtäväalueensa osalta, ja sen alainen Terveiden ja hyvinvoinnin laitos koordinoi tätä kokonaisuutta ja tukee haittojen ehkäisyä ja vähentämistä. (ks. sivu 24, STM ja sivu 26, THL.)
4. Rahapeliyhtiön omistajaohjauksesta vastaava valtioneuvoston kanslia huolehtii siitä, että rahapeliyhtiö harjoittaa rahapelitoimintaa arpajaislain 12 §:n 2:ssa momentissa sanotulla ja sen perusteluissa yksilöidyllä tavalla. Tämän varmistamiseksi sosiaali- ja terveysministeriö ja sisäministeriö yhdessä valtioneuvoston kanslian ja Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen kanssa luovat toimivat yhteistyökäytännöt haittojen ehkäisemiseksi ja vähentämiseksi arpajaislain, periaatepäätöksen ja sitä toimeenpanevan ohjelman linjausten mukaisesti. (ks. sivu 25, omistajaohjaus.)
5. Arpajaislain 52 pykälän tarkoituksen tulkintaa lavennetaan nykyisestä mahdollistamaan pitkäjänteinen laajapohjainen kehittämistyö sekä valtakunnalliset rahapelihaittoja vähentävät palvelut. (ks. sivu 26, kansallisen ohjelman rahoitus ja sivu 28, Pelihaittakeskus.)
6. Rahoitusta uudistetaan ja laajennetaan. Rahapelihaittojen ehkäisyn ja vähentämisen kansallinen ohjelma rahoitetaan arpajaislain 52 §:n kautta. Kehittämistyölle perustetaan sosiaali- ja terveysministeriöön yksi rahoituskanava tai mekanismi. Rahoitus koskee myös kuntia ja muita mahdollisia toimijoita, mutta se ei koske lakisäätteisiä sote-palveluita eikä kunnan tai maakunnan lakisäätteistä hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen perustyöksi katsottavaa normaalia toimintaa.

- taa. Mahdollinen päällekkäinen rahoitus estetään. (ks. sivu 27, kansallisen ohjelman rahoitus)
7. Tuki- ja hoitopalvelujen kehittämiseksi ja osaamisen vahvistamiseksi perustetaan valtakunnallinen Pelihaittakeskus eli rahapelihaittojen vähentämisen kehittämis- ja tukikeskus. Keskus kokoaa yhteen pääosin jo olemassa olevia toimintoja. Haittojen ehkäisyn vahvistamiseksi nimetään lisäksi Pelihaittakeskuksen kanssa tiiviissä yhteistyössä toimiva rahapelihaittojen ehkäisyn yhteistyöryhmä. (ks. sivu 28, Pelihaittakeskus ja sivu 29, ehkäisyn yhteistyöryhmä.)
  8. Maakunnat vastaavat rahapelihaittojen ehkäisyn ja hoidon järjestämisestä alueellaan. Rahapelihaittojen ehkäisy, tarpeen mukaiset tuki- ja hoitopalvelut sekä sujuvat palveluketjut varmistetaan maakunnan palvelustrategiassa, palvelulupa-uksessa ja sopimuksissa palveluntuottajien kanssa. Maakunnat ja kunnat toteuttavat rahapelihaittojen ehkäisyä osana lakisääteistä ehkäisevää päihdetyötä. Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos, perustettava Pelihaittakeskus ja rahapelihaittojen ehkäisyn yhteistyöryhmä tukevat yhteistyössä maakuntia ja kuntia alueellisen ja paikallisen ehkäisyn sekä rahapeliongelmiin liittyvien tuki- ja hoitopalvelujen kehittämisessä ja järjestämisessä. (ks. sivu 30, maakunnat ja sivu 31, kunnat.)
  9. Maakuntien rahapelihaittojen ehkäisyn ja hoidon tueksi esitetään 5 henkilövuoden lisäresurssia soveltuviin järjestämisrakenteisiin. Henkilöt vastaavat toiminta-alueillaan haittojen ehkäisyn ja vähentämisen koordinaatiosta ja asiantuntijatuesta, osaamisen kehittämisestä ja yhteyksien luomisesta sote- ja hyterakenteisiin. (ks. sivu 30, ehkäisyn ja hoidon alueellinen tukiresurssi.)
  10. Liikelaitokset, sote-keskukset ja muut palveluntuottajat toteuttavat rahapelihaittojen ehkäisyä ja hoitoa hyvin käytäntöihin ja käytettävissä olevaan tieteelliseen näyttöön perustuvien menetelmien. Pelaajien ja heidän läheistensä hoito järjestetään tarvetta vastaavaksi osana sosiaali- ja terveystieteiden palveluita. (ks. sivu 30, maakunnat ja sivu 31, sote-keskukset.)
  11. Rahapeliongelmiin liittyvää ehkäisevän työn, tuen ja hoidon tilastointia kehitetään sote-uudistuksen tiedon tuotantoa koskevien tavoitteiden mukaisesti. Rahapelaamiseen ja rahapeliongelmiin liittyvien indikaattorien kehittämistä jatketaan.
  12. Asiakasosallisuuden kiinnitetään erityistä huomiota rahapeliongelmiin vähentämiseen liittyvien palvelujen kehittämisessä ja toteuttamisessa. (ks. sivu 28, Pelihaittakeskus.)
  13. Rahapelihaittojen ehkäisemistä tukeva kansalaisviestintä ja sen riittävä resursointi varmistetaan. Rahapelihaittojen ehkäisyn yhteistyöryhmä vastaa kansalaisviestinnän suunnittelusta ja toimeenpanosta. (ks. sivu 29, ehkäisyn yhteistyöryhmä.)
  14. Arpajaislakia muutetaan haittojen vähentämiseksi siten, että:
    - a) Pelaajien pakollista tunnistautumista edellytetään vähintäänkin kaikkien erityisen pelihaittojen riskin sisältävien pelien osalta. Tämä ratkaisisi myös näiden pelien ikärajoitukseen liittyvät haasteet.



- b) Lain säännöksiä kiristetään markkinoinnin sääntelyn tehostamiseksi, jos nykyisten (14b §, 62b § ja 62c §) säännösten puitteissa ei katsota voitavan puuttua haitallisimpien pelien markkinointiin tai verkossa tapahtuvaan vailla toimilupaa toimivien yhtiöiden markkinointiin.
- c) Linjataan joitakin yksityiskohtia, jotka ovat asetustasoisia. Näitä ovat mm. mahdollisuus pelitilin yksilölliseen räätälöintiin ja itse asetetun pelikiellon pituuden määrittämiseen.
- d) Arpajaislakiin lisätään linjauksia rahapeliä myyntipaikkojen ja pelipisteiden sijoittelusta suhteessa rahapeliä määrään alueella, alueen sosio-ekonomiseen asemaan ja pelipisteiden sijaintiin suhteessa haavoittuviin ryhmiin ja riskiryhmiin. Lisäksi lakiin lisätään velvoite raportoida pelipisteiden ja myyntipaikkojen sijoittelusta vuosittain.
- e) Arpajaislakiin lisätään maininta, että poliisihallituksen viranomaistehtäviin kuuluu myös ikäraja- ja valvonnan valvonta.
- f) Arpajaislaissa tulee varmistaa peliyhtiölle kertyvän pelikäyttötietojen koskevan datan käyttö haittojen seurantaan, tutkimusta ja rahapeliä haitallisuuden arviointia varten. Lisäksi laissa tulee mahdollistaa datan käyttäminen haittojen ehkäisy- ja vähentämistyön tueksi. (s. 34, luku 7)

### 3 RAHAPELIHAITTOJEN EHKÄISYN JA HOIDON NYKYTILA

Esitettyjen ehdotusten ja koko suunnitelman taustaksi luodaan ensin katsaus rahapelaamisen esiintyvyyteen ja rahapelaamiseen liittyviin haittoihin sekä lainsäädäntöön, joka ohjaa haittoja vähentävää työtä. Toisena kokonaisuutena kuvataan rahapelihaittojen ehkäisyn ja hoidon nykytila ja järjestämisrakenne sekä tämänhetkinen arpajaislain 52 pykälän mukainen rahapelihaittojen ehkäisyyn ja tuki- ja hoitopalveluihin liittyvä toiminta.

#### 3.1 RAHAPELAAMISEN YLEISYYS JA HAITAT

Suomessa rahapeliä pelaaminen on yleisempää kuin muissa Euroopan maissa. 80 prosenttia väestöstä pelaa rahapelejä ja niihin kulutetaan suhteellisesti enemmän rahaa kuin muissa Pohjoismaissa. Toisin kuin naapurimaissa rahapelaajien osuus väestössä on kasvanut. Vuosina 2011–2015 riskipelaajien osuus kasvoi 13 prosentista 15 prosenttiin. Peliongelmaisten osuus väestöstä (SOGS 3+) vuonna 2015 oli 3,3 prosenttia (124 000 henkilöä). Rahapelaaminen koskettaa kuitenkin huomattavasti suurempaa osaa väestöstä, sillä vuonna 2015 19 prosentilla väestöstä oli läheinen, jolla on rahapeliongelma. Tämä tarkoittaa, että noin 727 000 ihmisen arvioidaan kärsivän läheisen rahapelaamisesta. (Salonen & Raisamo 2015.)

Runsaasta rahapelaamisesta aiheutuu haittoja kansalaisten terveydelle ja hyvinvoinnille. Rahapelihaitta aiheutuu rahapelaamisesta, joka johtaa merkittävään henkilön omaan tai hänen sosiaalisessa verkostossaan tapahtuvaan terveyden tai hyvinvoinnin alenemiseen (Williams, 2017). Rahapelaamiseen yhdistetään yksilötason riskejä ja pelaamisen myötä haittavaikutukset voivat heijastua myös pelaajien läheisiin ja laajemmin koko yhteiskuntaan. Suurimmalle osalle haitat ovat satunnaisia, mutta noin kolmella prosentilla väestöstä pelihaitat ovat vakavampia. Rahapeleistä aiheutuvia haittoja on tutkittu paljon, ja rahapelaamiseen liittyvät haittariskit tunnetaan suhteellisen hyvin (HE 132/2016 vp).

Rahapelaamisesta aiheutuvat haitat liittyvät sairauksiin ja terveysongelmiin (riippuvuus, pitkäaikaissairaudet, stressi, unettomuus, mieliala- ja ahdistuneisuushäiriöt), päihdeongelmiin (alkoholin, tupakan, muiden päihteiden ja lääkkeiden ongelmakäyttö), sosiaaliin haittoihin (avio- ja perheongelmat, ihmissuhdeongelmat) sekä talouteen ja työelämään liittyviin ongelmiin (rahavaikeudet, töiden laiminlyöminen, keskittymisvaikeudet). Rahapelaamiseen voi liittyä myös yhteisötasoisia haittoja, kuten rikollista toimintaa tai jäämistä yhteisön ulkopuolelle. (Alho 2015; Lind 2015.) Lisäksi rahapelaaminen kuormittaa usein myös läheisiä. Läheisten kokemat haitat liittyvät huoleen pelaajan hyvinvoinnista ja terveydestä, tunne-elämän kuormittuneisuuteen sekä parisuhde- ja muihin ihmissuhdeongelmiin (Salonen & Raisamo 2015).

Rahapelaamisen haittoihin vaikuttavat riskitekijät ovat moniulotteisia ja liittyvät ihmisten sosiaalisiin suhteisiin ja yksilöllisiin ominaisuuksiin sekä pelaamistapoihin. Tärkeä merkitys on myös pelitarjonnalla, peleillä ja peliympäristöillä. Niihin voidaan vaikuttaa vastuullista rahapelitoimintaa edistämällä ja rahapelitoiminnan ohjauksella.

#### 3.2 RAHAPELIYHTIÖ, EU, ARPAJAISLAKI JA MUU RAHAPELIHAITTOJEN EHKÄISYÄ JA VÄHENTÄMISTÄ MÄÄRITTÄVÄ LAINSÄÄDÄNTÖ

Rahapelihaittojen ehkäisy on yksi keskeinen EU:n hyväksymä oikeutusperuste yksinoikeusjärjestelmälle. Arpajaislakia koskevassa mietinnössään hallintovaliokunta viittaa Euroopan unionin tuomioistuimeen, jonka mukaan julkisen vallan tiukassa valvonnassa oleva yksinoikeusjär-

jestelmä voi olla tehokas keino hallita rahapeleihin liittyviä vaaroja. Yksinoikeusjärjestelmän pääasiallisena tarkoituksena ei ole, eikä Euroopan unionin oikeuden näkökulmasta saakaan olla, yleishyödyllisen tai yleisen edun mukaisen toiminnan rahoitus. Erityisen olennaista on kyetä käytännössä osoittamaan, että kansallinen järjestelmämme ehkäisee ja vähentää rahapelihaittoja tehokkaasti. (HaVM 25/2016 vp - HE 132/2016 vp s. 5.) Suomen rahapelipolitiikan perustana olevan yksinoikeusjärjestelmän säilyttäminen edellyttää vahvaa haittojen ehkäisyyn ja vähentämiseen tähtäävää työtä.

Arpajaislaki (1286/2016 ja 1047/2001) luo siis veloitteen ehkäistä ja vähentää rahapelihaittoja: Arpajaislain tarkoituksena on sen ensimmäisen pykälän 2. momentin mukaan taata yleishyödyllisiin arpajaisiin osallistuvien oikeusturva, estää arpajaisiin liittyvät väärinkäytökset ja rikokset sekä ehkäistä ja vähentää arpajaisiin osallistumisesta aiheutuvia taloudellisia, sosiaalisia ja terveydellisiä haittoja.

Arpajaislain 52 §:n mukaan rahapelaamisesta aiheutuvia haittoja on seurattava ja tutkittava ja niiden ehkäisyä ja hoitoa on kehitettävä sosiaali- ja terveysministeriön johdolla. Arpajaislaki velvoittaa myös rahapeliyhtiötä harjoittamaan rahapelitoimintaa siten, että se ehkäisee ja vähentää haittoja (arpajaisL 12§ 2). Yhtiön oman toiminnan lisäksi arpajaislain edellyttämää vastuullista rahapelitoimintaa voidaan edistää myös rahapelitoiminnan ohjauksella. Rahapeliyhtiön omistajaohjauksesta uutena toimijana vastaava valtioneuvoston kanslia on velvoitettu yhteistyöhön sosiaali- ja terveysministeriön ja sisäministeriön kanssa haittaindikaattoreiden ja niiden seurannan määrittelemiseksi<sup>3</sup>.

Arpajaislain edellyttämä haittoja ehkäisevä työ oli vahvasti esillä arpajaislain uudistamisen ensimmäisessä vaiheessa, jossa kolme kotimaista rahapeliyhtiötä yhdistettiin 1.1.2017 alkaen yhdeksi valtio-omistaiseksi ja rahapeliliiketoimintaa Suomessa yksinoikeudella harjoittavaksi osakeyhtiöksi, Veikkaus oy:ksi. Uuden rahapeliyhtiön perustamisen yhteydessä arpajaislakia uudistettiin ja haittojen ehkäisyä ja vähentämistä rahapelipolitiikan ja rahapelien toimeenpanon perustana korostettiin entisestään. Arpajaislain tarkoituksiksi määriteltiin rahapelihaittojen vähentämisen lisäksi myös niiden ehkäisy. Sosiaalisten ja terveydellisten haittojen ohien lisättiin taloudelliset haitat. Haittojen ehkäisy korostuu ja konkretisoituu edelleen arpajaislain uudistamisen toisessa vaiheessa.

Arpajaislain lisäksi rahapelihaittojen ehkäisyä ohjaa myös vuonna 2015 voimaan tullut laki ehkäisevän päihdetyön järjestämisestä (Ept, 523/2015). Lakiin sisällytettiin rahapelihaittojen ehkäisy alkoholin, tupakan, huumausaineiden ja muiden päihtymiseen käytettävien aineiden aiheuttamien haittojen ehkäisyn lisäksi. Laki selkiytti eri toimijoiden vastuita ja ehkäisyn roolia osana kuntien ehkäisevää päihdetyötä.

Rahapelihaittojen vähentämistä eritoten hoitopalvelujen osalta määrittävät sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja ohjaava sosiaalihuoltolaki (710/1982) ja terveydenhuoltolaki (1326/2010) sekä päihde- ja mielenterveyspalveluihin liittyvät päihdehuoltolaki (41/1986) ja mielenterveyslaki (1116/1990).

Myös laki potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992) ja laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000) on huomioitava rahapeliongelmiensa hoidossa. Samoin sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöitä koskevat lait, kuten laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä (559/1994) ja sosiaalihuollon ammattihenkilöistä (817/2015) koskettavat myös niitä yksiköitä, joissa rahapeliongelmaisia hoidetaan. Asiakastiedon hyödyntämistä koskeva lainsäädäntö on tosin muuttumassa.

---

<sup>3</sup> HE 132/2016 s. 46

### 3.3 RAHAPELIHAITTOJEN EHKÄISYN JA HOIDON JÄRJESTÄMINEN

Rahapelihaittojen ehkäisyllä tarkoitetaan kaikkia niitä toimia, joilla ennaltaehkäistään tai vähennetään rahapelaamisesta yksilöille, läheisille ja yhteiskunnalle aiheutuvia haittoja.

Rahapelihaittojen ehkäisytoimet voidaan jakaa kolmeen ryhmään:

1. Rahapelien saatavuuden ja tarjonnan yleispätevät rajoitukset (saatavuuden sääntely, esimerkiksi joukkomarkkinoinnin rajoittaminen ja ikärajalainsäädäntö). Keskeisinä toimijoina: sisäministeriö ja Poliisihallitus.
2. Rahapelien, pelitilanteiden ja riskipelaamisen sääntely (riskipelaamisen sääntely, rahapeli tuotteiden vastuullisuusominaisuudet kuten pelien nopeus, voittojen tai tappioiden suuruus). Keskeisinä toimijoina: sisäministeriö, Poliisihallitus, sosiaali- ja terveysministeriö/ rahapelien haitallisuuden arviointi ja rahapeliyhtiö.
3. Rahapelihaittoista tiedottaminen ja yleinen hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen (vaikuttaminen kansalaisten ja kuluttajien peliasenteisiin, taitoihin ja tietoisuuteen rahapelaamisesta ja rahapelihaittoista, yleinen suojaavien tekijöiden vahvistaminen sekä rahapeliongelmien varhainen tunnistaminen ja todettuihin ongelmiin puuttuminen). Keskeisinä toimijoina: THL, järjestöt, hyte- ja sote-toimijat kunnissa ja maakunnissa. (Murto & Warpenius 2015, 23.)

Käytetyt toimenpiteet vaihtelevat kohderyhmän mukaan. Kun kohderyhmänä on koko väestö, kyse on tyypillisesti lainsäädännöllisistä toimista, joilla rajoitetaan pelien saatavuutta, tai arvioidaan pelien haitallisuutta pelien sääntöjen hyväksymisen tai uusien pelien lanseerauksen yhteydessä. Ehkäisevien toimien kohderyhmänä voi olla kuitenkin myös esimerkiksi erilaiset riskiryhmät, kuten paljon rahapelejä pelaavat, jolloin menetelminä käytetään lyhytneuvontaa ja puheeksiottoa. (Castren & Kesänen 2017.) Tässä suunnitelmassa keskitytään edellisten ehkäisytoimien kolmanteen osioon.

Tämän suunnitelman kehyksessä rahapelihaittojen ehkäisy on arpajaislain lisäksi lakisäätöisesti (523/2015) osa ehkäisevää päihdetyötä. Ehkäisevää työtä linjaa Ehkäisevän päihdetyön toimintaohjelma, alaotsikoltaan Alkoholi-, huume- ja rahapelihaittojen sekä tupakoinnin vähentäminen, vuodelta 2015. Ohjelman keskeisenä tavoitteena on vahvistaa kunnissa ja alueilla tehtävää työtä. Ohjelman kuusi painopistealuetta ovat:

1. Ehkäisevän päihdetyön valtakunnalliset, alueelliset ja paikalliset rakenteet ovat kunnossa:  
Kunnat ja alueet ehkäisevät haittoja kysyntään ja saatavuuteen vaikuttavilla keinoilla ja toimivilla rakenteilla. Yhteistyötä haittojen ehkäisemiseksi tehdään paikallisella, alueellisella ja valtakunnallisella tasolla, ja myös elinkeinotoimijoiden kanssa.
2. Haittoista viestitään tutkittuun tietoon perustuen yksilöiden ja yhteisöjen valintojen sekä sosiaali- ja terveyspolitiikan tueksi:  
Ehkäisevän päihdetyön toimijat lisäävät väestön tietoisuutta rahapelaamisen haittoista ja riskeistä sekä niiden ehkäisemisen keinoista. Viestintä tukee kysyntää ja saatavuutta sääteleviä toimia.

3. Riskikäyttö ja haitat tunnistetaan sekä tukea tarjotaan varhaisessa vaiheessa: Tavoitteena on, että sosiaali- ja terveyspalveluissa tunnistetaan rahapelaamiseen liittyvät riskit ja osataan tukea asiakasta riittävän varhaisessa vaiheessa sekä toteutetaan systemaattisesti lyhytneuvontaa ja tarjotaan muita varhaisen avun menetelmiä.
4. Alkoholi-, tupakka- ja rahapelihaittojen ehkäisyyn kehitettyä Pakka-toimintamallia toteuttavien kuntien ja alueiden määrä lisääntyy: Paikallista alkoholi-, tupakka-, ja rahapelipolitiikkaa toteutetaan kunnissa suunnitellusti viranomaisten, elinkeinon ja muiden toimijoiden yhteistyönä ja kunta-laisten tuella.
5. Haittojen ehkäisyyn panostetaan lähiyhteisöissä: Ehkäisevä päihdetyö on osa varhaiskasvatuksen ja oppilaitosten perustyötä. Työpaikoilla johto, esimiehet, työntekijät ja työterveyshuolto sitoutuvat yhteistyöhön päihdeohjelmaa hyödyntäen.
6. Ammatillisilla on riittävästi ehkäisevän päihdetyön osaamista: Riittävän päihdetyön osaamisen (ml. rahapelihaitat) varmistaminen sosiaali- ja terveydenhuollon alojen koulutuksessa. Oppilaitokset, työnantajat, järjestöt ja aluehallintovirastot järjestävät ammatillista täydennyskoulutusta päihdeaiheista. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos vastaa kattavasta osaamisen kehittämisen kokonaisuudesta (sisältäen rahapelihaitat). (Ehkäisevän päihdetyön toimintaohjelma.)

Ehkäisevään päihdetyöhön sisältyvä rahapelihaittojen ehkäisy on järjestetty nykytilanteessa siten, että sosiaali- ja terveysministeriö johtaa ja Terveyden ja hyvinvoinnin laitos kehittää ja ohjaa ehkäisevää päihdetyötä koko maassa yhteistyössä muiden viranomaisten kanssa. Aluehallintovirastot ohjaavat toimialueensa ehkäisevää päihdetyötä, suunnittelevat ja kehittävät sitä yhteistyössä muiden viranomaisten ja yhteisöjen kanssa, tukevat toimialueensa kuntia ehkäisevän päihdetyön toteuttamisessa ja kehittämisessä ja huolehtivat alkoholi- ja tupakkavalvonnasta. Aluehallintovirastoilla ei kuitenkaan ole erillisiä rahapelitoimintaan liittyviä viranomaistehtäviä.

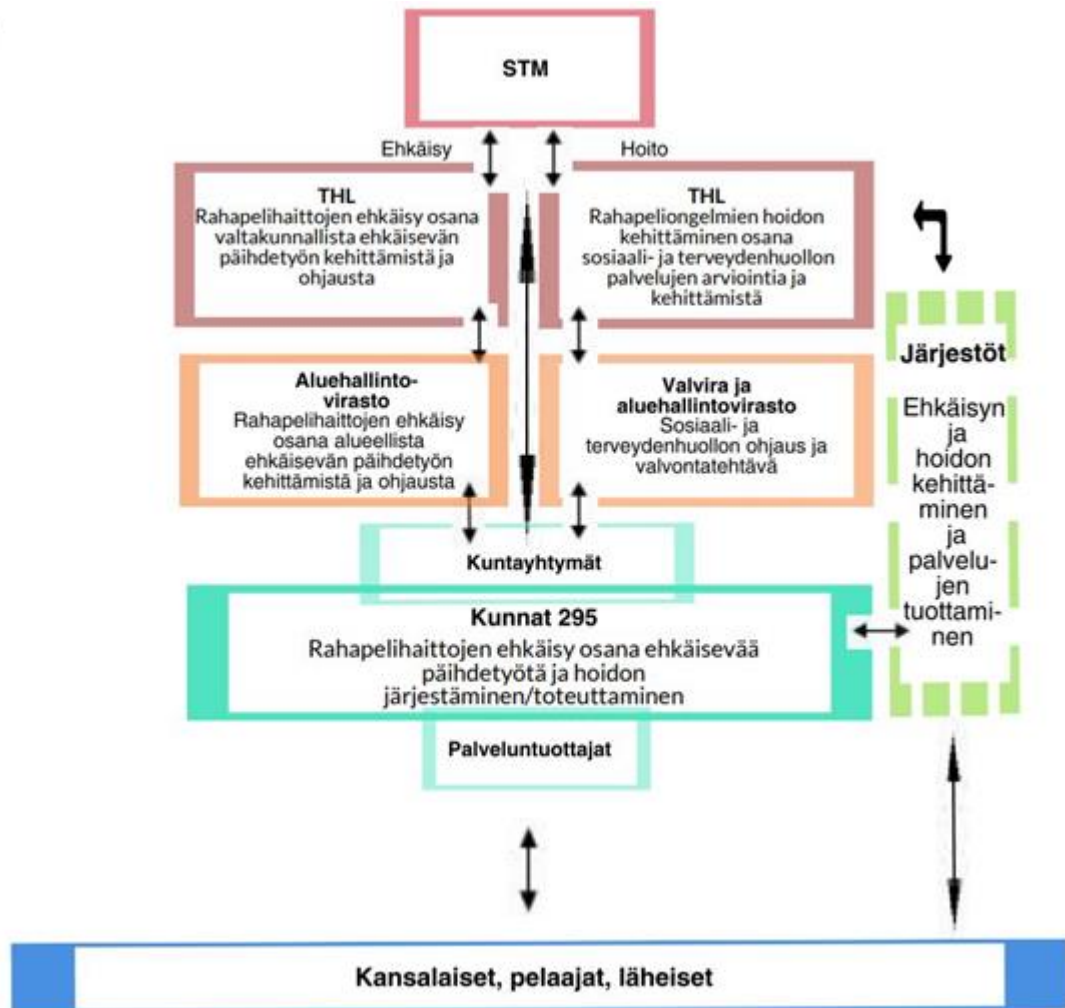
Paikallisella tasolla kunta huolehtii ehkäisevän päihdetyön tarpeen mukaisesta organisoinnista alueellaan ja nimeää ehkäisevän päihdetyön tehtävistä vastaavan toimielimen. Kunnan tulee sovittaa toimet yhteen poliisin, alkoholilain (1143/1994) ja tupakkalain (549/2016) noudattamisen ja valvonnan sekä elinkeinoelämän ja erityisesti ehkäisevään päihdetyöhön osallistuvien yleishyödyllisten yhteisöjen ehkäisevän päihdetyön toimien kanssa (29.6.2016/553).

Rahapeliongelmiin hoitoon liittyvät palvelut ovat osa mielenterveys- ja päihdepalveluja. Sosiaali- ja terveysministeriö määrittelee palvelujen kehittämisen suuntaviivat, valmistelee lainsäädännön ja ohjaa uudistusten toteuttamista. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos kehittää rahapeliongelmiin hoitoa osana sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen arviointia ja kehittämistä. Sosiaali- ja terveyspalveluja valvovat Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto, Valvira ja aluehallintovirastot kriteeriensä mukaan. Palvelujen järjestämisestä vastaavat kunnat. Kunnat voivat joko tuottaa palvelut itse tai yhdessä muiden kuntien kanssa tai ostaa ne muilta kunnilta tai yksityisiltä palveluntuottajilta.

Järjestöt ovat keskeisiä rahapelihaittojen vähentämiseen liittyvien tuki-, neuvonta- ja hoito- palvelujen tuottajia. Ongelmapelaajien ja heidän läheistensä vertaistuki perustuu lähes täysin järjestöjen tuottamille palveluille. Järjestöt tekevät myös rahapelihaittojen ehkäisyyn, hoitoon ja haittojen vähentämiseen liittyvää kehittämistyötä. Järjestöjen rahapelihankkeet liittyvät

aikuisten rahapelihaittojen ehkäisyyn, pelihaittojen hoidon ja ehkäisyn kehittämiseen, ongelmapelaajien ja heidän läheistensä vertaistukeen sekä pelaajille, heidän läheisilleen ja ammattilaisille kohdistettuihin tuki- ja neuvontapalveluihin. Yhteensä nämä hankkeet ovat vuonna 2017 saaneet 1 164 000 euron avustusmäärärahan Sosiaali- ja terveysjärjestöjen avustuskukuselta (STEA). Järjestöjen hankkeet ovat kiinteässä yhteydessä arpajaislain 52 § pykälän mukaisen toiminnan kanssa.

Rahapelihaittojen ehkäisyn ja hoidon nykytilan rakenne on tiivistetty seuraavaan kuvioon.

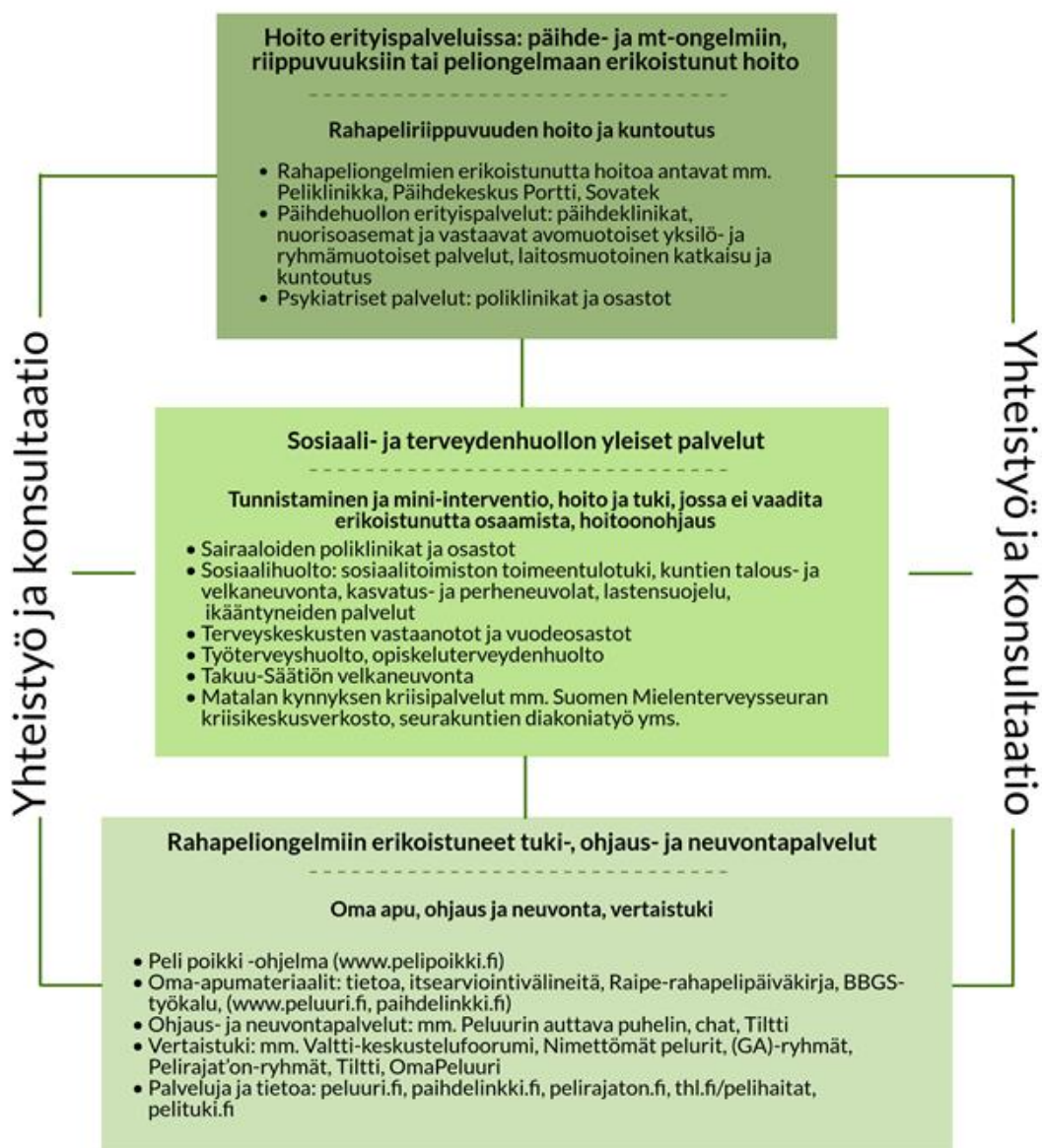


Kuvio 1. Ehkäisyn ja hoidon järjestämisrakenne vuonna 2017

Rahapelihaittoja ehkäisevän työn ja haittoja vähentävän, ns. korjaavan työn eli lähinnä tuki- ja hoitopalvelujen raja on toiminnallisesti liukuva. Ongelmien varhainen tunnistaminen on osa ehkäisevää työtä ja tapahtuu sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa – kuten muukin sosiaali- ja terveyspalveluissa tehtävä ehkäisevä työ. Parhaimmillaan haittoja ehkäisevä työ limittyy tuki- ja hoitopalvelujen kanssa jatkumoksi.

Nykyiset rahapeliongelmaisten tuki- ja hoitopalvelut voidaan jakaa kolmeen tasoon kuvion 2 mukaisesti:

1. Neuvontatyypiset -, itsesäätely ja oma-apupalvelut
2. Sosiaali- ja terveydenhuollon peruspalveluissa toteutettava varhaisvaiheen haittojen tunnistaminen, ongelmien hoito ja hoitoon ohjaus
3. Rahapeli- ja/tai riippuvuusongelmien hoitoon erikoistuneet palvelut

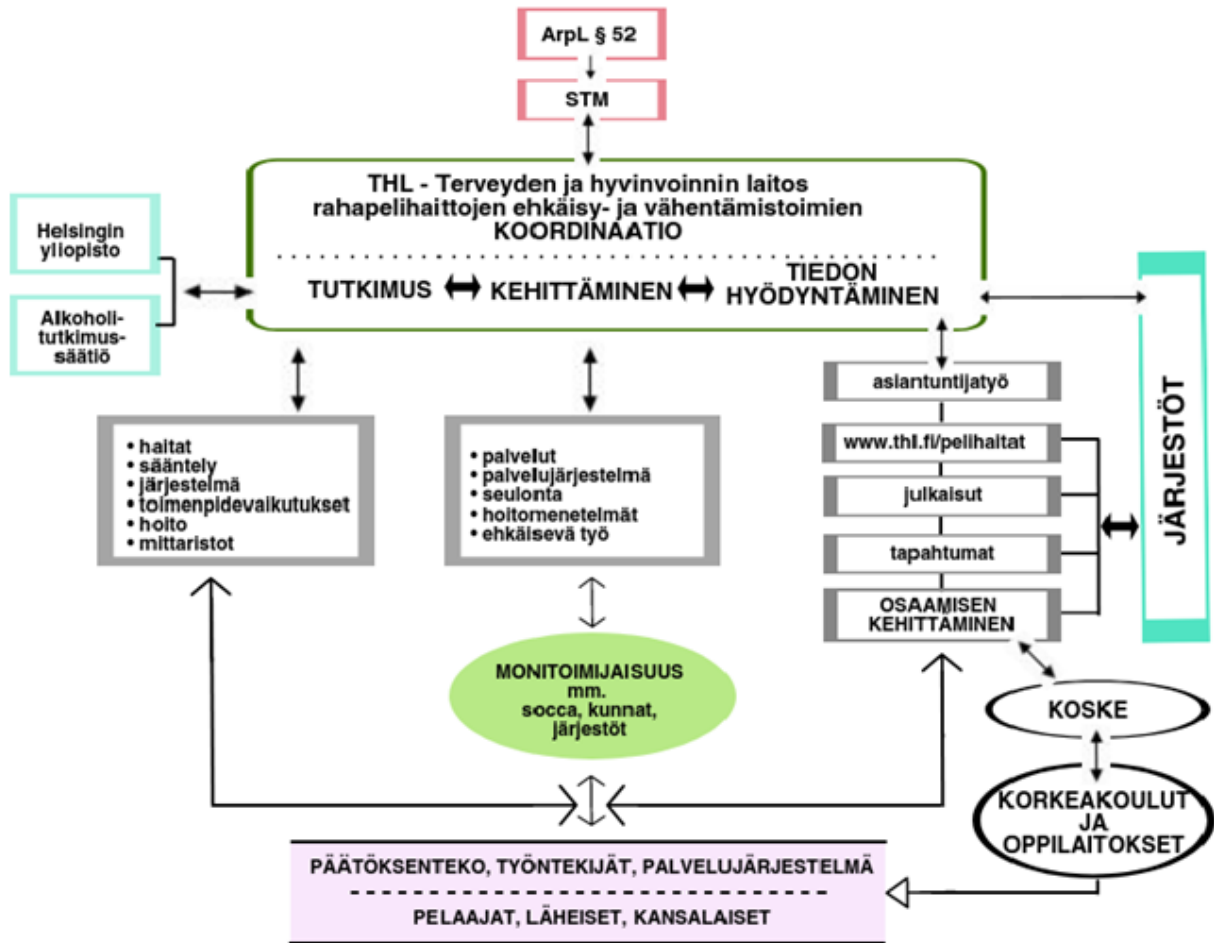


Kuvio 2. Rahapeli-ongelmissa auttavat tuki- ja hoitopalvelut. (Lähde mukailten: Mustalampi & Partanen 2015)

### 3.4 NYKYINEN ARPAJAINSLAIN 52 § MUKAINEN TOIMINTA

Sosiaali- ja terveysministeriö on antanut arpajaislain 52 § mukaisen haittojen seuraamiseen ja tutkimiseen ja ehkäisyyn ja hoidon kehittämiseen velvoittavan toiminnan Terveysten ja hyvinvoinnin laitoksen toimeenpantavaksi. THL toteuttaa tätä tehtävää sopimusyhteistyössä useiden toimijoiden kanssa. THL on koontanut yhteistoiminta- ja arvoverkoston, jossa on erilaista osaamista tutkimuksesta käytännön kehittämistyöhön ja verkkopohjaisten ratkaisujen hyödyntämiseen sekä aineistojen ja oppimateriaalien sisällöntuotantoon. Nämä järjestöt, kunnat, tutkimuslaitokset, korkeakoulut ja muut toimijat muodostavat yhdessä THL:n kanssa verkostomaisen rakenteen, jota voi luonnehtia innovaatioekosysteemiksi. Innovaatioekosysteemillä tarkoitetaan tiiviitä, dynaamisia ja puhtaimmillaan itseohjautuvia verkostoja, joissa on keskeistä avoimuus, vuorovaikutus ja keskinäisriippuvuus.

Arpajaislain 52 pykälän mukainen haittoja ehkäisevä ja vähentävä toiminta koostuu nykytilanteessa kuviossa 3 esitetyistä osa-alueista.



Kuvio 3. Arpajaislain 52 pykälän mukainen toiminta ja toimijaverkosto vuonna 2017

Sosiaali- ja terveysministeriö on asettanut haittojen ehkäisyn ja niiden vähentämiseen liittyvän THL:n tehtävän toimeenpanon toteutumisen seurantaan varten johtamansa ohjausryhmän, jossa on jäsenet sisäministeriöstä, Poliisihallituksesta, opetus- ja kulttuuriministeriöstä sekä maa- ja metsätalousministeriöstä.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos koordinoi rahapelihaittojen ehkäisyn ja vähentämisen kehittämistyötä valtakunnallisesti. Koordinaatiolla viitataan verkostomaiseen työtapaan, jota edellä kuvattiin myös innovaatioekosysteemiksi. Koordinaation kautta eri toimijoiden intressejä sovitetaan yhteen, haetaan lisäarvoa yhteistyöstä ja yhdessä toimimisesta, maksimoidaan resurssien käyttö ja vältetään päällekkäinen työ. Käytännössä tämä on mahdollista eri hankkeiden johto- ja ohjausryhmätyöskentelyyn osallistumalla sekä esimerkiksi eri toimijoiden ja kokoonpanojen kanssa aineistoja ja sisältöä tuottamalla.

THL:n rahapelihaittoja koskeva toimintakokonaisuus jakautuu kolmeen toisiaan tukevaan lohkoon: tutkimus, kehittäminen ja tiedon hyödyntäminen. THL hoitaa tutkimuslohkon tehtäviä yhdessä sopimuskumppanien (tällä hetkellä Helsingin yliopisto ja Alkoholitutkimussäätiö) kanssa ja kehittämistehtäviä erilaisten hankkeiden kautta. Osa näistä on hankintaperustaisia, osa THL:n ja muiden toimijoiden yhteistyöhankkeita, esimerkiksi kumppanuushanke Peliklinikka mm. pääkaupunkiseudun sosiaalialan osaamiskeskus Soccan kanssa.



Tiedon hyödyntäminen viittaa asiantuntijatyöhön ja julkaisutoimintaan sekä mittavaan osaamisen kehittämisen kokonaisuuteen. Osa julkaisuista ja osaamisen kehittämisen kurssisäällöitä tuotetaan yhteistyössä asiantuntijajärjestöjen kanssa ja kurssit toimeenpannaan sopimuksin korkeakoulujen kanssa. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksella on monivuotiset yhteistyösopimukset Keski-Suomen (KOSKE) ja pääkaupunkiseudun (Socca) sosiaali-alan osaamiskeskusten kanssa tiettyjen toimintaloikkojen toimeenpanosta. Monitoimijaisuus on kehittämistyön ja tiedon hyödyntämisen ydin.

THL:n koordinoiman kokonaisuuden vuotuinen budjetti nykyisellä sopimuskaudella (2016–2019) on 2.140 000 euroa + arvonlisävero.

## 4 RAHAPELIHAITTOJEN EHKÄISYN JA HOIDON JÄRJESTÄMISEEN VAIKUTTAVAT MUUTOKSET

Rahapelaamiseen liittyvien haittojen ehkäisyn ja vähentämisen nykyiseen järjestämistapaan vaikuttavat useat samanaikaiset käynnissä olevat muutokset. Ensinnäkin rahapelaamisen luonteen muuttuminen uusien pelimuotojen ja tapojen yleistyessä vaikuttaa haittojen ehkäisyä ja vähentämistä koskevaan työhön. Toiseksi koko palvelujärjestelmä on muutoksessa tulevan sosiaali- ja terveydenhuollon uudistumisen myötä. Nämä tekijät tulee ottaa huomioon rahapelihaittojen ehkäisyn ja hoidon järjestämisessä tulevina vuosina.

### 4.1 RAHAPELAAMISEN MAHDOLLISUUKSIEN JA VALIKOIMAN MONINAISTUMINEN

Arpajaislain uudistamisen ensimmäisen vaiheen on koettu haittojen ehkäisyn tehostumisen lisäksi luoneen osaltaan myös riskin pelihaittojen lisääntymisestä. Se liittyy verkkopelivalikoiman laajenemiseen ja rahapelien kehittelyn vapautumiseen uudistetun arpajaislain myötä. Uusi yhtiö tuo pelitilien yhdistyessä muun muassa verkossa pelattavat raha-automaatit ja kasinopelit (entiset Ray:n pelit) osaksi satojen tuhansien entisen Veikkauksen pelitiliasiakkaiden pelivalikoimaa. Tätä kirjoitettaessa uuden Veikkauksen verkkosivuilla on edelleen tarjolla kaksi erillistä pelitiliä em. peleille. Arpajaislain perusteluissa kuitenkin edellytetään yhtä pelitiliä 1.1.2018 alkaen. Siten jo tämänhetkinen ja etenkin suunniteltu pelitilien yhdistyminen todennäköisesti ohjaa pelaajia uudenlaisten rahapelien äärelle. Tämä saattaa lisätä pelaamista ja sen myötä myös haittoja.

Internetissä eri kanavien kautta tapahtuvan pelaamisen jatkaessa kasvuaan rahapelien saatavuus on myös parantunut entisestään ja tuonut rahapelit kauppohen, huoltoasemien ja kioskien lisäksi muihin helposti tavoitettaviin arkisiin ympäristöihin kuten työpaikalle ja kotiin. Tämä pätee myös luvattomiin, verkossa saatavilla oleviin rahapeleihin.

Kehittynyt teknologia on mahdollistanut myös uusia rahapelaamisen muotoja. Digitaalisista viihdepeleistä ominaisten elementtien kytkytyminen rahapeleihin hämärtää rajaa digitaalisille viihdepeleille ominaisten elementtien ja rahapelien välillä. Uudenlaisten taitoelementtien lisääminen rahapeleihin saattaa motivoida uusia asiakasryhmiä rahapelien pelaajiksi. Nettikasinopelejä muistuttavat sosiaaliset kasinopelit voivat myös harjaannuttaa rahapelaamiseen ja saattaa siten toimia väylänä rahapeleihin, vaikkei pelejä pelattaisikaan oikealla rahalla. Myös muissa digitaalisissa viihdepeleissä liikkuu yhä enemmän rahaa, vaikka ne eivät täytä arpajaislain määritelmää rahapelistä eivätkä kuulu sen piiriin. Digipelaamisen kiihtyvä kasvu ja hämartyvä raja rahapelaamiseen luo tarpeen pohtia tehokasta haittojen ehkäisyä myös digipelaamisen ja uudenlaisten rahapelaamisen muotojen osalta.

Kaikkiaan pelivalikoiman monipuolistuminen, uusien pelimuotojen ilmaantuminen, pelimahdollisuuksien lisääntyminen ja pelien vahva markkinointi tuovat omalta osaltaan haasteita tehokkaalle haittojen ehkäisylle ja vähentämiselle.

### 4.2 RAHAPELIHAITTOJEN EHKÄISY JA HOITO OSANA SOTE-UUDISTUSTA

Myös meneillään oleva palvelurakenteen muutos vaikuttaa rahapelihaittojen ehkäisyn ja hoidon järjestämiseen. Sosiaali- ja terveyspalvelujen uudistuksen (sote-uudistus, ks. <http://alueuudistus.fi/etusivu>) myötä julkisten sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämisvastuu

siirtyy suunnitelman mukaan kunnilta ja kuntayhtymiltä 18 maakunnalle 1.1.2021. Se tarkoittaa, että maakunta suunnittelee, johtaa ja rahoittaa sosiaali- ja terveyspalvelujen kokonaisuutta alueellaan. Uudistuksen tavoitteena on kaventaa hyvinvointi- ja terveyseroja ihmisten välillä, parantaa palvelujen saatavuutta, lisätä valinnanvapautta sekä hillitä kustannuksia. Sosiaali- ja terveyspalvelujen uudistus vaikuttaa myös rahapelihaittojen ehkäisyn ja hoidon järjestämiseen.

Rahapelihaittojen ehkäisy sisältyy ehkäisevään päihdetyöhön ja sen järjestämiseen osana kuntien ja maakuntien terveyden ja hyvinvoinnin edistämistä. Päävastuu terveyden ja hyvinvoinnin edistämisestä jää kunnille, mutta myös maakuntien pitää omassa toiminnassaan huolehtia siitä. Tehtävä on kunnille luonteva, koska hyvinvointi ja terveys ovat yhteydessä moniin kuntien hoitamiin tehtäviin kuten koulutukseen, liikunta-, ruoka- ja kulttuuripalveluihin, kaa-voitukseen ja liikennejärjestelyihin. (<http://alueuudistus.fi/jarjestamisen-kasikirja>) (<https://www.julkari.fi/handle/10024/134713>)

Rahapeliongelmiensa hoidon järjestämiseen vaikuttavat sosiaali- ja terveyspalvelujen ja erityisesti mielenterveys- ja päihdepalvelujen kokonaisuuden rakentuminen uudistuksessa. Rahapeliongelmiä kohdataan ja hoidetaan perustason sosiaali- ja terveyspalveluissa sekä päihdeettä mielenterveyspalveluissa. Peliongelmiensa hoito sijoittuu eri palvelujen rajapintaan, sillä rahapeliongelma on riippuvuuskymsymyksenä osa sekä päihdetyötä että mielenterveystyötä. Päihde- ja mielenterveyspalvelujen lisäksi tarjolla on pelierityisiä tuki- ja hoitopalveluja.

Sote-uudistuksessa keskeistä tulee olemaan sosiaali- ja terveyskeskusten (sote-keskukset), maakunnan palveluiden ja muiden tuottajien välinen yhteistyö ja työnjako. Seuraavassa työnjakoa hahmotetaan uudistuksen keskeisten tavoitteiden ja toteutusajatusien kautta, vaikka suunnitelmat saattavat vielä jonkin verran muuttua perustuslakivaliokunnan lausunnon perusteella tapahtuvassa jatkovalmistelussa.

Oleellista on, että asiakasta lähellä olevissa, perustasolla toimivissa sote-keskuksissa kyetään tehokkaasti tunnistamaan ja ottamaan puheeksi varhaisvaiheen alkoholi-, tupakka-, huume- ja rahapeleihin liittyviä haittoja, hoitamaan lievempiä päihde- ja muita riippuvuusongelmia ja mielenterveyden häiriöitä, sekä tarvittaessa konsultoimaan psykiatrista erikoissairaanhoidoa ja ohjaamaan tarvittaessa liikelaitoksen kautta järjestettyihin erityispalveluihin. Uuden valinnanvapauslakiesityksen (19.10.2017) mukaan maakunnan on huolehdittava, että riittävät sosiaalihuollon konsultaatio- ja arviointipalvelut ovat sote-keskuksissa – olivatpa ne yksityisiä tai julkisia.

Maakunnilla on mahdollisuus hoitaa niille asetettuja tehtäviä myös siten, että tietyt erityisosaamista tai laajaa väestöpohjaa vaativat palvelut, kuten vaativampi rahapeliongelmiensa hoito, hoidetaan yhteistyöalueilla. Yhteistyöalueeseen kuuluvien maakuntien on yhdessä laadittava yhteistyösopimus, jossa kuvataan, miten kaikilla yhteistyöalueen asukkailla ja muilla asukkailla on asuin- tai olinpaikasta riippumatta mahdollisuus saada sosiaali- ja terveyspalvelut objektiivisen tarpeen edellyttämällä tavalla integroituina kokonaisuuksina. Yhteistyösopimuksissa myös sovitaan toimenpiteistä, joilla toteutetaan koko yhteistyöalueella vaikuttava, laadukas ja kustannustehokas tuotantorakenne.

Pelierityisiä palveluja rahapeliongelmiin on kehitetty erityisesti järjestöjen toimesta. Sote- ja maakuntauudistuksen linjauksessa korostetaan sitä, että järjestöjen tarjoama tuki voi olla mielenterveys- ja päihdepalveluissa osa palvelu- ja hoitoketjua. Niiden tarjoamaa vertaistukea korostetaan. Maakunnan tulee huolehtia sote-asiakkaiden ohjaamisesta tarvittaessa järjestöjen tuottamien palvelujen piiriin. Järjestöt ovat maakuntien yhteistyökumppaneita myös rahapelihaittojen ehkäisyn ja vähentämiseen liittyvässä kehittämistyössä.

Uusi hallituksen esitys valinnanvapauslaiksi määrittää, että asiakasseteli olisi otettava käyttöön sosiaalisessa kuntoutuksessa. Lakiperusteluissa sosiaalisella kuntoutuksella tarkoitetaan sosiaalityön ja sosiaaliohjauksen keinoin annettavaa tehostettua tukea sosiaalisen toimintakyvyn vahvistamiseksi, syrjäytymisen torjumiseksi ja osallisuuden edistämiseksi. Peliriippuvuudesta kärsivien palvelut tulevat järjestymään tätä kautta, jos esitys menee esitetyssä muodossa

läpi. Asiakasseteli on suuri mahdollisuus sosiaalisen kuntoutuksen alueella, jos palveluketjut ja kokonaisuus eivät pirstaloidu käytännössä episodisiksi palveluakteiksi. Pirstoutuminen voidaan estää maakuntien verkostopainotteisella, yhteensovittavalla johtamisella, riittäväällä substanssituntemuksella ongelman luonteesta ja palveluiden tuottajien yhteistyöllä. (<http://alueuudistus.fi/valinnanvapauslaki-luonnos-10-2017>)

Oleellista on se, että maakunnan laatimassa palvelustrategiassa ja palvelulupauksessa riippuvuusongelmien ehkäisy ja tuki- ja hoitopalvelut ovat kattavasti esillä. Palvelulupauksen toteuttamisessa perusedellytys on henkilöstön ammatillinen osaaminen. Osaamisesta ja sen kehittymisestä on huolehdittava tavoitteellisesti.

## 5 RAHAPELIHAITTOJEN EHKÄISYN JA HOIDON JÄRJESTÄMISEEN LIITTYVIÄ HAASTEITA JA KEHITTÄMISTARPEITA

Palvelujärjestelmän uudistumiseen ja rahapelaamisen luonteeseen liittyvien muutosten lisäksi rahapelihaittojen ehkäisyyn ja tuki- ja hoitopalveluiden järjestämisessä on huomioitava myös nykyisen järjestelmän kehitystarpeet ja ne haasteet, joita sote-uudistus tuo rahapelihaittojen ehkäisyyn ja hoidon kehittämiseen, tutkimukselle ja toteuttamiselle. Tarve kehittää palvelujen saatavuutta, saavutettavuutta ja laatua kasvaa tulevan sote-uudistuksen myötä.

Sote-uudistuksessa palvelujen tasa-arvoinen saatavuus on varmistettava, sillä uudistuksen keskeisenä tavoitteena on parantaa kansalaisten yhdenvertaista asemaa palvelujen käyttäjinä. Nykyisten lakien asettamista velvoitteista huolimatta rahapeliongelmien liittyvien palvelujen saatavuudessa ja saavutettavuudessa on Suomessa suuria alueellisia eroja ja ne ovat tarpeeseen nähden myös alikäytettyjä (Lahti ym. 2014; Castrén ym. 2016; Itäpuisto 2011). Rahapeliongelmien liittyvien palvelujen kehittämiseen ja alueellisen toiminnan tukeen on siten edelleen panostettava.

Digitalisaatio on nähty merkittävänä työvälineenä palvelujen yhdenvertaisen saatavuuden parantamiseksi. Rahapeliongelman hoitoon liittyvien digitaalisten palvelujen valtakunnallista toteuttamista ja niiden kehittämistä ja markkinointia on tarpeen jatkaa myös uudessa rakenteessa. Peluuri on sekä sote-kentällä että rahapelitoimijoiden joukossa edelläkävijä sähköisten palvelujen tarjoajana ja kehittäjänä. Valtakunnallisten, asiakkaille maksuttomien sähköisten palvelujen tuottamisen ja kehittämistyön resursointi on taattava riippumatta sote -uudistuksesta.

Myös kuntien ehkäisevän työn rakenteet on varmistettava sote-uudistuksessa. Kuntien rakenteet ehkäisevässä päihdetyössä ovat osassa kuntia hyvinkin heikot ja myös rakenteiltaan vahvojen kuntien on varmistettava ehkäisevän päihdetyön pysyvyys sote-muutoksessa. Rahapelihaittojen ehkäisy on uusi tehtävä kunnille. Se näkyy kunnan koordinaattoreille tehdyssä kyselyssä, jossa havaittiin, että tällä hetkellä kolme neljäsosaa kunnista toteuttaa rahapelihaittojen ehkäisyä vain vähän tai ei lainkaan osana kunnan ehkäisevää päihdetyötä (Warpenius & Markkula 2017). Sote-muutoksessa uudistuva työnjako kuntien ja maakuntien välillä voi tuoda entisestään haasteita ehkäisevän työn toteutumiselle. Ehkäisevän työn jääminen kuntien vastuulle sisältää riskin siitä, että rahapelihaittojen ehkäisy voi jäädä heitteille ja resursoimatta erityisesti jos valtakunnan ja maakuntien tasolla ei löydy ehkäisyä koordinoivia ja kehittäviä rakenteita ja resursseja.

Lisäksi rahapelihaittojen ehkäisyyn näyttöön perustuvien toimintamallien kehittämiseen, käyttöönottoon ja toteuttamiseen on kiinnitettävä erityistä huomiota. Esimerkiksi varhaisen tunnistamisen ja tuen mallien jalkauttaminen osaksi sosiaali- ja terveystalouden edellyttää tulevaisuudessa toimivia maakunnallisia osaamisen kehittämisen käytäntöjä ja johtamisosaamista.

Rahapeliongelmiin ehkäisyyn ja tuki- ja hoitopalveluiden kehittämisen ja toteuttamisen haasteena on ilmiön näkymättömyys palvelujärjestelmän tiedontuotannossa alueilla ja kunnissa. Työn tilastointi ja kirjaaminen pääosin puuttuvat ja indikaattorityö on kesken. Toimeentulotuen siirto Kelaan on myös nähty uhkana rahapeliongelmiin tunnistamisen kannalta. Alueellista tietoa rahapeliongelmissa ja siihen liittyvistä toimista ei myöskään ole tasapuolisesti saatavissa, vaikka tiedontuotantoa on pyritty eri yhteyksissä kehittämään. Rahapeliongelmien liittyvää tiedontuotantoa on parannettava, sillä sote-uudistuksessa korostuu tiedontuotannon toimintamallien ja sähköisten ratkaisujen kehittäminen. Tiedontuotannon kehittäminen on oleellista myös tiedolla johtamisen kannalta.

Myös rahapeliongelmiin ehkäisy ja hoidon osaamisen kehittämiseksi on tarvetta. Vaikka sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön osaamisen kehittämiseen on Suomessa panostettu pitkäjänteisesti, vuonna 2015 sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstölle toteutetussa kyselyssä reilu puolet ammattilaisista arvioi tietonsa rahapeliongelmiin riittämättömiksi (Castren ym. 2016). Rahapeliongelmat tunnistetaan osassa sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja jo melko hyvin, mutta osaamisen kehittämistä on vahvistettava, ja koulutusta on vastedeskin tarjottava sekä opiskelijoille että ammattilaisille (Lahti ym. 2014).

Rahapelihaittojen vähentämistyössä on kiinnitettävä erityistä huomiota myös asiakasosuuteen. Asiakkaan osallistaminen on keskeinen vaatimus tulevassa sote-uudistuksessa. Rahapeliongelmiin kärsivien ääni tulee huomioida sekä palvelutarpeen alueellisessa mitoittamisessa että pelaajille ja heidän läheisilleen suunnattujen palvelujen kehittämisessä.

Kansalaisten tietoisuutta rahapelaamiseen liittyvistä riskeistä ja rahapeliongelmiin on vahvistettava. Toistaiseksi käytettävissä olevat resurssit eivät ole mahdollistaneet laajamittaista kansalaisviestintää rahapelihaittojen ehkäisemisen ja vähentämisen tueksi. Viestintä on keskeinen rahapelihaittojen ehkäisy ja vähentämisen keino ja sen tarve korostuu erityisesti tilanteissa, jossa uusi rahapeliyhtiö harjoittaa aktiivista markkinointia ja resursoi siihen huomattavia summia. Toimiluvatta internetissä suomalaisille markkinoivien peliyhtiöiden valvonta on haastavaa, sillä suuri osa verkossa kävijöistä ja kansainvälisten tv-kanavien katsojista altistuu tälle markkinoinnille. Samoin nämä yhtiöt tekevät suoramarkkinointia sähköpostilla.

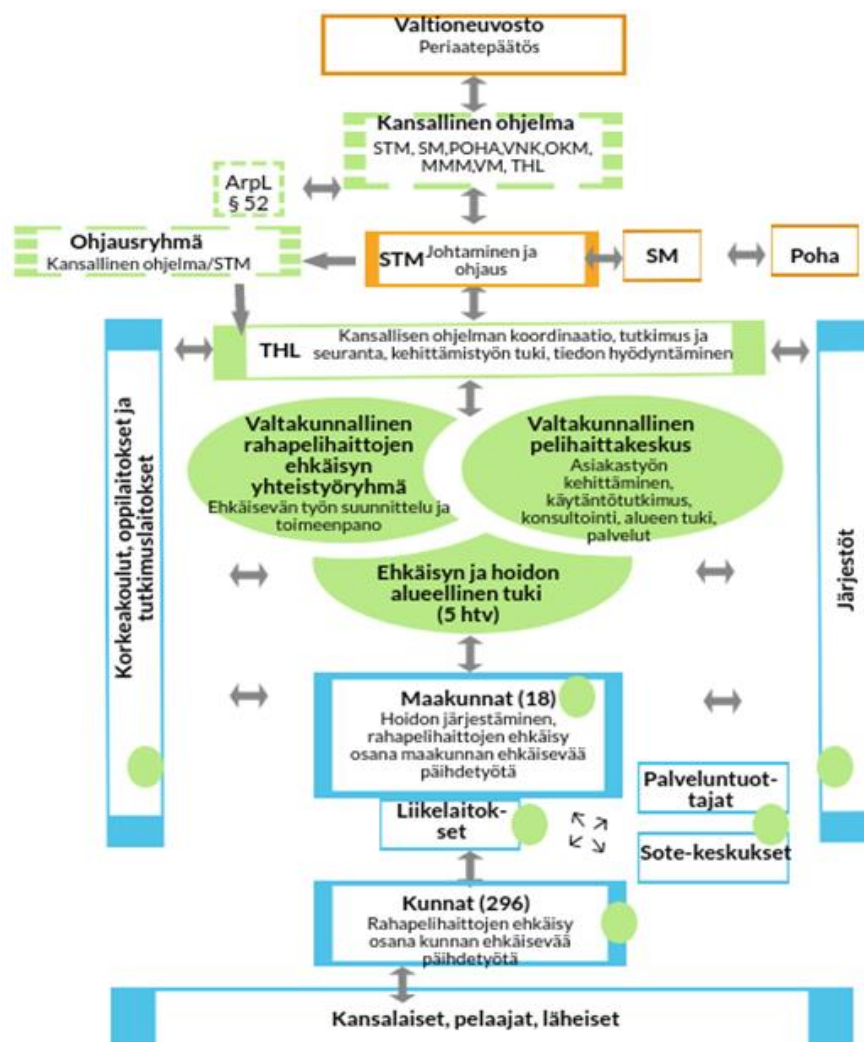
Rahapelaamisen ikäraja- ja valvontajärjestelmän selkiyttämistä. Vaikka alaikäisten rahapelaaminen on vähentynyt, on alaikäisten rahapelaamisen ikäraja- ja valvonnassa ostokokeiden perusteella edelleen puutteita. Tarjontakysymyksiä painottavaa paikalliseen alkoholihaittojen ehkäisyyn kehitettyä ja vaikuttavaksi todettua Pakka -toimintamallia on laajennettu käsittämään mm. rahapelihaitat, mikä samalla auttaa kehittämään esimerkiksi ikäraja- ja valvontaa ja sen rakenteita. Jatkossa myös rahapelien ikäraja- ja valvonnan toteuttamisen rakenteita on tarpeen kehittää niin, että ne estävät nykyistä tehokkaammin alaikäisten pelaamisen. Ikäraja- ja valvonnan toteutumista on myös valvottava viranomaisen toimesta.

Tehokas haittojen ehkäisy ja vähentäminen vaatii selkeiden tavoitteiden asettamista. Lisäksi se edellyttää eri toimijoiden eritasoisia ja samansuuntaisia toimia ja toimivia rakenteita haittoja vähentävän työn tekemiseen. Yksittäisten hankkeiden ja toimenpiteiden ohella tarvitaan pitkäjänteistä, tavoitteellista, koordinoitua ja laaja-alaista haittoja vähentävää työtä ja sen kehittämistä.

## 6 SUUNNITELMA RAHAPELIHAITTOJEN EHKÄISYN JA HOIDON JÄRJESTÄMISEKSI

Seuraavassa esitetään suunnitelma rahapelihaittojen ehkäisyn ja hoidon järjestämiseksi ja kehittämiseksi tulevaisuudessa. Suunnitelma keskittyy arpajaislain 52 pykälän toimeenpanoon, arpajaislain muutostarpeisiin ja toiminnan rahoitukseen. Suunnitelmassa on otettu huomioon edellä kuvatut ehkäisyn, tuen ja hoidon järjestämisen edellyttämät kehittämistarpeet sekä sote-uudistuksen tuomat muutokset palvelujen järjestämiselle.

Asiantuntijaryhmän ehdotus ehkäisyn ja hoidon rakenteesta esitetään seuraavassa kuviossa (kuvio 4). Jäljempänä tekstissä ehkäisyn ja hoidon rakennetta eritellään keskittymällä erityisesti valtakunnallisen, alueellisen ja paikallisen tason toimijoihin, niiden tehtäviin ja toiminnan rahoitukseen. Tästä poiketen esimerkiksi järjestöt toimivat näillä kaikilla tasoilla ja niihin viitataan muiden toimijoiden esittelyn yhteydessä.



Kuvio 4. Ehdotus rahapelihaittojen ehkäisyn ja hoidon järjestämisen rakenteesta ja arpajaislain 52 pykälän mukaisesta rahoituksesta

Kuviossa vihreällä kehyksellä/taustavärillä on merkitty arpajaislain 52 pykälän mukainen rahoitus asiantuntijaryhmän ehdotuksen mukaisesti. Vihreillä ympyröillä on merkattu asiantuntijaryhmän ehdottama mahdollisuus arpajaislain 52 pykälän mukaisen erillisen kehittämisrahoituksen hakemiseen.

## 6.1 VALTAKUNNALLINEN TASO

### 6.1.1 Valtioneuvoston periaatepäätös linjaa toimintaa

Työryhmä ehdottaa, että rahapelipolitiikasta laaditaan valtioneuvoston periaatepäätös. Siihen kootaan yhteen arpajaislain perustelut sekä arpajaislakihankkeen valmisteluasiakirjojen ja EU-oikeudelliset linjaukset vahvistamaan haittoja vähentävän työn poliittista tahtotilaa. Periaatepäätöksillä annetaan valtionhallinnolle ohjeita ja suuntaviivoja asioiden valmistelulle ja ne sitovat sitä hallitusta, joka on ne hyväksynyt. (<http://valtioneuvosto.fi/paatokset/periaatepaatokset>)

Periaatepäätös toimii rahapelipolitiikan kokonaisuutta linjaavana esityksenä, joka ottaa kantaa sääntelyyn, tarjontaan sekä haittoja ehkäiseviin ja vähentäviin toimenpiteisiin huumausainepoliittisen periaatepäätöksen tavoin. ([https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/70997/Julk\\_0722\\_huumeet.pdf?sequence=1](https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/70997/Julk_0722_huumeet.pdf?sequence=1)) Haittojen ehkäisyyn ja vähentämiseen perustuva periaatepäätös on tärkeä myös rahapeliyhtiön vahvistuneen roolin vuoksi ja lisääntyneiden pelimahdollisuuksien tuomien haittojen torjumiseksi.

Periaatepäätökselle on perusteet myös suomalaisen rahapelijärjestelmän erityisluonteesta. Periaatepäätös tukee yksinoikeusjärjestelmän EU-oikeuden mukaisuutta. Se ilmentää yksinoikeusjärjestelmän keskeisen oikeuttamisperusteen, eli rahapelihaittojen ehkäisemisen ja vähentämisen, eteen tehtävää työtä. Periaatepäätöksen laatiminen on lisäksi linjassa kansainvälisen rahapelihaittoja torjuvan näkökulman kanssa, sillä useat maat ovat luoneet strategian haittojen vastaisen työn tehostamiseksi ja haittoja vähentävän työn vahvistamiseksi poliittisissa linjauksissa. Suomesta tämän tasoinen strategia on toistaiseksi puuttunut.

Rahapelihaittojen ehkäisemistä ja vähentämistä koskeva periaatepäätös ja kansallinen ohjelma sen toimeenpanoksi tulisi valmistella eri tahojen yhteistyönä. Sosiaali- ja terveysministeriö yhdessä sisäministeriön kanssa käynnistää prosessin periaatepäätöksen luomiseksi. Kaikki keskeiset viranomaistahot eli sosiaali- ja terveysministeriö (STM), sisäministeriö (SM), valtiovarainministeriö (VM), valtioneuvoston kanslia (VNK), opetus- ja kulttuuriministeriö (OKM), maa- ja metsätalousministeriö (MMM), Poliisihallitus (Poha) ja Terveystieteiden tutkimuskeskus (THL) osallistuvat periaatepäätöksen ja ohjelman laatimiseen.

### 6.1.2 Kansallinen ohjelma konkretisoi linjaukset

Suunnitelmallinen, pitkäjänteinen ja vaikuttava haittoja ehkäisevä ja vähentävä työ edellyttää kansallisen ohjelman laatimista periaatepäätöksen toimeenpanemiseksi, haittanäkökulman varmistamista omistajaohjaukseen ja pitkäjänteisen kehittämistyön varmistamista. Sosiaali- ja terveysministeriö vastaa jatkossakin haittojen seurannasta ja tutkimuksesta sekä niiden ehkäisyn ja hoidon kehittämisestä. Alla kuvattu toiminta rahoitetaan arpajaisL 52 §:n kautta.

#### *Periaatepäätöksen toimeenpanoa tukeva ohjelma*

Arpajaislain 12 pykälän perusteluissa<sup>4</sup> omistajaohjauksesta vastaava valtioneuvoston kanslia, sisäministeriö ja rahapelihaittojen ehkäisystä vastaava sosiaali- ja terveysministeriö veloitetaan määrittelemään haittojen ehkäisyn tavoitteet ja toimenpiteet haittojen vähentämistavoitteeseen pääsemiseksi. Hallituksen esitys arpajaislaiksi edellyttää rahapelipoliittista ohjelmaa haittojen ehkäisemiseksi ja vähentämiseksi: ”Rahapelihaittojen määrää ja vakavuutta pyritään

<sup>4</sup> Yhtiön tulisi harjoittaa rahapelitoimintaa vastuullisesti siten, että rahapeleihin osallistuvien oikeusturva taataan, väärinkäytökset ja rikokset pyritään estämään sekä pelaamisesta aiheutuvia taloudellisia, sosiaalisia ja terveydellisiä haittoja ehkäistään ja vähennetään. Tämän varmistamiseksi omistajaohjauksesta vastaavan ministeriön tulisi yhdessä rahapelipolitiikan linjauksista vastaavan sisäministeriön ja rahapelihaittojen ehkäisystä vastaavan sosiaali- ja terveysministeriön kanssa määrittellä haittojen ehkäisyn tavoitteet ja osin toimenpiteet haittojen vähentämistavoitteeseen pääsemiseksi. Yksinoikeusjärjestelmän oikeuttamisperusteiden turvaamisen tulisi ilmetä myös yhtiön liiketoiminnallisessa strategiassa. (HE 132/2016 vp, s. 46)



vähentämään ehkäisevällä ja korjaavalla työllä. Rahapelihaittojen ehkäisy vaatii johdonmukaisia, oikeasuhtaisia ja pitkäjänteisiä toimenpiteitä. Tällä hetkellä Suomesta puuttuu rahapelipoliittinen ohjelma, jossa määritellään haittojen ehkäisyn ja vähentämisen tavoitteet ja toimenpiteet sekä arvioidaan, miten kokonaisvaltaisen haittatyön pysyväisluonteinen rahoitus turvataan” (Hallituksen esitys arpajaislaiksi HE 132/2016 vp s. 27). Myös sosiaali- ja terveysvaliokunnan lausunnoissa määritellään haittojen ehkäisyn tahtotila.

Periaatepäätöksen toimeenpanemiseksi asiantuntijaryhmä esittää kansallisen ohjelman laatimista. Ohjelmassa kuvataan periaatepäätöksen toimeenpano, tavoitteet, resurssit ja sisältö. Ohjelman avulla voidaan määritellä vastuut ja järjestämistavat ja vahvistaa konkreettista haittojen vastaista työtä. Ohjelman tulee olla yhteistyössä valmisteltu, mutta toimeenpanon osalta lohkottu vastuuministeriöiden kesken. Tässä suunnitelmassa keskitytään periaatepäätöksen osalta sosiaali- ja terveysministeriön alaiseen toimintalohkoon.

Sosiaali- ja terveysministeriö vastaa oman toimintalohkonsa ohjelman valmistelusta yhteistyössä periaatepäätöksen toimeenpanoon osallistuvien keskeisten toimijoiden kanssa (ks. kuvio 4). Sosiaali- ja terveysministeriö ja Terveiden ja hyvinvoinnin laitos varmistavat ehkäisevän työn osalta ohjelman yhteensovittamisen ehkäisevän päihdetyön toimintaohjelman (STM 2015) kanssa tavoitteiden, sisältöjen, toimeenpanon ja sen koordinaation osalta. Tuki- ja hoitopalvelujen osalta sosiaali- ja terveysministeriö ja Terveiden ja hyvinvoinnin laitos varmistavat ohjelman luomisen aikana sen yhteensopivuuden sosiaali- ja terveyspalvelujen sekä valtakunnallisten mielenterveys- ja päihdetyötä linjaavien ohjelmien kanssa.

Sosiaali- ja terveysministeriö johtaa, ohjaa ja seuraa rahapelihaittoja ehkäisevää ja vähentävää ohjelmaa osaltaan ja Terveiden ja hyvinvoinnin laitos koordinoi ohjelman toimeenpanoa. Sosiaali- ja terveysministeriö asettaa lohkonsa kansalliselle rahapelihaittoja ehkäisevälle ja vähentävälle ohjelmalle kansallisen ohjausryhmän, jonka tehtävänä on ohjelman ohjaus ja seuranta käytännössä. Ohjausryhmä toimii yhteistyössä kansallisen ehkäisevän päihdetyön ohjausryhmän kanssa.

### *Kehittämistyö*

Rahapelihaittojen ehkäisyyden ja vähentämiseen liittyvä kehittäminen tulee turvata sosiaali- ja terveysministeriön toimesta myös jatkossa. Käytännössä se tarkoittaa, että jo olemassa olevalle ja tulevalle Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen ja muiden toimijoiden muodostamalle innovaatioekosysteemille on varmistettava riittävät toimintaedellytykset haittojen ehkäisystä hoitoon.

### *Omistajaohjauksen haittanäkökulman varmistaminen*

Haittojen vähentämiseksi ja arpajaislain edellytysten toteutumiseksi rahapeliyhtiön omistajaohjaukseen on kiinnitettävä erityistä huomiota. Sosiaali- ja terveysministeriön on tärkeää saada aikaan toimiva yhteistyösuhde rahapeliyhtiön omistajaohjauksesta vastaavan valtioneuvoston kanslian kanssa kansallisen haittoja vähentävän strategian ja ohjelman linjausten mukaisesti.

Sosiaali- ja terveysministeriön tukee varmistaa, että omistajaohjaaja huolehtii siitä, että rahapeliyhtiö harjoittaa rahapelitoimintaa arpajaislain 12 § 2 momentissa säädetyllä tavalla.

Haittojen ehkäisy tavoitteen saavuttamiseksi tulee varmistaa, että rahapeliyhtiö seuraa haittojen ehkäisy tavoitteita ja raportoi niiden saavuttamista luotujen mittarien kautta<sup>5</sup> ja käyttää pelikäyttäytymistä koskevaa dataa haavoittuvien ja riskiryhmien tunnistamiseen ja suojeleluun.

<sup>5</sup> HE 132/2016 vp s. 46: *Myös yhtiön palkitsemisjärjestelmässä olisi otettava huomioon yhtiön erityistehtävä rahapelihaittojen ehkäisyssä ja tässä onnistumisen seuranta varten olisi luotava mittarit. Myös hallintovaliokunnan mietintö (HaVM 25/2016 vp - HE 132/2016 vp s.7); Rahapellainsäädännön uudistamisen toiseen vaiheeseen onkin ryhdyttävä mahdollisimman ripeästi, ja siinä tulee konkretisoida rahapelipolitiikkamme keskeistä tavoitetta, pelihaittojen ehkäisyä, ja haittojen ehkäisyyden liittyviä toimenpiteitä. Haittojen ehkäisyn tavoitteen toteutumisen tulee näkyä selkeästi myös uuden yhtiön johdon palkitsemisjärjestelmässä.*

Lisäksi tulee huolehtia siitä, että yhtiö on myös palkitsemisjärjestelmässään huomionnut erityistehtävänsä rahapelihaittojen ehkäisyssä.

Rahapeliyhtiön tulee uusien rahapelien kehittämisessä asettaa rahapelihaittojen ehkäisy tuottojen kasvattamisen edelle. Samoin tulee huolehtia siitä, että rahapeliyhtiön henkilöstöllä ja myyntipaikkojen työntekijöillä on selkeät menettelytavat ja riittävä koulutus rahapelihaittojen ehkäisemiseksi. Lisäksi tulee varmistaa, että yhtiö hoitaa veloitteensa tarjota kuluttajille selkeää, ymmärrettävää ja realistista tuotetietoutta rahapeleistä ja erityisen haitallisten rahapelien osalta myös niiden riskeistä.

### *Rahoitus*

Rahapelihaittojen ehkäisy ja vähentäminen tulee turvata riittävällä ja tarkoituksenmukaisesti kohdennetulla rahoituksella<sup>6</sup>. Esimerkinomainen kululaskelma löytyy liitteestä 1 (sivu 39).

Kansallinen ohjelma rahoitetaan arpajaislain 52 §:n kautta lukuun ottamatta lakisääteisiä hyte- ja sote-palveluja. Tämä tarkoittaa, ettei Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus (STEA) enää nykyisen avustussysteemin kautta rahoitaisi 52 §:n toimialaan kuuluvaa kehittämistyötä. 52 pykälän mukainen rahoitus mahdollistaisi kehittämisrahoituksen haun myös kunnille ja mahdollisesti myös haittojen ehkäisy- ja vähentämiskentällä toimiville yksityisille toimijoille. Rahoituksen käytännöt määritellään tehtävien ja toimintojen mukaan; kilpailutus/hankinta ja kehittämistyön määrärahaus. Rahoituksen rajanveto suhteessa rinnakkaisilmiöihin (esim. päihde- ja mielenterveystyö) ja niiden rahoitukseen on myös tärkeää määritellä. Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus vastaa rahoituksen hallinnoinnista.

Pitkäjänteiselle monimuotoiselle toiminnalle tulee tässä yhteydessä vahvistaa tuki- ja hoitopalvelujen ja asiakastyön osalta valtakunnallisesti kenttää hyödyttävät, pysyvät kehittämistyön rakenteet. Ne edellyttävät toimintaympäristöä, jossa on riittävä asiakasvirta. Tämä tarkoittaa valtakunnallisten, pelihaittoihin erikoistuneiden ja kehittämistyöhön painotuneiden palvelujen rahoituksen varmistamista osana kansallista ohjelmaa.

52 §:n kautta rahoitetun tuotoksen tulisi olla kaikkien yhtäläisesti käytettävissä, eikä sillä tule saada taloudellista tai kilpailuetua (ks. budjettiluonnos liite 1). Läpinäkyvyys on tärkeää tuotosten ja kehittämisprosessien osalta.

Vaikka rahoitus tulee rahapeliyhtiön tuotosta STM:n kautta, rahapelihaittojen ehkäisyä ja vähentämistä toteuttavan toimijan pitää pystyä säilyttämään oman toimintansa liikkumavapaus. Riippumattomuuden on toteuduttava, vaikka toimija joutuisi esittämään yhtiöön tai sen toimintaan kohdistuvaa kritiikkiä.

### **6.1.3 THL koordinoi ja toteuttaa kansallista ohjelmaa osaltaan**

Kansallisen ohjelman toimeenpano ja tehokas haittoja ehkäisevä ja vähentävä työ edellyttävät systemaattista koordinaatiota. Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskuksen tehtävälöyhkon osalta Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos vastaa rahapelihaittojen ehkäisyn ja vähentämisen valtakunnallisesta koordinaatiosta, toteuttaa rahapelaamiseen ja rahapelihaittoihin liittyvää tutkimusta ja seuranta, tekee ja tukee kehittämistyötä rahapelihaittojen ehkäisemiseksi ja vähentämiseksi, välittää tietoa toimijakentän hyödynnettäväksi ja koordinoi rahapelihaittoihin liittyvää aineistotuotantoa.

<sup>6</sup> HE 132/2016 vp yleisperustelut s. 36; *Vahvan toimijan harjoittama markkinointi voi kannustaa myös riskikuluttajia pelaamaan, mikä saattaa vaikuttaa pelihaittoja lisäävästi. Tämän vuoksi suomalaisen yhteiskunnan kannalta on tärkeää, että pelihaittojen ehkäisyyn varataan riittävät resurssit.* Lisäksi StVL 9/2016 vp - HE 132/2016 vp s. 2; *Pelihaittojen ehkäisyyn tulee varata riittävät voimavarat.*

### *Kansallinen koordinaatio ja ohjaus*

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos koordinoi ja tukee myös jatkossa arpajaislain 52 § mukaista toimintakokonaisuutta rahapelihaittojen ehkäisemiseksi ja vähentämiseksi. Tämä sisältää kansallisen ohjelman toimeenpanon valtakunnallisen koordinaation sosiaali- ja terveysministeriön toimintalohkon osalta<sup>7</sup>. Tässä tehdään yhteistyötä muiden relevanttien ohjelmia tai toimintakokonaisuuksia koordinoivien THL -toimijoiden kanssa.

### *Kansallinen tutkimus- ja seurantatyö THL:ssä ja sen sopimustutkimuslaitoksissa*

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos seuraa ja tutkii rahapelaamiseen liittyviä haittoja (mm. kansallinen väestökysely), rahapelitoiminnan sääntelyä ja rahapelijärjestelmän muutoksia sekä rahapelihaittojen ehkäisyyn ja vähentämiseen liittyvien toimenpiteiden vaikutuksia ja tekee hoitomenetelmä- ja palvelujärjestelmätutkimusta. THL:n kanssa sopimusyhteistyössä olevat tutkimuslaitokset toteuttavat sopimuksessa määritellyt tutkimustehtäviä.

Tämän 52 §:n kautta tulevan tehtävän lisäksi THL seuraa ja arvioi sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksen vaikutuksia (ja osana sitä hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä ja ehkäisevää päihdetyötä) laajemmin.

### *Käytännön kehittämistyön tuki THL:ssä*

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos tekee, koordinoi ja tukee arpajaisL 52 § ja kansallisen ohjelman mukaisesti pitkäjänteistä kehittämistyötä rahapelihaittojen ehkäisemiseksi ja vähentämiseksi. Kestävä kehittäminen edellyttää useamman ohjelmakauden pituista systemaattista kehittämistyötä. Uusien toimintamenetelmien kehittäminen ja niiden vaikuttavuuden arvioiminen edellyttävät niin ikään pitkäjänteistä kehittämistyötä.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen sopimusyhteistyö kattaa ongelmallisesti pelaavien ja heidän läheistensä palvelujen ja palvelujärjestelmän sekä ehkäisy-, tuki- ja hoitokäytäntöjen ja -menetelmien kehittämisen sekä osittain osaamisen kehittämisen. THL toteuttaa omaa ja edellä mainittua yhteistyönä tuotettua tai laitoksen ulkopuolelta hankittua kehittämistyötä kansallisen ohjelman mukaisilla painopistealueilla, jotka ovat linjassa edellä esitetyn uuden rahoitusmekanismin kriteerien kanssa. Tuon mekanismin kautta tulevan rahoituksen tulee olla linjassa rahapelihaittoja ehkäisevän ja vähentävän ohjelman painopistealueiden ja laatuvaatimusten kanssa, jotta varmistetaan tarkoituksenmukaisten ja laadukkaiden hankkeiden tukeminen.

### *Tiedon hyödyntäminen*

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen tehtäviin kuuluu kansallisen sisältö- ja aineistotuotannon kokonaisuuden koordinaatio. Toiminta perustuu tiedolla ohjaamiseen. Tietoa tuotetaan ja välitetään monikanavaisesti. Tutkimustieto välitetään kentän käyttöön. Aineistoa tuotetaan tarveperustaisesti. Osa tiedontuotannosta edellyttää, että peliyhtiön data on käytössä (huom. arpajaisL 53 §).

Tutkimustiedon lisäksi Terveyden ja hyvinvoinnin laitos tuottaa raportteja ja selvityksiä sekä käytännön työtä ja osaamisen vahvistamista tukevia aineistoja ehkäisevästä ja korjaavasta työstä toimijakentän tueksi. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen ja sen tutkimusyhteistyökumppaneiden tuottamaa tietoa välitetään suomalaisen rahapelipoliittisen ja yhteiskunnallisen päätöksenteon tueksi.

<sup>7</sup> Rahapelihaittoihin liittyvän työnsä lisäksi THL koordinoi budjettirahoituksellaan edelleen ehkäisevän päihdetyön toimintaohjelmaa (523/2015). THL ohjaa, kehittää ja koordinoi yhteistyössä muiden viranomaisten kanssa ehkäisevää päihdetyötä valtakunnallisesti sekä varmistaa sen yhteyden sote-palveluihin, erityisesti päihde- ja mielenterveyspalveluihin, ja hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen.

Yhteistyössä muiden toimijoiden kanssa

- tuotetaan ja välitetään sisältöä rahapelihaittoja kohtaavien ammattilaisten osaamisen vahvistamiseksi,
- tuotetaan ja levitetään yleistajuista aineistoa (vähintään sähköisesti) sekä
- tuotetaan kansalaisviestintää rahapelihaittojen ehkäisemiseksi ja vähentämiseksi.

*Rahoitus*

THL:n yllä kuvattu toiminta kansallisen ohjelman koordinaatiossa ja toimeenpanossa rahoitetaan arpajaisL 52 §:n kautta.

#### 6.1.4 Pelihaittakeskus - Rahapelihaittojen vähentämisen kehittämis- ja tukikeskus

Nykytilanteen kehittämistarpeita arvioitaessa (luku 5) havaittiin tarve hoidon saatavuuden parantamiseen sekä osaamisen vahvistamiseen ja kehittämiseen entisestään. Asiakastyön kehittämiseen sekä kentän tukeen ja konsultointiin perustetaan monitoimijayhteistyönä valtakunnallinen keskus. Keskuksen hallinnollisina vaihtoehtoina ovat esimerkiksi palvelun tuottaminen kilpailutuksen kautta, kumppanuusmalli tai säätiömalli. Tämä keskus muodostaa osaltaan edellä mainitun pysyvän kehittämistyön rakenteen. Keskuksen kaikki tuki- ja hoitopalvelut muodostavat alustan kehittämistyölle ja ovat asiakkaille maksuttomia ja avoimia asuinpaikasta riippumatta. Näihin palveluihin kuuluvat myös anonyymit sähköiset palvelut (esim. perustietoa, itsehoitovälineitä, neuvontaa ja vertaistukea antava Peluuri). Keskuksen asiakastyön henkilöstön tehtäväkuva perustuu kehittäväälle asiakastyölle. Toiminnassa korostuvat asiakasosallisuuden vahvistaminen ja kokemusasiantuntijuuden huomioiminen (asiakasfoorumi tms.). Keskus kokoaa yhteen pääosin jo olemassa olevia toimintoja

Keskuksessa voidaan tuottaa alueellisia vaativia tuki- ja hoitopalveluja, mutta niitä ei makseta arpajaislain mukaisesta kehittämisrahoituksesta.

Palveluiden keskittämisellä varmistetaan riittävä asiakasosaamisen kertyminen. Lisäksi palveluiden keskittäminen takaa riittävän datan kertymisen tutkimus- ja kehittämistyölle, varmistaa yhdenmukaisen ja systemaattisen asiakastiedon keruun sekä asiakasdatan seurannan ja raportoinnin. Dataa tarjotaan myös ulkopuolisten tutkijoiden käyttöön.

Keskuksessa toteutettava käytäntötutkimus tuottaa koeteltuja ja laajemmin hyödynnettävissä olevia toimintakäytäntöjä ja työtapoja. Ne tarjoavat sisältöä myös aineistoihin ja koulutuksiin. Tietoa tuotetaan vuorovaikutuksessa kentän kanssa ja siten varmistetaan, että keskus toimii osaltaan myös korjaavan työn kentän äänenä. Tämä edellyttää riittäviä resursseja keskuksen viestintään. Keskus toimii tiiviissä yhteydessä ehkäisevän työn yhteistyöryhmään ja sillä on edustus yhteistyöryhmässä.

Jäljempänä tekstissä maakuntien työn tueksi esitettävä ehkäisyn ja hoidon alueellinen tukiresurssi, 5htv (s. 32) on myös osa keskuksen alueellista toimintaa.

Palvelujen suunnittelun yhteydessä varmistetaan, että rahapelihaittoja kokevan asiakaskunnan palvelut on riittävässä määrin huomioitu sosiaali- ja terveystieteiden järjestämissuunnitelmissa. Vastaavia prosesseja osaamisen keskittämiseksi on vireillä muillakin osa-alueilla, esim. hallituksen laatimaan Lasten ja perheiden palvelujen muutosohjelmaan liittyen on vaativien sosiaalipalveluiden osalta suunniteltu lasten ja perheiden palveluiden keskittämistä osaamisen varmistamiseksi (osaamisen tukikeskukset, OT-keskukset). (Erityis- ja vaativan tason palvelujen työpajaprosessin raportit: [http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/134652/TY%  
Ty%  
osessit\\_1.6.17\\_web.pdf?sequence=3](http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/134652/TY%c3%962017_26_Ty%c3%b6pajapr osessit_1.6.17_web.pdf?sequence=3))

Pelihaittakeskus kuuluu THL:n koordinoimaan kokonaisuuteen ja THL vastaa keskuksen ohjausryhmän nimittämisestä.

## *Rahoitus*

Toiminta rahoitetaan arpajaisL 52 §:n kautta lukuun ottamatta maakunnan lakisääteisiä järjestämis- ja rahoitusvastuun piiriin kuuluvia palveluita.

### **6.1.5 Rahapelihaittojen ehkäisyn yhteistyöryhmä suunnittelee ja toimeenpanee rahapelihaittojen ehkäisyä**

Nykytilanteen arviointi osoitti (luku 5), että ehkäisevän työn rakenteita ja toimintaedellytyksiä on tarpeen vahvistaa. Tätä varten Terveiden ja hyvinvoinnin laitos nimeää valtakunnallisen rahapelihaittojen ehkäisyn yhteistyöryhmän rahapelihaittojen ehkäisyn suunnittelun, koordinaation ja yhteistoiminnan vahvistamiseksi. Yhteistyöryhmä toimeenpanee rahapelihaittoja ehkäisevän ja vähentävän kansallisen ohjelman sille osoittamia tehtäviä, varmistaa että verkostossa olevat tahot toimeenpanevat tai edistävät ohjelman toimeenpanoa osaltaan (esim. kansalaisviestintä, mini-interventio), vastaa toimivaksi todettujen ehkäisykeinojen kehittämisestä ja soveltamisesta Suomen oloihin ja pitää yllä nopeaa reagointivalmiutta ja yhteyttä kenttään haittojen ehkäisyn tehostamiseksi. Yhteistyöryhmä seuraa ja arvioi rahapeliyhtiön toimintaa, esimerkiksi markkinointia, ehkäisevän työn näkökulmasta.

Rahapelihaittojen ehkäisyn yhteistyöryhmä on verkostomuotoinen toimija, jota Terveiden ja hyvinvoinnin laitos koordinoi. Ehkäisyn yhteistyöryhmään nimetään toiminnan kannalta keskeiset tahot. Pelihaittokeskus on yhteistyöryhmän jäsen. Yhteistyöryhmä tekee tiivistä yhteistyötä kansallisen ehkäisevän päihdetyön ohjausryhmän ja ehkäisevän päihdetyön alueellista toimeenpanoa tukevan työryhmän kanssa. Näiden THL:n koordinoimien eri ryhmien keskinäisestä työnjaosta sovitaan erikseen.

Rahapelihaittoja ehkäisevän toiminnan suunnittelussa ja toimeenpanossa huomioidaan kansalliset, alueelliset ja paikalliset yhdyspinnat. Toimintaa sovitetaan rahapelihaittojen ehkäisyn osalta ehkäisevään päihdetyöhön, hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen ja mielenterveyden edistämiseen. Osa ehkäisevästä työstä sijoittuu haittoja vähentävän työn rajapintaan: rahapeliongelmiin tunnistamiseen, puheeksi ottoon ja mini-interventio toimintaan, joita toteutetaan kiinteänä yhteistyönä tuki- ja hoitopalvelujen kanssa. Tämän mahdollistamiseksi maakunnan tulee sisällyttää rahapelihaittojen ehkäisy (osana ehkäisevää päihdetyötä) osaksi toimintaa ohjaavia suunnitelmia ja alueellista hyvinvointikertomusta.

Yhteistyöryhmän toiminta on itseohjautuvaa, mutta kansallinen ohjelma linjaa sitä. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos vastaa ehkäisyn yhteistyöryhmän nimittämisestä, koordinaatiosta ja hallinnoinnista.

Rahoitus: Yhteistyöryhmän rahoitus tulee arpajaislain 52 §:n (rakenne, koordinaatio, työskentely ja toimeenpano) kautta. Toiminnan rahoitus muodostuu kiinteästä toimintarahoitussuudesta sekä yhteisesti saatavasta osuudesta (yhteiskampanjointi esimerkkinä) ja/tai uuden rahoitusmekanismin kautta toimijakentälle osoitettavista kohdennetuista määrärahoista kansallisessa ohjelmassa määriteltyihin teemoihin ja toimintoihin.

### **6.1.6 Poliisihallitus vastaa rahapelien ikärajavaltvonnasta**

Myös rahapelien ikärajavaltvonnan valvontaa on tarpeen jatkossa vahvistaa. Valvonnan vastuu tulee määrittellä arpajaislaissa ja vastaavaa viranomaista koskevassa lainsäädännössä. Tällä hetkellä arpajaislain 42 § (20.5.2011/575) määrittelee, että Poliisihallitus vastaa arpajais-ten toimeenpanon valtakunnallisesta valvonnasta ja arpajaistoiminnan tilastoinnista, mutta laissa ei erikseen mainita viranomaisen suorittamaa ikärajavaltvontaa. Käytännössä rahapeliyhtiö seuraa tällä hetkellä itse valvonnan toteutumista. Tupakan ja alkoholin osalta ikärajavaltvonnan toimeenpanon valvonta kuuluu lupa- ja valvontavirastolle. Myös rahapelaamisessa

arpajaislain tulisi selkeästi määritellä ikärajavalvonnasta vastaava viranomainen ja ikärajavalvonnan valvontaan kohdennettavat toimet, sillä rahapelien ikärajavalvonta on keskeinen osa rahapelihaittojen ehkäisyä.

#### *Rahoitus*

Ikärajavalvonta samoin kuin muukin rahapelaamisen valvonta rahoitetaan arpajaislain 46 §:n kautta.

## 6.2 ALUEELLINEN TASO

### 6.2.1 Ehkäisyn ja hoidon alueellinen tukiresurssi vahvistaa maakuntien työtä (5htv)

Maakuntien työn tueksi osoitetaan sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksen yhteydessä erillinen alueellinen tukiresurssi, jonka tehtävä on tukea maakuntia niin, että riittävä tieto, osaaminen, ohjaus ja palvelut ovat helposti kansalaisten saavutettavissa sote-keskusten ja maakunnan tasoilla sekä maakuntien liikelaitoksissa.

Rahapelihaittoja ehkäisevään ja vähentävään työhön kohdennetaan arpajaislain 52 § täytäntöönpanoon sidottu viiden henkilön suuruinen henkilöresurssi, eli yhteensä 5 henkilötyövuotta. Näiltä henkilöiltä edellytetään asiaosaamista ja kehittävän asiakastyön osaamista ja he osallistuvat rahapelihaittojen ehkäisyn yhteistyöryhmän toimintaan ja toimivat kiinteässä yhteistyössä valtakunnallisen Pelihaittokeskuksen, maakunnissa ja kunnissa toteutettavan ehkäisevän päihdetyön sekä maakunnan sote-toimijoiden kanssa.

Alueelliset toimijat tukevat maakuntia, niiden liikelaitoksia, kuntia ja muita toimijoita ehkäisevässä ja haittoja vähentävässä työssä sekä palveluohjauksessa. Heidän vastuualueellaan on yhteistyöalueiden yhteistyön ja keskinäisen koordinaation tukeminen ja edistäminen, osaamisen vahvistamisen varmistaminen, sisältötyö ja yhteyksien varmistaminen kuntien ja maakuntien hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen sekä ehkäisevän päihdetyön rakenteisiin.

#### *Rahoitus*

THL:een sopimussuhteessa oleva resurssi, joka rahoitetaan arpajaislain 52 pykälän kautta.

### 6.2.2 Maakunnat vastaavat palvelujen järjestämisestä ja ehkäisevän työn alueellisesta ohjauksesta ja tuesta

Maakunta vastaa rahapelihaittojen ehkäisyn ja hoidon järjestämisestä alueellaan. Maakunta ohjaa alueensa ehkäisevää päihdetyötä ja seuraa ja arvioi kuntien ja alueiden päihdetilannetta (mukaan lukien rahapelihaitat) sekä suunnittelee ja kehittää ehkäisevää päihdetyötä yhteistyössä muiden viranomaisten ja yhteisöjen kanssa. Maakunta tukee alueensa kuntia ehkäisevän päihdetyön, ja siten myös rahapelihaittojen ehkäisyn toteuttamisessa ja kehittämisessä (ks. <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe201706057030>) ja sopii yhdyspinnoista maakuntien ja kuntien välillä.

Maakunta vastaa siitä, että sosiaali- ja terveyspalvelujen sisältö, laajuus ja laatu ovat rahapeli ongelmien osalta asiakkaiden tarpeen mukaisia. Mikäli maakunnan tai maakuntien yhteistoiminta-alueilla huomataan kansallisen rahapelihaittoja ehkäisevän ja vähentävän ohjelman valossa ehkäisyyn tai hoidon toteuttamiseen liittyviä kehittämistarpeita, alueelle on mahdollista hakea harkinnan varaisesti arpajaislain 52 § mukaista kehittämisrahoitusta.

Rahapelihaittojen ehkäisy, tarpeen mukaiset tuki- ja hoitopalvelut sekä sujuvat palveluketjut varmistetaan maakunnan strategiassa ja palvelustrategiassa, palvelulupauksessa ja sopi-

muksissa palvelutuottajien kanssa. Myös maakuntien yhteistyö tietyn väestöpohjan vaatimien erityistason palvelujen tuottamisessa varmistetaan.

Maakunnan liikelaitos vastaa maakunnan omasta palvelutuotannosta (esimerkiksi rahapeli-asiakkaiden palvelutarpeen arviointi). Lisäksi palveluja voivat tuottaa julkiset, yksityiset ja kolmannen sektorin toimijat. Maakunnan vastuulla on, että rahapeliongelmiin apua tarvitsevien palveluista muodostuu asiakkaille sujuvat kokonaisuudet ja palvelu- ja hoitoketjut.

#### *Rahoitus*

Maakunta toiminnan rahoittajana, kehittämisrahoituksen mahdollisuus arpajaislakiin 52 §.

## 6.3 PAIKALLINEN TASO

### 6.3.1 Sosiaali- ja terveyskeskus (sote-keskus) tarjoaa varhaisvaiheen tuen

Sosiaali- ja terveyskeskuksien ja niissä toimivien maakunnan palveluiden ja muiden palveluntuottajien tehtävä on toteuttaa rahapelihaittojen ehkäisyä osana perustoimintaansa.

Maakunnan on uudistusesityksen mukaan turvattava sosiaali- ja terveydenhuollon integraatio ja riittävä sosiaalihuollon asiantuntemus. Sen varmistamiseksi maakunnalla on yksi tai useampi sosiaalityöntekijästä, muista sosiaalihuollon ammattihenkilöistä ja tarpeen mukaan terveydenhuollon ammattihenkilöistä muodostettu ryhmä, joka työskentelee maakunnan alueella sote-keskusten yhteydessä. Näissä ryhmissä on varmistettava myös ongelmapelaamisen riittävä asiantuntemus ja yhteys päihde- ja mielenterveysongelmien hoitoon. Näin maakunnan henkilöstö tarjoaisi sote-keskuksissa sosiaalipalveluja ja tekisi palvelutarpeen arviointeja myös ongelmapelaajien osalta. Asiakkaan ei aina tarvitsisi hakeutua sitä varten maakunnan liikelaitoksen toimipisteeseen.

Rahapelihaittojen vuoksi tukea ja apua tarvitsevien asiakkaiden mahdollisuus osallistua palvelujen arviointiin ja kehittämiseen on varmistettava.

#### *Rahoitus*

Maakunta toiminnan rahoittajana, kehittämisrahoituksen mahdollisuus arpajaislakiin 52 §.

### 6.3.2 Kunnat toteuttavat rahapelihaittojen ehkäisyä

Kunnat toteuttavat rahapelihaittojen ehkäisyä osana lakisääteistä ehkäisevää päihdetyötä. Ehkäisevän päihdetyön toimintaohjelma määrittelee työn sisällölliset painopisteet ja rahapelihaittojen kansallinen ohjelma tukee ehkäisevää työtä. Työtä tehdään lähiyhteisöissä, muun muassa työpaikoilla, oppilaitoksissa ja erilaisissa vapaa-ajan ympäristöissä.

Kunnan tehtävänä on nykylinjausten mukaan huolehtia ehkäisevän päihdetyön tarpeen mukaisesta organisoinnista alueellaan ja nimetä ehkäisevästä päihdetyöstä vastaava toimielin. Ehkäisevän päihdetyön osana tämän toimielimen tehtävänä on rahapelihaittojen ehkäisemiseksi:

- Huolehtia rahapelaamiseen liittyvien ilmiöiden seurannasta, niitä koskevasta tiedotuksesta
- ja rahapelihaittojen vähentämistä koskevan tiedon tarjoamisesta yksityisille henkilöille ja koko väestölle.
- Lisätä ja tukea rahapelihaittoja ehkäisevien toimien osaamista kunnan eri tehtävissä.
- Edistää rahapelihaittoja ehkäiseviä toimia kunnan hallinnossa ja yhteen sovittaa toimet valvonnan, elinkeinon ja yleishyödyllisten yhteisöjen toiminnan kanssa.

- Edistää asukkaiden osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuuksia haittojen vähentämiseksi viranomaisyhteistyöllä, viranomaisille annettavilla lausunnoilla sekä kunnan omilla toimilla.

#### Rahoitus

Kunta rahoittajana, kehittämisrahoituksen mahdollisuus arpajaislakiin 52 §.

## 6.4 YHTEENVETO ERI TASON TOIMIJOISTA JA TOIMINNAN SISÄLLÖISTÄ

Seuraavaan kuvioon on jäsenetty rahapelihaittojen ehkäisyn ja hoidon järjestämistapa ja toiminnan sisältö tiivistettynä.

Taulukko 1. Ehdotus rahapelihaittojen ehkäisyn ja hoidon järjestämisen sisällöistä

VALTAKUNNALLINEN TASO	
<p><b>Sosiaali- ja terveysministeriö</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Vastaa haittojen seurannasta ja tutkimuksesta sekä niiden ehkäisyn ja hoidon kehittämisestä.</li> <li>• Laatii kansallisen ohjelman yhteistyössä muiden rahapelijärjestelmän viranomaisten kanssa rahapelipoliittisen periaatepäätöksen toimeenpanemiseksi.</li> <li>• Hallinnoi arpajaislain 52 § mukaisen kehittämisrahan myöntömekanismia.</li> <li>• Toimii tiiviissä yhteistyössä omistajaohjauksesta vastaavan VNK:n kanssa rahapelihaittojen vähentämiseksi.</li> </ul>	<p>Järjestöt, yhteisöt, yritykset</p> <p>Korkeakoulut, oppilaitokset ja tutkimuslaitokset</p>
<p><b>Terveyden ja hyvinvoinnin laitos</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Koordinoi kansallisen ohjelman toimeenpanoa, tekee kansallista tutkimus- ja seurantatyötä, tukee ja tekee käytännön kehittämistyötä ja hyödyntää tietoa rahapelihaittojen ehkäisemiseksi.</li> <li>• Nimittää ehkäisevän työn yhteistyöryhmän ja Pelihaittakeskuksen ohjausryhmän, solmii alueyhdyshenkilö-sopimukset.</li> <li>• Kehittää ja ohjaa ehkäisevää päihdetyötä, ml. peliongelmiin ehkäisemistä, koko maassa yhteistyössä muiden viranomaisten ja yhteistyötahojen kanssa.</li> <li>• Kehittää rahapeliongelmaisten sote-palveluja osana laajempaa sote-kehittämistä.</li> </ul>	
<p><b>Rahapelihaittojen ehkäisyn yhteistyöryhmä</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Vastaa valtakunnallisen rahapelihaittojen ehkäisyn suunnittelusta ja ohjelman toimeenpanosta ja eri tahojen toimien yhteensovittamisesta.</li> <li>• Suunnittelee ja toteuttaa kansalaisviestintää ja muita kansallisen ohjelman sille osoittamia tehtäviä.</li> </ul>	
<p><b>Valtakunnallinen Pelihaittakeskus - rahapelihaittojen vähentämisen kehittämis- ja tukikeskus</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Muodostaa pysyvän, joustavan tutkimus-, kehitys- ja innovaatiotoiminnan valtakunnallisen rakenteen.</li> <li>• Kehittää asiakastyötä, tukee ja konsultoi kenttää.</li> </ul>	



<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kehittää tuki- ja hoitopalveluita, verkkopalveluita ja etäkonsultaatioita tarjoten niitä asiakkaille maksutta osana kehittävän asiakastyön konseptia.</li> <li>• -Vahvistaa osaltaan kentän osaamista. Maakunta voi tarvittaessa tuottaa alueen erityisosaamista vaativat tuki- ja hoitopalvelut keskuksessa.</li> </ul>		
<b>ALUEELLINEN TASO</b>		
<b>Alueellinen rahapelihaittojen ehkäisyn ja hoidon tukiresurssi (5 htv)</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tukee maakuntia ja kuntia rahapelihaittojen ehkäisyn ja hoidon osaamisen kehittämisessä, riittävien ja oikea-aikaisten palvelujen suunnittelussa ja alueellisten ja valtakunnallisten yhteistyörakenteiden luomisessa.</li> </ul>		
<b>Maakunta (18)</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tukee ja ohjaa alueensa kuntia ehkäisevän päihdetyön/rahapelihaittojen ehkäisyn toteuttamisessa ja kehittämisessä. Varmistaa yhteydet alueen HYTE-työhön (mm. alueellinen hyvinvointikertomus).</li> <li>• Varmistaa tarpeen mukaiset tuki- ja hoitopalvelut sekä sujuvat palveluketjut maakuntastrategiassa, palvelustrategiassa, palvelulupauksessa sekä sopimuksissa palveluntuottajien kanssa.</li> <li>• Maakunnan liikelaitos vastaa palvelutarpeen arvioinnista ja asiakassuunnitelmasta sekä tarjoaa erityistason hoitopalvelut.</li> </ul>		
<b>PAIKALLINEN TASO</b>		
<b>Sosiaali- ja terveystieteiden keskus (maakunnan ohjauksessa, paikallistasolla)</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Vastaa rahapeliongelmiin varhaisvaiheen tunnistamisesta ja varhaisesta tuesta.</li> <li>• Ohjaa ja neuvoo asiakkaita.</li> <li>• Tarjoaa tarvittaessa lyhytneuvontaa ja ohjaa tarvittavien palvelujen piiriin yhteistyössä maakunnan palvelujen kanssa.</li> </ul>		
<b>Kunta</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Toteuttaa rahapelihaittojen ehkäisyä osana lakisääteistä ehkäisevää päihdetyötä.</li> <li>• Huolehtii ehkäisevän päihdetyön (ja sen myötä myös rahapelihaittojen ehkäisyn) tarpeen mukaisesta organisoinnista alueellaan.</li> <li>• Nimeää ehkäisevästä päihdetyöstä vastaavan toimielimen.</li> </ul>		

## 7 ARPAJAISLAIN MUUTOSEHDOTUKSET

Suhteutettaessa ehdotettua rahapelihaittojen ehkäisyn ja hoidon järjestämisen rakennetta ja toimijoita koskevaa suunnitelmaa arpajaislakiin, voidaan todeta, ettei nykyisen arpajaislain 52 § edellytä uudelleen muotoilua, mikäli pykälän toimeenpano

- perustuu kansalliseen ohjelmaan
- mahdollistaa pitkäjänteisen ja laajapohjaisen kehittämistyön
- mahdollistaa kehittävän asiakastyön periaatteella toimivien maksuttomien palvelujen tarjonnan
- mahdollistaa valtakunnallisten sähköisten palvelujen kehittämisen ja tuottamisen
- mahdollistaa kansalaisviestinnän ja asenneilmapiiriin vaikuttamisen
- takaa uusien rahapeli- ja peliympäristöjen haitallisuutta arvioivan työn jatkumisen (haittojen arviointiryhmä tai vastaava rakenne)
- takaa haittoja ehkäisevälle ja vähentävälle työlle riittävät resurssit.

Haittoja ehkäisevän ja vähentävän työn riittävä resursointi on välttämätöntä. Muussa tapauksessa 52 § on muutettava siten, että se mahdollistaa rahapelihaittojen ehkäisyn ja hoidon rahottamisen nykyistä laajemmin.

Rahapelihaittojen ehkäisyn ja vähentämisen näkökulmasta arpajaislaille on sen uudistamisen toisessa vaiheessa kuitenkin myös muutostarpeita. Arpajaislain uudistamisen ensimmäinen vaiheen työ rahapelihaittojen torjumiseksi jäi kesken, ja haittojen ehkäisyä ja vähentämistä on siten edelleen tehostettava. Toisen vaiheen uudistuksen yhteydessä lainsäädännön muuttamista olisi tarpeen tarkastella siten, että:

- a) Pelaajien pakollista tunnistautumista edellytetään vähintäänkin kaikkien erityisen pelihaittojen riskin sisältävien pelien osalta. Tämä ratkaisisi myös näiden pelien ikärajavaltvontaan liittyvät haasteet.
- b) Lain säännöksiä kiristetään markkinoinnin sääntelyn tehostamiseksi, jos nykyisten (14b §, 62b § ja 62c §) säännösten puitteissa ei katsota voitavan puuttua haitallisimpien pelien markkinointiin tai verkossa tapahtuvaan vailla toimilupaa toimivien yhtiöiden markkinointiin.
- c) Linjataan joitakin yksityiskohtia, jotka ovat asetustasoisia. Näitä ovat mm. mahdollisuus pelitilin yksilölliseen räätälöintiin ja itse asetetun pelikiellon pituuden määrittämiseen.
- d) Arpajaislakiin lisätään linjauksia rahapeli- ja pelipaikkojen ja pelipisteiden sijoittelusta suhteessa rahapeli- ja pelipaikkojen määrään alueella, alueen sosio-ekonomiseen asemaan ja pelipisteiden sijaintiin suhteessa haavoittuviin ryhmiin ja riskiryhmiin. Lisäksi lakiin lisätään velvoite raportoida pelipisteiden ja myyntipaikkojen sijoittelusta vuosittain.
- e) Arpajaislakiin lisätään maininta, että poliisihallituksen viranomaistehtäviin kuuluu myös ikärajavaltvonnan valvonta
- f) Arpajaislaissa tulee varmistaa peliyhtiölle kertyvän pelikäyttötymistä koskevan datan käyttö haittojen seurantaan, tutkimusta ja rahapeli- ja pelipaikkojen haitallisuuden arviointia varten. Lisäksi laissa tulee mahdollistaa datan käyttäminen haittojen ehkäisy- ja vähentämistyön tueksi.

## 8 LOPUKSI

Rahapelimarkkinoiden voimakas kasvu, samanaikainen sosiaali- ja terveyspalvelujen rakenteellinen uudistus ja siihen liittyvä julkisten vastuiden uudelleenjärjestely synnyttävät riskin sille, että ongelmapelaaminen kasvaa hallitsemattomasti ja pelien kanssa vaikeuksissa olevat kansalaiset eivät saa tarvitsemaansa tietoa, apua ja hoitoa. Siksi tarvitaan valtioneuvoston periaatepäätöksen tasoista strategista, pitkäjänteistä tilanteen haltuunottoa sekä kansallisen ohjelman myötä riittävästi resursoituja, selkeitä, vastuutettuja ja konkreettisia toimenpiteitä rahapeliongelmien ehkäisemiseksi ja vähentämiseksi.

## LÄHTEET

- Alho, Hannu (toim.) 2015. Rahapeliriippuvuus. Helsinki: Duodecim.
- Alueuudistus- sivusto, <http://alueuudistus.fi/etusivu>
- Arpajaislaki, <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2001/20011047>
- Castren, Sari & Salonen, Anne & Alho, Hannu 2016. Rahapeliongelma sosiaali- ja terveydenhuollossa - ammattilaisten näkemyksiä. Yhteiskuntapolitiikka 81 (4), 418–428.
- Castren, Sari & Kesänen, Minna 2017. Katsaus tuki-, neuvonta- ja hoitopalveluihin. Teoksessa Johanna Järvinen-Tassopoulos (toim.) 2017. Suomalaisen rahapelaamisen tilannekatsaus 2017. Helsinki: THL.
- Eduskunnan hallintovaliokunnan mietintö HaVM 25/2016 vp – HE 132/2016 vp
- Eduskunnan sosiaali- ja terveysvaliokunnan lausunto StVL 9/2016 vp – HE 132/2016 vp
- Ehkäisevän päihdetyön toimintaohjelma. Alkoholi-, huume-, ja rahapelihaittojen sekä tupakoinnin vähentäminen. Sosiaali- ja terveysministeriö, julkaisuja 2015:19.
- Erityis- ja vaativan tason palvelujen työpajaproessin raportit osana Lapsi- ja perhepalveluiden muutosohjelmaa, työpapereita THL.  
([http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/134652/TY%c3%962017\\_26\\_Ty%c3%b6pajaprosessit\\_1.6.17\\_web.pdf?sequence=3](http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/134652/TY%c3%962017_26_Ty%c3%b6pajaprosessit_1.6.17_web.pdf?sequence=3))
- Hallituksen esitys arpajaislaiksi HE 132/2016 vp
- Huumeoliittinen periaatepäätös:  
([https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/70997/Julk\\_0722\\_huumeet.pdf?sequence=1](https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/70997/Julk_0722_huumeet.pdf?sequence=1))  
<http://alueuudistus.fi/valinnanvapauslaki-luonnos-10-2017>
- Itäpuisto, Maritta 2011. Rahapeliongelmaisten hoitoon hakeutumisen esteet. Yhteiskuntapolitiikka 76 (3), 309–319.
- Lahti, Tuuli & Salonen, Anne H. & Kuussaari, Kristiina 2014. Rahapeliongelmat päihde-  
ehtoisten asiointien yhteydessä: tuloksia vuoden 2011 päihdetapauslaskennasta. Hoitotiede 26 (4), 287–298.
- Lind, Kalle., Kääriäinen, Juha & Kuoppamäki, Sanna-Mari 2015. From problem gambling to crime? Findings from the Finnish national police information system. Journal of Gambling Issues, (30), 98–123.

Lakiluonnos asiakkaan valinnanvapaudesta sosiaali- ja terveydenhuollossa 19.10.2017:  
<http://alueuudistus.fi/valinnanvapauslaki-luonnos-10-2017>

Maakunnan tehtävät ehkäisevässä päihdetyössä: <https://www.julkari.fi/handle/10024/134713>

Markkinointi & Mainonta 20.2.2017. Veikkauksen brändi- ja markkinointijohtaja Kimmo Tolosen haastattelu.

Murto, Antti & Warpenius, Katariina 2015. Rahapelihaittojen ehkäisytoimet ja toimijakenttä. Teoksessa Alho, Hannu (toim.): Rahapeliriippuvuus. Helsinki: Duodecim.

Mustalampi, Saini & Partanen, Airi 2015. Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut rahapeliongelmissa. Teoksessa Hannu Alho (toim.) Rahapeliriippuvuus. Helsinki: Duodecim.

Periaatepäätökset: <http://valtioneuvosto.fi/paatokset/periaatepaatokset>

Salonen, Anne & Raisamo, Susanna 2015. Suomalaisten rahapelaaminen 2015: Rahapelaaminen, rahapeliongelmat ja rahapelaamiseen liittyvät asenteet ja mielipiteet 15–74 -vuotiailla. Helsinki: THL.

Warpenius, Katariina & Markkula, Jaana 2017. Ehkäisevän päihdetyön toimijat, rakenteet ja suunnittelu kunnissa. Valtakunnallisen kyselyn tuloksia. Esitys päihdepäivillä, Helsingin kulttuuritalo 7.6.2017.

Williams, Robert 2017. Best practices in assessing problem gambling and level of gambling-related harm in population. Esitys SNSUS-konferenssissa, Odense 29–31.5. 2017.

## LIITE 1. BUDJETTILUONNOS

Alustava luonnos arpajaislain 52 § resurssitarpeista vuositasolla

Budjetin luonnostelun taustaksi on esitetty taulukossa 1 eri prosenttilaskentamalleilla kolmessa maassa käytössä olevan tuoton jyvityksen suuruusluokat. Luvut on laskettu käyttäen ko. maan ratkaisua ja soveltaen sitä suomalaiseen pelien tuottoon. Tämä rahapeliyhtiöiden tuotosta jyvitetty osuus kohdennetaan taulukon 1 esimerkkimaissa monenlaiseen haittoja ehkäisevään ja vähentävään toimintaan kuten ehkäisyyn ja hoidon järjestämiseen ja kehittämiseen, tutkimukseen, tukipalveluihin kuten velkaneuvontaan, ammattilaisten osaamisen kehittämiseen, koulutusohjelmiin ja kansalaisviestintään.

Taulukko 1. Rahapelimaksu eri malleilla

Suuntaa-antava laskelma ao. mallien perusteella					Suomi****
MEU	Suomi, tuotto 2014	Ontario*	Puola**	NZ***	1 %
raha-automaatit	579,4	11,6		7,6	
lotto- ja arpapelit	318,4		9,6		
arvat	354,4			1,1	
hevospelit	50,3			0,3	
kasinopelit	41,2			0,3	
muut rahapelit	346,1				
<b>Yhteensä, MEU</b>	<b>1689,8</b>	<b>11,6</b>	<b>9,6</b>	<b>9,3</b>	<b>16,9</b>

\* laskettu Ontarion mallin mukaan; 2 % suomalaisten raha-automaattien tuotoista

\*\*laskettu Puolan mallin mukaan; 3 % suomalaisten lotto- ja arpapelien tuotoista

\*\*\*laskettu Uuden-Seelannin mallin mukaan (haittapotentiaalin); arvat 0,30 %, kilparadat 0,60 %, kasinot 0,74 %, raha-automaatit 1,31 % suomalaisten pelien tuotoista

\*\*\*\*laskettu Suomen rahapelien kokonaistuotosta (2014); 1 690 miljoonaa euroa (MEU)

Asiantuntijaryhmä on hahmotellut rahapelihaittojen ehkäisyyn ja vähentämisen kuluja suomalaisessa kontekstissa taulukossa 2.

Asiantuntijaryhmän laatima budjettiluonnos (taulukko 2) ei lähtökohtaisesti perustu prosentuaaliseen osuuteen yhtiön tuotosta vaan arvioon ehdotusten kattaman toiminnan vuotuisista kustannuksista. Mikäli budjettiluonnosta kuitenkin verrataan rahapelien kokonaistuottoon vuodelta 2014 (1 690 MEU), asettuu budjetti-arvio prosentuaalisesti jokseenkin samaan suuruusluokkaan (hieman vajaa 1 % tuotosta, 16 240 000 e) kuin yllä esitetty 16,9 miljoonaa. Lähtökohtaisesti luonnosteltua summaa ei esitetä otettavan avustuksensaajien osuuksista.

Taulukko 2: Alustava luonnos 52 § resurssin vuotuisesta suuruusluokasta ja käytöstä tulevaisuudessa

Toimija	Lisähuomautuksia	52 § rahoitus
<b>STM</b>		
kansallinen ohjelma	yhteistyö ohjelman laatimiseksi, lanseeraus	10 000
haittojen ehkäisy ja vähentäminen	2,5 htv	180 000
muu toiminta	arviointityö, kv-yhteistyö, sidosryhmätyö	100 000
ohjelman kehittämismäärärahat	rahoitusmekanismin kautta	3 000 000
ohjelman muut määrärahat	kehittämävaiheen jälkeen vakiintuneelle toiminnalle osoitettava tuki	1 000 000
<b>THL</b>		
tutkimus	tutkimustyö, ei kattane mahdollisen tutkimusohjelman kaikkia kustannuksia	1 500 000
sopimussyhteistyö (tutkimus)	muut tutkimuslaitokset	800 000
kehittämistyön koordinaatio	valtakunnallinen koordinaatiotehtävä: kokonaisuuden koordinaatio, ehkäisy, hoito ja palvelujärjestelmä	600 000
kehittämistyö/THL	THL:n itse tekemä kehittämistyö	300 000
tiedon hyödyntäminen	tietotuotteet, julkaisut ym.	250 000
osaamisen kehittäminen	perus- ja täydennyskoulutus: korkeakoulu- ja oppilaitos yhteistyö, sisällön tuotanto, mm. järjestöyhteistyö, aineistotuotanto, markkinointi	500 000
toimintakulut	seuranta-, tutkimus- ja koordinaatiotehtävästä aiheutuvat muut kulut	300 000
<b>Ehkäisevän työn yhteistyöryhmä</b>		
tietoisuuden lisääminen	kansalaisviestintä, kampanjointi, tietotuotanto ym.	2 800 000
ehkäisevän työn kehittäminen ja toimeenpano	toimintakäytänteiden kehittäminen ja toimeenpano, mm. mini-interventio ja muu ept-ohjelman kautta tuleva sisältö	800 000
<b>Pelihaittakeskus</b>		
tukipalvelujen ja hoidon kehittäminen	tuki- ja hoitopalvelujen tarjonta kehittämistyön alustaksi ja kehittämistyö	1 500 000
valtakunnalliset sähköiset palvelut ja niiden kehittäminen	sähköisten palvelujen toimeenpano ja kehittäminen	1 300 000
käytäntötutkimus	tuki- ja hoitopalvelujen sekä asiakastyön tutkimus	300 000
viestintä	palvelumarkkinointi	100 000
<b>Ehkäisyn ja hoidon alueellinen tukiresurssi</b>		
kehittäminen & koordinaatio	maakuntien ja kuntien ehkäisyn ja hoidon kehittäminen ja koordinaatio (toimintakustannukset ja kehittämisrahoitus)	900 000
<b>Kaikki yhteensä</b>		16 240 000

Vertailuarvona: Veikkaus oy:n itse ilmoittama markkinointibudjetti vuodelle 2017 on 45 miljoonaa euroa (Markkinointi & Mainonta 20.2.2017). Nykyinen arpajaislain 52 §:n mukainen rahoitus on 2,6 miljoonaa euroa, josta sivulla 17 kuvattu THL:n rahoitusosuus yhteistyösopimuksineen on 2,1 milj. euroa. Rahapeliongelman yhteiskunnalliseen luonteeseen nähden haittoja ehkäisevän ja vähentävän työn tämän hetkinen resursointi on riittämätöntä.