



Kainuun sote



Virta - Pidämme huolta työ ja toiminta- kyvystämme sekä tulevaisuudestamme 2011 - 2013

Loppuraportti



Kainuun sote



OULU



Raahen seudun
HYVINVOINTI-
KUNTAYHTYMÄ

ppshp

KUUSAMO
KUUSAMON KAUPUNKI



Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymä
PL 400
87070 KAINUU
Puh. 08 61561
Faksi 08 6155 4260
kirjaamo@kainuu.fi

Sarja: B:3
ISBN: 978-952-6691-04-6
ISSN: 2323-8178 (painettu)
ISSN: 2323-8216 (verkkojulkaisu)

Kajaani 2013

Kannen kuva: Kaisu Möttönen 2013

Virta - Pidämme huolta työ ja toimintakyvystämme
sekä tulevaisuudestamme

Loppuraportti

Laatijat:
Hankosalo Timo
Alahankkeiden työntekijät

Tiivistelmä

Hankkeen nimi: Virta – Pidämme huolta työ- ja toimintakyvystämme sekä tulevaisuudestamme; osahankkeina Koski, Saari ja Silta.

Kustannustoteuma ja rahoitus:

Hankkeen kokonaisbudjetti 2 120 000 euroa on jakautunut hankkeittain seuraavasti:

	Kokonaisbudjetti €
Koordinaatiohanke-Silta	316 597
Kainuun maakunta -kuntayhtymä / Saari	363 665
Kainuun maakunta -kuntayhtymä / Koski	120 085
Oulunkaaren kuntayhtymä / Koski	95 860
Uusi Oulu / Koski	602 853
Raahen seudun hyvinvointikuntayhtymä / Koski	142 650
Oulainen / Koski	64930
PPSHP Lääkinnällisen kuntoutuksen yksikkö/ Koski	99 860
Kuusamo / Saari	228 640
Taivalkoski / Saari	99 860
Yhteensä	2 120 000

Hallinnoija: Kainuun Sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymä

Toteuttavat alueet ja organisaatiot:

Kainuun sote –kuntayhtymä (Hyrnsalmi, Kajaani, Kuhmo, Paltamo, Puolanka, Ristijärvi, Sotkamo, Suomussalmi), Kuusamon kaupunki, Oulaisten kaupunki, Oulun kaupunki, Oulunkaaren kuntayhtymä (Ii, Pudasjärvi, Simo, Utajärvi, Vaala), Raahen seudun hyvinvointikuntayhtymä (Pyhäjoki, Raahe, Siikajoki, Vihanti), Taivalkosken kunta, Pohjois -Pohjanmaan sairaanhoitopiirin Lääkinnällisen kuntoutuksen yksikkö.

Hanketyyppi:

Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallinen kehittämisohjelma (Kaste). Kasteohjelman osaohjelma: Riskiryhmien osallisuus, hyvinvointi ja terveys paranevat

Strateginen päämäärä/Kaste -ohjelma:

1) Kuntalaisten osallisuus lisääntyy ja syrjäytyminen vähenee, 2) hyvinvointi ja terveys lisääntyvät, hyvinvointi- ja terveyserot kaventuvat ja 3) palveluiden laatu, vaikuttavuus ja saatavuus paranevat, alueelliset erot vähentyvät.

Vastuulliset johtajat:

Kainuun sote -kuntayhtymä (Ahopelto Maire, kuntayhtymän johtaja), Kuusamon kaupunki (Palo-niemi Annikki, kuntoutumisen ja hoivan tulosaluejohtaja), Oulaisten kaupunki (Kolppanen Rainer, perusturvajohtaja), Oulun kaupunki (Erkkilän Eila, hallintoylilääkäri), Oulunkaaren kuntayhtymä (Pimper-Koivisto, Leena sosiaali-johtaja), Pohjois -Pohjanmaan sairaanhoitopiirin Lääkinnällisen kuntoutuksen yksikkö (Kallinen Mauri, vs. kuntoutusylilääkäri). Raahen seudun hyvinvointikuntayh-

tymä (Heikkinen Irma, tulosaluejohtaja), Taivalkosken kunta (Alatalo Kirsi, sosiaali- ja terveysjohtaja).

Toteutusaika: 1.3.2011 – 31.10.2013.

Hankkeen keskeisten tulosten tiivistelmät

Silta-osahankkeessa luotiin hyvinvoinnin palvelukeskuksen malli. Mallin tavoitteena oli mallintaa hankkeessa tehtyä työtä kokonaisuutena. Malli ei ole ollut millään paikkakunnalla kokonaisuutena toiminnassa, mutta kaikkia sen osia on kehitetty hankkeessa. Mallissa tuodaan esille palvelujärjestelmän prosessi, jonka avulla on mahdollista vastata kansalaisten syrjäytymisen ilmiöön. Mallissa tuodaan esille syrjäytymisen tunnistamiseen, palvelujärjestelmässä ohjautumisen, (palvelun tarve, työ- ja toimintakyvyn arvioinnin) selvittämisen, suunnitelman rakentamisen ja kuntoutuksen käytänteet. Malli on ideaalityyppinen mallinnus, jota voi hyödyntää apuvälineenä hahmottamaan oman kunnan palvelujärjestelmän käytänteitä.

Pelkkä malli (rakenne) ei vielä riitä vastaamaan vaikeassa elämäntilanteessa olevien palvelun tarpeeseen ja turvaamaan riittävät valmiudet yhteiskunnalliseen osallisuuteen. Mallin lisäksi koordinaatiohankkeen raportissa nostetaan esiin mallin toimivuuteen liittyviä hyviä käytänteitä. Mallin toiminnallisuudessa (toiminta) olennaista on palvelujärjestelmän toimintakulttuurissa vallitseva henki ja kokonaisvaltainen ihmiskäsitys, jotka toimivat vaikuttavina lähtökohtina syrjäytymisen riskien tunnistamisessa, palvelutarpeen selvittämisessä sekä kuntoutuksen järjestämisessä.

Kainuun sote -kuntayhtymä (Hyrnsalmi, Kajaani, Kuhmo, Paltamo, Puolanka, Ristijärvi, Sotkamo, Suomussalmi), Virta Kainuun Koski-osiossa kehitettiin palvelujärjestelmän toimivuutta ja toimijoiden yhteistyötä eri elämäntilanteissa olevien nuorten löytämiseksi ja tukemiseksi. Toimijoille kohdennettujen kyselyjen, seminaarien, koulutusten ja yhteistyön kautta nostettiin esille nuorten päihdepalvelujen tarpeita ja nuoria syrjäytymistä ehkäiseviä toimintatapoja. Nuorten arjenhallinnan ja sosiaalisen vahvistamisen tukemisen malleiksi pilotoitiin nuorten matalan kynnyksen ryhmätointa ja toimittiin nuorten rinnalla kulkijana, luotsina.

Hankkeen Saari-osiossa pilotoitiin matalan kynnyksen päivätoimintaa työikäisille henkilöille, jotka eivät olleet työllistettävissä välityömarkkinoille tai avoimille työmarkkinoille, työkyvyttömyyseläkkeellä ja kuntoutustuella oleville ja nuorille syrjäytymisvaarassa oleville henkilöille. Osiossa selvitettiin päivätoiminnan palvelutarjontaa Kainuun kunnissa ja käynnistettiin toimijoiden yhteistyötä palveluaukkojen täydentämiseksi. Matalan kynnyksen kohtaamispaikoista ja päivätoiminnasta tehtiin sähköisessä muodossa oleva palvelutarjotin. Asiakkaita kohdattiin luotsitoiminnan, päivätoimintaretkien ja jalkautuvan asiakastyön kautta. Lisäksi Virta Kainuu auttoi Nuorten Ystävät ry:tä käynnistämään klubitalotoimintaa luomalla yhteyksiä paikallisiin toimijoihin.

Kuusamon kaupunki, Virta Kuusamo Saari osahankkeen (Pärnäsen korjaamo-hanke) tavoitteena oli kehittää päivä- ja työlinikkatoimintaa Asiakaspalvelu Askeleen kautta työkyvyttömyyseläkkeelle päässeille asiakkaille ja aikuissosiaalityön pitkäaikaisasiakkaille. Hankkeessa oli 10 asiakasta vuosittain työlinikkajaksolla ja 10-20 asiakasta päivätoimintojen piirissä.

Hankkeeseen ohjautui pitkäaikaisasiakkaita, jotka tarvitsivat väyliä osallisuuteen ja räätelöityjä kuntoutuspalveluja. Asiakkailla oli fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista vajaakuntoisuutta ja he ovat tarvinneet yksilöllistä tukea ja useita eri palveluja ja niiden yhdistelmiä elämänhallinnan säilyttämiseksi. Hankkeen päämääränä oli aikuissosiaalityön pitkäaikaisasiakkaiden pysyvän syrjäytymisen ehkäisy sekä auttaminen koulutukseen tai työhön. Mikäli asiakas todettiin työkyvyttömäksi häntä autettiin työkyvyttömyyseläkkeelle. Työkyvyttömyyseläkkeelle päässeet asiakkaat ovat voineet jatkaa Pärnäsen päivätoiminnoissa.

Hankkeessa mallinnettiin ja juurrutettiin työ-, koulutus- ja eläkepainotteiset työlinikkatutkimukset ja aikuissosiaalityön päivätoiminta. Hankkeessa otettiin käyttöön työ- ja toimintakyvyn arviointimitta-

risto ja luotiin kehittäjä-asiakastoimintaa. Hankkeessa on kehitetty oma päihdetoimintamalli ja lisäksi on mallinnettu verkostomainen päihdeasiakkaan työ- ja toimintakyvyn tutkiminen.

Oulaisten kaupunki, Virta Oulainen Koski osahankkeessa pilotoitiin ja juurrutettiin moniammatillinen palvelutarveselvitys osaksi perusterveydenhuollon toimintaa. Malli perustuu kokonaisvaltaiseen ihmiskäsitykseen. Siinä tarkastellaan nuoren elämäntilannetta kokonaisuutena koko elämän historian ajalta – mitä on tapahtunut aikaisemmin – mikä on nykytilanne –suuntautuminen tulevaisuuteen.

Mallissa tavoitteena on yhdessä nuoren kanssa löytää niitä asioita, joita nykyinen ja tuleva työelämä tarvitsee; esimerkiksi oppimis- ja ongelmaratkaisutaitoja. Oleellista on myös tunnistaa lahjakkuusrakenteet, muutosvalmiudet, vuorovaikutustaidot, empatiakyky, selviytymiskeinot sekä sosiaaliset taidot. Tulevaisuuden suuntautumisen kannalta on tärkeä selvittää nuoren kiinnostumisen kohteet ja kyky sitoutua toimintaan ja aktivoida nuoren voimavarat tavoitteenmukaisesti.

Hankkeessa kehitettiin lomakkeita, jotka helpottavat palvelutarveselvitystä. Esimerkkinä voitaisiin mainita hyvinvointiseula, jota käyttäen voidaan selvittää yksittäisten nuorten hyvinvoinnin ulottuvuuksilla olevia voimavaroja ja haasteita.

Oulun kaupunki, Virta Oulu Koski osahankkeessa kehitettiin moniammatillinen vaikeasti työllistyvien työttömien työ- ja toimintakyvyn arvioinnin ja kuntoutusohjauksen toimintamalli, joka pilotoitiin, mallinnettiin ja juurrutettiin osaksi Oulun hyvinvointipalvelujen peruspalvelua. Toimintamalli asettui Oulussa osaksi työvoiman palvelukeskuksen (TYP) palvelua. Hankkeessa toteutuneessa pilotissa saatiin työllistämispalveluihin jumittuneet nuoret siirtymään oikean palvelun piiriin.

TYP:ssä toteutuvan työ- ja toimintakyvyn arvioinnin vastuutahona toimii jatkossa TYP:n ohjausryhmä. Mallin käyttöönotossa henkilötyöresurssit eivät lisääntyneet, vaan paikallisesti käytetään olemassa olevaa henkilötyöresursseja. Oulussa terveydenhoitajan vakanssi siirretään Tuuran terveysaseman vastaanotolta kuntoutuspalveluihin, ja sitä kautta saatiin lisätyöpanosta TYP:een. Lääkärityöpanos Oulussa tulee yleislääketieteeseen erikoistuvista lääkäreistä kuntoutuspalveluista. Psykiatriin konsultaatiotyöpanosta Oulun mielenterveyspalveluista, sekä sosiaalityön, TE-hallinnon ja KELA:n resurssit tulevat olemassa olevasta TYP työpanoksesta. Hankkeessa tärkeäksi nousseen neuropsykologisten tutkimusten ostopalvelu hankitaan mielenterveyspalveluiden ostopalveluna. Kehitysvammaepäilyn tarkemmat tutkimukset hankitaan, hankkeen aikana luodun hyvän käytänteen mukaan, Tahkokankaan tutkimuskeskuksen yksiköstä myös hankkeen päätyttyä.

Oulunkaaren kuntayhtymä (li, Pudasjärvi, Simo, Utajärvi, Vaala), Virta Oulunkaaren Koski osahankkeessa kehitettiin Oulunkaaren moniammatillinen palveluohjausmalli nuorten syrjäytymisen ehkäisemiseksi. Malli koostuu nuoren palveluprosessin neljästä osasta: oppilaitosyhteistyö, aktiivointisuunnitelmat, työttömien terveystarkastukset ja kuntouttava työtoiminta.

Prosessin osia työstettiin aihealueittain teemaryhmissä. Hankkeessa yhtenäistettiin Oulunkaaren kuntayhtymän kuntien toimintatapoja, jaettiin ja otettiin käyttöön hyviä käytäntöjä, uudistettiin lomakkeita ja juurrutettiin toimintoja käytäntöön. Teemaryhmätyöskentelyn lisäksi hankkeen toimintatapoina olivat asiakkaiden osallisuuspäivät, joissa asiakkaat toivat hankkeeseen tärkeää tietoa mm. lomakkeiden toimivuudesta, ja Oulunkaaren kuntayhtymän alueen toimijoiden yhteinen kehittämisfoorumi.

Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin Lääkinnällisen kuntoutuksen yksikkö Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin Virta-hankkeessa kehitettiin työskentelyä erikoissairaanhoidon palveluissa ja syrjäytymisvaarassa olevien nuorten auttamiseksi.

Kohderyhmänä olivat erikoissairaanhoidon palveluissa olevat 17–29 -vuotiaat nuoret, joilla on jokin pitkäaikaissairaus/sairauksia tai toiminta-rajoite ja alentunut työ- ja toimintakyky sekä elämänhallintaan ja itsenäistymiseen liittyviä tuen ja ohjauksen tarpeita. Elämänhallinnan haasteet ilmenevät esim. keskeytyneinä opintoina, jatko-opiskelupaikan puuttumisena, vuorokausi-rytmin häiriöinä, itsensä huolehtimisen puutteina, sitoutumattomuutena hoitoon/kuntoutukseen jne. Pilottiryhmään nuoret ohjautuivat PPSHP:n eri erikoisaloilta.

Kohderyhmän nuorille kehitettiin ryhmämuotoista kuntoutusta sekä yksilöohjausta pilottiryhmän avulla. Kyseinen ryhmä on juurrutettu PPSHP:n lääkinnällisen kuntoutuksen kurssiyksikön toimintaan. Toimintamallin kehittäminen nuoren syrjäytymisvaaran tunnistamisesta ja vastuutahojen nimeämisestä aloitettiin hankkeen aikana ja sitä jatketaan omana toimintana.

Pilottiryhmässä aloitti kahdeksan nuorta. He ohjautuivat ryhmään eri erikoisaloilta. Viiden vuorokauden aloitusjakson jälkeen ryhmä kokoontui säännöllisesti kerran kuukaudessa, neljä tuntia kerrallaan, teemalla: Kokemuksia - Kohtaamisia ja Konkretiaa. Ryhmien välillä projektikoordinaattori toimi nuoren yhdyshenkilönä, yksilöohjaajana. Työskentely toteutui intensiivisenä palvelu-/kuntoutusohjauksen mallin mukaisesti.

Pilottiryhmän nuorten kohdalla saadut tulokset ja toteutuneet positiiviset muutokset olivat rohkaisevia. Nuorille löytyi jokin kiinnekohta elämään ja mielekästä kodin ulkopuolista tekemistä arkeen. Heidän sosiaaliset kontaktit lisääntyivät ja toivo tulevaisuuden suhteen heräsi; tulevaisuuden suunnitelmat realisoituivat ja konkretisoituivat.

Raahen seudun hyvinvointikuntayhtymä (Pyhäjoki, Raahe, Siikajoki) Virta Raahen seudun alahankkeessa kehitettiin työttömien terveystarkastusmallia ja palveluohjausmallia terveystarkastusten jälkeen Raahen seutukunnan alueella. Kehittämiskohteena on erityisesti terveystarkastusten arvioinnin moniammatillisen toimintamallin luominen. Kohderyhmänä ovat seutukunnan 17 - 29-vuotiaat työttömät tai ilman jatkokoulutuspaikkaa olevat nuoret. Tavoitteena oli ehkäistä nuorten syrjäytymistä ja tukea heidän sosiaalista vahvistumistaan, arvioida nuorten tilannetta ja tunnistaa varhain palvelutarpeita sekä vastata niihin.

Kehittämistyön päämääränä oli terveyserojen kaventaminen nuorten työttömien ja työllisten välillä. Nuorten työttömien palveluverkostossa tunnistettiin työkykyyn liittyvät työllistymisen esteet ja saatiin heidät terveyspalvelujen piiriin. Kehittämistyön avulla edistetään nuorten työttömien työelämään tai opintoihin siirtymistä. Virta Raahen seudun alahankkeessa on kehitetty terveystarkastus- ja palveluohjausmalli, joka juurrutettiin osaksi perusterveyden- ja sosiaalihoitoa. Palveluohjausmallin mukaisesti hankkeessa tiivistä yhteistyötä tekivät terveydenhoitaja ja luotsi yhdessä asiakkaan kanssa. Työntekijöiden jalkautumisesta asiakkaiden keskuuteen mm. työpajoihin saatiin myönteistä palautetta ja osaltaan se lisää asiakkaiden sitoutumista.

Taivalkosken kunta Taivalkoskella tavoitteena oli kehittää ohjattua päivätoimintaa ja kuntouttavaa työtoimintaa, tiivistää yli hallintokuntien tehtävää yhteistyötä ja kaiken kaikkiaan koota pirstaleiset palvelut suunnitelmalliseksi palvelukokonaisuudeksi. Yhtenä uutena toimintamallina, osana palvelukokonaisuutta, pilotoitiin neuropsykologin palveluita osaksi kohderyhmän palveluvalikoimaa (paikkakunnalla toteutettuna) työ- ja toimintakyvyn selvittämiseksi ja kuntoutuksen tukemiseksi. Taivalkoskella lähdettiin liikkeelle pitkäaikaisista toimeentulotukiasiakkaista. Hankkeen alussa karotettiin hankkeen kohderyhmälle tarjottavia palveluita ja palveluaukkoja Taivalkoskella. Hankkeessa otettiin heti alusta alkaen asiakkaat mukaan kehittämistyöhön.

Hankkeen tuloksena Taivalkoskella on perustettu matalan kynnyksen yksikkö, jossa toteutetaan ohjattua päivätoimintaa ja kuntouttavaa työtoimintaa. Kuntouttavaan työtoimintaan ja päivätoimintaan tehtiin ohjausmallit (kuntouttavan työtoiminnan ohjausmalli on tehty olemassa olevaa mallia tarkentaen ja kehittäen ohjauksellisempaan suuntaan). Kunta on resursoinut toimintaa tilojen lisäksi perustamalla uuden työtoiminnan ohjaajan toimen. Hankkeessa luodut mallit ovat juurtuneet osaksi pysyvää toimintaa Taivalkosken kunnassa. Hanke toteutettiin tiiviissä yhteistyössä asiakkaiden ja työntekijöiden kanssa. Näin kehitetyt mallit ovat toimivilta osin juurtuneet hankkeen edetessä luonnollisesti osaksi pysyvää toimintaa.

Sisällys

Tiivistelmä

1 Johdanto	1
1.1 Virta-hankkeen taustaa	2
1.2 Virta osahankkeet ja niiden kohderyhmät	3
2 Koordinaatiohanke Silta	4
2.1 Koordinaatiohankkeen tavoitteet ja toteutus	4
2.2 Koordinaatiohankkeen mallit	4
2.2.1 Syrjäytymisvaarassa olevia nuoria tukeva palvelujärjestelmän prosessin malli	8
3 Osahanke Koski	14
3.1 Kainuun sote -kuntayhtymä	15
3.1.1 Kainuun Koski-osion tausta, tavoitteet ja kohderyhmä	16
3.2 Oulaisten kaupunki	30
3.2.1 Oulaisten hankkeen taustaa ja lähtökohtia	30
3.2.2 Moniammatillinen kokonaisvaltaisen palvelutarveselvitys	31
3.2.3 Syrjäytymisen monet tasot	35
3.2.4 Syrjäytymisen monet polut	41
3.2.5 Lopuksi	48
3.3 Oulun kaupunki	52
3.3.1 Hankkeen taustaa ja lähtökohtia	52
3.3.2 Kehittämistavoitteet, kohderyhmä ja toteutus	54
3.3.3 Työ- ja toimintakyvyn arvioinnin moniportainen toimintamalli	55
3.3.4 Palveluohjauksen toimintamalli	59
3.3.5 Oulun asiakaspilotin tuloksia	62
3.3.6 Johtopäätökset ja jatkokehittämishaasteet	63
3.4 Oulunkaaren kuntayhtymä	68
3.4.1 Hankkeen tavoitteet, toteutus ja toiminta	68
3.4.2 Oppilaitosyhteistyö teemaryhmä	69
3.4.3 Aktivointisuunnitelma teemaryhmä	71
3.4.4 Työttömien terveystarkastusten teemaryhmä	71
3.4.5 Kuntouttavan työtoiminnan teemaryhmä	72
3.4.6 Muu kehittämistoiminta	73
3.4.7 Juurrutus	74
3.4.8 Hankkeen tulokset ja tuotokset	75
3.4.9 Hankkeen vaikuttavuus ja kehittämis ehdotukset	79
3.5 Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri	81

3.5.1	PPSHP-virta-hankkeen taustaa, tavoitteet ja kohderyhmä	81
3.5.2	PPSHP- hankkeen toteutus.....	83
3.5.3	Toimintamalli asiakkaan tunnistamisesta ja vastuutahojen nimeämisestä	89
3.5.4	PPSHP Tulokset	90
3.5.5	Keskeiset päätelmät ja pohdinta.....	93
3.6	Raahen seudun hyvinvointikuntayhtymä	97
3.6.1	Raahen seudun kehittämistyön eteneminen.....	97
3.6.2	Työttömien terveystarkastus – palveluohjausmalli.....	98
3.6.3	Luotsitoiminta.....	102
3.6.4	Kehittämistyön arviointi ja palaute	103
3.6.5	Juurtuminen ja kehittämiskohteet	104
4	Osahanke Saari	107
4.1	Kainuun sote -kuntayhtymä.....	108
4.1.1	Kainuun Saari-osion taustaa, tavoitteet ja kohderyhmä.....	108
4.1.2	Nykyinen palvelutarjonta Kainuussa, Palvelutarjotin.....	109
4.1.3	Päivätoimintapalvelujen käynnistäminen, yhteistyön synnyttäminen.....	109
4.1.4	Muut päivätoimintokokeilut Virta hankkeessa	115
4.1.5	Pohdintaa ja jatkokehittäminen.....	120
4.2	Kuusamon kaupunki	124
4.2.1	Kuusamon Pärnäsen korjaamon tavoitteet ja toteutus.....	124
4.2.2	Kuusamon Virtahankkeen hyvät käytännöt.....	126
4.2.3	Kuusamon hankkeessa tehdyn työn juurtuminen ja levittäminen	129
4.2.4	Kuusamon johtopäätökset	130
4.3	Taivalkosken kunta	133
4.3.1	Tiivistelmä hankkeen toiminnasta.....	138
5	Virtahankkeen hyvät käytännöt.....	147
5.1	Koordinaatiohanke Silta.....	147
5.2	Osahanke Koski.....	148
5.3	Osahanke Saari.....	152
6	Arviointi ja viestintä	154
7	Johtopäätökset.....	156

1 Johdanto

Suomalaista hyvinvointivaltiotamme vaivaa kaksi hyvin ilkeää kehityssuuntausta, hyvinvoinnin eriytyminen ja huono-osaisuuden kasautuminen, jotka muodostavat syrjäytymiseksi nimetyn ilmiön ytimen. Näiden kehityssuuntausten lisäksi julkinen palvelujärjestelmä on muotoutunut hyvin pirstaleiseksi ja toiminut varsin tehottomasti kyseisten kehityssuuntauksien oireiden hoitamisessa. Molemmat kehityssuuntaukset nousevat laajemmasta yhteiskunnallisesta muutoksesta ja ovat vaikeasti yksin julkisin palveluiden keinoin voitettavissa. Tämä ei tietenkään tarkoita sitä että julkisten palveluiden pitäisi nostaa tilanteessa kädet pystyyn, vaan enemmänkin se tarkoittaa vaatimusta julkisten palveluista voimakkaammin lähtevää taistelua kyseisiä kehityssuuntia vastaan. Sosiaali- ja terveysministeriön Kaste- ohjelmaan kuuluvassa Virta-hankkeessa tehtiin työtä näiden ilkeiden kehityssuuntien poistamiseksi, ja palvelujärjestelmän toimivuuden parantamiseksi vastaamaan kyseisten kehityssuuntauksien asettamiin haasteisiin. Virta-hankkeessa tehtiin työtä vaikeassa elämäntilanteissa olevien asioiden eteenpäin viemiseksi Pohjois-Pohjanmaan ja Kainuun alueilla.

Evan tilastokeskuksen Pekka Myrskylän 2012 tekemän raportin mukaan työ- ja opiskelun ulkopuolisia nuoria on noin 5 % (51300) 15-29- vuotiaista. Samoin täytyy muistaa että meillä on 32500 nuorta, jotka eivät ole rekisteröityneet työttömiksi työnhakijoiksi. Myrskylä toteaa raportissaan kyseisen viiden prosentin joukossa olevan liikkumaa, joten se ei ole kiinteä vuodesta toiseen samana pysyvien ihmisten joukko. Onko viisi prosenttia sitten paljon vai vähän? Jos käytämme koululuokkaan mittatikkuna, niin kahdenkymmenen hengen koululuokassa on aina yksi, joka jää ilman työtä ja toisen asteen tutkintoa. Toisaalta on aivan yhdentekevää pidetäänkö lukua suurena vai pienenä. Olennaista on se miten tähän lukuun suhtaudumme, annammeko tämän viiden prosentin jäädä omien resurssiensa varaan, vai lähteekö yhteiskunta rakentamaan tälle joukolle heidän tarvitsemiin palveluja, jotka mahdollistaisivat siirtymän kohti yhteiskunnallista osallisuutta, työtä ja koulutusta?

Virta-hankkeessa kysymykseen vastataan myöntävästi. Jos haluamme pitää kiinni hyvinvointiyhteiskunnasta, niin se edellyttää sitä että meidän on pidettävä huolta kaikista yhteiskuntamme jäsenistä. Virta-hankkeen yleiseksi päämääräksi asetui sekä nuorten että pitkään työstä ja opiskelusta poissaolleiden henkilöiden syrjäytymisen ehkäiseminen, osallisuuden lisääminen ja sosiaalinen vahvistaminen, joita Virran osahankkeissa Silta, Koski ja Saari pilkkottiin konkreettisimmiksi tavoitteiksi. Edellä kuvatun eettisen premissin (pidetään huolta kaikista) lisäksi syrjäytymisen vastaista työtä voidaan perustella myös puhtaasti rahalla. Erilaisten laskelmien mukaan yhden koko elämänsä työstä ulkopuolelle jääneen henkilön yhteiskunnalliset kustannukset ovat noin miljoona euroa. Jos kerromme miljoonan 51300 nuorella, joka on melko pysyvä työn- ja opiskelun ulkopuolelle pysyvästi jäävien nuorten luku, niin loppusummaksi saadaan lähestulkoon yhden vuoden valtion budjetin suuruinen summa 51 miljardia.

Syrjäytymisen ilmiötä ei vielä yhdellä hankkeella nujerreta, eikä hyvinvointierojen ja huono-osaisuuden kasautumisen kehityssuuntia vielä kokonaan käännetä. Virta-hankkeessa tehdyllä työllä toivotaan olevan kuitenkin yleistä vaikuttavuutta tulevaisuuden syrjäytymisen työmuotojen kehityksessä ja syrjäytymisen ilmiön vastaisessa taistelussa. Virta-hankkeen työmuotojen, kuten kokonaisvaltaisen selvittämisen, yksilön intensiivisen luotsauksen ja ryhmämuotoisten kuntoutuksen käytänteillä näyttää olevan positiivisia yksilötason vaikutuksia syrjäytymisvaarassa olevien nuorten sosiaalisessa vahvistamisessa ja osallisuuden lisäämisessä. Samoin koordinoidulla päivätoiminnoilla näyttää olevan positiivisia vaikutuksia sairaseläkkeellä olevien ja pitkään toimeentulotuella eläneiden kuntoutuksessa. Näillä ”sosiaalisen kuntoutuksen” toimenpiteillä on mahdollista kaventaa riskiryhmien terveyseroja että lisätä osallisuuden kokemusta.

Virta-hankkeen loppuraportti koostuu viidestä pääluvusta, johdanto-osiosta, Koordinaation Silta-osiosta, Koski-osiosta, Saari- osiosta ja päätösluvusta (hyvät käytännöt, arviointi ja johtopäätökset). Johdannossa kuvataan Virta-hankkeen yleisiä taustoja ja lähtökohtia. Koordinaation Silta-

osuudessa esitetään koko hankkeen kokonaisuuden malli ja hankkeen lähtökohtia. Koski-osiossa esitellään organisaatiokohtaisesti hankkeessa tehtyä työtä, tavoitteita, toteutusta ja tuloksia. Samoin Saari-osiossa esitellään organisaatiokohtaisesti kussakin alahankkeessa tehtyä työtä, tavoitteita, toteutusta ja tuloksia. Päätöslukuun on tiivistetty hankkeessa esiinnousseita hyviä käytäntöjä, hankkeen arviointia ja lausutaan hankkeessa tehdystä työstä nousevat johtopäätökset. Jokaisen alahankkeen tarkempi loppuraportointi ja kehitetyt lomakkeet löytyvät Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymän internetsivuilta (<http://maakunta.kainuu.fi/julkaisut>).

1.1 Virta-hankkeen taustaa

Virta-hankkeen alueella hyvinvoinnin eriytyminen ja huono-osaisuuden kasautuminen näkyvät muun muassa Pohjois-Pohjanmaan ja Kainuun keskimääräistä huonompana terveydentilana niin kansantautien summaindeksin kuin sairastavuusindeksinkin mukaan. Toiseksi hankkeen alueella pitkäaikaistyöttömyys ja etenkin nuorten työttömyys on ollut selvästi yli maan keskiarvon – työvoimasta pysyvästi syrjäytymisen uhan alaisten nuorten määrä on ollut suurta. Kolmanneksi työkyvyttömyyseläkeläisten osuus on alueella muuta maata korkeampi. Koulutuksen ulkopuolelle jäävien sekä toimeentulotukea pitkäaikaisesti saavien nuorten määrä on suuri. Yhteenvetona voidaan todeta että Virta-hankkeen alueella suurella osalla nuorista on vaara syrjäytyä koulutuksesta, työelämästä ja muista yhteiskunnallisista suhteista. Lisäksi alueella on ylisukupolvista työttömyyttä ja kasautuvaa huono-osaisuutta.

Näiden yleisten yhteiskunnallisten taustojen lisäksi palveluiden järjestämisen toimintaympäristössä on tapahtunut paljon muutoksia (alueelliset liitokset, lainsäädäntö). Näillä muutoksilla on vaikutusta palveluiden järjestämiseen ja asiakkaitten kokemukseen palveluiden saatavuudesta. Tätä muutosta ja sen merkitystä hankkeessa lähdettiin tarkastelemaan palveluiden ja niissä toteutuneen asiakkuuden kannalta.

Nämä edellä kuvatut muutokset ja yhteiskunnalliset tilanteet tuottavat kansalaisille ja asiakkaille kokemuksen tasolla uudenlaista turvattomuutta ja osattomuutta. Palvelujärjestelmälle nämä muutokset ovat synnyttäneet tarpeen kehittää uusia toimintamalleja. Hanke on pyrkinyt vastaamaan edellä kuvattuihin alueellisiin ja paikallisiin kehittämistarpeisiin tekemällä työtä asiakkaiden syrjäytymisen ehkäisemiseksi, sosiaalisesti vahvistamiseksi ja osallisuuden lisäämiseksi. Vaikeaan nuorten työttömyyden ja pitkäaikaistyöttömyyden ongelmaan, ja nuorten koulutuksesta, työelämästä ja yhteiskunnan osallisuudesta (heikon työ- ja toimintakykynsä vuoksi) syrjäytymisvaaran tarpeisiin on vastattu Virta-hankkeen Koski-osahankkeella.

Eri elämänkaaren vaiheissa olevien työikäisten työvoimaan lukeutuvien pitkäaikaistyöttömien vaaraan syrjäytyä heikon työ- ja toimintakykynsä vuoksi on vastattu Virta-hankkeen Saari osahankkeessa. Samoin Saaren osahankkeessa on vastattu työvoiman ulkopuolella olevien vajaakuntoisten henkilöiden vaaraan syrjäytyä kokonaan yhteiskunnan osallisuudesta.

1.2 Virta osahankkeet ja niiden kohderyhmät

Virta-hanke koostui kolmesta osahankkeesta; **Koski**, **Saari** ja **Silta**. Osahankkeet jakautuivat yhdeksäksi itsenäiseksi alahankkeeksi. Virta-hanke toimi laajalla maantieteellisellä alueella, kahdeksalla eri paikkakunnalla. Hankkeessa oli mukana sekä kuntia että kuntayhtymiä.

Koski-osahankkeen tavoitteena oli luoda syrjäytymisvaarassa olevia 15-29-vuotiaita nuoria tukeva ja kannustava toimintamalli. Kosken alahankkeissa kehitettiin asiakasprosessin eri osia ja niihin liittyviä työmenetelmiä. Toimintamallit pilotoitiin, mallinnettiin ja juurrutettiin osaksi peruspalveluita. Jokaisen Koski osahankkeen alahankkeen tarkempaa työtä kuvataan luvussa kolme.

Koski-osahankkeen kohderyhmänä olivat syrjäytymisvaarassa olevat 15-29-vuotiaat nuoret, sekä palvelujärjestelmän organisaation henkilöstö. Syrjäytymisvaarassa olevat nuoret eivät ole yksi homogeeninen joukko. Virta-hankkeessa ei lähdetty profiloimaan nuoria joukoiksi, koska vaarana tällaisessa profiloinnissa on samalla luoda ns. syrjäytyneen nuoren identiteettiä. Virta-hankkeessa työskentelyssä pyrittiin eroon syrjäytymisen identiteetistä ja työskentelemään nuorten kanssa osallisuuden ja sosiaalisen vahvistamisen suuntaan, johon osaltaan kuuluu nuoren identiteetin uudelleen muotoutuminen. Kukaan ei halua identifioitua syrjäytyneeksi nuoreksi, eikä nuoria syyllistävä puhe koskaan johda nuoren elämän eteenpäin etenemiseen. Tähän liittyen Virta-hankkeessa puhuttiin enemmänkin syrjään jääneistä nuorista ja jopa syrjäytetyistä nuorista. Tämä lähtökohta ei tietenkään tarkoittanut syrjäytymisen riskeiltä silmien ummistamista. Virta Koski osahankkeen Oulaisen alahankkeessa tehtiin paljon työtä nuorten syrjäytymisriskien kartoittamisen eteen, jota tehtiin nuorten palvelutarpeen selvittämisen yhteydessä.

Virta-hankkeessa pyrittiin nuorten elämäntilanteita tarkastelemaan heidän taustoissaan ja paikallistamaan heidän elämänsä historian syntyneitä syrjäytymisen polkuja. Virta-hankkeessa nuorten elämänsä elämää ja elämäntilanteita kuvattiin tarinallisessa muodossa (ks. tarkemmin Oulainen ja Kainuu).

Saari-osahankkeen tavoitteena oli luoda toimintamalli heikossa asemassa oleville eri-ikäisille asiakkaille heidän arkiosallisuutensa ja toimintakykynsä tukemiseksi. Alahankkeissa kehitettiin asiakasprosessin eri osia ja niihin liittyviä työmenetelmiä. Toimintamallit pilotoitiin, mallinnettiin ja juurrutettiin osaksi peruspalveluita. Jokaisen Saari osahankkeen alahankkeen tarkempaa työtä kuvataan luvussa neljä.

Kuusamon ja Taivalkosken alahankkeiden kohderyhmänä olivat pitkäaikaiset toimeentulotuen asiakkaat. Kuusamossa pitkäaikainen toimeentulotuen asiakkuus oli yhteydessä usein pitkäaikaistyöttömyyteen tai pysyväistyöttömyyteen, heikentyneeseen terveydentilaan, alentuneeseen psyykkiseen hyvinvointiin ja sosiaalisiin ongelmiin. Hankkeen lähtötilanne nousi huolesta, kuinka autetaan moniasiakkuusasiakkaita, joilla oli tarvetta yksilölliseen tukeen ja useisiin eri palveluihin? Heidän työkykynsä ei riittänyt avoimille työmarkkinoille, mutta eivät täyttäneet työkyvyttömyyden kriteereitä. Tämä asiakasryhmä ei ollut työmarkkinoiden käytettävissä.

Silta osahankkeen tavoitteena oli varmistaa hankekokonaisuuden eri osien sekä alueiden ja toimijoiden välisen yhteistyön edellytykset mm. tiedon, menetelmien ja yhteisten resurssien osalta. Silta osahankkeessa ei tehty asiakastyötä. Koordinaatiohanke tuotti alahankkeille tukipalveluita sekä osan viestintään liittyvistä materiaaleista. Sen tehtävänä oli toimia yhteisen toimintamallin kehittämisalustana. Koordinaatiolla varmistettiin toimenpidekokonaisuuksien ja kehittämishankkeiden nivoutuminen toisiinsa ja hyvien käytäntöjen levittäminen. Hanke toimi myös linkkinä maakuntien kehittämisen muiden keskeisten hyvinvointihankkeiden välillä. Koordinaatiohanke varmisti hankehallinnon ja vastasi maksatushakemusten kokoamisesta.

2 Koordinaatiohanke Silta

2.1 Koordinaatiohankkeen tavoitteet ja toteutus

Koordinaatiohankkeella oli kolme keskeistä tavoitetta. Ensinnäkin sen tehtävänä oli vastata hankkeen hallinnoinnista. Toisena koordinaatiohankkeen keskeisenä tehtävänä oli toimia Virtahankkeen alahankkeitten yhteistyön mahdollistajana. Kolmantena keskeisenä tehtävänä koordinaatiossa oli kehittää yhteinen kaikkia alahankkeitten prosesseja yhdistävä toimintamalli.

Koordinaatiohankkeen ensimmäisen tavoitteen saavuttamiseksi koordinaatio vastasi hankkeen aikana asianmukaisen, muusta kirjanpidosta eriytetyn kirjanpidon järjestämisestä, alahankkeiden kirjanpidon ja raporttien koonnista, maksatushakemusten ja valtionavustusselvityksen tekemisestä sekä hankkeen toteutumisen seurannan ja arvioinnin järjestämisestä väliraporttien muodossa. Koordinaatio huolehti yhteydenpidosta sosiaali- ja terveysministeriöön ja Lounais-Suomen aluehallintovirastoon, ja välitti koostetusti tietoa alahankkeisiin.

Toisena koordinaatiohankkeen tavoitteena oli varmistaa hankekokonaisuuden eri osien sekä alueiden ja toimijoiden välisen yhteistyön edellytykset mm. tiedon, menetelmien ja yhteisten resurssien osalta. Koordinaatiohanke myös tuotti hankkeelle tukipalveluita sekä osan viestintään liittyvistä materiaaleista. Sen tehtävänä oli toimia yhteisen toimintamallin kehittämisalustana. Yhteisellä koordinaatiolla pyrittiin varmistamaan toimenpidekokonaisuuksien ja kehittämishankkeiden nivoutuminen toisiinsa ja hyvien käytäntöjen levittäminen. Koordinaatiohanke toimii myös linkkinä maakuntien kehittämisen muiden keskeisten hyvinvointihankkeiden välillä.

Koordinaatioryhmä (projektijohtaja ja alahankkeiden projektipäälliköt/työntekijät) kokoontuivat hankkeen aikana kuukausittain yksi- tai kaksipäiväisille Virtapäiville eri hankepaikkakunnille. Koordinaatioryhmässä työstiin Virtahankkeen yhteisiä toimintamalleja (Koski ja Saari), käytiin lävitse juurruttamisen kysymyksiä sekä kartoitettiin hankkeen aihealueisiin olennaisesti liittyviä hyviä käytäntöjä ja palvelujärjestelmän aukkokohtia. Virta-päivien lisäksi koordinaatiohanke vastasi kerran kuukaudessa AC-huoneen välityksellä kokoontuneista veppitiimeistä. Veppitiimien tarkoituksena oli keskittyä hallinnollisiin ja käytännön asioihin sekä ajankohtaisten asioiden viestintään. Kolmantena yhteistyön ja koordinoitun viestinnän kanavana hankkeessa toimi Moodle-työskentelyalusta, jonne on koottu hanketyöhön liittyvää materiaalia. Moodle toimii tiedon välittämisen kanavana. Sen sijaan se ei innostanut hanketiimiä virtuaaliseen innovointiin ja kehittämiseen. Moodlen etuna on kuitenkin ollut se että se on toiminut yhteisenä arkistointipaikkana.

Koordinaatiohanke keräsi koostettua tietoa hankehenkilöstön erilaisiin muiden toimijoiden järjestämiin seminaareihin ja koulutustilaisuuksiin. Samoin koordinaatio vastasi tehdyistä hankinnoista laaditun luettelon koostamisesta. Koordinaatiohanke vastasi alahankkeitten tavoitteiden asettamisen työstämisestä Suunta-työkalun avulla. Projektijohtaja jalkautui kaksi kertaa hankkeen aikana alahankkeisiin. Tapaamisten tarkoituksena oli alahankkeitten tukeminen tavoitteisiin pääsemiseksi ja alahankkeitten toimintaympäristöihin tutustuminen. Tapaamisissa kirkastettiin kunkin alahankkeen toiminnan tavoitteita ja keinoja niiden toteuttamiseen.

2.2 Koordinaatiohankkeen mallit

Silta koordinaatiohankkeen yhdeksi tavoitteeksi hankkeessa asetui koko Virta-hankkeen yhteisen mallin rakentaminen. Seuraavassa kuvataan tätä yhteistä kokonaisuutta hahmottavaa mallia. Koordinaatiohankkeessa päädyttiin yhteisen mallin rakentamisessa tuottamaan malli palvelujärjestelmästä ja sen osista, jonka avulla on mahdollista lähteä muuttamaan palvelujärjestelmää syrjäytymisvaarassa olevien kansalaisten osallisuutta ja koordinoitua kuntoutusta toteuttavaksi.

Syrjäytymisvaarassa olevien kuntouttamisen palvelujärjestelmän mallinnuksen yhteydessä Virtahankkeessa tuli selvästi esille vaikeissa elämäntilanteissa olevien ihmisten kohdalla tarve ottaa ihminen kokonaisvaltaisesti huomioon. Ihmisen kokonaisvaltaisuuden korostamisen tärkeys nousee sekä eettisistä että tiedollisista lähtökohdista. Ihmisen kokonaisvaltaisuuden huomioiminen vaatii sekä vahvaa panostusta asiakkaaksi ohjautuneen palvelutarpeen selvittämiseen (tiedollinen lähtökohta) että asiakkaiden kuntoutuksen eteenpäin viemisen varmistamiseksi. Toiseksi tämä vaatii selkeän vastuutyöntekijän nimeämistä yksilön prosessin tukemiseen palvelujärjestelmän prosessissa, tällaista yksilötyöntekijää Virtahankkeessa on nimitetty intensiiviseksi palveluohjaajaksi tai luotsiksi. Kysymyksessä on asiakkaan tukemisesta ja rinnalla kulkemisesta palvelujärjestelmän prosessissa. Vaikeissa elämäntilanteissa olevien asiakkaitten kohdalla luottamus viranomaiseen on usein heikkoa ja elämänhallinnan kyvyt riittämättömiä vastaamaan nyky-yhteiskunnan vaatimuksiin. Nämä lähtökohdat vaativat palvelujärjestelmältä erityistä eettistä virittäytymistä asiakassuhteisiin.

Virtahankkeessa ihmisen kokonaisvaltaisuuden huomioiminen on tarkoittanut selvittämisen ja kuntoutusvastuun keskittämistä yhdelle vastuutaholle. Ihmisen kokonaisvaltaisuus ei toteudu sellaisessa palvelujärjestelmässä, missä ihmisen palvelut ja kuntoutus on ”pirstottu” tai viipaloitu eri sektoreille, ja asiakasta juoksutetaan toimipisteestä toiselle.

Ihmisen kokonaisvaltaisuus ja ainutlaatuisuus

Virta-hankkeessa olennaiseksi tekijäksi nousi ihmisen kokonaisvaltaisuus. Tämä tarkoittaa vaatimusta avata kokonaisvaltaisuuden ihmiskäsitystä hieman. Avaaminen on tärkeää sen vuoksi että ihmiskäsitykset ohjaavat aina palvelujärjestelmän konkreettista toimintaa. Suomalainen vahva filosofisen antropologian perinne korostaa että ihmiskäsitykseen kuuluvat kaikki ne ihmistä koskevat oletukset, joiden perusteella auttamistyötä tekevä pyrkii auttamisen kohdettaan auttamaan. Ihmiskäsitykset ovat myös selvitystyötä tekevien hypoteesien ja menetelmien taustalla.

Kokonaisvaltaisen ihmiskäsityksen perusta on **holistisuus** (kokonaisvaltaisuus ja osien kietoutuminen toisiin suhteina, ei erillisinä osina), **ihmisen ainutlaatuisuus**, **historiallisuus** ja **ihmisen yhteiskunnallisuus** (kulttuuri, talous, politiikka). Näistä lähtökohdista käsin syrjäytymisen ilmiö ei hahmotu yksilön ominaisuutena, vaan yksilön ja yhteisön välisenä suhteena. Yleisellä tasolla yksilöiden kuntoutustarve syntyy siitä, kun jokin tai jotkut ihmisen keskeisistä suhteista – suhde itseen, suhde toisiin ihmisiin, suhde yhteiskunnallisiin toimintoihin (mm. työ, opiskelu, järjestöt, harrastukset), suhde luotoon ja muuhun ympäröivään todellisuuteen ajautuu solmuun. Syrjäytymisvaarassa tai marginaalissa eläviä ihmisiä ei tulisi kohdata päihdeongelman, vikojen, vammojen ja ongelmien kautta, vaan ainutlaatuisena persoonana. Vain tämän ainutlaatuisena persoonana kohtaamisen kautta syntyy luottamusta, aitoa tukemissuhdetta, aitoa asiakkaan äänen esille tulemistä.



Tähän yllä olevaan malliin on ryhmitelty ihmisen erilaisia ulottuvuuksia joiden alueilla kuntoutuksen tarvetta voi esiintyä. Kyseinen malli ei ole täydellinen eikä kaiken kattava, mutta ehkä se hieman valottaa sitä moninaisuutta, joka määrittää ihmistä ja sen olemista nyky-yhteiskunnassa. Mallista käsittelemme tässä raportissa vain ihmisen historiallisuutta ja sen merkityksen tärkeyttä vaikeissa elämäntilanteissa olevien ihmisten yhteiskunnallisen osallisuuden lisäämiseksi ja elämäntilanteiden eteenpäin viemiseksi.

Ihmisen historiallisuus

Miksi ihmisen historiallisuus on tärkeää ottaa huomioon? Ensinnäkin nykyihminen virittyy aina nykyisyyteen ontologisesti ottaen historiallisesti. Tämä tarkoittaa että nykyisyydessä olemisessaan ihminen kantaa läsnäolossaan aina sekä menneitä¹ että tulevaisuutta. Jos ihmisen suhde mennei

¹ Menneisyyttä ajatellen tämä historiallinen virittyminen tapahtuu historian eri tasoilla, kokemushistoria (yksilön taso), suvun historia (yhteiskuntaan kiinnittymättömyyden ylisukupolvisuus), paikallishistoria (alueellinen eriytyminen), kansallishistoria ja yleinen historia. Tässä raportissa ei kuitenkaan käsitellä ihmisen historiallisuuden tematiikkaa teoreettisesti tämän syvemmin.

syyteen ja tulevaisuuteen on ongelmallinen, näkyy se tavalla tai toisella nykyisyydessä, toisin sanoen ihmisen ongelmallinen suhde omaan menneisyyteensä tai tulevaisuuteensa näkyy ihmisen toimintakyvyssä ja läsnäolossa oireina.

Ensimmäiseksi ihmisen historiallisuuden huomioiminen on tärkeää, koska syrjäytyminen yksilön tasolla tapahtuu pikku hiljaa yksilöiden elämän kulun prosessissa. Virta-hankkeessa on huomattu että jos nuori ei ole edennyt työ- ja opiskelu-urallaan, niin tällöin selvittämisen prosessissa yhtenä tärkeänä tekijänä on selvittää nuorten elämänsä elämänkulun taustoja ja etsiä sieltä avaavia tekijöitä elämäntilanteiden jumiutumiseen. Tämä auttaa yksilöiden kokonaistilanteen ymmärtämistä ja sen kautta on mahdollista parantaa palveluiden kohdentamista. Esimerkiksi sosiaalisten tilanteiden pelosta kärsivää nuorta ei tule laittaa suoraan asiakaspalvelua vaativiin työtehtäviin.

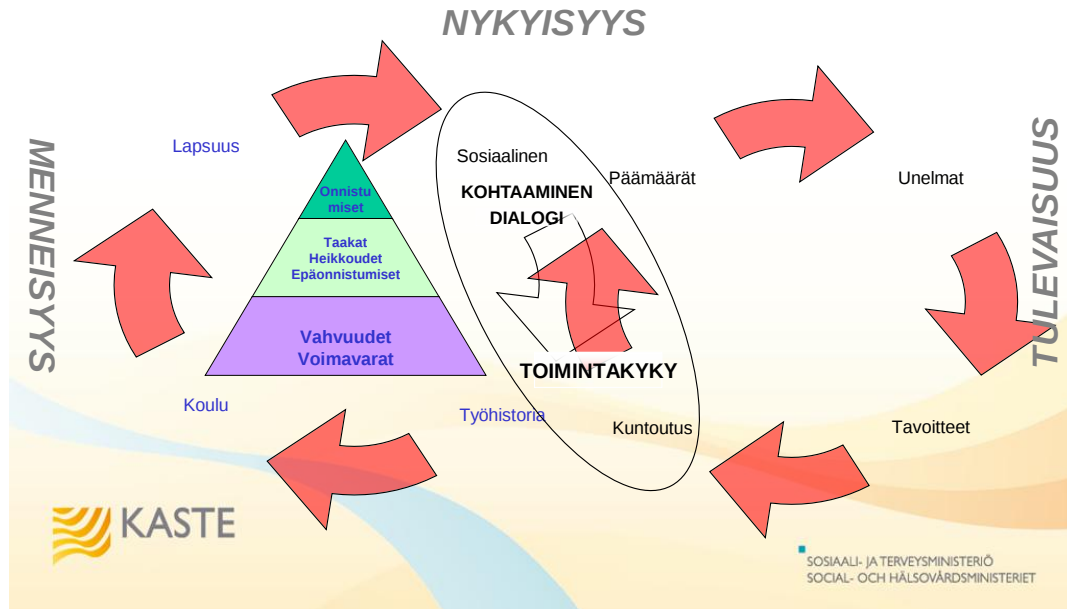
Toisena tärkeänä selvittämisen linjana Virta-hankkeessa on ollut nuorten nykyisyyden tarkka ja huolellinen selvittäminen. Etenkin nuorten kohdalla olennaista on selvittää nuoren reaalinen työ- ja toimintakyky laaja-alaisesti. Tässä lähestymistavassa korostuu ihmisen kyky selviytyä nykyisyydessä. Olennaista nykyisyydessä syrjäytymisen tarkastelun yhteydessä on se, miten yksilö suoriutuu arjestaan, ja miten hän suoriutuu yhteiskunnallisissa suhteissaan, kuten koulussa, työssä ja harrasteissaan.

Kolmanneksi Virta-hankkeessa huomattiin että jumiutuneilla asiakassuhteen nuorilla on näköalattomuutta tulevaisuutensa suhteen. Virta-hankkeen nuorilta puuttui usein päämäärä ja motiivi heidän elämästään. Virtanuorien kohdalla tällainen eksistentiaalinen ongelma usein palvelujärjestelmässä tulkitaan masentuneisuudeksi, vaikka perustaltaan kysymys on elämän mielekkyyden tyhjyydestä (mielen² molemmilla tasolla).

Tulevaisuusorientaatiosta ja siihen liittyvien problematiikkojen kautta on noussut Virta-hankkeessa myös voimavara ja ratkaisukeskeisten menetelmien roolin korostuminen. Niiden avulla on mahdollista saada vahvistettua sekä asiakkaan suhdetta menneisyyteen (voimavarat ja vahvuudet) että tulevaisuuteen (voimavarat ja vahvuudet, tulevaisuuden muistelut ja unelma-kartat)

² Sekä asioilla että yksilöillä on mieli. Jos asioiden mielekkyys ei integroidu yksilöiden mieleen, asettaa tämä yksilöille eksistentiaalisen kriisin, joka kokemuksellisenä tuntuu tyhjyydeltä. Tämä kokemuksellinen tila tuntuu siltä että omalla elämällä ei ole suuntaa, merkitystä ja päämäärää. Elämästä puuttuu tarkoitus.

Ihmisen historiallisuus



Kuviossa ihminen asettuu näille nuolten kiertämälle äärettömyyden radalle. Ihminen fyysisenä ja konkreettisenä ruumiillisena olentona asettuu äärettömän leikkauspisteeseen, jossa sekä menneisyys ja tulevaisuus ovat läsnä. Menneisyyden tapahtumien ja tulevaisuuden suuntien rooli yksilön hyvinvoinnista riippuu yksilöiden psyykkisistä kyvyistä ja rakenteista, joiden avulla on mahdollista säädellä sekä menneisyyden tapahtumia painolastia että tulevaisuuden suunnan vaatimuksia ja odotuksia.

Kuviossa työntekijän ja asiakkaan suhde asettuu nykyisyyteen, jossa kohtaaminen tapahtuu. Työntekijälle mahdollistuu tämän kautta tuen antaminen asiakkaan menneisyyden tapahtumien ja tulevaisuuden suunnan alueilla työskentelemiseen. Ihmisen historiallisuuden huomioimista voidaan hyödyntää sekä kuntoutuksen lähtökohdaksi tarvittavan tiedon keräämisessä että kuntoutuksen käytänteissä. Kuntoutuksessa on hyvä muistaa lähtökohtaisesti rakentaa se toimien osien ja vahvuuksien varaan.

2.2.1 Syrjäytymisvaarassa olevia nuoria tukeva palvelujärjestelmän prosessin malli

Palvelujärjestelmän toimintakulttuurin henki

Itse palvelujärjestelmää kuvaavaksi keskeiseksi tekijäksi Virta-hankkeesta nousee se henki³, joka meidän palvelujärjestelmässä on. Tätä henkeä tai asennetta ei voi kuvata millään mallilla. Tämän

³ Vaihtoehtoisena ja hieman sekulaarimpana tapana on puhua palvelujärjestelmän toimintakulttuurista. Tässä kuitenkin pitäydytään hengen käsitteessä, ei sen uskonnollisten sitoutumisten vuoksi, vaan sen vuoksi että olennaista on juuri se immateriaalinen osa ihmisten välisestä ulottuvuudesta, joka asettuu ihmisten väliin joko nostaen ihmistä tai laskien ihmisen voimaantumisen tunnetta.

hengen kuitenkin aistii asioidessa palvelujärjestelmässä. Palvelujärjestelmän hengen tulee olla vaikeissa elämäntilanteissa sekä pitkään työstä ja opiskelusta osattomana olevia nuoria **välittävä, kunnioittava ja eteenpäin kannustava**.

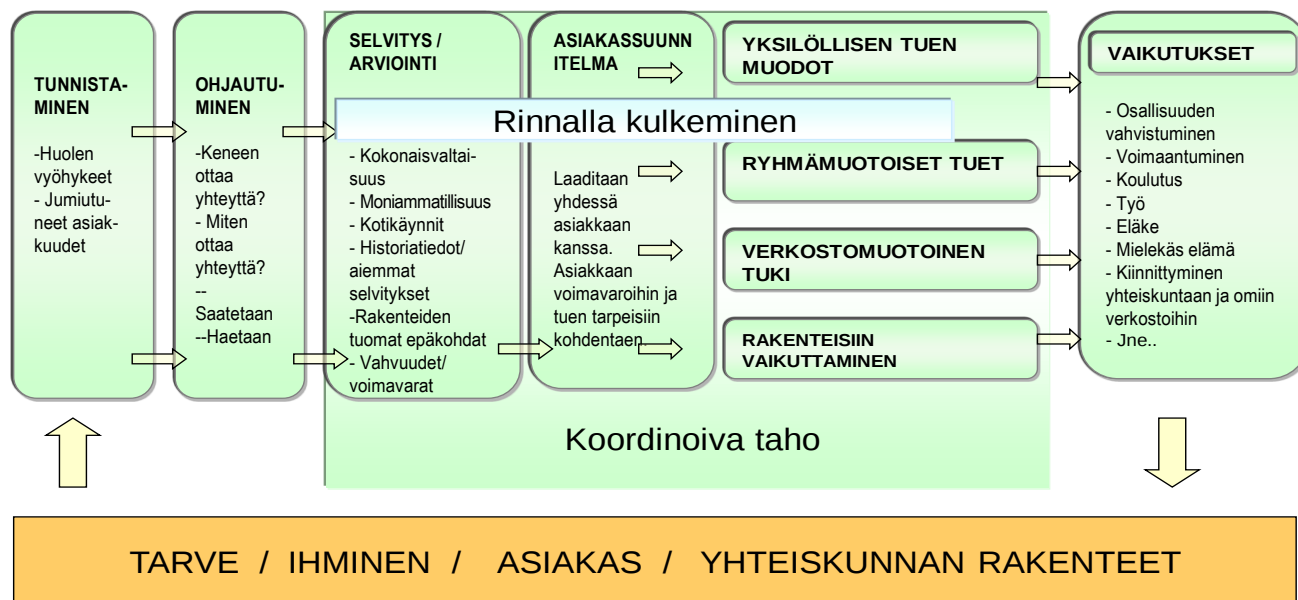
Toinen keskeinen tekijä on palvelujärjestelmän työntekijöiden ja asiakkaitten kohtaaminen. Olenaisena nuorten kuntoutukseen vaikuttavana tekijänä hankkeessa on noussut asiakkaan kokonaisvaltainen kohtaaminen, nuorista kiinnipitävä ja välittävä työote. Tätä työotetta hankkeessa on toteutettu luotsi tai intensiivisen palveluohjaukseksi nimitetyn toiminnan kautta. Konkreettisenä toimintana se on voinut tarkoittaa asiakkaitten kotoa hakemista ja omalla autolla palveluihin viemistä. Tätä luotsin ja intensiivisen palveluohjauksen toimintaa kuvataan raportissa tarkemmin myöhemmänä (ks. Kosken osat Kainuu, Oulu, PPSHP, Raahe).

Näiden kahden tekijän lisäksi olennaista on organisaatorakenteiden järjestäminen kokonaisuudeksi. Hankkeessa on todettu, jo laajasti muutenkin tiedossa olevan, palvelujärjestelmän pirstaleisuuden ongelma, jossa asiakkaat pompottuvat luukulta toiselle, putoavat palveluiden väliin ja asiakkuudet katkeilevat. Tähän pirstaleisuuden vaatimukseen Virta-hankkeessa on vastattu kuvaamalla palvelujärjestelmän prosessin keskeisiä osia. Seuraavaksi kuvataan Virta-hankkeessa luotu organisaatiomalli, jonka kautta on mahdollista estää asiakkaitten katkeamaton kuntoutusprosessi. Kyseessä on ideaalityyppinen kuvaus palvelujärjestelmästä, joka kokonaisuudessaan ei ole ollut pilotina hankkeessa, mutta kaikki osat ovat olleet jollakin tasolla hankkeen kehittämistyössä pilotoituna.

Hyvinvoinnin palvelukeskuksen malli

Palvelujärjestelmän malli on tarkoitettu kuvaamaan kunnallisiin palvelujärjestelmiin soveltuvaa mallia sekä vakavamman syrjäytymisen kierteen ehkäisemiseksi että kuntoutuksen järjestämiseksi. Mallissa ei kuvata mallin eri osia kovinkaan syvällisesti. Mallin kuvaamisella pyritään hahmottamaan kunnalliseen palvelujärjestelmään soveltuvaa prosessia melko yleisellä tasolla. Mallin eri osien toimivuutta ja tarpeellisuutta on testattu Virta-hankkeen eri paikkakunnilla.

Syrjäytymisvaarassa olevia nuoria tukeva palvelujärjestelmän prosessi



Tunnistaminen

Ensimmäinen olennainen tekijä palvelujärjestelmässä on tunnistaa syrjäytymisvaarassa olevat nuoret. Tämä tunnistamisen osio vaatii palvelujärjestelmältä kykyä ymmärtää syrjäytymisen riskit yksilön tasolla. Syrjäytymisen riskien hahmottamisesta voidaan lähteä joko siitä miten nuoret ovat aktuaalisesti kiinnittyneitä yhteiskuntaamme ja kuinka he ovat edenneet palvelujärjestelmässämme. Sellaisilla asiakkailla, joiden elämä ei ole edennyt kohti koulutusta tai työelämää, ja erilaiset koulutus- ja työkokeilut ovat katkenneet usein, on vaarana syrjäytyä.

Virtahankkeessa tunnistamiseen ehdotetaan sellaisia asiakkuuksia, jotka ovat jumiutuneet, tai työntekijän työkalupakista ei löydy tarvittavia työvälineitä. Näiden lisäksi palvelujärjestelmää olisi jatkossa kehitettävä myös aktiiviseen rooliin. Yhtenä tällaisena tunnistamisen paikkana Virtahankkeessa on paikallistettu poliisien tekemät rikoksesta epäilyyn liittyvät sosiaaliviranomaiselle tekemät ilmoitukset. Rikollisuuden epäilystä ei vielä suoraan seuraa nuoren syrjäytyminen, mutta rikollisuuden tiedetään olevan yksi keskeinen syrjäytymisen riskeistä. Tämän vuoksi nuoria rikoksesta epäillyt ovat yksi sellainen tunnistettu ryhmä, jotka olisi hyvä palvelujärjestelmässä ottaa tarkemman selvittelyn piiriin. Ongelmana tässä on nuorten omavalintaisuus tulla sosiaalipalveluiden selvittämiseen. Koska nuorilla ei ole velvollisuutta osallistua sosiaalisen selvityksen tekemiseen, niin tämä käytännössä on tarkoittanut sitä että nuoret eivät ole saapuneet heille varatuille ajoille. Palvelujärjestelmää tulisi kehittää nuoria kutsuvampaan suuntaan.

Syrjäytymisestä käyty yleinen yhteiskunnallinen keskustelu on liikkunut varsin epämääräisellä tasolla. Keskustelussa usein syrjäytyminen on nähty yksilön ominaisuutena. Tästä yksilöä syyllistävästä tavasta hahmottaa syrjäytymisen ilmiö Virtahankkeessa on pyritty eroon.

Virtahankkeessa syrjäytymisen ilmiö hahmotettiin yksilön ja yhteisön välisen suhteen ongelmana. Syrjäytymisessä on kysymys yksilöiden kiinnittymättömyydestä yhteisöihin ja yhteiskuntaan. Tästä lähtökohdasta käsin syrjäytyminen ei ole yksilön ominaisuus, vaikkakin se näkyy yksilön ongelmina, vaan yksilön ja yhteisön kiinnittymisen mekanismien ongelma.

Syrjäytymiskeskustelussa huolestuneisuus usein nousee yhteiskunnasta käsin, yksilöt eivät kokeuksensa tasolla näe useinkaan omaa elämäntilannettaan ongelmana, tai itseään ns. ”syrjäytyneenä”. Syrjäytymisen tällaisessa huolipuheessa huoli kiinnittyy työvoiman riittävyyteen ja huoltosuhteeseen. Syrjäytymisen ilmiötä olisi syytä tarkastella yhteisön ja yksilön suhteen ongelmana. Huomiota tulisi kiinnittää siihen mitkä tekijät mahdollistavat, ja mitkä tekijät estävät yksilöä kiinnittymään yhteiskuntaan? Tällaisia yksilön yhteisöihin ja yhteiskuntaan kiinnittymisen ongelmallisia tekijöitä yksilön tasolla voidaan kutsua syrjäytymisen riskeiksi. Virta-hankkeessa syrjäytymisen riskeiksi ovat nousseet nuorten oppimisvaikeudet, koulukiusaaminen, lapsuuden perhesuhteiden ongelmat ja pitkäaikaissairaudet. Näiden yksilön tasolla ilmenevien ongelmien hahmottamisen lisäksi olennaista on muistaa yhteiskunnan muuttuminen korkean ammattitaidon vaatimuksien yhteiskunnaksi. Toiseksi nyky-yhteiskuntamme on nopean muutoksen, epävakaitten työsuhteiden yhteiskunta, joka luo turvattomuutta ja vaikeasti ennakoitavia riskejä. Kolmanneksi yhteiskuntamme on digitalisoitunut mediaorientoutunut yhteiskunta, jota leimaa lyhytjännitteisyys. Neljäntenä ulottuvuutena on globalisaation, kansainvälistymisen ja moniarvoisuuden yhteiskunnallinen muutos. Nämä yhteiskunnalliset muutokset asettavat haasteita sekä perheille että yksilöille.

Ohjautuminen

Toinen keskeinen seikka, johon palvelujärjestelmässä on kiinnitettävä huomiota, on tunnistamisen jälkeen tapahtuva ohjaaminen palvelujen piiriin. Ensimmäinen lähtökohta palvelujärjestelmässä on se että palvelujärjestelmässä tulee olla jo etukäteen mietittynä mihin ottaa yhteyttä. Ohjautumisessa hyvänä tapana Virta-hankkeessa on koettu se että ohjaava taho ei tee pelkästään lähetettä, vaan myös varmistaa ja saattaa asiakkaan seuraavaan palveluun. Olennaista palvelujärjestelmässä on nimetä selkeästi se vastuutaho, joka kunnassa vastaa syrjäytymisvaarassa olevien nuorten kuntoutuksen ja palvelutarpeen tai työ- ja toimintakyvyn selvittämisestä, ja tämän jälkeisestä kuntoutuksen ohjauksesta.

Onnistuneessa ohjaamisessa olennaista ei ole lähetekäytännöt, vaan se että nuori otetaan mukaan välittävällä ja kunnioittavalla työotteella. Virta-hankkeessa tämä on tarkoittanut muun muassa sitä että nuoria on haettu kotoa palveluiden piiriin. Nuoria on tavattu heidän kotonaan, tai muussa nuoren valitsemissa paikassa. Jalkautuvaa työote nousi tärkeään rooliin.

Selvittäminen

Kolmas palvelujärjestelmän prosessin vaihe on palvelutarpeen tai työ- ja toimintakyvyn selvittämisen vaihe. Palvelutarpeiden- tai kuntoutustarpeiden selvittämiseen on syytä panostaa riittävästi. Selvittämisen prosessissa olennaista on luoda luottamuksellinen suhde asiakkaaseen. Yleensä vain luottamuksellisen suhteen kautta on mahdollista saada realistinen kuva asiakkaitten arjen toimintakyvystä, kuntoutuksen tarpeista, omista kiinnostuksen kohteista, voimavaroista, elämäntilanteesta, asumiseen liittyvistä tilanteista jne. Jokaisen yksilön tarpeet ovat ainutlaatuisia ja toimintakyvyn ongelmat ja kuntoutuksen tarpeet moninaisia. Tämän vuoksi selvittämisen toisena olennaisena hyveenä on moniammatillisuus. Nuorten kuntoutuksen tai palveluiden tarpeet eivät typisty yhteenkään yksittäiseen teoriaan tai ammatinharjoittajan käytäntöön. Tämän vuoksi Virta-hankkeessa yhteiseksi viitekehykseksi on noussut ihmisen kokonaisvaltaisuus.

Kolmantena tärkeänä seikkana nuorten palvelutarpeiden ja toimintakyvyn selvittämisessä on noussut arjen reaalisen (työ- ja) toimintakyvyn selvittäminen, jossa luotsin mukana oleminen selvittämisen prosessissa on havaittu hyväksi käytännöksi. Virastoissa asioimisen yhteydessä tulee reaalisti selville nuoren kyky asioida ja hoitaa asioitaan. Samoin kotikäyntien tärkeys on noussut yhdeksi tärkeäksi työmuodoksi nuoren asumisen ja arjessa toimimisen selvittämisessä. Tähän reaalisen toimintakyvyn selvittämiseen on hyvänä käytäntönä noussut esille työpajoilla toiminnan mukaan ottaminen selvittämisen prosessiin. Työpajoilla tehtävä työ- ja toimintakyvyn konkreettisten havaintojen kirjaaminen on tärkeää. Selvittämisen menetelmiä kuvataan tarkemmin Koski osahankkeen kohderyhmän osalta Oulun ja Oulaisten alahankkeitten raporttien yhteydessä. Saari osahankkeen kohderyhmän osalta hyviä selvittämisen käytäntöjä kuvataan Kuusamon ja Taivalkosken alahankkeitten raporttien yhteydessä.

Suunnitteleminen

Sosiaali- ja terveystalveluissa on erilaisia nimikkeitä suunnitelmille, kuten kuntoutussuunnitelma, aktivointisuunnitelma, palvelusuunnitelma ja asiakassuunnitelma. Olennaista tässä yhteydessä ei ole se nimike, joka suunnitelmalle annetaan, vaan olennaista on se miten suunnitelmien rakennetaan, miten ne konkreettisesti toimivat ja miten niiden toimivuutta arvioidaan ja muutetaan tarpeen vaatiessa.

Virta-hankkeessa halutaan korostaa että asiakkaitten suunnitelmia tehdessä asiakas on keskiössä. Suunnitelmat ovat aina asiakkaan suunnitelmia, työntekijän roolina on auttaa suunnitelman tekemistä, tukea, varmistaa ja arvioida niiden toteutusta. Myös tässä kohtaa on syytä muistaa että suunnitelmissa on hyvä lähteä asiakkaitten vahvuuksista ja voimavaroista. Nämä alueet toimivat perustana jonka päälle kehittymistä ja kuntoutusta vaativat osa-alueet voidaan rakentaa. Virta-hankkeessa esille on noussut suunnitelmien tekemisen yhteydessä pienet askeleet, suunnitelmien tekemiseen hitaus ja kuntoutumisen prosessinomaisuus. Suunnitelmien yhteydessä olennaista on pelkän suunnitelman tekemisen lisäksi asiakkaan motivaation herättäminen. Millään suunnitelmalla joka ei kiinnity asiakkaitten omiin sisäisiin motivaatorakenteisiin ei ole vaikuttavuutta.

Syrjäytymisprosessin eteneminen näkyy nuorten kohdalla juuri puutteina elämän suunnitelmallisuudessa. Usein takana on useita koulutusten keskeytyksiä ja muita epäonnistuneita (työ)kokeiluja. Usko tulevaisuuteen ja omiin mahdollisuuksiin ohjata omaa elämäänsä on vähäistä. Tämän vuoksi työntekijältä vaaditaan pitkäjänteistä, välittävää, kannustavaa ja asiakkaan omaa prosessia kunnioittavaa asennetta ja motivaation herättämistä. Pelkkä ulkokohtainen suunnitelmien tekeminen ei pelkästään riitä, vaikka ne olisivat kuinka hienosti laadittuja, ellei asiakas koe suunnitelmaan hänen omaksi suunnitelmakseen eikä hän koe saavansa tukea suunnitelmien toteutumiseen. Nuoren täytyy uskoa omiin mahdollisuuksiinsa päästä tavoitteisiinsa sekä siihen, että hänen ympäristöstään löytyy tukea hänen pyrkimyksissään.

Suunnitelmissa mukana olevien tavoitteiden tulee olla konkreettisia ja niiden suuntaan on edettävä asiakkaan määräämän tahdin mukaan. Tavoitteiden sisäistäminen vaatii aikaa ja ulkopuolelta saatua palautetta. Ulkopuolelta annettavan palautteen on oltava realistista ja motivoivaa. Tavoitteellisen motivaatorakenteen luomisessa nuorille rinnalla kulkijalla on tärkeä rooli.

Rinnalla kulkeminen

Yhtenä keskeisenä lähtökohtana ja hyvänä käytäntönä Virtahankkeessa on tullut esille asiakkaitten rinnalla kulkemisen tärkeys. Palvelujärjestelmän kasvottomuus ja hahmottomuus edes auttaa nuorten katoamista palvelujärjestelmän ulkopuolelle sekä aiheuttaa asiakkuuksien katkeamisia. Rinnalla kulkeminen toimii hyvänä lääkkeenä katkenneisiin asiakassuhteisiin, ja sellaisiin asiakassuhteisiin joissa on ainaisena pelkona se tuleeko asiakas varatulle ajalle esimerkiksi verkostokokouksiin. Virta-hankkeessa on saatu hyviä kokemuksia asiakasprosesseista joissa asiakkaalle on nimetty luotisi, jonka tehtävänä oli toimia asiakkaan rinnalla kulkijana.

Rinnalla kulkeminen on tärkeää nuoren kanssa syntyvän luottamuksellisen suhteen rakentamisessa, joka puolestaan on ehtona sille että nuoren sisäistä motivaatorakennetta on mahdollista vahvistaa. Kyseiseltä asiakasryhmällä on usein haasteita pitää yllä positiivista, joustavaa sisältä ohjautuvaa motivaatorakennetta, koska taustalla usein on useitakin koulutusten keskeytyksiä. Jatkuva pettymysten kohtaaminen nakertaa nuoret itseluottamusta, luottamusta yhteiskuntaan ja uskoa tulevaisuuteen.

Rinnalla kulkeminen on havaittu toimivaksi tavaksi muun muassa sosiaalisista tilanteiden peloista kärsivien nuorten kohdalla. Heidän kohdallaan on erityisen tärkeää luottamuksellisen suhteen synnyttäminen, sekä sosiaalisissa tilanteissa tukeminen. Tässä voitaisiinkin todeta että sosiaalista ongelmaa (sosiaalisten tilanteiden pelko, joka ei ole pelkästään psyyken ongelma, vaan olennaisesti yksilön ja yhteisön välisen suhteen ongelma) kannattaa ensisijaisesti hoitaa sosiaalisesti, eikä esimerkiksi lääkityksellä, joka voi toki toimia kuntoutuksessa sosiaalisen vahvistamista tukevana toimenpiteenä. Usein kuitenkin nuoret jäävät yksin ilman heidän tarvitsemaa sosiaalista tukea, aina lohtuna lääkkeit.

Kuntoutuksen osa-alueet: yksilölliset, ryhmämuotoiset ja verkostolliset tuen muodot sekä rakenteisiin vaikuttaminen

Yksilöllisen tuen muodoissa Virta-hankkeessa esiin nousi työntekijän ja asiakkaan kohtaaminen, työskentelyn intensiivisyys, saatavilla oleminen, asiakkaista välittävä työote, eteenpäin kannustaminen, suhteitten vastuullisuus ja pitkäkestoisuus. Yksilöllisen tuen muotoihin voi kuulua myös muuta psykososiaalisen työn muotoja (aikuispsykiatria, päihdepalvelut).

Ryhmämuotoisissa tuissa olennaisena Virta-hankkeessa esiin nousi ryhmien rakentaminen ryhmistä käsin. Ryhmien rakentamisessa olennaisena kuntouttavana asiana esiin nousi se että ryhmän jäsenet on otettava mukaan ryhmien rakentamisessa. Virta-hankkeessa oli sekä PPSHP:n suljettu ja pitkäkestoinen ryhmä että Kainuun avoimempi ja lyhytkestoisempi ryhmä. Molempien ryhmien rakentamista kuvataan myöhemmin Koski-osiossa tarkemmin.

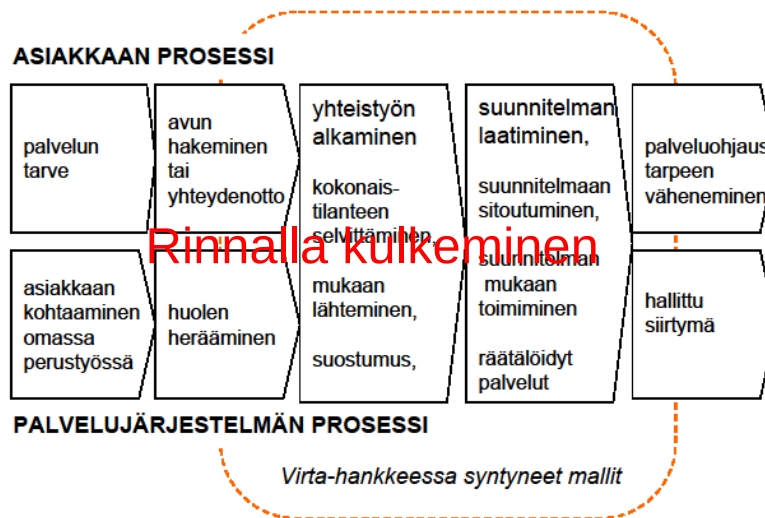
Verkostomuotoinen tuki on olennaista silloin kun asiakkaalla on useita asiakkuuksia, ongelmat ovat kasautuneita ja pitkittyneitä. Verkostomuotoisen tuen keskeisin tekijä on verkoston toiminta yhdenmukaisesti asiakkaan suunnitelman mukaan. Tämän vuoksi verkostomuotoinen tuki edellyttää verkostojen koordinaatiota.

Yhdeksi erilliseksi kuntoutuksen alueeksi on nostettu rakenteisiin vaikuttaminen. Tässä kohtaa on syytä muistaa että syrjäytymisen ilmiö ei ole yksilön ominaisuus eikä kukaan synny syrjäytyneenä, vaan syrjäytyminen tapahtuu pikku hiljaa elämän kulun varrella yksilön ja toisen/toisten välisissä suhteissa. Tästä syystä Virta-hankkeessa pidetään olennaisena palvelujärjestelmän kykyä kartoittaa yksilöiden syrjäytymisen taustoja ja pyrkimystä vaikuttaa niihin. Rakenteisiin vaikuttamisella voidaan tarkoittaa joko palvelujärjestelmän rakenteisiin vaikuttamista, joka on lähtökohtaisesti kaikkien palvelujärjestelmien itsevastuullisuutta, tai laajemmin yhteiskunnalliseen järjestelmään (kulttuurinen, taloudellinen, poliittinen) vaikuttamisella. Virta-hankkeessa palvelujärjestelmän rakenteisiin vaikutettiin ensinnäkin luomalla syrjäytymisen ehkäisemisen käytänteitä kuntien palveluihin. Toisaalta Virta-hankkeessa järjestettiin yhteistyötä ja herätettiin tietoisuutta muun muassa päihteiden käytön ongelmien esiin tuomisessa (ks. Kainuun Virta-hanke). Oulaisten Virta-hankkeessa tuotiin esille syrjäytymisen yhteiskunnalliseen taustaan liittyviä syitä, kuten työelämässä tapahtuneet muutokset ja näistä johtuvan työttömyyden vaikutukset lasten ja perheiden tilanteisiin.

3 Osahanke Koski

Koski-osion kohderyhmänä olivat syrjäytymisvaarassa olevat 15-29-vuotiaat työttömät ja/tai ilman jatkokoulutuspaikkaa olevat nuoret. Yleisenä Kosken tavoitteena oli ehkäistä nuorten syrjäytymistä ja tukea heidän sosiaalista vahvistumistaan. Kosken erityisempinä tavoitteina olivat nuorten tilanteen arvioiminen, palvelutarpeiden varhainen tunnistaminen ja palvelutarpeisiin vastaaminen. Näiden tavoitteiden saavuttamiseksi hankkeessa kehitettiin kuntouttavaa ja terveyttä edistävää toimintaa, terveystarkastuksia, monialaista työ- ja toimintakyvyn arviointia, yksilötyömuotona rinnalla kulkemista/ koordinoitua palveluohjausta/kuntoutusohjausta/luotsitoimintaa, ryhmätoimintaa, vertais-tukea sekä toimijoiden moniammatillista yhteistyötä.

Koski-osion yhteisen palveluohjausmallin lisäksi alahankkeissa luotiin paikallisia erityispiirteitä sisältäviä toimintamalleja. Koski-osion yhteinen palveluohjausmalli on alla. Malliin on kuvattu prosessit asiakkaan ja palvelujärjestelmän näkökulmista. Palveluohjaus/luotsitoiminta on asiakkaan ja palvelujärjestelmän prosessien välillä tapahtuvaa toimintaa. Sen keskeiset periaatteet ovat kunnioitettava kohtaaminen, kuunteleminen, luottamus, saavutettavuus, sovitusta asioista kiinni pitäminen ja vastuiden selkiyttäminen. Palveluohjauksen intensiteetti riippuu asiakkaan tarpeista. Sen rooli vähenee asiakkaan voimaantuessa ja muun verkoston muodostuessa hänen tuekseen. Palveluohjaus voidaan päättää, kun asiakas pärjää arjessa tukiverkoston avulla ja hänellä on tieto siitä, kehen ottaa yhteyks tarvittaessa.



Koski-osion palveluohjauksen malli asettuu koko palvelujärjestelmän mallissa rinnalla kulkemisen osaan. Palveluohjaus toimii myös itsenäisenä mallina kevyen tuen tarvitseville asiakkaille.

Virta-hankkeessa on noussut esille se, jo aika yleisestikin tiedossa oleva tosiasia, että kaikille syrjäytymisvaarassa oleville nuorille ei voida asettaa ensi sijaiseksi tavoitteeksi lyhyellä ajalla koulutusta tai työelämään siirtymistä. Kyseisten asiakkaitten kohdalla realistisempaa on rakentaa palvelut siten, että ne tukevat mahdollisimman itsenäistä arjessa pärjäämistä ja nuoren elämän mielekkyyttä. Tässä yhteydessä on tärkeää, että näillä nuorilla on kiinnittymiä erilaisiin (esimerkiksi kolmannen sektorin) toimintoihin ja vertaisryhmiin ja että heillä on tarpeenmukainen tukiverkosto käytettävissään.

Palveluohjausta Virta-hankkeessa on nimitetty useilla eri tavoilla riippuen kunkin kunnan kontekstista. Oulussa on puhuttu intensiivisestä palveluohjauksesta, Kainuussa ja Raahessa luotsitoiminnasta. Loppuraportoinnissa on päädytty kuvaamaan kyseistä yksilökohtaisen työn muotoa sekä luotsin että rinnalla kulkemisen käsitteiden kautta. Luotsi-toiminnan käsitteellä viitataan laajempaan yksilökohtaiseen työhön, jolla näyttää olevan positiivisia vaikutuksia kohderyhmän asiakkaitten prosessien eteenpäin menemiseen. Rinnalla kulkeminen sijoittuu luotsitoiminnan sisään kuvaamaan konkreettista toimintaa osana palvelua. Rinnalla kulkija voi olla periaatteessa kuka vaan palvelujärjestelmän toimijoista, jolla on riittävän hyvä kontakti asiakkaaseen. Olennaista on se että etenkin vaikeassa elämäntilanteessa olevalla nuorella on joku henkilö johon hänelle on syntynyt riittävän hyvä luottamussuhde ja johon hän voi olla yhteydessä matalalla kynnyksellä.

Luotsin mukaan tuleminen on havaittu hyväksi seuraavissa tilanteissa

- Kun asiakas on jättänyt useaan kertaan saapumatta sovituille ajoille
- Sellaisten asiakkaitten mukaan ottaminen jotka käyttävät useita palveluita
- Asiakkaan elämäntilanne ja arjessa selviytymisestä nousee suuri huoli joko palvelujärjestelmässä tai asiakkaan lähipiirissä.
- Asiakkaan toimiminen arjessa hankalaa. Asiakas ei selviydy tavanomaisista toimista.
- Useat keskeytykset oppilaitoksissa, ja palveluissa.

Luotsityöskentelyn lähtökohtia

- Ihminen otetaan kokonaisuutena huomioon
- Jakamaton ihmisarvo
- Luottaminen – asiakkaaseen luottaminen on perusta, Ihminen pyrkii hyvään
- Välittäminen, rehellisyys, halu auttaa, joustavuus ja läsnäolevuus
- Helposti asiakkaan saavutettavissa olevuus
- Asiakkaan kuuleminen asiakkaan ääni kuuluville, asianajo
- Asiakkaan osallisuutta tukevaa, asiakkaan motivaation herättämistä ja sitoutumiseen kannustamista

Seuraavaksi kuvataan Koski-osion eri alahankkeissa tehtyä kehittämistyötä, sen tuloksia ja siinä esiin nousseita havaintoja.

3.1 Kainuun sote -kuntayhtymä

Kainuussa Virta-hanke vastasi kehittämistarpeisiin, joita oli paikallistettu Vaikuttavuutta Kainuun rakennustyöttömyyden purkamiseen (KAIRA)-, Kainuulainen työ- ja terveystalouden toimintamalli (KaiTo)-, Kainuun kuntouttava työtoiminta (KuTy) -hankkeissa. Hankkeet toivat esille tarpeen ohjatun virikkeellisen päivätoiminnan kehittämisestä yhteistyössä julkisen, yksityisen ja 3. sektorin kanssa.

Virta Kainuun Koski-osiossa kehitettiin palvelujärjestelmän toimivuutta ja toimijoiden yhteistyötä eri elämäntilanteissa olevien nuorten löytämiseksi ja tukemiseksi. Toimijoille kohdennettujen kyselyjen, seminaarien, koulutusten ja yhteistyön kautta nostettiin esille nuorten päihdepalvelujen tarpeita ja nuoria syrjäytymistä ehkäiseviä toimintatapoja. Nuorten arjenhallinnan ja sosiaalisen vahvistamisen tukemisen malleiksi pilotoitiin nuorten matalan kynnyksen ryhmätoimintaa ja toimittiin nuorten rinnalla kulkijana, luotsina.

Hankkeen Saari-osiossa pilotoitiin matalan kynnyksen päivätoimintaa työikäisille henkilöille, jotka eivät olleet työllistettävissä välityömarkkinoille tai avoimille työmarkkinoille, työkyvyttömyyseläkkeellä ja kuntoutustuella oleville ja nuorille syrjäytymisvaarassa oleville henkilöille. Osiossa selvitetiin päivätoiminnan palvelutarjontaa Kainuun kunnissa ja käynnistettiin toimijoiden yhteistyötä palveluaukkojen täydentämiseksi. Matalan kynnyksen kohtaamispaikoista ja päivätoiminnasta tehtiin sähköisessä muodossa oleva palvelutarjotin. Piloitoidut mallit löytyvät myös Innokylästä.

Virta Kainuun järjestämiin koulutuksiin ja seminaareihin osallistui yhteensä 373 henkilöä. Pilottiryhmiin Hyrynsalmella, Ristijärvellä ja Kajaanissa osallistui yhteensä 76 henkilöä. Lisäksi Virta Kainuu oli käynnistämässä klubitalotoimintaa. Syksyllä 2013 klubitalossa oli 66 jäsentä. Asiakkaita kohdattiin luotsitoiminnan, päivätoimintaretkien ja jalkautuvan asiakastyön kautta. Retkille osallistui yhteensä noin 60 henkilöä.

3.1.1 Kainuun Koski-osion tausta, tavoitteet ja kohderyhmä

Virta Kainuun Koski-osion kohderyhmänä olivat 15-29-vuotiaat nuoret, joilla on vaikeuksia edetä koulutukseen tai kiinnittyä työelämään ja jotka tarvitsevat tukea ja sosiaalista vahvistamista. Toisena kohderyhmänä olivat nuorten kanssa sekä palvelujärjestelmässä että vapaaehtoistyössä työskentelevät toimijat.

Koski-osion tavoitteiden ja toimenpiteiden taustalla oli Virta-hankkeen suunnitelmavaiheessa tehty kysely nuorten kanssa työskenteleville tahoille. Kysely toi esille, että nuoriso on jakautunut kahtia. Osa nuorista edistyi hyvin palvelujärjestelmässä, mutta osalle kiinnittyminen koulutukseen ja työelämään oli epävarmaa. He tarvitsivat entistä enemmän tukea ja sosiaalista vahvistamista. Kainuussa on paljon ylisukupolvista työttömyyttä, mikä on riski myös nuoren kannalta. On myös nuoria, joista palvelujärjestelmässä ei tiedetä mitään. Vastuunjako toimijoiden kesken ei ole selkeää. Esimerkiksi kenen vastuulla ovat usean kerran opintonsa keskeyttäneet nuoret? Kyselystä kävi ilmi, että on kehitetty paljon erilaisia toimintamalleja, mutta niitä ei ole saatettu käytäntöön. Toimijoiden yhteistyö ei ole riittävää. Nuorten yhteiskuntatietoa ei toteudu. Virta Kainuu -osahanke vastasi näihin haasteisiin omalta osaltaan.

Koski-osion tavoitteena oli kehittää palvelujärjestelmän toimivuutta ja toimijoiden yhteistyötä siten, että

- enemmän tukea tarvitseva nuori löydetään paremmin,
- hänet ohjataan niihin palveluihin, jotka pystyvät parhaiten tukemaan häntä,
- nuorta edistetään hänen osallisuutensa huomioiden ja suunnitelmallisesti toimijoiden yhteistyöllä ja
- nimetään selkeä vastuutaho, joka kulkee nuoren rinnalla ja saattaa hänet itsenäiseen elämään.

Tavoitteena oli myös kehittää palvelujärjestelmää siten, että se toimii nuorta neuvoen, ohjaten, tukien, kannustaen, rohkaisten, oivalluttaen, voimaannuttaen, ratkaisuja etsien ja tarjoten sekä riittävän kauan hänestä kiinni pitäen.

Tavoitteena oli kartoittaa, mitä palveluja nuorille on tarjolla eri ikävaiheissa sekä millaiset resurssit ja toimintastrategia keskeisillä palveluilla oli käytettävissään. Tarkoituksena oli aktivoida olemassa olevia toimijoita sekä ottaa käyttöön uusia menetelmiä ja toimintatapoja perinteisen rinnalle, sekä etsiä keinoja saattaa ammatilliset osaajat aktiiviseen rooliin ohjaamaan toimijoiden työskentelyä

sekä luovuuden ja arjenhallinnan alalla. Hankkeen toimintaan kuuluivat säännölliset, tavoitteelliset kokoontumiset kunkin prosessin vaiheen toimijoiden kanssa.

Tavoitteeksi asetettiin kehittää syrjäytymisvaarassa olevien nuorten palveluprosessia ”etsivä → toteuttava → edistävä → saattava → itsenäinen elämä” niiden nuorten osalta, joita ei voida ohjata työhallinnon toimenpiteisiin tai kuntouttavaan työtoimintaan. Lisäksi tavoitteena oli kehittää palvelujärjestelmää, uusia toimintamalleja ja -tapoja sekä nuorten kanssa työskentelevien yhteistyötä siten, että osataan räätälöidysti nuoren tarpeista lähtien koota eri vaiheissa toimivat viranomaiset, läheisverkosto ja vapaaehtoistoimijat verkostoksi häntä tukemaan.

Hankkeen alussa loka-joulukuulla 2011 aloitetuissa kuntatapaamisissa tuli esille, että toimijoita huolestuttaa erityisesti nuorten päihdetilanne ja siihen liittyvät ongelmat. Nuorten huumeiden käytön lisääntyminen huolestutti ja käytön tunnistaminen oli toimijoiden mielestä usein vaikeaa. Tältä pohjalta Koski-osion tavoitteita täsmennettiin siten, että päätettiin selvittää kainuulaisten nuorten huumeongelmaa, nostaa asiaa esille ja järjestää koulutusta toimijoille. Yhteistyötä lisättiin Tieto toiminnaksi - Lapsiperheiden päihdepalvelujärjestelmän kehittäminen Kainuuseen -hankkeen kanssa.

Koska etsivä nuorisotyö aloitti toiminnan muutamissa Kainuun kunnissa, päätettiin linjata Virta Kainuun toiminnan ulkopuolelle koulupudokkaiden kanssa tehtävä työ. Näistä lähtökohdista hankkeen tavoitteita täsmennettiin 15-29-vuotiaiden nuorten palvelujärjestelmän toimivuuden ja toimijoiden yhteistyön kehittämiseksi.

Edellä esitettyjä Virta Kainuun Koski-osion tavoitteita tarkennettiin Suunta-työkalun avulla ja ne hyväksyttiin Virta koordinaation ohjausryhmissä.

Virta Kainuun Koski-osion tarkennetut tavoitteet:

Tavoite 1. Palvelujärjestelmän toimivuuden ja toimijoiden yhteistyön kehittäminen eri elämäntilanteissa olevien nuorten löytämiseksi ja palvelemiseksi.

- Alatavoite 1. Toimintatavat huumeita ja lääkkeitä käyttävien nuorten tukemiseksi.
- Alatavoite 2. Alaikäisten puuttuvien päihdehoidon palvelutarpeiden ja päihteettömyyttä tukevien palveluiden tarpeen esiin nostaminen.
- Alatavoite 3. Syrjäytymisvaarassa/ syrjäytyneiden nuorten arjenhallintaa ja sosiaalista vahvistamista tukeva toimintamalli.

Tavoite 1. Palvelujärjestelmän toimivuuden ja toimijoiden yhteistyön kehittäminen

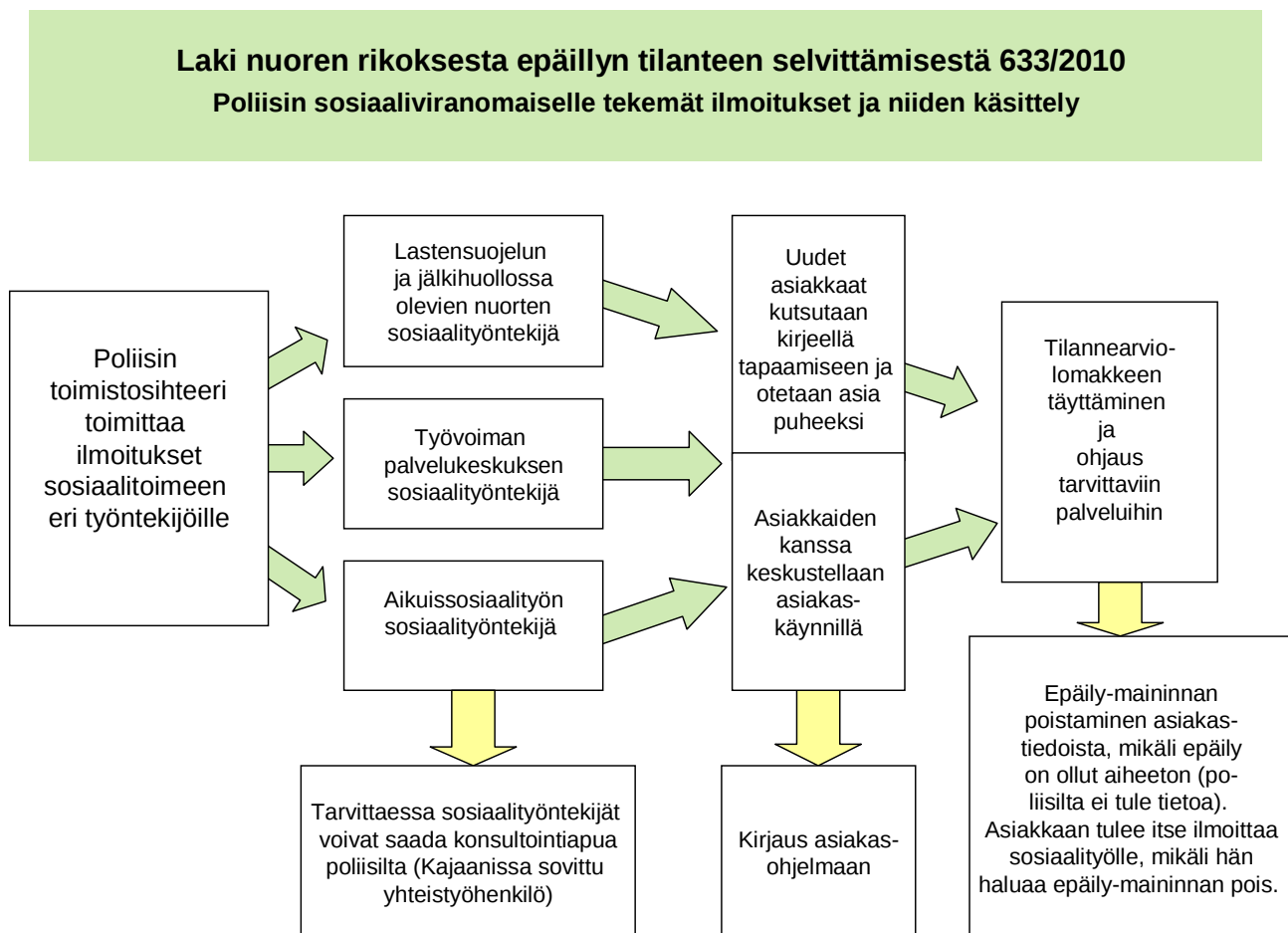
Aikuissosiaalityön ja poliisin yhteistyö

Virta Kainuu -osahankkeen ja aikuissosiaalityön välisissä keskusteluissa tuli ilmi, ettei kunnissa ole selkeää käytäntöä, miten poliisilta tullessiin 18–20-vuotiaita rikoksista epäiltyjä tai rikoksen tehneitä nuoria koskevat ilmoitukset käsitellään tai miten ilmoituksiin reagoidaan.

Poliisissa on lakisääteinen velvollisuus tehdä ilmoitukset aikuissosiaalityölle 15–20-v. rikoksesta epäillyistä/rikoksen tehneistä henkilöistä. Lain mukaan esitutkintaviranomaisen on 14 vuorokauden kuluessa siitä, kun nuori on kirjattu nuorena rikoksesta epäiltynä esitutkintaviranomaisen tietojärjestelmään, ilmoitettava nuoren rikoksesta syyttäjälle, sosiaaliviranomaiselle ja Rikosseuraamuslai-

tokselle. Nuorella rikoksesta epäillyllä henkilöllä tarkoitetaan nuorta, jonka epäillään syyllistyneen rikokseen 15–20-vuotiaana.

Virta Kainuu – osahanke järjesti Kajaanissa poliisin ja aikuissosiaalityön välisen palaverin, jossa keskusteltiin poliisin ja aikuissosiaalityön näkökulmasta lain aiheeseen liittyvistä käytänteistä. Keskusteluissa tuli ilmi, ettei kunnissa ole selkeää käytäntöä, miten ilmoituksiin reagoidaan. Aikuissosiaalityö ja poliisi sopivat yhteistyön jatkosta ja yhteyshenkilöistä. Tärkeänä pidettiin, että toimijat tuntevat toisensa, joten kynnyks ottaa yhteyttä pienenee. Kuviossa 6 esitetään toimintamalli poliisin ja sosiaalityön yhteistyölle koskien lakia 633/2010.



Kuvio 6. Toimintamalli poliisin ja sosiaalityön yhteistyölle koskien lakia 633/2010.

Kehittämistyön aikana poliisin ja aikuissosiaalityön välille muodostui yhteistyömalli. Poliisista nimettiin yhteyshenkilö, johon sosiaalityö voi suoraan olla yhteydessä asiakkaan tilanteeseen liittyvissä asioissa. Näin mahdollistuu varhainen puuttuminen asiakkaan ongelmiin. Ilmoituksen henkilö ei ole syyllistynyt välttämättä mihinkään rikokseen vaan hänet voidaan myöhemmin todeta syyttömäksi. Poliisilta ei tule jälkikäteen mitään ilmoitusta, onko rikoksesta epäilty todettu syyttömäksi. Näin ollen asiakkaan on itse ilmoitettava, mikäli hän haluaa epäilymaininnan pois.

Prosessissa haasteena nousi esille uusien, ei asiakkuudessa olevien nuorten saaminen tulemaan asiakaskäynnille. Noin 80 % heistä jättää tulematta. Jo asiakkuudessa olevien kanssa asia otetaan puheeksi tavallisten asiakaskäynnin yhteydessä.

Alatavoite 2. Alaikäisten puuttuvien päihdehoidon palvelutarpeiden ja päihteettömyyttä tukevien palveluiden tarpeen esiin nostaminen.

Toimenpiteenä kyselyt huumeiden ja lääkkeiden väärinkäytöstä sekä hiv ja hepatiitti tartunnoista.

Virta Kainuun Koski-osiossa selvitettiin keväällä 2012 kainuulaisten 15-29-vuotiaiden nuorten huumeiden ja lääkkeiden väärinkäyttöä sekä HIV- ja hepatiittitartuntojen määrää. Tässä yhteydessä ei puututtu nuorten alkoholin käyttöön, joka on myös merkittävä riskitekijä kainuulaisten nuorten arjessa.

Huumeita ja pääosin keskushermostoon vaikuttavia (PKV) lääkkeitä koskeva kysely lähetettiin helmikuussa 2012 noin 250 toimijalle henkilökohtaisesti maakunnan sosiaali- ja terveystoimialan eri yksiköihin (mm. koulu- ja opiskelijaterveydenhuolto, aikuisten mielenterveyspalvelut ja riippuvuussien hoito, Kainuun ammattioppilaitos) kuntien nuoriso- ja vapaa-aikatyöntekijöille, työ- ja elinkeinotoimistoihin, seurakuntiin, poliisille, kolmannen sektorin toimijoille sekä maakunnan hankkeille. Kyselyyn vastasi 79 toimijaa, mutta vastausprosentti on tätä parempi, sillä useissa yksiköissä kyselyyn vastattiin työttömyyksiä.

Kyselyyn vastanneista 80 % arvioi huumeiden ja lääkkeiden väärinkäytön kasvaneen viimeisten viiden vuoden aikana. Yleisimmät käytetyt huumeet olivat kannabis, amfetamiini, opiaatit, heroini ja gamma (lakka). Huumeita saatiin toimijoiden mukaan tuttavapiiriltä, kavereilta, katukaupasta joko paikkakunnalta tai isommista kaupungeista, kasvattamalla kotona sekä netistä. Pääosin keskushermostoon vaikuttavia lääkkeitä hankittiin reseptilääkkeinä lääkäreiltä, tuttavapiiristä, kavereilta, katukaupasta, varastamalla sukulaisilta sekä netistä.

Toimijoiden mukaan nuorten huumeiden ja PKV-lääkkeiden väärinkäyttö näkyi heidän työssään selvästi. Se näkyi mm. lisääntyneinä käyntimäärinä, elämän hallinnan ongelmina, sosiaalisina ongelmina, asunnottomuutena, rikollisuutena, syrjäytyneisyytenä, koulun/työn keskeytymisenä, työttömyytenä, parisuhdeongelmina, lasten menettämisenä, ulkonäön muutoksina, seisovina silminä, velkojen takia hätäntyneenä ja hermostuneena asiointina, epävakaina käytöksenä (aggressiivisuus tai välinpitämättömyys), ajoille saapumattomuutena tai äkillisinä katoamisina, rikollisuutena. Nuoria oli heidän mukaansa vaikea saada palvelujen piiriin ja jatkohoitoihin.

Kyselyssä tiedusteltiin ideoita ja ajatuksia Kainuun päihdepalveluun liittyvistä asioista. Vastauksissa keskeisimmiksi nousivat tarve saada koulutusta huumeista/ huumeiden käytön tunnistamiseen sekä riittämättömät päihdepalvelut eritoten nuorten palveluissa. Toimijat toivoivat mm. vierotus- ja päihdekuntoutushoitopaikkoja, päivätoimintaa, ryhmätoimintaa, matalan kynnyksen palveluita nuorille. Toimijat näkivät tärkeäksi moniammatillisen yhteistyön, varhaisen puuttumisen ja päihteiden käytön ennaltaehkäisyä. Toisaalta arvioitiin työtapojen muutostarvetta; jalkautuva työote ja perheiden mukaan ottaminen työtapana nähtiin hyvänä. Kokemusasiantuntijoiden käyttäminen palvelujen kehittämisessä ja vertaistuen antajina tuotiin kyselyssä myös esille.

Kyselyn vastausten analysointi huumeita ja lääkkeitä väärinkäyttävien 15-29-vuotiaiden määrän suhteen oli haasteellista, sillä eri toimijoiden vastauksissa oli päällekkäisyyttä. Kyselyn mukaan Kainuussa arvioitiin olevan 338 huumeita ja 259 lääkkeitä väärinkäyttävää nuorta. Luvut eivät kerro, kuinka moni heistä lukeutuu molempiin ryhmiin eli on sekakäyttäjä. Mukana olivat vastaajien arviot sekä varmoista että väärinkäyttäjiksi arvioituista henkilöistä. Lukuihin otettiin mukaan paikkakunnan suurin lukumäärä.

Virta Kainuun esittämät huumeiden ja lääkkeiden väärinkäyttöä kuvaavat lukumäärätiedot ovat vain jäävuoren huippu todellisista käyttäjämääristä. Tämä tuli esille muun muassa Virta Kainuun syyskuussa 2012 järjestämässä ”Herätys! - Huumeiden ja lääkkeiden väärinkäyttö Kainuussa” -seminaarin puheenvuoroissa. Monet tutkimukset tukevat tätä. Käyttäjien määrää ei varmuudella tiedetä.

Kainuun huumeongelmasta kertoo karua kieltään kainuulaisten nuorten vastaukset Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) vuonna 2011 tekemään kouluterveyskyselyyn. Sen mukaan Kainuussa jo peruskoulun 8. ja 9. luokan oppilaista kuusi prosenttia ilmoitti kokeilleensa laittomia huumeita ainakin kerran. Kyselyyn vastasi 1 666, joten lukumäärä on lähes 100. Lukion ensimmäisen ja toisen vuosiluokan 729 vastanneesta oppilaasta 10 % eli 73 on kokeillut ainakin kerran ja Kainuun ammattioppilaitoksilla prosenttiosuus oli suurin, 21 %. Tämä tarkoittaa, että Kainuun ammatillisten oppilaitosten 810 kyselyyn vastanneesta nuoresta 170 on kokeillut laittomia huumeita ainakin kerran. Yhteenlaskettuna lukumääräksi saadaan 343. THL:n tutkimus ei kerro, mitä huumeita on kokeiltu. Kaikissa oppilaitoksissa käyttäjien prosentuaalinen osuus oli kasvanut verrattuna edelliseen vuonna 2009 toteutettuun kouluterveyskyselyyn.

Hepatiitti C on yleinen sairaus pistämällä huumeita käyttävien keskuudessa. HIV:n ja hepatiitin esiintyvyyttä Kainuussa selvitettiin 75 toimijalle henkilökohtaisesti lähetetyllä kyselyllä. Vastauksia saatiin 20. Vastanneista 25 % (N=5) ilmoitti, että hepatiittitartuntojen määrä oli kasvanut viimeisten viiden vuoden aikana. Sen sijaan HIV-positiivisten asiakkaiden määrä oli kasvanut 10 %:lla (N=2). Ennallaan tartuntojen määrä oli pysynyt hepatiitin osalta 55 %:n ja HIV:n osalta 70 %:n mielestä. Kukaan vastaajista ei ilmoittanut, että tartunnat olisivat vähentyneet.

Toimijoilta tiedusteltiin, mitä tartuntatautipalveluita he toivoivat Kainuuseen sekä pyydettiin esittämään ideoita ja ajatuksia nuorten tartuntatautipalveluihin liittyvistä asioista. Toimijoiden mukaan Kainuuseen tarvittaisiin yksi keskitetty, matalankynnyksen palvelu- ja tukipiste ohjausta, neuvontaa sekä testauksia ja neulojen ja ruiskujen vaihtoa varten. Lisäksi työntekijöille koulutusta esim. perusterveydenhuoltoon ja kouluterveydenhoitoon taudin tunnistamiseen ja ohjaukseen sekä moniammatillisia työryhmiä työskentelyyn.

Nuorten huumeiden ja lääkkeiden väärinkäyttöä sekä HIV:n ja hepatiitin määrää koskevan kyselyn tulokset käsiteltiin ja esiteltiin syyskuussa 2012 Virta Kainuun järjestämässä ”Herätys! - Huumeiden ja lääkkeiden väärinkäyttö Kainuussa” -seminaarissa. Seminaarissa kuultiin luennoitsijoita Järvenpään sosiaalisairaalarasta, Terveiden ja hyvinvoinnin laitokselta, poliisista ja Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymän Tieto toiminnaksi -hankkeesta.

Seminaarin toivottiin oleva herätteenä toimijoille ja päättäjille kehitettäessä alueelle toimintatapoja huumeita ja lääkkeitä väärinkäyttävien nuorten tukemiseksi. Aihe kiinnosti laajasti: Seminaariin osallistui noin 180 henkilöä eri organisaatioista ja kolmannelta sektorilta. Useissa tiedotusvälineissä julkaistiin aiheeseen liittyviä artikkeleita ja luennoitsijoita haastateltiin paikallisradiossa. Huumeiden käyttö herätti vilkasta keskustelua Kainuun Sanomien yleisöpalstoilla. Seminaarin luennot ovat saatavilla osoitteessa http://maakunta.kainuu.fi/virta_kainuu.

Herätys! -seminariin osallistuneilta kerättiin seminaaripalautteen yhteydessä kehittämisideoituksia päihdeongelmien ja huumehaittojen ratkaisemiseksi. Kehittämisideoituksissa nousivat esille riittämättömät päihdepalvelut ja henkilöstöresurssi niissä, voimakkaampi ennaltaehkäisevän työn tarve (tunnistaminen, perhetyö, vanhempainkoulut) ja sen koordinointi, nuorten vierotus- ja päihdehoidon kehittämisen tarve, matalan kynnyksen palvelujen tarve (terveysneuvontapisteet, joissa voidaan vaihtaa neuloja ja ottaa erilaisia testauksia), erityisnuorisopalvelu päihtyneille nuorille, työtapojen muuttamisen tarve (puheeksiotto, uusia toimintatapoja, tiiviimpää yhteistyötä viranomaisien välillä ja asiakkaiden kanssa).

Virta Kainuu kutsui helmikuussa 2013 koolle perusorganisaation johtavia esimiehiä (päiväkahvitilaisuus). Heille tuotiin tiedoksi kyselyiden tulokset Herätys! -seminaarin kehittämisideoista ja kooste palautteista sekä muilta toimijoilta tulleita ko. aiheeseen liittyviä havaintoja ja huolia. Tilaisuudessa keskusteltiin nuorten huumeiden ja lääkkeiden väärinkäytöstä ja keinoista, joilla haittoja voitaisiin ennaltaehkäistä ja korjata.

Virta Kainuu järjesti keväällä 2013 koulutuksen: ”Huumekoulutus - Huumeiden käytön tunnistaminen ja puheeksiottaminen”. Koulutuksen sisältöä suunniteltiin yhteistyössä sosiaalityöntekijän, Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon (sote) kuntayhtymän ja Kainuun ammattioppilaitoksen (KAO) kanssa. Koulutukseen osallistui 149 henkilöä. Heille tehtiin palautekysely, jonka mukaan koulutus oli onnistunut. Kyselyssä toimijat toivat esille lisäkoulutustarpeita, joita hanke vei tiedoksi sote-kuntayhtymän koulutuspäällikölle. Koulutuksen luennot ovat saatavilla osoitteessa http://maakunta.kainuu.fi/virta_kainuu.

Alatavoite 3. Syrjäytymisvaarassa/ syrjäytyneiden nuorten arjenhallintaa ja sosiaalista vahvistamista tukeva toimintamalli, nuorten arjenhallinnan tukeminen

Luotsitoiminta

Virta Kainuun Koski-osion yhtenä tavoitteena oli kehittää palvelujärjestelmää siten, että se toimii nuorta neuvoen, ohjaten, tukien, kannustaen, rohkaisten, oivalluttaen, voimaannuttaen, ratkaisuja etsien ja tarjoten sekä riittävän kauan hänestä kiinni pitäen. Hankkeessa luotsattiin asiakkaita eteenpäin ja samalla tarkasteltiin palvelujärjestelmää ja sen puutteita asiakkaan näkökulmasta. Jo Virta Kainuu -osahankkeen alkuvaiheessa tuli toimijoilta yhteydenottoja, joissa kysyttiin tukea, apua ja ohjausta asiakastilanteisiin, ns. konsultointia ulkopuoliselta. Sama tarve nousi esille kolmannen sektorin, vanhempien/omaisten ja asiakkaiden puolelta. Hankkeeseen otettiin yhteyttä useita kertoja. Toimijat pyysivät Virta Kainuu -osahankkeen työntekijää toimimaan asiakkaan rinnalla kulkijana, ettei asiakas putoaisi palveluista pois työntekijän vaihtuessa tai asiakkaan muuttaessa uudelle paikkakunnalle.

Virta Kainuun työntekijä toimi luotsina toimien tiiviisti asiakkaan kuulijana, hänen elämäntilanteensa selvittäjänä ja arvioijana, rinnalla kulkijana, asianajajana, palveluihin saattajana ja palveluketjun koordinaattorina. Hän tuki asiakasta ja pystyi tarvittaessa välittömästi puuttumaan ongelmatilanteisiin varmistuen, ettei muiden toimijoiden työ valu hukkaan. Seuraavassa kuvataan Virta Kainuussa toteutettua luotsitoimintaa muutaman asiakastarinan kautta.

Minun tarinani (Alle 30-vuotiaan nuoren itse kirjoittama oma tarina)

”Elin turvallisen lapsuuden. Minulla oli vanhemmat ja kaksi vanhempaa sisarusta, olin siis perheen kuopus. Lapsena olin herkkä, enkä kovinkaan omatoiminen. Koulunkäynti oli keskivertoa, eikä oppimisessa ollut vaikeuksia. Kärsin jännittämisestä ja matkapahoinvoinnista. Olin arka ihmisten keskuudessa. Minulla oli vähän kavereita ja jonkin verran huonoa henkistä oloa. Yläasteen jälkeen lähdin opiskelemaan toiselle paikkakunnalle, jossa asuin kouluviikot. Opiskelun aloitus sujui hyvin. Sitten luokkakaverini kuoli, mikä sai aikaan hankalia tunteita. Tunteiden käsitteleminen on aina ollut vaikeaa, ja kuolemantapauksen kohdalla tuntui helpommalta sulkeutua. Koin, että tapahtuma toimi vedenjakajana lapsuuden ja nykyisen elämän välillä. Henkinen paha olo lisääntyi. Minulla alkoi esiintyä oksentelua, paniikkia, masennusta, myöhästelyä ja eristäytymistä, toisaalta myös kapinointia ja itsenäistymistä. Muutin yksioon ja jouduin opettelemaan esimerkiksi kotitöiden tekemistä. Opiskelu sujui vaihtelevasti. Irtautumisen vanhemmista koin rankkana. Kuraattori otti yhteyttä poissaoloista viimeisen – raskaan – opiskeluvuoden aikana. Puhelu oli minulle vähän yllätys. Kuraattori ilmoitti asiasta, kyseli vähän aikaa ja sanoi, ettei sen enempää häiritse. Olin vielä aika avuton, enkä osannut ottaa apua vastaan enkä ehkä tarkkaan tiennyt itsekään, mikä oli vialla. Kontaktit oppilaitokseen olivat viimeisenä vuonna vähäiset. Sain lääkäriltä oksennuksenestolääkettä. Paha olo ja eristäytyminen lisääntyivät. En näyttänyt tunteitani kenellekään. Minulla oli vähän kontakteja muihin ihmisiin. Välit vanhempiin olivat tiiviit. Kuoleman toive alkoi vallata mieltä. Olin pitkään yksin ja erittäin surullinen. Valmistumisen jälkeen oli vähän aikaa TE- toimistossa kirjoilla, mutta en saanut työtä. Sitten ilmoittauduin kansanopistoon 1-vuotiselle linjalle. Alku oli vaikeaa, mutta vuoden jälkeen jatkoin vielä opiskelua vapaalinjalla kaksi vuotta. Koin opiskelun terapeuttisena. Viimeisen vuoden oli tarkoitus olla tietyn alan linja, mutta se peruuntui. Tästä seurasi petty-

mys. Hain useisiin kouluihin, kävin pääsykokeissa vuosittain ja harhailin. Mitä tekisin? Toipumista tapahtui pikkuhiljaa ja esimerkiksi oksentelu vähentyi. Olin paljon yksin. Sitten tapahtui romahdus. Olin matkalla pari päivää ja jännityksen tilassa pitkään. Sain paniikkikohtauksen, olin itkuinen ja romahdin täydellisesti. Ymmärsin, että minun on haettava apua. Pääsin psykologille ja sain lääk-
keet. Jännitin edelleen, mutta kasvoin myös henkisesti. Vuosien mittaan olin masentunut, surulli-
nen ja alakuloinen. Olin työttömänä, tein pätkätöitä sekä suoritin työvoimakoulutuksia ja työharjoit-
teluja. Sain psykologin lausunnon, jossa rohkaistiin menemään autokouluun. Psykiatrinen sairaan-
hoitaja ehdotti yhteistyötä luotsin [Virta Kainuu- hankkeen työntekijän] kanssa. Suostuin. Tutus-
tuimme ja keskustelimme luotsin kanssa elämästäni. Oli hyvä, että sain kaverin, jonka kanssa
mennä yhdessä ulos, esim. kahville. Luotsi oli tukena tilanteissa, joissa sain jännittämisoireita. Sain
apua yksinäisyyteen ja sosiaalisuuteni vahvistui. Ei tullut vietettyä liian paljon aikaa yksin. Luotsi oli
mukana esim. TE- toimistossa kertomassa, etten pysty tekemään asiakaspalvelutöitä. Luotsi roh-
kaisi minua menemään autokouluun, jossa kävimme yhdessä tutustumassa. Ilman tukea en olisi
mennyt. Suoritin autokoulun muutamassa kuukaudessa ja pystyn nyt liikkumaan omalla autolla.
Sain luotsilta apua eri vaihtoehtojen etsimisessä ja sain tietoa esim. kuntouttavasta työtoiminnasta,
jossa olen tällä hetkellä. Sulkeutuneisuuden jälkeen avautuminen on ollut todella vaikeaa vuosien
ajan. Muutosten kestäminen on myös ollut vaikeaa. Itsekritiikki on aina ollut kovaa ja itsetunto huo-
no. Liittyen masennukseen ja vastoinkäymisiin, en kauheasti odota tulevaisuudelta. Toivoisin, että
löytyisi joku työ, jossa viihtyisin ja jota jaksaisin tehdä. Toivoisin viihtyväni arjessa ja että elämällä
olisi enemmän sisältöä.”

Alla olevassa esitetään asiakkaan tarina kuvion (7.) muodossa.

26-vuotias nuori, oma tarina

- vanhemmat, 2 sisarusta
- turvallinen lapsuus
- herkkä tyttö, ei kovin omatoiminen
- jännittämistä ja matkapahoinvointia
- arkuutta ihmisten keskuudessa
- vähän kavereita
- jonkin verran huonoa henkistä oloa

- viikot toisella paikkakunnalla
- opiskelun aloitus hyvä
- kuolemantapaus luokassa
- henkinen paha olo, oksentelu, paniikki, ei tunteiden näyttöä
- masennus, eristäytyminen
- kapinointi, itsenäistymisen
- yksinäisyys, kuoleman toive
- rankka irtautuminen vanhemmista, mutta silti tiiviit välit
- muutto yksioon, kotitöiden opettelua, myöhästelyä
- ei ottanut apua vastaan kuraattorilta

- te-toimiston kirjoilla vähän aikaa, ei työtä
- kansanopisto, 3-vuotinen koulutus
- välivuosia, kouluihin hakuja
- hidasta toipumista, oksentelu vähenee
- yksinäisyyttä
- romahdus > avun hakeminen psykologilta
- lääkkeet, hidasta toipumista
- henkistä kasvua, silti masennusta, alakuloa ja surullisuutta
- päivärytmi sekaisin
- psyk.sh:n yhteydenotto Virta-hankkeen luotsiin

Lapsuus, ala-aste ja yläaste

Toinen aste

Valmistumisen jälkeen

Neuvola: terve, normaali lapsi, yo-kirjoituksiin lääkäri määräsi oksentelunestolääkityksen
Valmistumisen jälkeen psykologin apu ja lääkitys, pohdinnassa kuntoutus

Terveyspalvelujen prosessi

Ala- ja yläaste keskivertoa, toinen aste vaihtelevasti suoritettu, kansanopisto-opinnot ”terapiaa”

Koulutuspalvelujen prosessi

Valmistumisen jälkeen: työttömyys, pätkätöitä, työvoimakoulutuksia, työharjoittelua

TE-toimiston prosessi

Kuntouttava työtoiminta: 3 kk takana, jatkuu

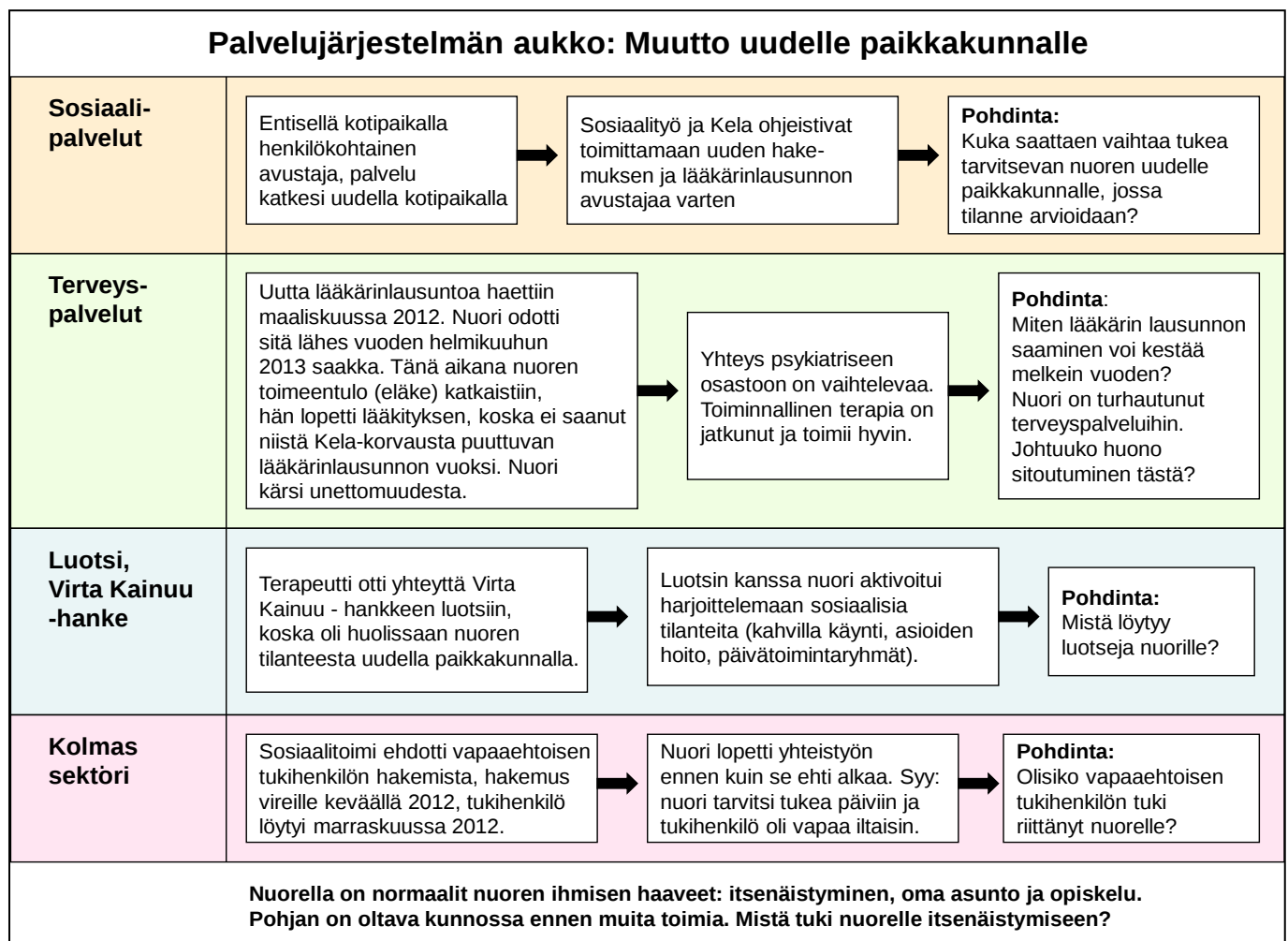
Sosiaalitoimen prosessi

Keskustelua, ulkona käymistä ”kaverin” kanssa, apu autokoulun suorittamisessa, apu yksinoloon ja sosiaalisuuden vahvistumiseen, tutustuminen päivätoimintaan

Virta-hankkeen prosessi

Asiakastarinasta nousi esille epäkohta siitä, kenellä on vastuun nuoresta ja kuka auttaa häntä kokonaisvaltaisesti. Toimijat neuvovat nuorta oman työnsä tiimoilta, mutta lisäksi tarvitaan kokonaisnäkemyä nuoren tilanteesta. Nuoren elämäntilanteen vuoksi tarvitaan palveluohjauksen tyyppistä ohjausta, jotta nuori tulee kuulluksi ja sosiaalinen vahvistuminen olisi mahdollista. Kohtaaminen luo pohjan yhteistyöhön nuoren kanssa ja nuoret arvostavat, jos häntä kuunnellaan aidosti. Lisäksi toimijoilta tarvitaan enemmän jalkautuvaa työtettä, joko nuoren kotiin tai toimintaan missä nuori/nuoret ovat.

Kuvio 8. Palvelujärjestelmän aukko, kun asiakas muuttaa uudelle paikkakunnalle.



Ammatillisia tukihenkilöitä, luotseja, on liian vähän tarjolla, joten niitä tarvitaan lisää. Nuorilla on mm. sosiaalisten tilanteiden pelkoja, jonka vuoksi nuori tarvitsee yksilöllistä ja tiivistä tukea sekä ohjausta. Tukihenkilö on mukana nuoren kanssa esimerkiksi kauppa-asioilla tai eri toimijoiden luona. Luotsin tuella nuoren tilanne on avautunut enemmän toimijatahoille, jolloin nuorta voidaan auttaa hänen omien tarpeiden mukaan.

Nuori ei välttämättä uskalla tuoda esille omaa tilannettaan toimijoiden luona ja näin ollen nuoren elämäntilanne ei avaudu toimijalla todellisenä. Tässä nousee esille myös puheeksi otto, johon tulisi kiinnittää entistä enemmän huomioita. Puheeksi ottaminen tulisi olla automaattista toimijoiden työssä, sillä mitä varhaisemmassa vaiheessa asioista puhutaan ja niihin puututaan, sitä enemmän on keinoja auttaa nuorta. Monet nuoret eivät itse osaa ottaa asioita puheeksi, joten työntekijöiden tulee kysyä nuorelta jos esim. nousee huoli päihteistä tai arjenhallinnasta. Nuori ei mene ”rikki” vaikka häneltä kysytään suoraan asioista.

Virta Kainuu -osahankkeessa kohdattiin monia ihmisiä, joilla elämäntilanteensa tai terveytensä vuoksi oli heikentyneet mahdollisuudet kokea osallisuuden tunteita osana yhteisöjä ja yhteiskuntaa. Kehittämistyön aikana havaittiin, että syrjäytymisen ymmärtämiseksi tulee ymmärtää ihmisen kokonaisvaltaisuus ja hänen henkilökohtainen kokemusmaailmansa. Asiakkaiden tarinat kertoivat syrjäytymisestä, ihmissuhteista, perheyhteisöstä, koulutuksesta, työelämästä, päätöksenteosta, kulttuurista, harrastuksista. Kaikissa tarinoissa osattomuuden mukanaan tuoma kärsimyksen kokemus oli ainutkertainen. Kokemuksiin liittyivät pelko leimautumisesta, taloudelliset huolet, häpeä, eristäytyminen, yksinäisyys, ahdistuneisuus, masennus, voimattomuus, suru ja toivottomuus. Työttömyyden ja terveysongelmien kanssa kamppailevien yksilöiden tilanteiden ymmärtämisessä on huomioitava heidän läheiset, etenkin lapset. Myös omaisilla ja lapsilla on riski syrjäytyä ja kokonaiset perheet saattavat eristäytyä.

Hankkeen aikana kohdattujen tarinat sisälsivät monia syitä osattomuuden kokemuksille. Ihmissuhteista ja perheyhteisöistä syrjäytymisen taustoilla oli puolisoiden menetyksiä, parisuhteiden katkeamisia ja avioeroja. Näihin liittyi usein traumaattisia kokemuksia esimerkiksi jäämistä leskeksi yllättäen, väkivaltaa, riskialtista päihdekäyttäytymistä. Opiskelu- ja työuralta syrjäytymisessä tuli esille monia tarinoita koulukiusaamisista, seurustelusuhteiden rikkoutumisista, epäonnistumisen kokemuksista opiskeluissa, äkillisistä työpaikan menetyksistä, uupumisista ja vakavista pitkäaikaissairauksista. Fyysiseen ja psyykkiseen vointiin liittyivät esimerkiksi liikkumisen ongelmat ja sosiaalisten tilanteiden pelot vaikuttivat monen eristäytymiseen. Monet kokivat, ettei heillä ole mahdollisuutta vaikuttaa itseään koskeviin päätöksiin esimerkiksi kuntoutusasioissa tai lasten huoltajuuskiistoissa. Kainuussa tuli esille myös julkisen liikenteen vähyys ja kalleus. Alueilla, missä välimatkat palveluiden pariin ovat pitkät ja matkakulut tuloihin nähden kalliit, eristäytyvät monet omaan kotiinsa myös kustannussyistä.

Asiakkaiden tarinat kertovat osatyökykyisten työnhakijoiden vaikeista tilanteista, intensiivisen palveluohjauksen ja luotsauksen tarpeista, palvelujen oikea-aikaisuuden tärkeydestä, matalan kynnyksen palvelujen tarpeista. Alla asiakkaiden tarinoita:

”Asiakas sairastui yllättäen vakavasti. Hän joutui keskeyttämään opiskelunsa ja luopumaan alan työurasuunnitelmista työn kuormittavuuden vuoksi. Vaikea elämänkriisi masensi ja huolet kuormittivat asiakkaan jaksamisen äärirajoille. Asiakas ohjautui hankkeen toimintoihin, joiden kautta hän löysi ystäviä, mielekästä tekemistä ja apua elämäntilanteeseensa.”

”Asiakkaalla oli ongelmia mm. päihteiden ja mielenterveyden kanssa. Asiakas koki, että asenteet päihdeongelmaisia ovat syyllistäviä. Hän vältteli terveyspalveluja ja viranomaispalveluja, koska pelkäsi leimautumista ja sen tuomia ongelmia asioiden hoitamisessa. Terveysongelmien salailu johti ongelmien syvenemiseen.”

”Asiakas koki epävarmuutta ja tilanteensa hankaloituneen, kun vakituisen asiakassuhteen työntekijä vaihtui. Luottamuksellista asiakassuhdetta uuden työntekijän kanssa ei syntynyt. Asiakas alkoi vältellä palvelujen käyttöä. Asiakas koki, että olisi usein tarvinnut palveluja, mutta ei hakeutunut niihin. Hänellä ei ollut mahdollisuutta vaihtaa/valita asiakassuhteen työntekijää. Vaihtoehtojen vähyys palveluissa sai asiakkaan jättäytymään palvelujen ulkopuolelle. Tämä tuli esille myös useiden muiden asiakastapausten kautta.”

"Asiakas oli määräaikaisella eläkkeellä. Hän oli saanut ohjausta, miten toimia kun määräaika alkaa olla lopussa. Asiakkaalle tuli yllätyksenä lääkäriaikojen ja -lausuntojen pitkät odotusajat, joten kuntoutus ehti katketa. Asiakas jäi toimeentulotuen varaan. Asiakas koki saaneensa vääristettyä tietoa hakemusten käsittelyajoista ja ettei häntä oltu kuunneltu. Hän arvioi, että asiakkaita ei ehditä kohdata palvelujärjestelmässä ja lääkäripalveluja on heikosti saatavilla alueen lääkäripulan vuoksi."

"Asiakas sai ylläpitokorvausta 18 euroa päivältä, mikäli osallistuisi työvoimapolitiiseen koulutukseen Kajaanissa. Koulutukseen kuuluu kuukauden lähiopetusjakso Kajaanissa. Matkakustannukset kotoa tekisivät 20 euroa x 2 eli yhteensä 40 euroa julkisella kulkuvälineellä. Asiakas tarvitsee taloudellista tukea matkakustannuksiin aktivoituakseen."

"Asiakkaan elämäntilanne oli hyvin vaikea ja sekava. Hänen verkostossa oli viranomaistoimijoiden lisäksi useita muiden sektoreiden toimijoita, yhteensä 10 toimijaa. Kukin toimija määritteli asiakkaan ensisijaiset tarpeet omien työtehtäviensä lähtökohdista. Palvelujen runsaus ja pirstaleisuus teki tilanteen asiakkaan näkökulmasta entistä sekavammaksi. Hän koki, että hänen voimavaroja kuluu paljon asioiden toistamiseen eri palveluluukuilla. Asiakas toivoi, että verkostossa olisi yksi vastuutaho ja rinnalla kulkija keneen voi ottaa yhteyttä missä tahansa tilanteessa."

Nuorten matalan kynnyksen päivätoiminta

Nuorille soveltuvaa ryhmätoimintaa pilotoitiin 16–25-vuotiaille nuorille, joilla oli kasaantuneita ja monenlaisia ongelmia. Nuorten ryhmän tarve ja nuorten arjenhallintaan liittyvät ongelmat nousivat esille Virta Kainuu -osahankkeen ja etsivän nuorisotyön yhteistyöpalaverissa tammikuussa 2012. Tärkeäksi koettiin mielekäs tekeminen ja yhteisöllisyys.

Ryhmän suunnitteluun tulivat mukaan kuntouttavan työtoiminnan hanke ja Kainuun mielenterveysseura (Kami ry). Nuorten ryhmän vastuutahoiksi sovittiin etsivä nuorisotyö ja Kami ry, mutta toiminnassa oli mukana myös kuntouttavan työtoiminnan ohjaajat sekä eri alojen opiskelijoita.

Toiminta käynnistyi nuorten toiveisiin ja tarpeisiin perustuen. Tavoitteena oli edistää nuorten voimavarojen vahvistumista ja arjen hallintaa mielekkään toiminnan, tuen ja yhteisöllisyyden kautta. Nuorten liittymistä ja sitoutumista ryhmään tuettiin tarpeiden mukaan. Osa nuorista haettiin kotoa, sillä ulos lähteminen yksin ei onnistunut esim. sosiaalisten tilanteiden pelkojen vuoksi. Ensimmäisellä kerralla oli mukana 11 nuorta. He osallistuivat ryhmän toiminnan suunnitteluun. Pilottiryhmä kokoontui ajalla 30.3.2012–1.6.2012. Ryhmätoimintaa oli kerran viikossa neljä tuntia kerrallaan matalan kynnyksen kohtaamispaikan tiloissa. Pilottiryhmä kokoontui yhdeksän kertaa. Nuoria kävi ryhmässä yhteensä 14, joista miehiä oli 10 ja naisia 4. Ryhmäläisten keski-ikä oli 21 vuotta. Ryhmään tulon edellytys oli päihteettömyys. Kaupunki tarjosi ryhmätoiminnan tilaksi maksuttoman nuorille sopivan tilan. Muut kustannukset jaettiin mukana olleiden toimijoiden kesken.

Ryhmätoimintaan kuului toiminnallista yhdessä tekemistä liikunnan, luovan toiminnan, keittiö- ja remonttitöiden, retkien ja tapahtumien merkeissä ryhmätilassa ja sen ulkopuolella. Ryhmässä harjoiteltiin arjen ja sosiaalisten tilanteiden hallintaa, vastuunottoa (esim. ruoanlaitto koko ryhmälle), ryhmässä toimimista, oman mielipiteen ilmaisemista ja toisten huomioon ottamista. Nuoret löysivät myös uusia ystäviä ryhmästä. Lisäksi nuoret saivat intensiivistä palveluohjausta ja neuvontaa heidän omien tarpeidensa mukaan. Käytännön tekemisen yhteydessä ohjaajat keskustelivat nuorten kanssa mm. raha-asioiden hoitamisesta, opiskelusuunnitelmista, ruoanvalmistuksesta, työnteosta, terveydentilasta, sosiaalisista tilanteista, ennakkoluuloista ja verkostojen merkityksestä. Nuorten tilanteet olivat vaihtelevia ja joillakin oli palveluohjauksen tarve suuri. Työntekijät jalkautuivat nuorten kanssa tarvittaviin palveluihin ja jatkoivat yhteistyötä nuorten niin halutessa. Tämä vähensi nuorten "luokuttamista" palveluista toiseen. Kontakteja syntyi myös nuorten vanhempien kanssa. Ryhmässä huomioitiin ne nuoret, jotka eivät halunneet tai pystyneet osallistumaan toimintaan, joka suuntautui nuorisotilan ulkopuolelle. Heille järjestyi toimintaa ryhmätilassa.

Ryhmän jäsenet ja ohjaajat suunnittelivat yhdessä ryhmän sisältöä. Nuorten kokemia ryhmän vaikutuksia ja palautteita kysyttiin haastatteleamalla pilottiryhmässä mukana olleen Virta Kainuu -hankkeen toimesta. Ohjaajat arvioivat myös nuorten hyvinvoinnin edistymistä sekä omaa toimintaansa. Ryhmän ohjaajilla oli monialaista osaamista ja moniammatillista yhteistyötä nuorten ja eri toimijoiden kanssa.

Ryhmäläisten perustiedot kerättiin lomakkeella (liite 2). Nuorilta kysyttiin henkilökohtaista, nimetöntä palautetta haastatteleamalla. Palautetta antoi seitsemän nuorta. Palautteista tuli esille nuorten psyykkiseen, fyysiseen, sosiaaliseen hyvinvointiin liittyviä vaikutuksia esimerkiksi rohkeuden lisääntyminen, mielialan paraneminen, pelkojen väheneminen, toiminnallisuuden lisääntyminen, päivärytmin löytäminen, uusia sosiaalisia tilanteita ja ystäviä, kokemusta arvostamisesta ja osallisuudesta sekä suoria ohjeita ja neuvoja arjen asioihin.

Ohjaajat kuvasivat nuorissa tapahtuneita muutoksia selkeiksi. Esimerkiksi nuori, joka ei uskaltanut nousta autoon ja puhua toisille ihmisille, muuttui kuin eri ihmiseksi. Aiempi vetäytyneisyys oli muuttunut aktiiviseksi mukana oloksi sekä rohkeudeksi tuoda omia mielipiteitä, myös vastakkaisia esille. Tai nuori alkoikin toimia aloitteentekijänä ja toisten apuna. Ohjaajien mukaan henkisen voimien kohenemisen myötä sitoutuminen ryhmän toimintaan oli parantunut. Ryhmän toiminta oli myös poistanut ennakkoluuloja. Esimerkiksi tutustumiskäynti oppilaitokseen ja oikea tieto johtivat siihen, että eräälle nuorelle järjestettiin koulutuskokeilujakso oppilaitokseen. Nuoria ohjautui myös kuntouttavaan työtoimintaan ja työvoimapolitiisiin toimenpiteisiin.

Palautetta ryhmän vaikuttavuudesta saatiin myös kahdelta sosiaali- ja terveydenhuollon työntekijältä. Toimijat arvioivat oman työnsä kautta nuorten päivätoiminnan merkityksen palvelukokonaisuudessa ja syrjäytymisen näkökulmasta olevan 4,5 asteikoilla 1-5 arvioituna. Toimijat ilmoittivat havainneensa muutoksia asiakkaiden hyvinvoinnin edistymisessä. Muutoksia kuvattiin sosiaalisten taitojen kehittymisenä, oma-aloitteisuuden, motivaation, sitoutumisen ja rohkeuden lisääntymisenä. Ryhmän tuen koettiin olevan tärkeää. Toiminnan säännöllisyys ja mahdollisuus vaikuttaa toiminnan sisältöön havaittiin olevan nuorille tärkeää. Nuorten hyvinvoinnissa tapahtui edistymistä siten, että nuoria valmistui ammatteihin ja sijoittui jatko-opiskeluihin.

Nuorten ryhmälle todettiin kokemusten kautta olevan selkeä tarve, koska ryhmässä voidaan antaa intensiivistä palveluohjausta ja reagoida nopeasti nuoren muuttuviin tilanteisiin. Toiminnan suunnittelun ja organisoinnin todettiin vaativan aikaa ja resursseja, joten kehittämistarpeiksi osoittautui ryhmän pysyvän ohjaajan/ työntekijän palkkaamisen tarve, joka voi olla vastuuhenkilönä nuorten ryhmässä. Kehittämistarpeiksi osoittautuivat myös pidemmän ajan suunnitelma, esimerkiksi ryhmäsuunnitelma puoleksi vuodeksi kerrallaan ja ryhmän kokoontuminen esimerkiksi kaksi kertaa viikossa. Tärkeäksi koettiin sitouttaa nuoria yhteen pidempään, säännölliseen ryhmään kuin yksittäisiin irrallisiin ryhmiin, koska nuoria on vaikea saada motivoitua ja sitoutettua irralliseen ryhmätoimintaan. Nuorten ryhmän sisälle voidaan teemoittaa eri asioita, kuten ruoka- ja kodinhoitoneuvontaa, talous- ja velkaneuvontaa sekä terveysneuvontaa.

Nuorten toiveesta nuorten ryhmä jatkoi kokoontumista. Jatkoryhmässä oli useita pilottiryhmässä käyneitä nuoria. Ryhmään tuleminen oli ohjattua, ts. ohjaajat tunsivat tulijat ja heidät haastateltiin. Tilaratkaisu oli sama kuin pilottiryhmällä. Ryhmän toiminta juurtui pysyväksi etsivän nuorisotyön ja Kami ry:n toiminnaksi.

NUORTEN MATALAN KYNNYKSEN RYHMÄTOIMINTA

OHJAUTUMINEN RYHMÄÄN

- etsivä nuorisotyö
- kuntouttava työtoiminta
- järjestö
- hanke

NUORET

- syrjäytymisriskissä olevat 16–25-vuotiaat
- kasaantuneita ja monenlaisia ongelmia
- sosiaalisten tilanteiden pelkoja
- arjen hallintaan liittyviä ongelmia
- keskeytyneitä opiskelu- ja työuria

TOIMIVA YHTEIS- TYÖ- SUHDE

OHJAAJIEN OSAAMINEN

- nuorisoalan ammattilaisia
- vuorovaikutus- ja yhteistyötaidot
- sosiaalipalvelujen tuntemus
- empaattinen ja motivoiva työote

OSALLISUUDEN VAHVISTUMINEN RYHMÄTOIMINNAN KAUTTA

TOIMINNAN SISÄLTÖ

KOHTAAMISPAIKKA

- päivätila
- yhteistyötä ja yhdessä tekemistä
- tunne vaikuttamismahdollisuuksista (toiminnan suunnittelu ja kehittäminen)
- mielekästä tekemistä ja työtehtäviä
- keskustelua
- vertaistukea

TOIMINTAA

- nuorten tarpeiden ja toiveiden mukaan
- esim. ruoanlaittoa, liikuntaa
- luontoretket, vierailut

INTENSIIVINEN PALVELUOHJAUS

- jalkautuva työote (myös kotikäyntejä)
- asumisen onnistumiseen
- talousasioiden hallintaan
- sosiaalisten etujen selvittämiseen
- viranomaisten luona asioimiseen
- jatkopolkujen kartoittamiseen, tuki opiskelua tai työtä suunnitteleville yhteistyössä muiden toimijoiden kanssa

tukipalveluina atk, internet ja puhelinyhteydet, yhteistyössä julkinen ja 3. sektori + hankkeet

ARVIO RYHMÄTOIMINNAN VAIKUTUKSISTA

Yksilön tasolla: Auttaa voittamaan sosiaalisten tilanteiden pelkoja ja luomaan sosiaalisia suhteita, kehittää vuorovaikutus- ja ongelmanratkaisutaitoja, vähentää yksinäisyyttä, avaa tulevaisuuden näkymiä ja parantaa työelämävalmiuksia, lisää toisten auttamista, kykyä kuunnella ja luottaa, aktivoi vastuunottoon. Jäsenten ja ohjaajien kanssa yhdessä suunniteltu, toteutettu, kehitetty ja arvioitu toiminta lisäävät ryhmän jäsenten aktiivisuutta ja osallisuutta.

Yhteisön ja yhteiskunnan tasoilla: Nuoria ohjautui työvoimapolitiisiin toimenpiteisiin tai muuhun tarpeenmukaiseen toimintaan. Siirtyminä olivat kuntouttava työtoiminta, työelämävalmennus, avoimet työmarkkinat, kuntoutus, opiskelu, tarpeenmukainen sairausloma.

Luontoteema ryhmä

Luontoteemaan liittyvä nuorten ryhmä käynnistettiin, kun aikuissosiaalityön, kuntouttavan työtoiminnan ja Virta Kainuu -osahankkeen yhteistyöpalaverissa tuli esille ryhmätoiminnan tarve tulottomille nuorille keväällä 2013. Virta Kainuu -osahanke oli mukana ryhmän käynnistämisvaiheessa. Käynnistämisvaiheeseen osallistuminen liittyi nuorten osallisuuden lisäämisen tavoitteeseen.

Virta Kainuun kehittämistyön aikana tuli keskusteluissa esille päivätoiminnan erilaisten toimintaympäristöjen merkitys asiakkaiden voimavarojen vahvistumisessa. Esimerkiksi aiemmissa päivätoiminnoissa toteutetut metsäretket osoittivat, että luonnon tuomat mahdollisuudet eivät viehätä kaikkia päivätoiminnan asiakkaita samalla tavalla. Havaittiin, että asenteet luontoon ja luonnossa tapahtuvaan kuntoutumiseen voivat sisältää ristiriitaisia tunteita. Kaikki eivät välttämättä nauti metsässä kulkemisesta henkilökohtaisista syistään. Esimerkiksi sosiaalisten tilanteiden peloista kärsiville ylipäättään kodista ulosmeneminen ei ole päivänselvän helppoa. Virta Kainuu -hankkeen aikana havaittiin, että asiakaslähtöisen työn kehittämisessä on tarvetta lisätä asiakasymmärrystä myös luontoon suhtautumisen kannalta.

Nuoret ohjautuivat luontoteemaan liittyvään ryhmään aikuissosiaalityön ja työvoimapalvelukeskuksen kautta. Ryhmässä aloitti kahdeksan 18–29-vuotiaasta henkilöä. Ryhmän käynnistämisvaihetta ohjasi näkemys, että nuorilla on itsellään vahvuuksia ja voimavaroja osallistua ryhmätoiminnan kehittämiseen. Näin ollen alustava ryhmäsuunnitelma ei sisältänyt valmista struktuuria eri kokoontumiskerroille. Kehittämisen punaisena lankana oli ainoastaan luontoteema. Nuorille haluttiin mahdollistaa osallisuus itseään koskevan toiminnan kehittämiseen. Nuoret itse kannattivat ajatusta, että saavat ryhmäkokoontumisissa sopia ja päättää yhdessä ohjaajien kanssa seuraavan kerran aktiviteeteista. Yhdessä kehittäminen ja toiminnan suunnittelu koettiin mielekkääksi. Toimintaosallisuus toteutui konkreettisella nuorten omalla toiminnalla, kun he osallistuivat mielekkääksi kokemaansa toimintaan.

Nuoret toivat esille näkemyksiään luonnosta ja sen merkityksestä yhdessä ideoiden. Heidän näkemyksensä sisälsivät perinteisiä kainuulaiseen luontoon liittyviä asioita. Järvet, mökkeily, uiminen, rauha, retkeily, marjastus, sienestys, kalastus, metsästys, joka miehen oikeudet olivat usein esillä keskusteluissa. Eläimiin liitettiin myönteisiä tunteita esim. hellyys ja eläinten merkitys myös ruoan lähteenä (maatalous, metsästys) ja ihmisen apulaisena (lemmikit, valjakot yms.) tuli esille. Kasvikunnan tuotteet käsitettiin terveellisen ravinnon lähteinä. Luonto liitettiin harrastamiseen monipuolisesti. Keskusteluissa tuotiin esille useita lajeja, mm. melonta, vesihiihto, uiminen. Luonto nimettiin ympäristöksi, missä voi rentoutua, puhdistautua henkisesti, nauttia hiljaisuudesta ja rauhasta, vaeltaa, lomailaa, erakoitua tai viettää aikaa ystävien kanssa. Luonnossa olominen koettiin myös seikkailuksi. Nuorten luontonäkemyksiin sisältyivät tärkeinä asioina myös sauna, halonhakkuu, ekosysteemi, sade, vuoret, vedet, puhdas ilma ja lämpö.

Luontoon liittyvät asiat tulivat esille pääosin myönteisissä merkityksissä, sillä montakaan luonnonkatastrofeihin tai luonnon saastumiseen liittyvää näkökulmaa ei tullut esille. Ainoastaan huoli Talvi-vaarasta ja luomutuotteiden kalleus nostattivat keskustelua. Voisi päätellä, että kainuulaisten nuorten suhtautuminen luontoon on mutkatonta. Luonto on elämän edellytys ja ihminen osa luontoa. Sen hyödyntäminen oli tuttua maatalouden, kotieläinten, erämaiden, luonnossa harrastamisen ja liikkumisen kautta.

Ryhmän käynnistämisvaiheessa nousi esille ryhmän jäsenten valinnan ja sitoutumisen merkitys ryhmän toiminnassa ja kehittämisessä. Ryhmän jäsenten sisäinen motivaatio ja henkilökohtainen toimintakyky vaikuttivat merkittävästi ryhmään sitoutumiseen. Matalan kynnyksen ryhmätoiminnan ajatuksella aloitetussa ryhmässä tuli esille yllättäviä kynnyksiä. Esimerkiksi matkapahoinvoinnista kärsivälle automatkan retkipaikalle ei välttämättä lisää hyvinvointia, eikä päänsärystä kärsivän kipu vähene kodan nuotiotulen äärellä. Lyhyt kävely metsässä huolestutti henkilöitä, joilla ei keho ollut aivan kunnossa. Nuoret kokivat kuitenkin ”etteivät ole sokerista tehty” ja pyrkivät olemaan mukana

vointinsa mukaan. Havaintojen mukaan fyysinen terveys ja osallisuus kulkevat käsi kädessä. Osallistumisinnostus ei ollut vähäisempää, mutta fyysinen vointi toi rajoituksia osallistumiselle täysipainoisesti. Havaintojen ja kokemusten kautta lisääntyi tietoisuus, että ryhmän kokoontuminen luonnossa ei automaattisesti tee ryhmästä kuntouttavaa. Tärkeää on sovittaa yhteen ryhmän jäsenten subjektiivinen vointi ja yksilölliset tavoitteet ja ryhmän yhteinen tavoite ja toiminta. Ryhmän kautta vahvistui myös näkemys, että osallistumisen vapaaehtoisuus ja ryhmän jäsenten odotukset vaikuttavat merkittävästi ryhmään sitoutumiseen.

Nuorten odotuksia kysyttiin ryhmän käynnistysvaiheessa. Suurimmalla osalla ei ollut mitään erityisiä odotuksia. Esille tuotiin odotuksia, että ryhmäläisten ideat ja näkemykset huomioidaan ja että elämässä pääsee eteenpäin. Työmarkkina-aseman paraneminen oli kaikille tärkeä asia. Kaikilla nuorilla olikin jo tulevaisuudennäkymissä kouluttautumiseen, kuntoutumiseen ja työllistymiseen liittyviä suunnitelmia. Omista lähtökohdistaan ja elämäntilanteistaan käsin he asettavat yksilöllisiä tavoitteitaan. Ryhmätoiminnan ohella intensiivinen palveluohjaus ja yksilölliset keskustelut ohjaajien kanssa koettiin tärkeiksi, sillä ryhmätilanteissa henkilökohtaisia asioita ei ole helppo eikä aina tarkoituksenmukaistakaan ottaa esille.

Ryhmä mahdollisti nuorille yhteisöllisyyden kokemuksia ja mielekästä toimintaa heidän ideoitaan kunnioittaen. Asiakaslähtöisen työn kehittämisen perustaksi kuultiin nuorten ideoita ja näkemyksiä luonnosta, mikä avartaa asiakasymmärrystä nuoria koskevien palvelujen kehittämisessä. Ryhmän käynnistämisenvaiheessa haluttiin välttää valmiita määritelmiä, mikä on oleellista nuorten ryhmissä. Sen vuoksi ryhmän tehtäväkeskeisyyden, toiminnallisuuden tai keskustelujen painopisteitä ei rajattu etukäteen. Ryhmän kautta tulleiden kokemusten myötä muodostui päätelmä, että yksilöt täydentävät toisiaan ryhmässä siten että yhdessä tekeminen ja toimiminen, keskusteleminen ja kehittäminen onnistuvat, kunhan kaikkea on sopivasti. Energiset tai hiljaisemmat ryhmän jäsenet voivat kaivata toiminnallisuutta enemmän kuin keskustelua. Fyysisesti kuormittuneet voivat viihtyä enemmän keskusteleavassa ryhmässä. Valmiin suunnitelman puuttuminen toi ryhmälle omat haasteensa. Tietynlainen epämääräisyyden ilmapiiriin hämmennys oli havaittavissa ajoittain hetkellisesti, kun kokoontumiskertojen kulkua ei rajattu minuuttiaikatauluihin tai valmiiksi suunniteltuihin tehtäviin. Ryhmän jäsenet olivat kuitenkin ripeitä toiminnan keksimisessä, joten epämääräisyyden hetket eivät kestäneet pitkään. Voisi päätellä, että tyhjän tilan, hiljaisuuden ja ei-valmiiksi suunnitellun kokeminen antaa tilaa uusille ideoille ja auttaa tiedostamaan, mitä haluaa ja voi tehdä, sanoa ja kehittää.

3.2 Oulaisten kaupunki

3.2.1 Oulaisten hankkeen taustaa ja lähtökohtia

1990-luvun lamasta tehty poikkeuksellisen laaja THL:n rekistereihin perustuva tutkimus kertoo, että vuonna 1987 syntyneillä joka viidenneksellä on mielenterveysongelmia ja joka kuudennes on vailla peruskoulun jälkeistä tutkintoa. Laman lapsista Oulaisissa värityy hyvin samankaltainen kuva.

Oulainen kohtasi teollisuuden rakennemuutoksen 2000-luvulla, jolloin menetettiin nettona yli 400 työpaikkaa. Suurin isku tapahtui vuonna 2008, jolloin paikkakunnan suurin yritys lopetti toiminnan. Vuodesta 2009 alkaen kouluterveydenhuollon palvelujen käyttö alkoi lisääntyä, samoin kuin kasvatus- ja perheneuvolakäynnit. Lasten ja aikuisten mielenterveyspalvelujen kysyntä alkoi kasvaa. Samoin lastensuojelun avohuollollisten toimenpiteiden määrä kasvoi.

Perheiden tasolla yksinhuoltajaperheiden määrä lähti kasvuun. Tulonerot ovat kasvaneet ja erityisesti lapsi perheiden asema on heikentynyt. Kouluterveyskyselyn mukaan 8.-9. luokkalaisten alkoivat kokea enemmän vanhemmuuden puutetta sekä fyysistä väkivaltaa. Mielenterveysperusteisesti sairaspäivärahaa saaneiden määrä lähti kasvuun.

Laman lapsi on useimmiten mies. Hänellä ei ole ammatillista koulutusta ja avoimet työmarkkinat eivät ole avautuneet. Armeijasta hän on saanut lykkäyksen useimmiten mielialaan liittyvien syiden vuoksi. Taloudellinen tilanne on heikko, pikavipit ovat usein johtaneet voudin asiakkuuteen. Harrastukset liittyvät usein tietokoneisiin. Omat parisuhteet ovat kariutuneet. Ystäviä on, ainakin virtuaalimaailmassa. Välit vanhempiin ovat kohtuulliset, joskus vanhempi mainitaan parhaaksi ystäväksi. Nuori haaveilee työstä ja paremmasta tulevaisuudesta.

Nuorten syrjäytymisen polut alkavat lapsuudesta ja peruskouluajasta. Lapsuuden vaikeita kokemuksia ovat mm. perheväkivalta, liiallinen vanhempien alkoholinkäyttö, vanhempien ero, läheisen kuolema. Nämä näkyvät aikuisena mm. vakavina mielenterveyshäiriöinä, persoonallisuuden vääristyminä ja käyttäytymishäiriöinä. Joillakin pojilla isän kaipuu näkyy selkeästi elämänsäkulussa.

Toinen tunnistettu syrjäytymisen taso on peruskouluvaiheessa. Oppimiseen liittyvät neurologiset kehityshäiriöt johtavat omaa älykkyytensä huomattavasti heikompiin koulu- ja opintomenestykseen erityisesti silloin, kun oppimisvaikeutta ei ole tunnistettu. Jatkuvat epäonnistumiset johtavat epäonnistumisen kehälle. Vaikeat tilanteet herättävät pelkoja. Sosiaaliset pelot ja paniikkihäiriöt ovat yleisiä. Päihteistä etsitään helpotusta tilanteeseen.

Peruskoulu tarjoaa mukautettua opetusta, ammattikoulussa on mukautettuja linjoja. Mutta mistä löytyvät mukautetut työpaikat. Jos nuorella on vakava neurologinen kehityshäiriö, hän tarvitsee työhön pitkäkestoista ja selkokielistä ohjeistusta. Enemmän tuottavuutta ja tehoja vaativassa työelämässä ei näille nuorille ole paikkoja. Työhaluja heillä sen sijaan on.

Virta Oulainen Koski osahankkeessa on pilotoitu ja juurrutettu moniammatillinen palvelutarveselvitys osaksi perusterveydenhuollon toimintaa. Malli perustuu kokonaisvaltaiseen ihmiskäsitykseen ja systeemiteoreettiseen ajatteluun. Siinä tarkastellaan nuoren elämäntilannetta monitieteisesti ja monitasoisesti kokonaisuutena koko elämänhistorian ajalta – mitä on tapahtunut aikaisemmin – mikä on nykytilanne – miten suuntaudutaan tulevaisuuteen.

Tavoitteena on yhdessä nuoren kanssa löytää niitä asioita, joita nykyinen ja tuleva työelämä tarvitsee; Selvitystyötä varten on kehitetty kysymyspatteristoja. Lisäksi käytetään tarpeen mukaan erilaisia psykologisia testejä. Moniammatillinen kokonaisvaltainen palvelutarveselvitys tarkoitettu niille nuorille, joiden työllistymisen ongelmat epämääräisiä ja vaikeasti konkretisoitavissa, oma osaami-

nen ei riitä tai oman organisaation työmenetelmät tai resurssit eivät ole riittäviä. Oulaisten Virtahankkeen tavoitteena oli moniammatillisen ja kokonaisvaltaisen palvelutarveselvityksen pilotointi ja juurruttaminen osaksi peruspalveluita. Moniammatillinen palvelutarveselvitys on tarkoitettu niille nuorille, joiden työllistymisen ongelmat ovat epämääräisiä ja vaikeasti konkretisoitavissa, oma osaaminen ei riitä tai oman organisaation työmenetelmät ja resurssit eivät ole riittäviä.

Menetelmää on aikaisemmin testattu ja edelleen kehitetty mm Oulaisten kaupungilla, Karvoshovissa, Oulaisten terveydenhuolto-oppilaitoksessa ja Taukokankaalla. Mukana kehittämistyössä ovat olleet Oulaisten työvoimatoimisto, Kalajokilaakson koulutuskuntayhtymä, Oulaisten terveydenhuolto-oppilaitos, Alue työterveyslaitos (Raija Kerätär) ja Oulun seudun ammattikorkeakoulu terveystalon Oulaisten alueyksikkö. Kehittämistyötä on rahoitettu kansallisella ja EU-rahoituksella sekä omahoitteisesti.

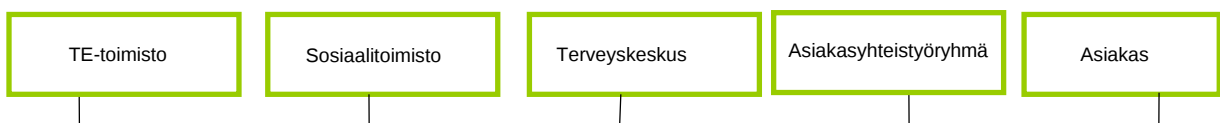
Kehittämistyön aluksi määriteltiin oulailainen palveluohjausmalli. Siinä on elementtejä perinteistä, voimavarakeskeisestä ja intensiivisestä mallista. (vrt. esim. Hänninen, 2007.) Oulaisten palveluohjauksen malli löytyy Kainuun internet-sivuilta.

3.2.2 Moniammatillinen kokonaisvaltaisen palvelutarveselvitys

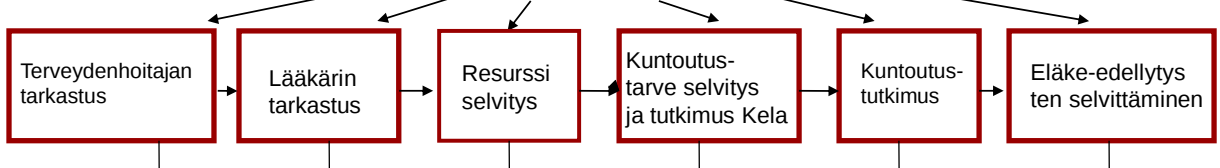
- pilotointi ja juurruttaminen osaksi peruspalveluita

Kuvio 1. Oulaisten toimintamalli

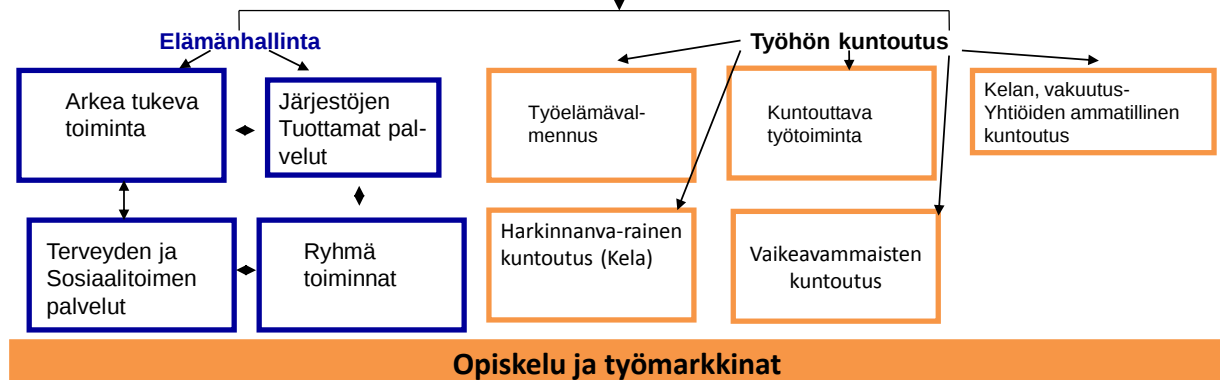
Aloitteen tekijä:



Tutkimusvaihe



Kuntoutusvaihe

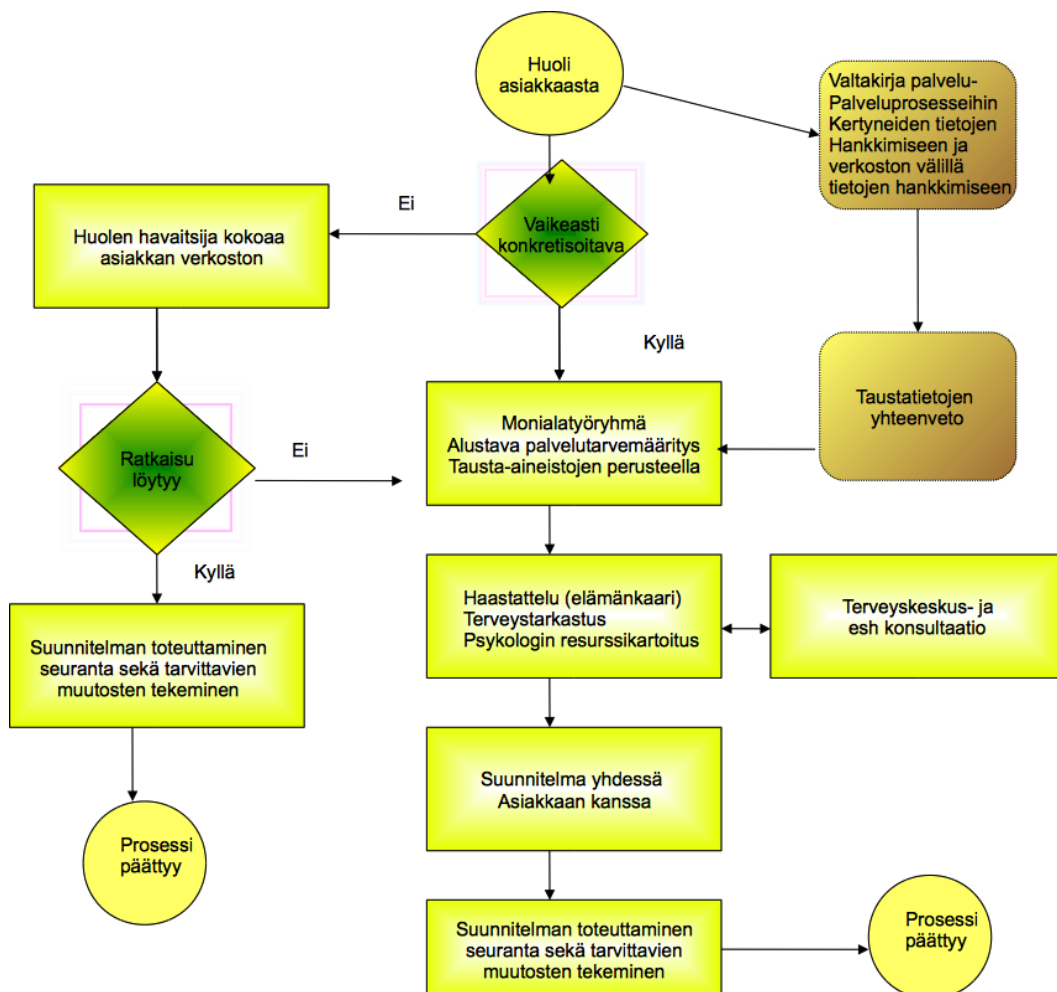


Aikuisten tilanteen analysoinnissa on ollut oleellista aikaisempi selviytyminen työmarkkinoilla sekä työmarkkinoiden toiminta suhteutettuna työ- ja toimintakykyyn. Toiminnan viitekehystä muutettiin vastaamaan nuorten elämäntilannetta. Koski nuorten työkokemus on vähäistä ja heidän tilanteensa jumiutumista selittävät tekijät löytyvät lapsuudesta ja koulun käyntiin liittyvistä asioista.

Perusidea

Moniammatillinen palvelutarveselvitys (mukana yksilövalmentaja, sosiaalityöntekijä, sairaanhoitaja, psykologi ja työelämäasiantuntija) on tarkoitettu niille nuorille, joiden työllistymisen ongelmat ovat epämääräisiä ja vaikeasti konkretisoitavissa, oma osaaminen ei riitä tai oman organisaation työmenetelmät tai resurssit eivät ole riittäviä. Malli perustuu kokonaisvaltaiseen ihmiskäsitykseen. Siinä tarkastellaan nuoren elämäntilannetta kokonaisuutena koko elämänhistorian ajalta – mitä on tapahtunut aikaisemmin – mikä on nykytilanne –suuntautuminen tulevaisuuteen.

Tavoitteena on yhdessä nuoren kanssa löytää niitä asioita, joita nykyinen ja tuleva työelämä tarvitsee; esimerkiksi oppimis- ja ongelmaratkaisutaitoja. Oleellista on myös tunnistaa lahjakkuusrakenteet, muutosvalmiudet, vuorovaikutustaidot, empatiakyky, selviytymiskeinot sekä sosiaaliset taidot. Tulevaisuuden suuntautumisen kannalta on tärkeä selvittää nuoren kiinnostumisen kohteet ja kyky sitoutua toimintaan ja aktivoida nuoren voimavarat tavoitteenmukaisesti.



Menetelmäkuvaus

Malli perustuu kokonaisvaltaiseen ihmiskäsitykseen ja systeemiteoreettiseen ajatteluun. Siinä tarkastellaan nuoren elämäntilannetta monitieteisesti ja monitasoisesti kokonaisuutena koko elämänsä ajalta – mitä on tapahtunut aikaisemmin – mikä on nykytilanne – miten suuntaudutaan tulevaisuuteen. Palvelutarveselvityksen tavoitteena on yhdessä nuoren kanssa löytää niitä asioita, joita nykyinen ja tuleva työelämä tarvitsee.

Pitkittäisaineistoista (mitä on tapahtunut) kerätään tietoja nuoren vertaissuhteiden ja harrastusten kehittymisestä, lapsuudesta ja kouluajoista, terveydentilasta, nuoren toiminnasta työmarkkinoilla ja selviytymisestä armeijassa. Nykytilannetta kuvaavia asioita ovat fyysinen ja psyykinen toimintakyky ja sosioekonominen tilanne. Tulevaisuuteen suuntaamisen osalta on tärkeää nuoren kanssa käydä läpi hänen käsityksiään itsestä ja ominaisuuksista sekä omasta elämäntilanteestaan. Tukea voidaan käyttää erilaisia suorituskkyä, kiinnostuksen kohteita ja persoonallisuuden arviointia koskevia testejä. Hankkeen aikana on kehitetty erilaisia kysymyspatteristoja palvelutarveselvityksen tueksi. Kyselylomakkeet ovat raportin liitteenä.

Työryhmä tekee kokoavan analyysin nuoren kanssa. Tavoitteiden tulisi nuoren omien tavoitteiden suuntaisia ja konkreettisia. Nuoren tulee kokea, että hän selviää niistä. Siten saadaan vähitellen katkaistua epäonnistumisen kehää, nuori saa uutta perspektiiviä ja hallinnan tunnetta elämäänsä. Jos tavoitteet eivät vastaa nuoren resursseja, työryhmän tehtävänä on nuoren kanssa etsiä saavutettavissa olevia tavoitteita

Suosittelavaa on, että palvelutarveselvitys toteutetaan osana ryhmätoimintoja, jolloin nuori saa ohjaajien tuen lisäksi vertaistukea. Turvallinen ryhmä antaa mahdollisuuden käsitellä asioita, jotka lisäävät itsetuntemusta ja mahdollisuuden ymmärtää nuorelle vaikeitakin asioita. Itsensä ymmärtäminen koetaan yleensä helpottavana. Se helpottaa realististen tavoitteiden asettamista.

Seuraavassa on tapauskuvaus, joka kertoo siitä, miksi palvelutarveselvityksessä on syytä tarkastella elämänskulkua kokonaisuudessa. Syrjäytymisen riskitekijät ovat olleet pitkään näkyvissä. Osa niistä oli tunnistettu, osassa ratkaisuyritykset eivät olleet parantaneet tilannetta. Psykologi Ellen Ekin (2008) mukaan iso kysymys on, miten varhaista ongelmiin puuttumista voidaan kehittää. ”Viimeistään työvoimatoimistossa pitäisi kiinnittää huomioita niiden nuorten psykologisiin voimavaroihin, joilla on risainen työhistoria ja heikko koulutus.”

- Poliittisen ja virkamiesjohdon päätöksiä siitä, että nuorten syrjäytymisen ehkäisyä tuetaan.
- Työryhmässä toimiville riittävää työajan resurssointia. Jokainen ryhmän jäsenen ydinosaaminen on riittävä. Jos kaikkea osaamista ei ole omassa kunnassa, varataan myös ostopalveluille rahaa.

Määrittelemämme palveluohjausmallin keskiössä on **asiakaslähtöisyys** ja vaikuttavuus. Tavoitteena on konsepti, jossa **asiakkaan osallisuus** ja tasa-arvo lisääntyvät.

3.2.3 Syrjäytymisen monet tasot

Dosentti Matti Rimpelä (13.6.2013) puhui syrjäytymisen monista tasoista: Lapsen elämänculusta raskauden alusta, sukupolvien ketjuista, syrjäyttävistä rakenteista, palveluista, yhdyskuntasuunnittelusta ja työelämästä.

Nuorten osallisuutta koskevasta aineistoista olemme tunnistaneeet syrjäytymisen eri tasoja. **Syrjäytymisen riskitasoksi olemme määritelleet sellaisen osallisuuden tason, joissa yli puolella nuorista oli riskitekijöitä.** Sen mukaisesti tässä aineistossa syrjäytymisen riskejä oli nähtävissä **varhaislapsuudessa, peruskoulun yläasteella, ammatillisessa koulutuksessa, työurassa, työ- ja toimintakyvyssä, arjen hallinnassa.** Näitä ei pidä tarkastella irrallisina asioina, vaan kytkeä ”isompaan kuvaan”, 2000-luvun loppupuolen lamaan ja niiden vaikutuksiin perheisiin ja palveluiden kysyntään ja tarjontaan.

Yksittäinen riskitekijä ei johda syrjäytymiskiarteeseen, vaan ne yhdessä muodostavat syrjäyttävän ketjun. Kierteen voi katkaista. Edellytyksenä on jostakin saatu tuki, joka on riittävän luotettava; turvallinen ihmissuhde, jonka turvin nuori saa uudenlaisen näkymän tulevaisuuteen. Henkilökohtaisilla ominaisuuksilla on myös suuri merkitys. Ei kuitenkaan pidä ajatella, että nuori selviää mistä tahansa, kunhan vain tarpeeksi yrittää. (Sinkkonen, 2008, 42-43.) Tämä on unohtunut niiltä, jotka moralisoivat työttömiä nuoria.

Varhaistausta lapsesta nuoreen aikuiseen

Kolmanneksella Oulaisen hankkeen nuorista varhaislapsuus oli tavallista lapsiperheen arkea. Kahdella kolmasosalla lapsuuteen liittyi eri eriasteisia ikäviä asioita: vanhempien eroja, kuolemaa, väkivaltaa, liiallista alkoholin käyttöä. Myös sukupolvien ylittävää huono-osaisuuden perimää on nähtävissä. Viidenneksellä nuorista oli asunut muualla kuin ydinperheen luona jossain lapsuuden vaiheessa.

Hyvinvoinnin ja terveyden pulmat periytyvät sukupolvelta toiselle, yhteiskunnan ulkopuolelle jääminen alkaa jo varhain. Vanhempien työttömyys, taloudelliset ja terveydelliset ongelmat lisäävät lasten ja koulunkäynnin ja mielenterveyden ongelmia sekä huostaanottoriskiä, mutta palvelujärjestelmä ei pysty ottamaan huomioon kokonaisuutta. (THL 2012.)

Perheen lisäksi koko ympäröivällä yhteiskunnalla on vaikutusta siihen, millaiseksi lapsen sosiaalinen perimä muodostuu. Perheessä olevat puutteet on tiettyynajaan mahdollista korvata muilta tärkeiltä ihmisiltä. Jos lapsi ei pysty kehittämään perusluottamustaan siihen, että maailmassa voi toimia yhteistyössä, hänestä voi päällisin puolin hyvässä hoidossa tulla ahdistunut, epäsosiaalinen ja aggressiivinen. (Siltala 2013,85-86.)

Yksi keskeinen tapa tukea koko väestön hyvinvointia on kehittää ihmisten elinympäristöjä parempaan suuntaan. Keskeisin osa lasten ja nuorten elinympäristöjä ovat päiväkodit, peruskoulu, luokkakoot, ryhmäkoot, oppilashuolto, psykologi ja kuraattoripalvelut. Valitettavasti valtiovalan ja sitä kautta kuntien säästötoimenpiteet kohdistuvat voimakkaasti näihin palveluluihin.

Hankkeen ehdotukset jatkotoimenpiteiksi ja seurantaindikaattoreiksi

Tässä aineistossa ensimmäinen tunnistettu syrjäytymisen taso liittyy varhaislapsuuteen. Ennaltaehkäisevää työtä tehdään jo, mutta lisää tarvitaan. Ennaltaehkäisevin toimin on mahdollista tukea lapsen suotuisaa kehitystä haitallisista kokemuksista huolimatta. Vasta kun lapsi on vapaa näistä energiaa sitovista tunteista, hän pystyy käyttämään henkiset resurssinsa ikäkaudelleen tyyppisiin kehitystehtäviin. Oulaisen kaupunki on allekirjoittanut Pohjois-Pohjanmaan maakunnan hyvinvointisopimuksen. Sopimuksen mukaan lähteville kunnille on tarjolla tukea hyvien käytäntöjen konseptien käyttöön ottoon. Oulainen on lähdyssä juurruttamaan **Lapset puheeksi – kaksiportainen malli** sekä **Pakka toimintamalli alkoholihaittojen ehkäisyyn sovellettuna lapsiperheiden käyttöön**. Kustannusvaikutus on henkilöstön työpanos. **Seurantaindikaattoreiksi ehdotetaan hyvinvointikertomuksen indikaattoreita.** Linjaukset, tavoitteet ja toimenpiteet on kirjattu Oulaisten hyvinvointikertomus 2013 -2016.

Peruskoulu

Toinen tunnistettu syrjäytymisen taso liittyy peruskouluun. Seuraavassa Koski nuorten kommentteja peruskoulusta:

- "Istuttiin tuntien ajan käytävällä".*
- " Ei ollut kavereita"*
- " Ei mitään mieluisia kokemuksia"*
- " Paljon poissaoloja"*
- "Eristäminen muusta luokasta"*
- " Nahinointia kavereiden kanssa"*

Koulunkäyntiin liittyvistä hankaluuksista kertoi 14 nuorta. Osalla vaikeudet olivat alkaneet jo alasteella, osalle hankaluudet olivat alkaneet vasta ylä- astelle siirryttäessä. Vaikeudet olivat kognitiivisia ja psykososiaalisia.

Heikot kouluvalmiudet voivat johtaa syrjittyyn tai torjuttuun asemaan. Esiopetusvuoden keväällä lukutaitoiset lapset olivat muita lapsia suositumpia luokkakavereiden keskuudessa ensimmäisellä luokalla. Nurmen (2003) mukaan toistuvat epäonnistumiset koulussa johtavat kielteiseen minäkäsitykseen omista kyvyistä ja mahdollisuuksista. Epäonnistumisen alkuperäisinä syinä voivat olla myös oppimisvaikeudet.

Heikosta itsetunnosta ja kielteisestä minäkuvasta voi seurata toimintatapa, jossa lapsi tai nuori ei koulussa keskity ympäristön haasteiden ratkaisemiseen, vaan erilaisiin defensiivisiin toimintoihin. Niiden tarkoituksena on luoda selityksiä heikolle menestykselle tai pyrkiä säilyttämään kasvot ikätovereiden parissa. Tämä voi näkyä esimerkiksi häiritsevästä käyttäytymisestä luokkatilanteissa. Tällainen toimintatapa johtaa pidemmällä aikavälillä heikkoon koulumenestykseen, kielteisenä palautteena heikkoon itsetuntoon ja joskus masentuneisuuteen. (Nurmi, 2003, 270.)

Vakavat kaverisuhteisiin liittyvät vaikeudet voivat johtaa siihen, että lapsella on ikätovereitaan vähemmän resursseja oppimiseen. Olisi tärkeää, että jokainen lapsi saisi kokea kuuluvansa luokkakayhteisöön, sillä vertaisryhmän jäsenyys edistää myönteisten varhaisuhteiden kehitystä. Tämä puolestaan tukee lapsen aktiivista osallisuutta sosiaalisena toimijana ja oppijana.

"Lapsi häiriköi tunnilla ja aiheutti vaaratilanteita. Hänelle tehtiin lähete psykiatrian klinikalle, pidettiin verkostokokous. Lapsi lupasi olla ihmisiksi."

Myöhemmin elämässä defensiivisen strategian käyttö ja siihen liittyvä heikko koulumenestys voivat johtaa vaikeuksiin ammatillisen koulutuksen hankkimisessa. Nuorten on vaikea tulkita edes omaa onnistumistaan itsensä kannalta myönteisellä tavalla. (Nurmi, 2003, 270.)

Kaverisuhteet ”Alakko mua”?

Syrjäytymisen taustalla voi vaikuttaa kaverisuhteisiin liittyvä kielteinen noidankehä. Sen pohjana voi olla esimerkiksi peritty taipumus sosiaaliseen arkuuteen, huonot kokemukset sosiaalisissa suhteissa tai masentuneisuus. Nämä taas voivat johtaa sellaisiin defensiivisiin toimintatapoihin sosiaalisissa tilanteissa; esimerkiksi sosiaaliseen vetäytymiseen, jotka entisestään heikentävät itsetuntoa ja lisäävät sosiaalista ahdistuneisuutta. Nurmen (2003) mukaan kielteinen suhtautuminen sosiaaliin tilanteisiin ja sosiaalinen vetäytyminen näyttävät selittävän nuorten myöhempää yksinäisyyttä ja tovereiden kielteisiä asenteita heitä kohteen. Tämä puolestaan on yhteydessä masentuneisuuteen, mikä puolestaan lisää edellä kuvattua toimintatapaa sosiaalisissa tilanteissa. Noidankehä on syntynyt, ja sille on tyypillistä uusintaa itsensä tilanteesta toiseen. (Nurmi, 2003, 270.)

”Äiti ottaa yhteyttä perheneuvolaan, koska lapsi näpistelee rahaa ja ostaa niillä karkkia. Näpistely oli alkanut silloin, kun perhe oli muuttanut uuteen kotiin ja lapsi oli aloittanut uuden koulun. Tämä kertoi kaipaavansa entisiä kavereita ja uudella asuinalueella kontaktin otto muihin lapsiin oli vaikeaa.”

”Äiti soittaa ja kertoo, että nuori on ruvennut kulkemaan vääränlaisissa porukoissa. Opiskelemaan pitäisi lähteä, mutta nuorta ei opiskelu kiinnosta.”

Kiusaaminen

Koski nuoret kertoivat kiusaamisesta. Tyttöillä kiusaaminen oli ystäväpiiristä erottamista, poikien kiusaaminen sai fyysisempiä piirteitä. Jotkut nuoret olivat kokeneet myös, että opettaja oli ottanut heidät silmätikuksi. Viimeisimmän kouluterveyskyselyn mukaan koulukiusattuna oleminen on hie-
man tahtunut laskuun. Ei yhtään läheistä ystävää on pysynyt ennallaan. Sen sijan keskivaikea tai vaikea masennus ja vanhemmuuden puute näyttää olevan kasvussa.

Koulukiusaaminen voidaan rinnastaa sekä fyysiseen että psyykkiseen pahoinpitelyyn, joka vaikuttaa koulunkäyntiin heikentämällä suorituksia tai aiheuttamalla koulusta poisjättäytymistä (Räsänen, 2000, n 95).

Tutkimusten mukaan (mm. Salmivalli 2002, Kiviniemi 2008) kiusatuksi tulemisella on yhteys psyykkisen pahan olon eri muotoihin ja kokemukseen luonteenpiirteiden muuttumisesta. Sen vaikutukset voivat näkyä ihmisen elämässä vielä vuosikymmenten päästä. Kiusaamistilanteita muistuttavat tilanteet aikuisuudessa voivat esimerkiksi laukaista samanlaisia paniikinomaisia reaktioita, kuin lapsena koetut tapahtumat. Näistä kokemuksista kertoivat myös pitkäaikaistyöttömien ryhmään osallistuneet.

Salmivallin ym. (2005) mukaan kiusaamiseen tarttumiseen ei riitä pelkkä vaikuttaminen kiusaajiin ja kiusattuun. Tarvitaan keinoja muuttaa koko yhteisön toimintaa sekä koulussa että työelämässä. Tärkeää on yhteisöllisyyttä ja toisista välittämisen vahvistavien asioiden korostaminen ja nostaminen keskeisiksi arvoiksi.

”Nuori muutti isänsä luokse asumaan toiselle paikkakunnalle. Isä antoi vapausasteita. Nuori vihasi äitiään, koska tämä oli yrittänyt pitää rajoja. Uudessa koulussa nuori ei saanut kavereita ja opiskelukaan ei luistanut. Verkostokokous kutsuttiin koolle, tehtiin lähete psykiatrian polille. Nuori erotettiin määrääjäksi ja kun käytös ei parantunut hänet erotettiin koulusta.” Psykiatrin lausunnon mukaan nuorella oli nuoruusiän kriisi masennusoirein.”

Kielteisen kehän murtamisen yksi keino on sellaisen toimintaympäristön luominen, että jokaiselle oppilaalle tarjotaan onnistumisen mahdollisuuksia. Toinen keino on osoittaa nuorille epämielekkäät toimintatavat ja uusien miettiminen yhdessä nuorten kanssa. Jos nuorten toiminta sisältää jo automatisoituneita, epämielekkäitä toimintatapoja, joissa tapahtumia selitetään johdonmukaisesti kielteisellä tavalla, voidaan tarvita kliinisempää interventioita, joihin on pyritty sisällyttämään tilanteiden positiivisen tulkinnan tarjoaminen esimerkiksi erillisten ryhmäkeskustelujen tai tukihenkilön avulla. (Nurmi, 2003, 271.)

Ammatillinen koulutus

Kolmas tunnistettu syrjäytymisen taso liittyy ammatilliseen koulutukseen. Oulaisissa vuosittain ammatillisen koulutuksen ulkopuolelle jää 17 – 24, % vastaavanikäisistä nuorista 11,9 %:a. Luku on korkeampi kuin naapurikunnissa, Pohjois-Pohjanmaalla ja koko maassa. Peruskoulussa opot huolehtivat, että nuoret hakevat koulutuspaikkaa. Etsiville välittyy tieto, jos nuori ei aloita opiskelua tai keskeyttää opiskelun. Tätä kautta nuori ohjautuu yksilövalmentajan asiakkaaksi. Kun nuori on TE -toimiston asiakas, hänet velvoitetaan hakemaan ammatilliseen koulutukseen. Palvelujärjestelmä toimii tässä tehokkaasti.

Kahdella nuorella oli ammatillisen koulutuksen tutkinto. 14 nuorta oli keskeyttänyt ammatillisen koulutuksen. Neljä nuorta oli keskeyttänyt opinnot yhden kerran, kuusi nuorta kaksi kertaa, kolme nuorta kolme kertaa, yksi nuori neljä kertaa. Syinä keskeyttämisille ovat olleet esimerkiksi masennus, sosiaaliset pelot, päihteitten käyttö. 10 luokan tai ammattistartin oli suorittanut yksi nuori. Kolme nuorta oli suorittanut talouskoulun. Se oli heidän mielestään myönteinen kokemus: Pienryhmä oli turvallinen ja siellä oli kavereita.

”Nuori tuli yksilövalmentajan luokse ahdistuneena: TE toimisto pakotti hänet hakemaan ammattikouluun, vaikka hän oli aikaisemmin keskeyttänyt koulun sosiaalisten pelkojen vuoksi. Hänet ohjattiin terveydenhuoltoon, josta hän sai asianmukaiset lausunnot paniikkihäiriöstä.”

Palola et al (2012) mukaan tutkimustulokset osoittavat, että taloudellisilla pakotteilla uhkaaminen on huono keino ohjata nuoria koulutukseen. Erilaiset työ- ja toimintakykyyn liittyvät ongelmat hankaloittavat nuorten opiskelua tai estävät sen. Koulutuksen hakeutuminen voi olla hankalaa jo sen vuoksi, että nuorella ei ole luottotietoja ja sen vuoksi opintolainaa ei ole mahdollista saada. Myös lähiverkoston tuki voi olla puutteellista.

”Nuori olisi halunnut lähteä opiskelemaan toiselle paikkakunnalle. Hän asui isänsä kanssa ja nuoren saama työmarkkinatuki oli lisä perheen niukassa taloudessa. Isä ei antanut nuoren hakeutua koulutukseen, koska hänen taloudellinen tilanteensa olisi heikentynyt.”

Hankkeen aikana on kehitetty hyvinvointiseula, jonka avulla voidaan nopeasti kartoittaa, millä hyvinvoinnin osa-alueella on puutteita. Nuori täyttää hyvinvointiseulan joko paperi- tai nettiversiona. Sen avulla saadaan karkealla tasolla käsitys hyvinvoinnin osatekijöihin kohdistuvista riskeistä ja

suojaavista tekijöistä. Esimerkiksi koulujen kuraattori voi koota verkoston selvittämään nuoren tilannetta. Tilanteeseen pitäisi kyetä puuttumaan ennen kuin nuori on keskeyttänyt koulutuksen.

Kaikki työuralle?

Neljäs syrjäytymisen taso liittyy työelämään.

Professori Asko Suikkanen arvio Helsingin Sanomissa 10.06.2013, että 20 vuoden päästä nuorten työmarkkinat ovat saattaneet jakaantua Euroopassa kolmeen osaan. Yksi kolmasosa porskuttaa kuten ennenkin. Esimerkiksi lääkäreitä ja juristeja tarvitaan maailman tappiin. Toinen kolmasosa selviää, kun he ovat valmiita vaihtamaan ammattia ja alaa muuttuvien tilanteiden mukana. Viimeinen kolmasosa uhkaa syrjäytyä työmarkkinoilta pysyvästi. Heille riittää ehkä töitä vain, jos he ovat valmiita lähtemään esimerkiksi toiseen maahan työn perässä.

Virta Oulaisen hankkeen nuorten elämänhistoriaan sisältyneet vaikeudet ovat kumuloituneet. Nämä ovat niitä nuoria, joista yhteiskunta on huolissaan, mutta samalla keinoton heidän auttamisessaan

Muutamaa lukuun ottamatta Oulaisten hankkeen nuorilla ei ollut ammatillista koulutusta. Työura oli joko salpautunut (ei yhtään palkkatyösuhdetta) tai epävakaa (enintään puoli vuotta palkkatyössä). Kokemukset työelämästä tulivat joko työharjoittelun tai kuntouttavan työn kautta.

”Nuori oli keskeyttänyt ammattikoulun kaksi kertaa sosiaalisten pelkojen ja masennuksen vuoksi. Hänelle tarjottiin harjoittelu-paikkaa tehtävissä, joissa hän joutui olemaan ihmisten kanssa vuorovaikutuksessa. Nuori pelotti mennä töihin ja hän myöhästeli, sai potkut molemmista harjoittelupaikoista.”

Vajaakuntoisten nuorten asema työmarkkinoilla on viimeisen laman jälkeen heikentynyt siitä huolimatta, että koulutusta on lisätty. Tämä johtuu siitä, että tuettujen työpaikkojen määrä on vähentynyt. (Lämsä 2012). Jokamiehen työmarkkinoita ei enää ole. Nykypäivänä kuka tahansa työtä tarvitseva ei enää voi kävellä vaikkapa rakennukselle apumieheksi (HS10.6.2013.)

Valtiovallan olisi turvattava kunnille riittävät resurssit työpajatoiminnan ja siihen liittyvän ohjauksen kehittämiseen. Syrjäytyneet nuoret tarvitsevat tukitoimenpiteitä ennen koulutukseen / avoimille työmarkkinoille siirtymistä. Siihen työpajatoiminta on hyvä keino. TE- toimistojen uusi palvelumalli on heikentänyt maaseudulla nuorten palveluja. Tarvitaan selkeä työnjako suhteessa valtio- kunta palvelujen tuottamiseen ja niiden rahoittamiseen. Ammatinvalinnanohjaus palveluja tarvitaan lisää.

Työ- ja toimintakyky

Rajanveto normaalin ja epänormaalin välillä on hankalaa. Lasten ja nuorten psyykkisten häiriöiden luokittelussa on syytä olla varovainen. Se on yksilön iästä, ihmissuhteista, elämänolosuhteista ja kulttuuritaustasta riippuvainen. (Tamminen 2000.) Mielialahäiriön vuoksi hoitoa hakevista enemmistö kärsii samanaikaisesti useista eri oireyhtymistä. Muiden samanaikaisten häiriöiden olemassa olo yleensä heikentää toimintakykyä. (Isometsä et al 2008.)

Psykososiaalisista pahan olon ilmentymistä keskeisiä nyky-yhteiskunnassa ovat masennus, ahdistuneisuus, sekä persoonaan liittyvät vääristymät, kuten narsistisuus tai epävakaus. Tyypillistä on myös, että psyykkisiin ongelmiin kietoutuu päihteiden käyttö ja ihmissuhteisiin liittyvät vaikeudet. (Kiviniemi 2008.)

Psykososiaalinen pahaolo

Lehto- Salon (2013) mukaan käytöshäiriön syntyyn vaikuttavat niin yhteiskunnalliset, kulttuurilliset ja yksilölliset tekijät. Käytöshäiriö ei ole nuoren luontaista pahaa, vaan hoivan puutteen tai traumaattisten kokemusten aikaansaamaa psyykkistä kyvyttömyyttä. Tämä ilmenee vaikeutena ymmärtää oman ja muiden mielen toimintaa.

Kielellinen kyvykkyys on voinut jäädä vajavaiseksi. Nuoren on vaikea kontrolloida käyttäytymistään, toimia suunnitelmallisesti ja johdonmukaisesti sekä selvittää sosiaalisessa vuorovaikutuksessa. Vaikeuksia on usein oppimisessa. Lehto- Salon tutkimuksien mukaan käytöshäiriöisillä nuorilla on usein muitakin mielenterveyden ongelmia, kuten tarkkaavaisuushäiriöitä, masennusta, päihdehäiriöitä ja itsetuhoisuutta.

Kiviniemen mukaan (2008) persoonaan liittyvien vääristymien eli persoonallisuushäiriöiden piirteet ovat tunnistettavissa jo lasten ja nuorten käytöshäiriöissä. Ne ennakoivat usein aikuisuuden persoonallisuushäiriöitä. Käytöshäiriön piirteisiin kuuluvat poikkeuksellisen vihamieliset suhteet aikuisiin ja auktoriteettien vastustaminen. Lapsen tai nuoren turhautumisen sietokyky on alhainen ja he menettävät helposti malttinsa. Käytös voi olla toisia ärsyttävää, sekä vaatimuksia ja sääntöjä uhmaavaa. Joskus häiritsevä käytös voi painottua perheen sisällä ja kohdistua tiettyihin perheenjäseniin. Persoonallisuuden vääristymiseen liittyvät seikat voivat näkyä pitkäaikaistytöillä esimerkiksi voimakkaana viranomaisiin kohdistuvana uhmakkuutena tai vihana sekä epäjohdonmukaisena tai välttelevänä käytöksenä.

Masennuksen tunnuspiirteitä ovat esimerkiksi mielialan ja aloitekyvyn lasku, erilaiset keholliset tuntemukset, ärtyvyys, uniongelmat ja itsemurha-ajatukset. Masennus on työ- ja toimintakykyyn merkittävästi vaikuttava seikka. Usein se kehittyy ihmiselle huomaamatta kietoutuneena muihin elämän vaikeuksiin, siksi sen tunnistaminen saattaa viivästyä.

Masennuksen kokemuksellisenä ytimenä voidaan pitää kärsimystä ja tyytymättömyyttä elämään. Ahdistuneisuus voi ilmetä paniikinomaisena olotilana ja erilaisten ahdistusta tuottavien tilanteiden välttelyä. Ahdistunut ihminen kehittää tilanteiden välttelyyn keinoja, jotka saattavat vaikeuttaa hän

Ahdistuneisuuden myötä myös sosiaalinen kanssakäyminen voi kapeutua ja siitä seuraa yksinäisyyden ja eristäytyneisyyden kokemus.

Kolme neljännesosalla nuorista oli terveydentilaan liittyviä pulmia. Pääosin ne liittyivät psykososiaaliseen toimintakykyyn. Yli puolet nuorista kärsi sosiaalisista peloista. Suurimmalla osalla nuorista oli päihteitten käyttöön liittyviä pulmia. Päihteiden käyttö oli osalla alkanut jo ala-asteella ja lisääntynyt ylä-asteelle siirryttyä. Nuorilla oli myös eriasteista masennusta. Arjesta selviytymistä hankaloittivat erilaiset persoonallisuuden vääristymät.

Psykososiaalista kuntoutusta tarvitseville nuorille ei tällä hetkellä ole juuri saatavissa kuntoutusta. Yhteiskuntatutkimuksen toimenpiteet tulisi ulottaa myös nuorten kuntoutukseen ja kunnille varata valtion talousarviossa tähän riittävät resurssit. Myös menetelmällistä kehittämistä tarvitaan.

Arjen hallinta

Oulaisten Virtahankkeen nuoret kamppailevat emotionaalisesta riippumattomuudesta. Välit vanhempiin ovat joskus aika kireät. Vanhemmat ovat huolissaan nuortensa tekemisestä ja yrittävät puuttua asioihin. Muutamat nuoret kertoivat vanhemman isän tai äidin olevan paras kaveri. Äiti tai isä voi olla ainoa ihminen, johon hädän tullen voi luottaa ja apua pyytää.

Useimpien nuorten oma perhetilanne oli vakaa, suurempia parisuhdekriisejä ei ollut meneillään. Taustalla tosin oli jo aikaisemmin kariutuneita parisuhteita. Muutamalla nuorella oli lapsia, mutta ne eivät asuneet näiden luona.

Osa nuorista ei jaksanut harrastaa mitään, osa kertoi useista harrastuksista. Pääasiassa ne liittyivät erilaisiin liikuntalajeihin, metsästykseseen ja kalastukseen ja ystävien kanssa oleiluun. Tietokone oli usealle nuorelle merkityksellinen. Nuorien ystävät vaihtelevat tosiystävistä virtuaaliystäviin. Useimmiten ystävillä oli samankaltaisia pulmia elämässä kuin Oulaisten Virtahankkeen nuorilla.

Oulaisten Virtahankkeen nuorilla uravalinta ei ole onnistunut. Nekin, joilla on ammatti, pitävät valintaansa vääränä. Tietynlaista marginalisoitumista on joidenkin nuorten osalla tapahtumassa. He ovat pettyneet aikaisemmissa työllistymis- ja koulutusyrityksissä. He eivät luota viranomaisiin.

Toimeentulo oli niukkaa, useimmilla oli velkoja ulosotossa. Jotkut olivat oppineet sopeuttamaan menonsa niukkoihin tuloihin. Yksi nuori oli täysin ilman tuloja, koska hänellä ei ollut asiakkuutta missään palvelujärjestelmässä. Osa nuorista oli sopeuttanut elämänsä tulojen mukaan. Osa nuorista oli velkakierteessä, pikavipit olivat johtaneet ulosottoon.

Toimeentulotukea pitkäaikaisesti saaneiden (18 -24 vuotiaiden osuus, % vastaavanikäisestä väestöstä) on vuodesta 2003 vuoteen 2011 kasvanut naapurikuntia, Pohjois-Pohjanmaata ja koko maata enemmän. 25 -64 vuotiaiden osalla kasvu on ollut hitaampaa vertailukuntiin verrattuna. (Hyvinvointikertomus 2013 -2016, Oulainen.)

3.2.4 Syrjäytymisen monet polut

Julkisessa keskustelussa syrjäytymistä käsitellään usein yleisellä tasolla. Siitä puhutaan enemmän yleisenä yhteiskunnallisena ongelmana kuin yksittäistä ihmistä koskettavana kohtalona. (Juppi 2010.) Kokemuksellista tietoa tarvitaan, jotta ymmärrettäisiin, mitä rekisteri- ja kyselytutkimusten tuottamat määrälliset tulokset kertovat (Palola et al 2012). Olemme tässä hankkeessa eri aineistoja yhdistämällä hahmottaneet nuorten kohtaloita ja niihin johtavia polkuja ja peilanneet niitä myös yhteiskunnalliseen kehitykseen.

Jokaisen nuoren elämä muodostaa oman tarinansa, joskin niissä on samanlaisia piirteitä. Nuoren kertoma tarina on osa hänen kokemustaan, jossa korostuvat tunteet ja muistot. (vrt. Mäkisalo-Ropponen 2007, 11.) Tarinoiden kautta saadaan käsitys nuoren subjektiivisesta hyvinvoinnista. (kts Kallunki et al. 2012, 359-372.)

Yksilöiden elämänkulku heijastelee myös yhteiskunnallista tilannetta. Nuorten tarinat tulisi yhdistää myös suurempaan kuvaan: mitä tapahtui työmarkkinoilla, kunnissa ja perheissä. Kyse ei ole yksilön ominaisuuksista, vaan kehityksestä, johon moni tekijä on vaikuttanut. Nuorta, hänen perhettään tai palvelujärjestelmää ei ole tarkoitus syyllistää. Ne kaikki ovat osa vuorovaikutuksessa olevaa systeemiä ja ovat tehneet parhaansa kulloisessakin tilanteessa.

Anna-Liisa Lämsä (2009) väitöstutkimuksessaan kuvannut sosiaalitoimen asiakkuustyyppejä ulottuvuudelle elämänhallinta – syrjäytymisvaara – syrjäytyminen. Hän on tiivistänyt epävakaiseen työmarkkina-aseman liittyviä tekijöitä seuraavasti:

Elämänhallinta	Syrjäytyminen
Koulutususkko	Kouluongelmat
Koulutus- ja työmotivaatio	Koulutus- ja työmotivaation puute
Ammatillinen koulutus	Ammattikouluttamattomuus
Pätevyys	Epäpätevyys
Työkokemus	Työkokemuksen puute
Työllisyys	Työttömyys
Työ ja toimintakyky	Työkyvyttömyys
Taloudellinen toimeentulo	Toimeentulovaikeudet
Varmuus- usko tulevaisuuteen	Epävarmuus tulevaisuudesta
Riskien hallinta	Jatkuva tilapäisyys

Kuvio 3. Epävakaa työmarkkina-asema ja siihen liittyvät tekijät (Lähde. Lämsä 2009)

Työmarkkina-asemansa perusteella kaikki Oulaisten Virtahankkeen nuoret ovat lähempänä syrjäytymisen kuin elämänhallinnan ulottuvuutta. Seuraavassa on tarinoita ryhmitelty hankkeessa tunnistettujen syrjäytymisen tasojen mukaan.

Lapsuudessa luodaan perusta myöhemmälle hyvinvoinnille

Paanasen et al (2012) mukaan nuorten ongelmista puhuttaessa unohdetaan usein, että hyvinvointierot ja syrjäytyminen ovat ilmiöitä, jotka usein juontavat juurensa varhaisimpiin elämänvaiheisiin. Geneettinen perimä yhdessä kasvuolosuhteiden ja ympäröivän yhteiskunnan kanssa muokkaa ihmistä ja sukupolvelta toiselle siirtyä henkisiä, sosiaalisia, aineellisia ja kulttuurisia elämänhallinnan voimavaroja. ***Yksi yhteinen piirre seuraaville tarinoille on varhaisen hoivan puuttuminen. Kehityspolut ovat kuitenkin erilaisia.***

Varhaisen hoivan puute

25-vuotias mies. Vanhemmat olivat vakituksessa työsuhteessa. Lapsuutta varjosti vanhempien runsas alkoholin käyttö. Äiti kuoli nuoren ollessa 10 -vuotias. Surunsa hän ilmaisi kapinoinnilla ja koulutodistukset alkoivat heikentyä.

Nuori ei pystynyt keskittymään ammatillisiin opintoihin, vaan keskeytti ne masennuksen vuoksi. Hän joutui myös keskeyttämään asepalveluksen. Nuorella oli epämääräisiä kipuja, jotka häiritsivät hänen elämäänsä. Kivuille ei löydy selitystä.

Päihteiden käyttö alkoi alakoulussa. Opiskeluaikana hän yritti helpottaa ahdistusta alkoholilla. Nyt tilanne on hallinnassa.

Opiskelun alkuvaiheessa välit pitkäaikaisen tyttöystävän kanssa menivät poikki. Sen jälkeen hänellä on ollut lyhyitä seurustelusuhteita. Vuosien kuluessa entiset ystävät ovat jääneet. Monta hänelle tärkeää ihmisiä on kuollut. Harrastuksia ei juuri ole. Nuori asuu yksin, toimeentulona on työmarkkinatuki. Nuori on sopeuttanut menot tuloihin.

Nuori suunnittelee tulevaisuutta. Haaveena ovat auttamiseen liittyvät tehtävät. Hän kuitenkin tiedostaa, että voimavarat eivät tässä vaiheessa riitä, vaan elämää on otettava askel kerrallaan. Tuekseen hän tarvitsee terapiaa, uusi ammatti löytyy ammatinvalinnanohjauksen ja työkokeilujen kautta.

Sivusta katsottuna kotiolot näyttivät olevan kunnossa ja lahjakkaan lapsen koulu sujui hyvin äidin kuolemaan saakka. Herää kuitenkin kysymys, pystyikö perhe pitämään yllä julkisivua, niin, että kukaan ei tiennyt perheen vaikeuksista ja runsaasta alkoholien käytöstä? Kun koulutodistuksen numerot romahtivat, eikö silloin viimeistään olisi pitänyt pysähtyä miettimään, mistä on kyse? Olisiko polku ollut toinen, jos varhaisessa vaiheessa olisi havaittu kodin kuormitustekijät ja niiden vaikutus lapseen? Varhaisen hoivan puute on johtanut persoonan epävakauteen. Lukioajoista alkaen nuori on ollut korjaavien toimenpiteiden piirissä.

”Lasinen lapsuus”

Alkoholinkäyttöön liittyvä väkivalta aiheuttaa lapsessa vihaa ja pelkoa. Äidin juominen nähdään yleensä vaikuttavan lapseen kielteisemmin kuin isän juominen. Äidin merkitys pienen lapsen perusturvallisuuden syntymiselle on suuri. Jos perheen isä on alkoholiongelmainen, äiti yleensä pystyy huolehtimaan perheen arjesta.

22 -vuotias nainen. Nuori on ison perheen vanhin lapsi. Vanhemmat työskentelevät teollisuudessa. Lapsuutta sävyttää isän alkoholinkäyttö ja väkivaltainen käytös.

Yläasteelle siirtymävaiheessa alkoivat jännitysoireet ja paniikkikohtaukset. Nuori oli paljon poissa koulusta. Yläasteella koulumenestys heikkeni. Alkoholilla hän pyrki lieventämään jännitysoireita.

Nuori aloitti ammatilliset opinnot. Ero poikaystävästä pahensi masennusoireita. Nuori aloitti toisen ammatillisen koulutuksen, mutta sekin keskeytyi sosiaalisten pelkojen vuoksi. Hänellä on ollut paniikkioireilua yläasteelta asti. Nykyisinkin hän tarvitsee tukihenkilön esim. kaupassakäyntiin.

Nuorelle on tarjottu kahta harjoittelupaikkaa. Molemmat keskeytyivät poissaolojen ja myöhästelyjen vuoksi. Nuori kertoo, että hän ei uskaltanut mennä. Työnantajat tulkitsivat sen motivaation puutteeksi.

Nuori asuu vuokra-asunnossa. Hän on jatkuvassa velkakierteessä. Unirytmi on sekaisin. Ravinto on pääasiassa kaupan einesuokaa. Nuori on ollut sairaslomalla vuodesta 2009 alkaen, sitoutuminen hoitoon on ollut heikkoa.

Nuoren vaikeudet juontavat lapsuuteen, jolloin hän pelkäsi isän väkivaltaista käytöstä. Pelkotilat lisääntyivät ja voimistuivat vähitellen. Pidettiinkö lisääntyneitä poissaoloja normaalina ikäkauteen liittyvänä kuohuntana? Kouluterveystarkastuksissa ei todettu mitään ammatinvalintaan liittyvää sairautta. Toisen työharjoittelun keskeytymisen jälkeen palvelujärjestelmä havahtui siihen, että kyseessä ei ole työvoimapolitiittinen ongelma. Tilannetta alettiin selvittämään.

Hakiko nuori varhaisilla parisuhteilla turvaa lapsuuden pelkotiloihin? Vakava masennus söi Pinjan voimavaroja niin paljon, että hän ei jaksanut huolehtia asioistaan. Palvelujärjestelmä toimi omalla logiikallaan: jokainen hoiti omaa siivuaan, mutta kukaan viranomainen ei hahmottanut kokonaisuutta. Miten polku olisi kulkenut, jos neuvolassa olisi havaittu perheen ahdinko, koulussa alkava masennus? Kiltti tyttö kulki palvelujärjestelmässä ja kärsi sanktiot, kun toimenpiteet eivät onnistuneet. Mietityttää, olisiko polku ollut toisenlainen, jos neuvolassa olisi havaittu nuoren äidin tilanne, koulussa reagoitu poissaoloihin ja arvosanojen alenemiseen, kouluterveydenhoito reagoinut alkavaan päihteidenkäyttöön ja pelkotiloihin? Nyt tilanne on johtanut vaikeaan masennukseen.

Kun lastensuojelun avohuollon toimet eivät riitä

Joskus perhetilanne on niin vaikea, lastensuojelun avohuollon keinot eivät ole riittäviä, vaan joudutaan harkitsemaan lapsen sijoitusta kodin ulkopuolelle. Huostaanotto on aina viimesijainen vaihtoehto. Hyvinvoinnin riskien on todettu vaihtelevan sen mukaan, kuinka kauan sijoitus on kestänyt, minkä ikäisenä sijoitus on tapahtunut ja mistä syystä sijoitus on tapahtunut. Tutkimusten mukaan

suuremmat pärjäämisen riskit näyttävät olevan teini-ikäisenä ensimmäisen kerran sijoitetuilla. Tämä johtunee siitä, että ongelmat ovat jo moninaisia ja niihin vaikuttaminen on hankalaa. (Kestilä et al 2012.)

Nainen 25-vuotias. Nuori on ison perheen toiseksi vanhin. Vanhemmat erosivat nuorimmaisten sisarusten ollessa pieniä. Äiti uupui perheen kanssa ja oli humalassa fyysisesti ja psyykkisesti väkivaltainen. Äiti muutti paikasta toiseen ja samalla lapsi koulua. Lasta kiusattiin koulussa.

Yläasteella numerot alkoivat laskea, lapsi oli hiljainen ja vaisu. Opettaja kiinnitti tähän huomioita ja tilannetta ryhdyttiin selvittämään. Lapsi sai tarvitsemaansa terapiaa ja hän suoritti peruskoulun loppuun sijaishoidista käsin hyvin arvosanoin.

Peruskoulun jälkeen hän haki ammattikouluun ja pääsi opiskelemaan. Paikkakunta oli outo, kave-reita ei ollut ja poikaystävän kanssa tuli ero. Nuori ei jaksanut opiskella ja hän keskeytti koulun.

Ammatillisen koulutuksen jälkeen alkoi pitkäkestoinen terapia, sen ohella yksilövalmentajan kanssa keskustelut. Löytyi hyvä harjoittelupaikka ja turvallinen parisuhde. Nuori haki yhteishaussa kouluun ja on nyt opiskelemassa.

Nuoren tarina kuitenkin kertoo, että teiniässä tapahtunut puuttuminen käänsi elämänsuuntaa. Seuraavassa tapauksessa näin onnellisesti ei käynyt, lapsuuden traumat johtivat vakavaan mielen-terveyshäiriöön.

Nainen 20-vuotias. Nuori on ison perheen keskimäinen lapsi. Äidin kanssa välit olivat hyvät. Isää hän pelkäsi, koska tämä oli humalassa aggressiivinen.

Vaikeudet alkoivat jo ala-asteella. Toiset tytöt kiusasivat. Riitatilanteissa tämä käyttäytyi aggressiivises-ti.. Yläasteella nuori siirtyi sijaishotiin ja sieltä psykiatriseen hoitoon.

Nuori asui asuntolassa ammattikouluajanaan. Koulu ei sujunut ja päihteiden käyttö lisääntyi. Nuori ei pystynyt huolehtimaan raha-asioistaan eikä muutenkaan itsestään. Myöhemmin päihteitten käyttö vä-heni ja on nyt hallinnassa.

Nuori on ollut psykiatrisessa kuntoutuksessa ja yrittänyt myöhemmin uudelleen ammattikoulua. Voima-varat eivät ole riittäneet ja lääkärin päätöksellä opinnot keskeytettiin. Nuori koki olevansa työkykyinen.. Nyt hän käy ryhmässä ja saa yksilöterapiaa. Nuori saa kuntoutustukea ja suunnittelee opintojen jatka-mista.

Nuori on lahjakas. Mikäli voimavarat riittävät, hänellä on mahdollisuus hakeutua ammatilliseen kou-lutukseen ja sitä kautta työelämään.

Seuraava tarina kertoo käytöshäiriöstä, joka usein syntyy hoivan puutteesta tai trauman seurauk-sena. Arjessa on hankala erottaa, mikä on lapsen kurittomuutta ja mikä on seurausta hoivan puut-teesta tai traumasta. Lapsen käyttäytyminen koettelee sijaisvanhempien voimavaroja.

Mies 25 -vuotias. Vanhempien alkoholinkäytön vuoksi pojat otettiin huostaan näiden ollessa alakou-luiässä. Lyhyen ajan kuluessa sijoitusperheet vaihtuivat käytöshäiriöiden vuoksi ja lopulta päädyttiin perhekotisijoitukseen.

Lapsen peruskoulu-aika sujui hyvin. Peruskoulun jälkeen nuori hakeutui ammattikouluun. Omasta mie-lestä opiskelu sujui hyvin. Hän kertoo riitautuneensa yhden opettajan kanssa. Sen vuoksi hän keskeytti opinnot. Todellisuudessa hänellä ei ollut juurikaan suorituksia opinnoista.

Koulun keskeyttämisen jälkeen nuori pääsi lyhyeksi aikaa töihin. Hän teki pitkää päivää voidakseen maksaa ulosotossa olevat pikavipit. Töiden päättymisen oli nuorelle vaikea asia. Jos hän olisi saanut olla töissä, velat olisi hoidettu.

Nuori asuu yksin. Hän viettää aikaa paljon netissä ja hänen ystävänsä ovat pääasiassa virtuaalimaailmasta. Traumaattiset lapsuuden kokemukset ovat kapseloituneet sisälle syväksi vihaksi. Ulospäin nuori on aktiivinen ja ulospäin suuntautunut, vastoinikäymisten aikana vetäytyy.

Sosiaalityöntekijä ”haki” nuoren kotoa. Raha-asiat laitettiin vireille. Nuori sai harjoittelupaikan ja sitä kautta eväitä uuteen ammattiin. Tällä hetkellä nuori on opiskelemassa. Lapsuuden traumaista huolimatta nuori on yritteliäs ja toimelias - voimavaroja, jotka toivottavasti kantavat.

Tunnistaako palvelujärjestelmä?

Seuraava tarina kertoo, että suurikaan auttajien määrä ei riitä, jos pelkästään oiretta pyritään hoitamaan.

Mies 18 –vuotta. Nuoren vanhemmat ovat eronneet. Nuori yksihuoltaja äiti yritti selvitä arjesta ilman lähiverkoston tukea. Hoitoajat venyivät pitkiksi äidin vuorotyön vuoksi. Lapsella oli vaikeuksia toimia ryhmässä ja hänellä oli keskittymisvaikeuksia. Päiväkodin ehdotuksesta lapselle tehtiin koulukypsyytestit; lapsi voi aloittaa koulun.

Alakoulussa lapsella oli keskittymisvaikeuksia, läksyjen teko ei kiinnostanut. Äiti haki apua perheneuvolasta. Tehtiin osaamiskartoitus: lapsi on lahjakas, monella osa-alueella yli ikätasonsa.

Opettajan kanssa tuli sanaharkkaa. Lapsi uhkasi tehdä itsemurhan, kukaan ei hänestä välitä. Kaveriporukkaan ei oteta. Äidin mukaan Aloitettiin yksilökäynnit perhekäyntien lisäksi. Ei katsottu aiheelliseksi konsultoida lastenpsykiatria.

Yläaste alkoi rauhallisesti, perheneuvolakäynnit voitiin lopettaa. Kuitenkin pian kouluvaikeudet alkoivat. Koulussa lapsi häiriköi, kaverit kiusasivat. Itsemurhauhkauksia. Tehtiin lähete Nuorisopsykiatrian polille. Diagnoosina nuoruusiän kriisi.

Lapsi vaihtoi koulua. Uudessa koulussa oppilashuoltoryhmän palaveri: ”häiriköinti tunnilla ja paljon poissaoloja. Lapsi lupasi sitoutua koulun sääntöihin. Hän sai varoituksen poissaolojen vuoksi ja hänet erotettiin koulusta määrääjäksi. Nuori suoritti sijaisperheestä käsin peruskoulun loppuun. Kutsuntojen ennakkolääkärintarkastuksessa nuori sai kahden vuoden siirron huumeiden käytön vuoksi.

Nuori halusi kuitenkin käydä armeijan.

Nuoren tarina kertoo surullisella tavalla siitä, että palvelujärjestelmän eri toimijat olivat toistamiseen pitäneet palavereja. Tarina osaltaan viestii siitä, että nuorella oli koko ajan kaipuu turvallisesta aikuisesta ja ystävästä. Saadakseen huomiota hän häiriköi. Eikö kukaan nähnyt pintaa syvemmälle?

”Isätön poika”

Isän kaipuu näkyy myös seuraavasta tarinasta.

Mies 25-vuotias. Nuori näki isänsä ensimmäistä kertaa teini-iässä. Isän puuttuminen on ollut vaikea asia.

Ylä-asteella alkoivat vaikeudet. Nuori oli paljon poissa koulusta. Kaverit kiusasivat ja nuori koki opettajien käytöksen olevan painostavaa. Kielet olivat vaikeita ja nuori yritti turhaan saada tukea niiden opiskeluun.

Kaverin ehdotuksesta nuori haki ammattikouluun. Koulu olisi mennyt paremmin, jos hän olisi jaksanut siihen panostaa. Kielet ja matematiikka tuottivat edelleen vaikeuksia. Ammatti ei tunnu omalta ja nuori

haluasi uudelleen koulutukseen, mutta rahat eivät riitä. Asepalveluksesta nuori on vapautettu rauhan ajaksi.

Työn pitää olla eettisesti oikeaa. Työpaikalla tekee kuitenkin mitä käsketään, mutta reagoi herkästi esimiehen mielialoihin. Nuori on tehnyt lyhyitä pätkätöitä. Hän on sopeuttanut elämänsä niukkojen tulojen mukaan.

Sisarukset ja äiti ovat tärkeitä. Epäonnistuneet parisuhteet ovat kasvattaneet. Haaveena on saada oma asunto ja perustaa perhe. Elämän tavoitteet ovat konkreettisia, arkeen liittyviä asioita.

Myllärniemen (www.jormamyllarniemi.fi) mielestä suomalaisessa yhteiskunnassa kärsitään eräänlaisesta rakenteellisesta tai yhteiskunnallisesta isättömyydestä, joka sekin koituu poikien vahingoksi.

Päiväkotien työntekijöistä on valtaosa naisia, samoin peruskoulun. Pienet pojat ovat pääosan valveilla oloajastaan naisten kanssa. Hän kysyy: ”voiko äiti korvata isän tai päiväkodissa ja peruskoulussa naistyöntekijät miestyöntekijät?”

Huumelääkäri Juha Kemppisen toteaa kotisivuillaan, ettei hän ole tavannut yhtään huumeisiin sortunutta miestä, joilla olisi ollut isäsuhde kunnossa. Mieheksi kasvamisen pitkässä kehitysprosessissa poika tarvitsee kehitystarpeensa huomioivaa läheistä vuorovaikutusta äitinsä, isänsä ja pojal-le tärkeiden aikuisten kanssa.

Poika tarvitsee läsnä olevaa miehistä kasvattajaa, esimerkkiä ja samaistuskohdetta varttuakseen miehuuteen ja isyyteen. Isän puuttuessa isoisät, kummit, opettajat tai muut turvalliset aikuiset tulevat ensiarvoisen tärkeiksi.

Peruskoulusta alkaneet vaikeudet

Oulaisten palvelutarpeen selvittämisen yhteydessä muodostuneen aineiston mukaan toinen syrjäytymisen taso löytyy peruskouluajoilta. Nurmen (1992) mukaan jo 1990-luvulla on esitetty arvioita, että 2 -10 %:a kustakin nuorten ikäluokasta on vaarassa syrjäytyä yhteiskunnasta. Tyypillistä tälle sukupolvelle on peruskoulusta alkaneet vaikeudet ja niitä seuraava matala koulutus. Yhtenä selittävänä tekijänä Nurmi pitää erilaisia opittuja ajattelu ja arviointitapoja, jotka kerran synnyttyään altistavat yksilön toistuviin epäonnistumisiin eri tilanteissa. Syntyy epäonnistumisen kehä.

Oppimisvaikeudet johtavat epäonnistumisen kehälle

Yhtenä selittävänä tekijänä Nurmi pitää erilaisia opittuja ajattelu ja arviointitapoja, jotka kerran synnyttyään altistavat yksilön toistuviin epäonnistumisiin eri tilanteissa. Syntyy epäonnistumisen kehä. Epäonnistumiselle altistavia tekijöitä ovat Nurmen (1992) mukaan esimerkiksi opittu avuttomuus ja itseä vahingoittava strategia.

Tyypillistä molemmille käsityksille on, että yksilön käsitykset itsestään ja omista mahdollisuuksistaan ohjaavat hänet sellaisiin toiminta tapoihin, jotka lisäävät epäonnistumisen mahdollisuuksia tulevaisuudessa. Seuraavassa tarinassa näitä olivat esimerkiksi läksyjen teon oheispuuhat ja myöhemmin asuntolan sääntöjen rikkominen.

Nainen 25-vuotias. Nuori kuvaa lapsuuttaan onnelliseksi, äiti sai pitkään olla kotona hoitamassa lapsia.

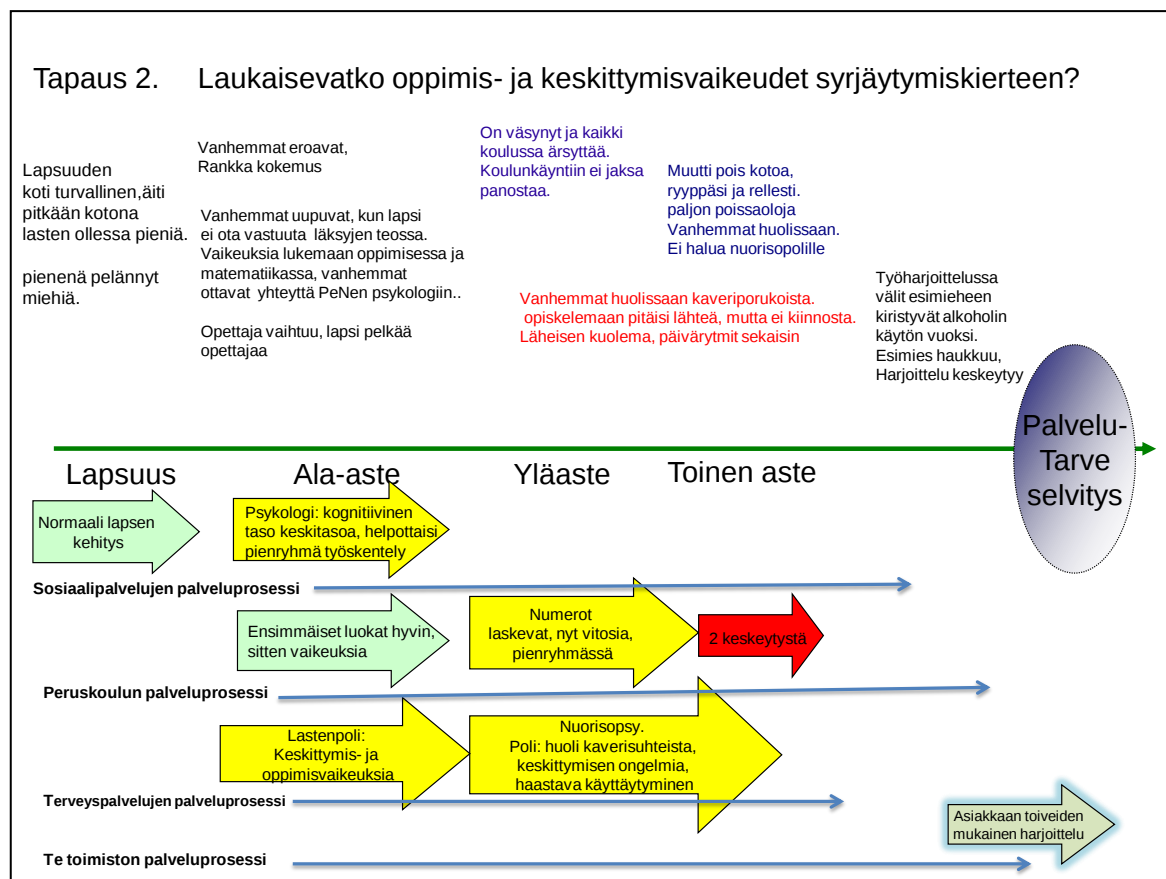
Koulunkäyntiin liittyvät vaikeudet alkoivat jo ala-asteella. Lapsi ei jaksanut keskittyä läksyjen tekemiseen kotona eikä koulussa. Hän keksi aina jotain muuta puuhaa, kun läksyjä olisi pitänyt tehdä. Vanhemmat yrittivät tukea, mutta väsyivät jatkuvaan läksyjen yhdessä tekemiseen. Oppivaikkeuksien syytä selviteltiin. Suositeltiin riittävää tukea ja pienryhmäopetusta koulussa. Pienryhmäopetus järjestyi.

Lasta kiusattiin koulussa. Jotkut opettajatkin tuntuivat pelottavilta. Yläasteen päästötodistuksen keskiarvo oli alle kuuden. Peruskouluaikana lapsella oli itsetuhoisia ajatuksia. Ylä-asteen jälkeen kaveripiiri vaihtui, jatko-opiskelu ei kiinnostanut. Yläasteen jälkeen nuori muutti toiselle paikkakunnalle opiskelemaan. Hän asui asuntolassa, mutta sai hädän epäasiallisen käyttäytymisen vuoksi. Nuori siirtyi ammattikouluun, mutta sekin keskeytyi alkoholin käytön vuoksi.

Nuoren työelämäkokemus rajoittuu työharjoitteluun, joka epäonnistui. Tämän mielestä työnantaja kohteli häntä epäoikeudenmukaisesti. Epäonnistumisen kokemukset seuraavat toinen toistaan.

Nuori asuu yksin. Ystäviä ei juuri ole. Tuloina ovat toimeentulotuki ja työmarkkinatuki. Poikaystävätkin vaihtuvat tiuhaan. Välit vanhempiin ovat viileät. Vanhemmat ovat huolissaan ja ymmällään tilanteesta. He tuntevat syyllisyyttä ja pohtivat, mikä kasvatuksessa meni vikaan?

Kuvio 13. Oppimisvaikeudet johtavat epäonnistumisen kehälle



Mukautettua opetusta on tarjolla – missä ovat mukautetut työpaikat?

Siltalan (2013) mukaan Suomessa johtoeliitti syrjii nuoria ja vanhoja. Vajaakuntoisten nuorten asema työmarkkinoilla on viimeisen laman jälkeen heikentynyt siitä huolimatta, että koulutusta on

lisätty. Mukautettuja työmarkkinoita ei ole. Seuraava tarina on esimerkki niistä lukuisista nuorista, joille ei ole paikkaa työmarkkinoilla.

Mies 29-vuotia. Lapsena hän on ollut tutkimuksissa viivästyneen puheenkehityksen vuoksi ja saanut asianmukaista kuntoutusta. Hän on käynyt mukautetun peruskoulun ja mukautetun ammattikoulun. Asepalveluksen tämä on suorittanut b-luokassa. Ajokorttia hänellä ei ole. Lukuisat työkokeilut eivät ole johtaneet työllistymiseen. Työnantajien mielestä nuorella ei ole aloitekykyä. Nuori haluaa jatkokoulutukseen. Uutta työharjoittelupaikkaa on vaikea löytää.

Työttömyyden pitkittyttyä alkoi tutkimusten ja työkokeilujen loputtomalta tuntuva kierre. Mikään työharjoittelupaikka ei johtanut pysyvään työllistymisen.

Yksin asuva nuori saa toimeentulo- ja asumistukea. Hän ei selviydy arjen askareista ilman apua. Läheisiä ystäviä ei ole. Päivät kuluvat tv:tä katsellen, pelaillen ja netissä surffaten.

Nuoren tapauksessa palvelutarveselvityksessä ilmeni, että hänen kykynsä ovat joillakin osa-alueilla heikkolahjaisen tasoa, osalla keskitasoa paremmat. Tämän vuoksi nuori selviytyy vain tuetussa ja selvärajaisessa, hyvin ohjatussa työssä. Hän tarvitsee työtehtäviin ja työympäristöön perehdyttämiseen selkokielistä opastamista.

Palvelujärjestelmä oli tunnistanut nuoren vaikeudet jo varhain ja ohjannut asianmukaiseen hoitoon. Hänen valmiutensa toimia työelämässä ovat parantuneet. Siitä huolimatta hän tarvitsee jatkossakin tuettua työtä. Positiivista on, että nuorella on ammatti (ei kuitenkaan voida puhua nykyisen työelämän vaatimasta ammattitaidosta) ja motivaatiota tehdä työtä. Mukautettuja työmarkkinoita ei sen sijaan ole.

3.2.5 Lopuksi

Tässä hankkeessa kuntoutuspolut ovat rakentuneet olemassa olevan järjestelmän ehdoilla. Asko Suikkasen mukaan kuntoutuksessa on olennaista nähdä yksilö osana isompaa systeemiä. Oleellista ei ole yksilön ominaisuudet tai vaikeudet, vaan se, että ne ovat monimutkaisella tavalla kietoutuneet yhteen ja pitävät yllä ongelmallista toimintarakennetta, joka tulisi ottaa muutoksen kohteeksi. Tavoitteenamme oli, että olisimme päässeet kehittämään nuorille sopivia kuntoutusmenetelmiä. Kuntoutustoimenpiteet ja palvelutarveselvitys lomittuisivat keskenään. Esimerkiksi menetelmästä voitaisiin mainita Nurmen ja Salmela - Aron (2002) kehittämä malli oman elämän ohjaamisesta ja omaa itseä koskevien käsitysten muokkaamisesta. Keskeistä tässä mallissa on, että ihmiset ohjaavat omaa kehitystään omien mieltymystensä, kompetenssiensa ja toimintojensa pohjalta. Toisaalta toiminnan kuluessa saatu palaute ja toiminnan tulokset muokkaavat sitä, mitä ihmiset ajattelevat ja millaisen identiteetin he muodostavat.

Mallissa on kolme osaa. Ensinnäkin oman elämän ohjaamisesta huolehtivat monet psykologiset mekanismit kuten tavoitteen asettaminen ja toteuttamiskeinojen suunnitteleminen. Toisena psykologisena mekanismina on itseä koskevien käsitysten muodostaminen, joka pohjautuu toiminnan arviointiin ja identiteettikertomusten konstruointiin. Kolmas tekijä mallissa on ikäsidonnainen ympäristö, esimerkiksi kehitystehtävät ja toimintamahdollisuudet.

Toinen mielenkiintoinen haasta olisi selvittää, mikä auttaa lapsia ja nuoria selviytymään kohtalon iskuista huolimatta. Aikaisemmista vaikeuksista selviytymisestä saadaan tietoa niiden käsittelystä ja miten niistä on selviydytty. Kokemus, että niistä selvittää, auttaa nuoren itsetunnon kehittymisessä. Tämän kuntoutusmallin testaus tapahtuisi pienryhmätoimintana nuoren omalla kotiseudulla kohtuullisen edullisesti.

Syrjiikö palvelujärjestelmä heikkoja?

Ei tietoisesti, koska jokainen toimija yrittää parhaansa. Pirstaleinen palvelujärjestelmä viipaloi asiakkaan ja tarkastelee omaa siivuaan. Mutta kuka näkee kokonaisuuden, jossa vielä tietosuojat varmistavat, että tieto ei kulje toimijoiden kesken. Me yritämme koota palapelin yhteen ja hahmottaa kokonaisuuden. Sen jälkeen tukitoimenpiteet voidaan räätälöidä. Nuori on myös meillä eksyksissä viranomaisverkostossa. Viranomaisten käyttämä kieli kuulostaa joskus munkkilatinalta. Hänen on vaikea hahmottaa, mikä viranomainen tarjoaa mitään palveluja.

TE- toimisto verkon alas ajaminen tuottaa hankaluuksia niin nuorille, mutta myös yhteistyökumppaneille. Vaikka nuoret ovat tottuneita informaatioteknologian käyttäjiä, he tarvitsisivat henkilökohtaista palvelua. Pikakontaktilla puhelimen tai netin kautta ei heidän ongelmia ratkota.

Eri auttajien suuri määrä ei auta, kun syrjäytyvää nuorta pallotellaan palvelusta toiseen. On tavallista, että syrjäytynyt nuori on kertonut tarinansa 150 -200 auttajalle, mutta kukaan ei katso hänen tilannettaan kokonaisuutena. (HS 12.3.203.) Oulaisissa toki tilanne ei ole näin dramaattinen, mutta nuorten tarinoista tulee selkeästi esille se, että nuoren kokonaistilanteen hahmottamisessa olisi kehitettävää. Arkirealismia

Kepillä vai porkkanalla?

Nuoret eivät halua mennä TE -toimistoon, koska sieltä tarjotaan harjoittelua tai koulutusta - johon osallistumiseen heidän voimavaransa eivät riitä. Kun aktiivitoimiin ei ole valmiuksia, myös toimeentulotukea leikataan. Näin ollen negatiivisten asioiden kehä vahvistuu. Lapsuuden traumojen yhteydessä luottamus aikuisiin on horjunut ja viranomaiskierre vahvistaa tätä käsitystä.

Kovassa ytimessä olevien nuorten kuntoutumisprosessit ovat pitkiä ja kärsivällisyyttä vaativia. Nykyinen palvelujärjestelmä tunnistaa asiakkaan tilanteesta vain oman toimialansa kannalta tärkeät asiat ja käyttää omassa työkalupakissa olevia välineitä. Kokonaisuus jää hahmottamatta ja sen vuoksi tulokset eivät ole toivottuja. Kehittämämme menetelmä auttaa kokonaiskuvan saamisessa.

Voimavaroja ja elämänhallintaa tukemalla luodaan pohjaa työmarkkinoille siirtymiseen. Ohjaajan rooli on haasteellinen, tämän tulee ymmärtää nuoren elämismailmaa ja yhdessä nuoren kanssa löytää ne seikat, jotka hankaloittavat työllistymistä. Mutta yhtä tärkeää on löytää ne voimavarat, jotka kannattelevat tässä prosessissa. Tämän jälkeen ja myös rinnalla tulisivat työvoimapolitiittiset toimenpiteet.

Mutta miten palvelujärjestelmä tunnistaa työttömän elämäntilanteessa olevat haasteet? Kuntien työmarkkinatuen omavastuu osuuksien kasvaminen ja ”kadoksissa” olevien nuorten määrä kertoo siitä, että palvelutarpeen määrittämisessä ei ole onnistuttu.

Kuntoutuminen ei ole pelkästään tahdon asia. Haasteena on omien ajattelumallien muuttaminen. Ensin nuoren täytyy löytää syy, minkä vuoksi hänen kannattaa toimia toisella tavalla. Hänen täytyy myös opetella uudenlaisia ratkaisukeinoja. Siihen hän tarvitsee tukea.

Lähteet

Alen, Y. 1991. Nuorisopsykiatria. Teoksessa. Achte, K. & Alanen, Y. & Tienari, P. Psykiatria 2. WSOY.

Almqvist, F. 2000. Lapsen ja nuoren psyykkinen kehitys. Lasten ja nuortenpsykiatria.

Björklund, L. & Hallamaa, J. 2013 Miten kannustaa ihmisiä työmarkkinoille eettisesti ja kestävästi. Teoksessa. Kaikki työuralle. Työttömien aktivointipolitiikka Suomessa. Toim. Karjalainen, V. & Kesitalo E. THL. Räsänen, E. Moilanen, I, Tamminen, T, Almqvisti, F.

- Friis, L. Eirola, R. Mannonen, M. 2004. Lasten ja nuorten mielenterveystyö. WSOY
- Ek, E. 2208. Kohtalon hyvät kortit ennustavat työllistymistä. Psykologi 7/2008.
- Ellonen, N. 2006 6. Monitasoanalyysit ja niiden soveltaminen sosiaalitieteissä. Janus vol. 14(2)127-138.
- Hänninen, K. 2007. Palveluohjaus Asiakaslähtöistä palveluohjausta vauvasta vaariin. Stakes.
- Juppi, P. 2010. Media syrjäytymisen määrittelijänä ja selittäjänä. Teoksessa Laine, T. Hyväri S. Vuokila-Okkonen, T (toimi.) Syrjäytymistä vastaan sosiaali- ja terveydenhuoltoalalla. Tammi.
- Keltikangas - Järvinen, L. 2010. Sosiaalisuus ja sosiaaliset taidot. WSOY.
- Kestilä, L.& Väisänen, A.&Paananen, R.& Heino, T. &Gissler, M. 2012. Kodin ulkopuolelle sijoitetut nuoret aikuisina. Rekisteripohjainen seurantatutkimus Suomessa 1987 syntyneistä. Yhteiskuntapolitiikka 77 (2012):6.
- Kallunki, V. &Lehtonen, O. 2012. Nuorten aikuisten elämäntyytyväisyyden osatekijät hyvinvoinnin eri tasoilla. Yhteiskuntapolitiikka 77 (2102):4.
- Keskitalo, E. & Karjalainen, V. 2013. Aktivointipolitiikka hyvinvointivaltion paradigman muutoksessa. Teoksessa. Kaikki työuralle. Työttömien aktivointipolitiikka Suomessa. Toim. Karjalainen, V. & Keskitalo E. THL.
- Keskitalo, E. 2013 Tavoitteena aktiivinen kansalaisuus. Teoksessa. Kaikki työuralle. Työttömien aktivointipolitiikka Suomessa. Toim. Karjalainen, V. & Keskitalo E. THL.
- Kuusinen, J. 2003. Nuorten aikuisten kehitystehtävät, onnellisuus ja kehityksen hallinta. Teoksessa: Lyytinen, P. & Korkiakangas, M. & Lyytinen H. (toim.) Näkökulmia kehityspsykologiaan Kehitys kontekstissaan. WSOY.
- Kiviniemi, L. 2008. Psykiatrisessa hoidossa olleen nuoren aikuisen kokemuksia elämästään ja elämää eteenpäin vievistä asioista. Väitöskirja. Kuopion yliopisto. Hoitotieteen laitos.
- Lehto, A-S. & Katainen, A.& Maunu, A. 2012. Riskinä toisen tahto. Laadullinen analyysi yhdeksäsluokkalaisten alkoholiin liittyvästä riskiymmärryksestä. Yhteiskuntapolitiikka 77 (2012):6.
- Luhtasela, L. 2009. Osallisuuden rakentuminen kuntouttavassa työtoiminnassa. Sosiaalityön erikoistumiskoulutuksen lisensiaattitutkimus. Kuntouttavan sosiaalityön erikoisala. Yhteiskuntapolitiikan laitos. Valtiotieteellinen tiedekunta. Helsingin yliopisto.
- Lämsä A-L. 2009. Tuhat tarinaa lasten ja nuorten syrjäytymisestä. Lasten ja nuorten syrjäytyminen sosiaalihuollon asiakirjojen valossa. Väitöstutkimus. Oulun yliopisto. Kasvatustieteiden tiedekunta.
- Lämsä, A-L. 2012. Active inclusion of young people with disabilities or health problems. National report Finland.
- Mänttari-Van der Kuip, M. 2013. Julkinen sosiaalityö markkinoiden armoilla? Yhteiskuntapolitiikka 78 (21039.1.

- Isometsä, E. & Salmela-Aro, K. 2002 Motivaatio elämänkaaren siirtymissä. Teoksessa; Salmela-Aro ja Nurmi J-E. (toim.) Mikä meitä liikuttaa. Modernin motivaatiopsykologian perusteet. PS-kustannus.
- Nurmi, J-E. 2003. Lapsuudesta nuoruuteen. Teoksessa: Lyytinen, P; Korkiakangas, M; Lyytinen H. (toim.) Näkökulmia kehityspsykologiaan Kehitys kontekstissaan. WSOY.
- Mäki-Kulmala, A. 2013. Kohti kuntouttavaa sosiaalityötä. Yhteiskuntapolitiikka 78 (2013):2
- Paasivirta, L. "Suhonen M., Virtanen, P. 201. Projektijohtaminen hyvinvointipaleluissa. Tietosanomaa.
- Paananen, R. 2012. Lasten ja nuorten hyvinvointi Kansallinen syntymäkohortti 1987-tutkimusaineiston valossa. THL.
- Palola, E. & Hannikainen-Ingman K. & Karjalainen, V. 2012. Nuorten syrjäytymistä on tutkittava pintaa syvemmin. Yhteiskuntapolitiikka 77(2012):3.
- Rimpelä, M. 2013. Lisää vaikuttavuutta nuorten palveluihin - työpaja. Esitys Uusia avauksia syrjäytymisen käsitteeseen. Huomio yksilöstä elämänkaareen ja yhteisöön.
- Räsänen, E. 2000. Lapsiin ja nuoriin kohdistuva väkivalta. Lasten ja nuorten psykiatria. (toim.) Räsänen, E. Moilanen, I, Tamminen, T, Almqvisti, F. Duodecim.
- Salmivalli C. 2002. Is there an age decline in victimization by peer at school. Educational Research 44, 269-277.
- Salmivalli, C, Kaukiainen, A. & Voeten, M. 2005 Anti-bullying intervention: Implementation and outcome. British Journal of Educational Psychology 75, 445-487.
- Seppälä, T. & Olakivi, A. & Pirttilä-Bäckman A-M. 2012. Luottamus ja sosiaalipsykologisen selittämisen tasot. Psykologia 47 (05-06), 2012.
- Sepponen, K. Wilen T. Kiviniemi L. Tutkimus pitkäaikaistyöttömyyteen johtavista tekijöistä ja työmarkkinoille kuntoutumisesta. Pat hankkeeseen liittyvä raportti. EbookOAMK.
- Siltala, J. 2013. Nuoriso – Mainettaan parempi. Nykynuoren sopeutumisratkaisut historiassa. WSOY. Helsinki.
- Sinkkonen, J. 2013. Mitä lapsi tarvitsee hyvään kasvuun? WSOY. Helsinki.
- Soisalo, R. 2012. Särkyvä mieli – lasten ja nuorten psyykkinen oireilu. Suomen psykologinen instituuttiyhdistys ry.
- Suominen, S. 2012. Palveluohjaus Hyviin palveluihin kohtaamisen kautta. Virta päivä. Kajaani 27.11.2012.
- Tamminen, T. 2000. Häiriöiden esiintyvyys ja luokittelu. Teoksessa Räsänen, E. Moilanen, I. Almqvisti F. Lasten ja nuorten psykiatria. Duodecim.
- Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Terveiden ja hyvinvoinnin tulevaisuuksia 2021.
- Teittinen, A. 2013. Ammatillinen koulutus ja yhteiskunnalliset eroteot. Sosiologipäivät Turussa 21.-22.3.2013. Sosiologia nro 2. Westermarck-seuran julkaisu.

3.3 Oulun kaupunki

3.3.1 Hankkeen taustaa ja lähtökohtia

Oulun kaupunki osallistui aikavälillä 2007 – 2010 Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen koordinoimaan Pitkäaikaistyöttömien terveydenhuollon hankkeeseen (PTT). Hankkeen aikana kehitettiin Ouluun työttömien terveystarkastuksiin ja monialaiseen verkostoyhteistyöhön toimintamalli, joka juurrutettiin osaksi normaalia peruspalvelua. Tällä hetkellä työttömien terveystarkastukset ovat vakiintunutta toimintaa ja niitä toteutetaan kaupungin kaikilla terveysasemilla. Asiakas voi varata terveystarkastukseen ajan itse tai hänet voidaan ohjata läheteellä terveydenhoitajan vastaanotolle. PTT-hankkeen loppuraportti on luettavissa Oulun kaupungin verkkosivulla <http://oulu.ouka.fi/kehittamishankkeet/kehittamisohjelmat/hankekortit/Hankekortti.asp?ID=524>

PTT-hankkeen aikana Oulussa suurimpana haasteena nousi esille työttömien työ- ja toimintakyvyn arviointi monialaisessa yhteistyössä ja työ- ja toimintakyvyn edistämiseen ja vahvistamiseen suunnatavat koordinoitavat kuntoutustoimet. Työttömien terveystarkastustoiminnasta saatiin lisää tietoa ja käytännön kokemusta toiminnan jatkuessa peruspalveluissa hankkeen jälkeen. Kokemus osoitti, että terveystarkastuksen keinoilla ei voitu vastata vaikeasti työllistyvien työttömien työ- ja toimintakyvyn arviointiin, jota saatettiin lähettävillä taholla odottaa.

Useat tutkimukset ovat osoittaneet, että työttömillä on työllisiä enemmän terveydellisiä ongelmia sekä tarvetta työkykyä edistäviin kuntoutustoimiin. Tutkimuksissa on myös viitattu usein siihen, että heikentyneellä terveydellä ja työttömyydellä on toisiaan vahvistava kierre. (Holm ym 2006, Hepo-niemi ym 2008, Kerätär ym 2010, Saikku ym 2010).

Terveystarkastukset ovat kansanterveystyöhön kuuluvaa tehtävää, jolla tarkoitetaan yksilön, väestön ja elinympäristön kohdistuvaa terveyden edistämistä, sairauksien ja tapaturmien ennalta ehkäisyä mukaan lukien yksilön sairaanhoitoa. Kansanterveystyön tarkoituksena on ennaltaehkäistä sairauksia ja tapaturmia seurannalla ja terveellisten elämäntapojen edistämällä. Kuntien tehtävinä on huolehtia asukkaidensa terveysneuvonnasta ja terveystarkastuksista. Kaikilla meillä on joskus tarve terveystarkastukselle ja kaikille työttömille terveystarkastusta tulisi tarjota jo työttömyyden varhaisessa vaiheessa, sillä terveystarkastuksen hyöty olisi ennaltaehkäisyn näkökulmasta tuolloin suurin. Terveystarkastuksen yksi keskeisin tehtävä on saada yksilössä aikaan muutos oman terveyden edistämiseen ja sen ylläpitämiseen. Terveystarkastuksen keinoilla seulotaan terveyteen vaikuttavia riskitekijöitä ja sairauksia. Työ- ja toimintakyvyn arvioinnin välineeksi terveystarkastus on osoittautunut huonoksi, sillä etenkin vaikeasti työllistyvien asiakkaiden työ- ja toimintakyvyn arviointiin tarvitaan erityisosaamista, erilaista näkökulmaa ja tiivistä moniammatillista yhteistyötä. Jotta työttömien terveydenhuollon palvelut olisivat mahdollisimman kustannustehokkaita ja asiakkaan tarpeita vastaavia tulisi palveluissa huomioida työttömien heterogeenisyys, erilaiset tarpeet ja lähtökohdat.

Oulun Virta-hankkeessa on työttömien työkyvyttömyyttä ehkäistä kuntoutustarpeen arvioinnin toteuttamisella ja kuntoutuksen piiriin saattamisella. Lisäksi hankkeessa on toteutettu intensiivistä kuntoutusohjausta vaikeassa elämäntilanteessa olevien nuorten kuntouttamisessa kohti palveluita. Tällä tarkoitetaan sitä, että nuoret, joiden toimintakyvyn heikkous näkyy esimerkiksi siten, etteivät he kykene saapumaan sovituille vastaanottoajoille, hankkeessa heillä on ollut mahdollisuus saada intensiivistä rinnalla kulkemista (luotsausta) ja heidät on tarvittaessa haettu kotoa. Nuoret ovat saaneet myös arkielämän asioihin intensiivistä tukea ja ohjausta esimerkiksi asioimisen tukemisessa nuoren apuna eri virastoissa ja tutkimuksissa mukana olemalla.

Oulun Virta-hankkeen aikana todettiin että, vakuutuslääkärillä ja asiakkaan työ- ja toimintakykyä tutkivalla moniammatillisella tiimillä saattaa olla huolestuttavan eri näkökulma asiakkaan työ- ja toimintakyvystä. Esimerkiksi useissa eri lääkärijohtoisissa kuntoutustutkimuksissa ja niihin liittyvis-

sä työkokeiluissa työnantajan luotettavan palautteen perusteella asiakas oli todettu työkyvyttömäksi avoimille työmarkkinoille, vakuutuslääkäriin kannanotto saattoi poiketa täysin moniammatillisen tiimin tekemästä työkyvyn arvioinnista. Hankkeessa syntyi huoli näiden asiakkaiden tulevaisuuden kohtalosta, sillä nämä asiakkaat ovat vaarassa syrjäytyä kokonaan yhteiskunnan ja työelämän osallisuudesta. Kehittämisehdotuksena vakuutuslääkärijärjestelmää kehittäväälle työryhmälle ehdotamme ristiriitatilanteissa vuoropuhelua asiakkaan ja hänen työkykyä arvioivan lääkärin ja vakuutuslääkäriin välillä.

TYP toiminnan lakisääteistämistä ja laajentamista valmisteleva työryhmä, jonka tehtävänä on valmistella esitys työvoiman palvelukeskuksen toimintamallista ja rahoituksen turvaamisesta. Työryhmän tulee osallistua työvoiman palvelukeskusta koskevan hallituksen esityksen valmisteluun. Esitys toimintamallista tulee valmistella 28.2.2014 mennessä. Työryhmän tulee ottaa työssään huomioon ajalla 1.9.2012–31.12.2015 toteutettavasta kuntakokeilusta saatavat kokeilut.

<http://www.kunnat.net/fi/tietopankit/uutisia/2013/20130419typ/Työryhmän%20asettaminen%2014.3.2013.pdf>

Oulun Virta-hankkeen aikana työvoiman palvelukeskukseen juurrutettu kokonaisvaltainen työ- ja toimintakyvyn arviointi antaa jatkossa hyvät edellytykset kehittää myös työttömien moniammatillista eläke-edellytysten selvittämistä. Näemme Virta-hankkeen toimintamallin tuovan TYP:een työkalun vaikeasti työllistyvien asiakkaiden kuntoutustarpeen arviointiin ja työ- ja toimintakyvyn arviointiin niissä tapauksissa, jolloin tarvitaan tiivistä monialaista yhteistyötä työ- ja toimintakyvyn arvioimisessa. TYP:n tulee tarjota asiakkailleen syvennettyä moniammatillista erityispalvelua, joka eroaa perustason palveluista. Oulun Virta-hankkeessa on kehitetty TYP:n moniammatillista syvennettyä erityisosaamista vaikeasti työllistyvien työ- ja toimintakyvyn arvioimisessa.

Hankkeen aikana Oulussa toteutui monikuntaliitos, jossa Haukiputaan, Kiimingin, Oulun, Oulunsalon ja Yli-Iin kunnat yhdistyivät uudeksi kunnaksi 1.1.2013. Oulun yhteenlaskettu asukasluku on 190 847 (1.1.2013). Miehiä on 94 742 (49,6 %) ja naisia 96 105 (50,4 %). Oululaiset ovat ikärakenteeltaan nuoria keski-ikänsä ollessa 36,6 vuotta. Nuori väestörakenne edellyttää palvelujärjestelmältä nuorten palveluiden kehittämistä. Ennen kuntaliitosta Haukipudas, Kiiminki, Oulunsalo ja Yli-Ii tekivät päätöksen osallistumisesta Oulun Virta-hankkeeseen. Liitoskunnista nimettiin vastuuhenkilöt hankkeelle.

Hanke on toteutunut terveydenhuollon palvelualueella ja hankkeen alkuvaiheessa kartoitettiin pääyhteistyökumppaneita ja sovittiin asiakasohjauksista ja käytänteistä työ- ja toimintakyvyn arvioinnin pilotissa. Pääyhteistyökumppaneina ovat toimineet Oulun työvoiman palvelukeskus, Pohjois-Pohjanmaan TE-toimisto, sosiaali- ja mielenterveyspalvelut, KELA, terveydenhuoltopalvelut, Byströmin nuorten palvelut, Kipinän toimintakeskus, erikoissairaanhoidon mukaan lukien Tahkokankaan tutkimusyksikkö.

Hankkeen alussa laadittiin ostopalvelusopimukset Oorninki Oy:n kuntoutuslääkäriin asiantuntijapalvelusta ja Neural Oy:n kanssa toteutettavista neuropsykologisista tutkimuksista. Kuntoutuslääkäriin asiantuntijuutta ostettiin toimintamallin kehittämistyöhön, asiakaspilotointiin ja koulutukseen. Kuntoutuslääkäriin tuottamalla osaamisen lisäämisellä nähtiin merkittävä vaikutus työttömien työ- ja toimintakyvyn arvioimisessa ja osaamisen lisäämiselle on edelleen suuri tarve. Yleislääketieteen erikoistuvat terveyskeskuslääkärit opettelivat käytännön työssä kuntoutuslääkäriin rinnalla ja ohjauksessa työttömän työ- ja toimintakyvyn arviointia. Neuropsykologisia tutkimuksia ostettiin, sillä muutoin asiakasprosessit olisivat pitkittyneet, mikäli pilotin asiakkaat olisi lähetetty erikoissairaanhoidon neuropsykologisia tutkimuksia varten.

3.3.2 Kehittämistavoitteet, kohderyhmä ja toteutus

Hankkeen tavoitteena on ollut kehittää Ouluun peruspalveluihin työttömien työ- ja toimintakyvyn arviointiin ja kuntoutusohjaukseen toimintamalli, jonka avulla käyttäen eri asiantuntijoiden yhteistyötä arvioidaan nuorten alle 30-vuotiaiden työttömien työ- ja toimintakykyä, sitä vahvistetaan ja edistetään koordinoitulla kuntoutusohjauksella. Tavoitteena oli toteuttaa asiakaspilotointi, jonka avulla kehitetään toimintamalli, se mallinnetaan ja juurrutetaan osaksi Oulun hyvinvointipalvelujen työikäisten palveluketjua.

Virta-hankkeen hankevalmistelun aikana asiakaskohderyhmän osalta painopistettä pidettiin tärkeänä nuorten työttömien varhaisen kuntoutustarpeen arvioimisessa, joten oli luonnollista, että hankkeen pilotoinnin kohderyhmänä olivat nuoret alle 30-vuotiaat. Vaikka pilotti on toteutunut nuorilla asiakkailla, ei luotu toimintamalli sulje ulkopuolelle koko työttömien ikäryhmää.

Hankkeen toisena kohderyhmänä on ollut koulutuksen osalta moniammatillinen henkilöstö. Koulutusta ja perehdyttämistä työ- ja toimintakyvyn tutkimisen menetelmiin on toteutettu pilotoinnin aikana yleislääketieteeseen erikoistuvien terveyskeskuslääkäreiden osalta. Tällä toiminnalla levitettiin osaamista eri terveysasemille erikoistuvien terveyskeskuslääkäreiden palatessa omaan työhönsä terveyskeskuksiin. Moniammatilliselle henkilöstölle järjestettiin koulutuskokonaisuus ”Vaikeasti työllistyvä vastaanotollani – mitä ajatella ja mitä tehdä?”

Oulun Virta-hanke toteutettiin aikavälillä 1.4.2011 – 30.9.2013. Hankkeen työntekijöinä työskentelivät projektipäällikkö Pirjo Nevalainen ja projektisuunnittelija Marjukka Keränen. Hankkeelle nimettiin ohjausryhmä ja erillinen projektiryhmä. Ohjausryhmään kysyttiin edustajat eri hallinnonaloilta 19.5.2011 aloituskokouksen mukaisesti ja ohjausryhmä nimettiin ensimmäisessä kokouksessa 8.8.2011. Ohjausryhmä kokoontui hankeaikana yhteensä seitsemän kertaa, joista yksi kokous toteutui sähköpostikokouksena. Hankkeelle nimettiin projektiryhmä käytännön työn ”työrukkaseksi” ja projektiryhmä kokoontui yhteensä 7 kertaa. Ohjaus- ja projektiryhmään nimetyt henkilöt toimialueittain ja osallistumiskerrat kuvattu (liitteessä 1).

Hankkeen asiakaspilottiin päätettiin ottaa yhteensä 40 alle 30-vuotiaasta asiakasta, joiden kohdalla oli noussut huoli työ- ja toimintakyvystä tai sen heikentymisen uhka oli olemassa. Asiakaskohderyhmällä koulutukseen, työhön tai kuntoutukseen liittyvät asiat eivät olleet edenneet peruspalveluissa olemassa olevilla palveluilla ja asiakkailla oli terveydellisten ja/tai sosiaalisten ongelmien, koulutusvaikeuksien ja työstä syrjäytymisen uhat tunnistettavissa. Asiakkaat ohjautuivat alkuvaiheessa pilottiin viranomaisyhteydenotolla puhelimitse, jolloin sovittiin yhteisvastaanottoaika lähettävän tahon, asiakkaan ja hanketyöntekijöiden kesken. Yhteisvastaanotolla käytiin läpi asiakkaan tilanne ja tehtiin jatkosuunnitelma. Alkuvaiheessa pilottiin ohjautui asiakkaita joilla ei ollut ensisijaisesti työ- ja toimintakyvyn arvioinnin tarvetta, vaan asiakkaiden kohdalla päädyttiin esim. päihdekuntoutuksen tai muun palvelun aloittamiseen.

TYP toimintaympäristö osoittautui parhaiten toimivaksi palveluympäristöksi työttömien moniammatillisessa työ- ja toimintakyvyn arvioinnissa. TYP:ssa on asiantuntijuutta tunnistaa asiakasprosesseissa asiakkaat, joiden asiat eivät etene ja joiden toimintakyvyn heikkous ei selviä vastaanottolanteessa terveystarkastuksessa tai lääkärin vastaanotolla. Kun näiden asiakkaiden työ- ja toimintakykyä on alettu tutkimaan moniammatillisessa yhteistyössä, on asiakkaiden taustalta pikku hiljaa löydetty diagnosoitavia sairauksia, jotka selittävät asiakkuuksien jumittumisen ja toimintakyvyn heikkouden. TYP asiakkaiden asiakkuus on keskitetty yhteen paikkaan, jolloin monialainen työ- ja toimintakyvyn arviointi voidaan toteuttaa samassa palvelupisteessä koordinoitusti asiakkaan rinnalla kulkien, sillä nämä asiakkaat tarvitsevat nimetyn tukihenkilön, joka vastaa nuoren palveluiden toteutumisesta. TYP ympäristöön juurrutettu toimintamalli vähensi asiakkaan luukuttamista ja asiakkaan siirtymisiä sektoreiden väliltä toiselle, jotka ovat osoittautuneet haasteellisiksi juuri tämän kohderyhmän kohdalla.

TYP asiakkuuden edellytyksenä on asiakkaan suostumus yhteistoiminnassa tapahtuvaan tietojen vaihtamiseen ja käyttöön TYP:ssa. Sama suostumus on myös edellytys moniammatilliselle työ- ja toimintakyvyn arvioinnille, sillä tiedon kulku on oltava joustavaa ja yhteistyö saumatonta. TYP suostumuksessa asiakas antaa suostumuksen siihen, että Oulun TYP:ssa työskentelevät työntekijät voivat keskenään vaihtaa sellaisia asiakasta koskevia tietoja ja asiakirjoja, jotka liittyvät mm. työkyvyn arvioimiseen, sen selvittämiseen, millaisia kuntoutuspalveluja asiakas tarvitsee ja kuntoutukseen liittyvien toimenpiteiden suunnitteluun ja järjestämiseen, (TYP-suostumus liite 2).

Osaamisen lisääminen työ- ja toimintakyvyn tutkimisen näkökulmaan on ollut edellytys ymmärryksen lisäämiselle moniammatillisessa yhteistyössä toteutuvalla työ- ja toimintakyvyn arvioinnille. Osaamista on lisätty hankkeen aikana Oorninki Oy:lta kuntoutuslääkärin ostopalveluna yleislääketieteeseen erikoistuville terveyskeskuslääkäreille, jotka ovat työskennelleet TYP:ssa kuntoutuslääkärin rinnalla seuraten ja opetellen työttömien työ- ja toimintakyvyn arvioinnin menetelmiä. Lisäksi hankkeessa on toteutettu koulutus: "Vaikeasti työllistyvä vastaanotollani – "Mitä ajatella ja mitä tehdä?" Koulutus pidettiin kolmena samansisältöisenä iltapäivänä (4 tuntia) kevään aikana ja koulutukseen osallistui yhteensä 145 työntekijää terveydenhuollosta, TE-toimiston tuetun työllistämisen yksiköstä, sosiaalityöstä, nuorten työpajoilta ja TYP:sta. Koulutuspäiviin osallistui myös työntekijöitä oman alan asiantuntijoina mielenterveyspalveluista, päihdepalveluista ja Kelalta. Koulutuksen pääkouluttajana toimi kuntoutuslääkäri Raija Kerätär Oorninki Oy:stä. Raija Kerättäreillä on asiantuntijuutta ja pitkä kokemus vaikeasti työllistyvien asiakkaiden kuntoutustarpeen, työ- ja toimintakyvyn arvioinnin tutkimisesta. Lisäksi Oorninki Oy:ssa on kehitetty kokonaisvaltaiseen työ- ja toimintakyvyn arvioinnin tutkimiseen "Kunnon syyni" menetelmä, jota hankkeen aikana monialaisesti opeteltiin toteuttamaan.

Koulutuspäivän aikana käytiin läpi yhteistyömenetelmiä, joilla voidaan vastata tuleviin haasteisiin vaikeasti työllistyvien asiakkaiden ohjautuessa erilaisiin selvittelyihin sosiaali- ja terveydenhuollon vastaanotoille. Koulutuksen tavoitteena oli antaa osallistujille uusia näkökulmia, miten selvitetään työttömän terveydentilaa, työ- ja toimintakykyä, mitä vaikeasti työllistyvän asiakkaan ohjaukselta vaaditaan, miten sosiaalista toimintakykyä selvitetään ja kuvataan sekä miten toimimme yhteistyössä näiden asioiden äärellä Oulussa. Koulutuksessa tuotiin esille pilotin asiakascaseja ja koulutuksessa nousi esille, että osallistujilla oli tarvetta omien asiakkaiden kohdalla monialaiseen kuntoutustarpeen arviointiin ja kokonaisvaltaiseen työ- ja toimintakyvyn arviointiin. Koulutus oli Virta-hankkeen toimintamallin käyttöönottokoulutus osana toiminnan juurruttamista. Koulutusmateriaalit on koottu Kainuun Virta-hankkeen verkkosivulle osoitteeseen:

http://maakunta.kainuu.fi/virta_koordinaatiohanke_silta

3.3.3 Työ- ja toimintakyvyn arvioinnin moniportainen toimintamalli

Työttömien työkyvyn arviointi voidaan jakaa kolmeen eri portaaseen (kuvio 1). Vihreä taso kuvaa määrällisesti suurinta työttömien joukkoa. Heidän toimintakykynsä on yleensä hyvä ja heillä ei ole suurempia ongelmia koulutuksessa eikä työuralla. Tavoitteena on työttömien terveyden edistäminen, kansansairauksien riskien tunnistaminen ja niiden ehkäisy, lisäksi sairauksista johtuvien rajoitteiden arviointi omassa ammatissaan tai työuralla. Keinoina ovat työttömien terveystarkastukset ja tarvittaessa terveydentilan arviointi työkykyä ajatellen lääkärin vastaanotolla, jolloin sairaus diagnosoidaan ja arvioidaan sairauden vaikutus työkykyyn esimerkiksi astman diagnosoinnin yhteydessä.

Keltainen taso kuvaa työttömien asiakasryhmää, joilla on työttömyyden lisäksi myös huono-osaisuutta, vaikeutta työuralla ja heikkoutta terveydentilassa. Tavoitteena on työttömien työkyvyn alentumisen varhainen tunnistus ja tukitoimien toimeenpaneminen koulutukseen tai työelämään kuntoutumiseen. Keinoina ovat koordinoitu hoito-, kuntoutus tai palvelusuunnitelman laatiminen monialaisessa verkostoyhteistyössä. Asiakkaalle tulee nimetä vastuuhenkilö, joka vie yhteistyössä asiakkaan kanssa prosessia eteenpäin. Oulun kaupungissa on sovittu eri tahojen kanssa yhteises-

tä moniammatillisesta verkostoajankohdasta joka kuukauden viimeinen tiistai klo 14.00 – 16.00. Moniammatillista verkostoyhteistyötä varten on laadittu viranomaisyhteydenpitoa helpottamaan jokaisesta tahosta yhdyshenkilöiden puhelinnumerot, joka helpottaa työntekijän kutsumista verkostoon.

Punainen taso kuvaa määrällisesti pientä työttömien joukkoa, mutta uhkana on tämän joukon merkittävä suurentuminen. Tällä joukolla on työstä syrjäytymisen uhka tunnistettavissa. Työllistyminen ja asiakkuus ovat jumittuneet. Yrityksistä huolimatta asiakkaiden asiat eivät ole edenneet ja toimintakyvyn heikkoudet näkyvät usealla eri elämän osa-alueella. Tavoitteena on tuottaa johtopäätökset hoidon ja kuntoutuksen tarpeesta sekä työ- ja toimintakyvystä. Keinona on moniammatillinen työ- ja toimintakyvyn arvioinnin toteuttaminen työvoiman palvelukeskuksessa.

Punaisen kolmion kärki kuvaa erikoissairaanhoidon tasoista työ- ja toimintakyvyn arviointia hoidon porrastuksen mukaisesti sekä konsultaatiopalvelua. Erikoissairaanhoidossa toteutettavaa työ- ja toimintakyvyn arviointia on esimerkiksi psykiatrinen työkyvyn arviointi ja kuntoutustutkimusyksikön konsultaatio.

Kuvio 1.

arviointi



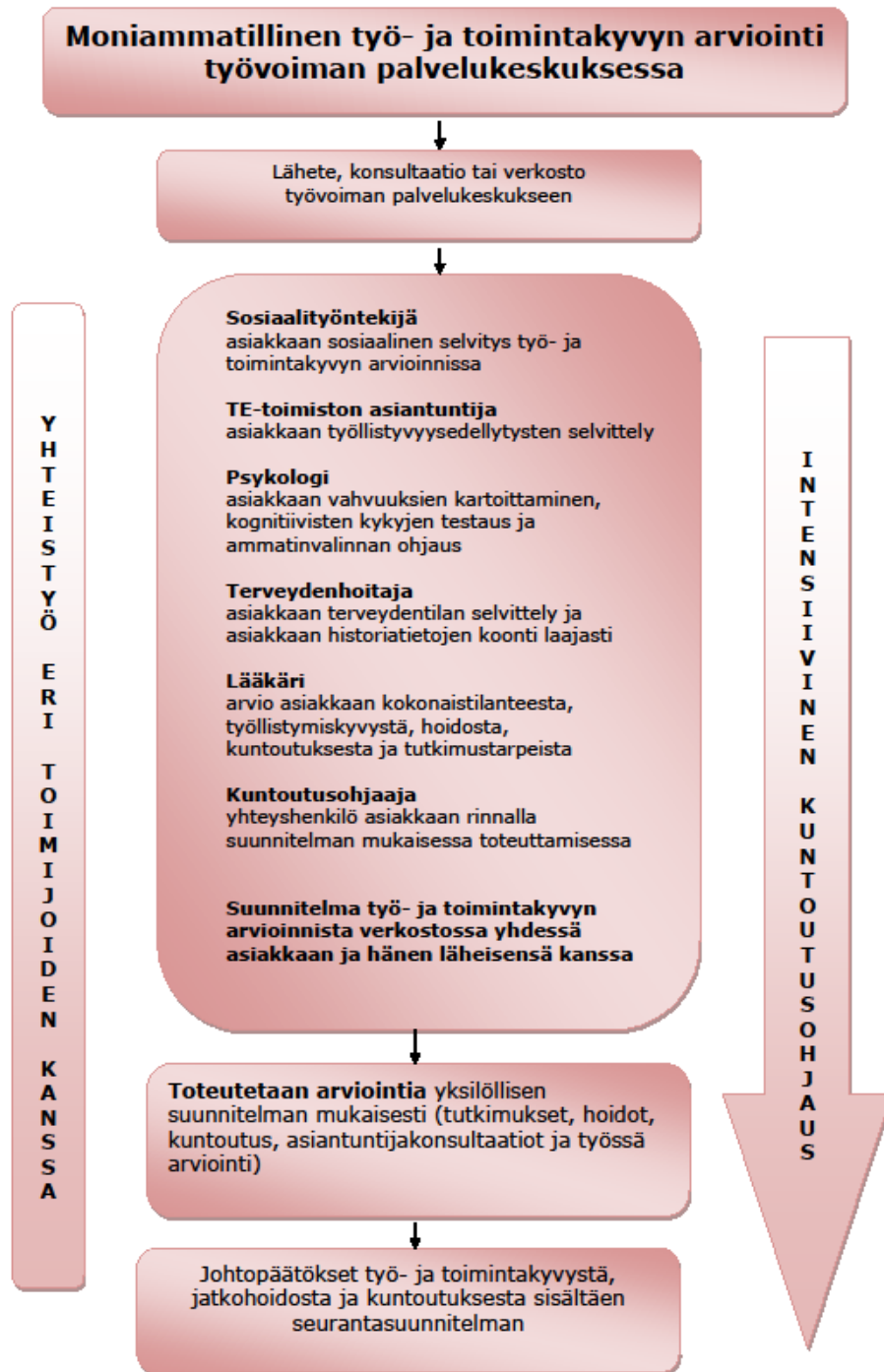
*Työ- ja toimintakyvyn
moniportainen*

Moniammatillisen työ- ja toimintakyvyn arvioinnin toteuttamisen taustalla on asiakkaan heikentynyt toimintakyky ja asiakkuuden jumittuminen. Tällaisia tilanteita ovat esim. tilanteet, joissa asiakkaan kanssa on yritetty työllistymiseen tähtääviä toimenpiteitä toteuttaa, mutta ne eivät onnistu eikä selittävää syytä tahdo löytyä. Asiakkaalla voi olla taustalla myös useita koulutuskeskeytymisiä. Asiakkuuksissa nämä tilanteet saattavat näyttäytyä työntekijästä käsin siltä, että asiakkaalta puuttuu motivaatio tai sitoutuneisuus suunnitelmien toteuttamiseen. Kun asiakkaan toimintakykyä on ruvettu tutkimaan monialaisen tiimin yhteistyössä, kuntoutuksen erityisosaajien avulla, on heikentyneen toimintakyvyn taustalta pikku hiljaa löytynyt diagnosoitavia sairauksia, jotka selittävät asiakkuuden jumittumisen. Tällaisia vika, vamma sairauksia, joita ei ole tunnistettu terveydenhuollon terveystarkastuksissa tai lääkärin vastaanoton yhteydessä ovat olleet esim. oppimiskyvyn häiriöt, kehitysvammaisuus tai eräät mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöt.

Hankkeen pilotoinnissa käytimme Oorninki Oy:n kehittämää "Kunnon syyni" työ- ja toimintakyvyn arvioinnin menetelmää. Menetelmä on kuvattu Kainuun Virta-hankkeen verkkosivulla:

http://maakunta.kainuu.fi/singlenewsinfo.asp?id=3529&menu_id=2110&selected=2110&companyid=1&show=” Mitä toimintakyky on ja miten sitä tutkitaan”, dia nro 22. Menetelmä perustuu ICF ajateluun. Kunnon syyni lähtee työuralla, koulutuksessa ja arjessa suoriutumisen selvittämisestä. Mikäli näissä havaitaan pitkäaikaisia puutteita, selvitetään tämän jälkeen, onko toimintakyvyn heikkouden taustalla jokin sairaus. Kunnon syyni loppuvaiheessa asiakkaalle tehdään hoito-, kuntoutus- tai palvelusuunnitelma. Kunnon syyni menetelmän toteuttamisessa tarvitaan tiivistä monialaista yhteistyötä ja työtä on helpottanut kun tiimi on työskennellyt saman katon alla TYP:ssa.

Hankkeen aikana kehitettiin sosiaalityön välineeksi sosiaalityön efficitietojärjestelmään sosiaalinen selvitys työ- ja toimintakyvyn arvioinnissa. Sosiaalinen selvitys on helpottanut asiakkaan koulutuksessa, työuralla ja arjessa selviytymisen kuvaamista. Sosiaalinen selvitys pitää sisällään asiakkaan taustatiedot, koulutus ja työhistorian, toimeentulon, sosiaaliset ongelmat, sosiaalisen toimintakyvyn ja aikaisemmat tutkimus-, hoito- ja kuntoutustoimet, mikäli niitä tehty esimerkiksi TE-toimiston asiantuntijapalveluina ja joista ei yleensä ole tietoa terveydenhuollossa. Sosiaalisen selvityksen sisältö on tarkemmin kuvattu hankkeen koulutusmateriaalissa Kainuun verkkosivulla http://maakunta.kainuu.fi/singlenewsinfo.asp?id=3529&menu_id=2110&selected=2110&companyid=1&show=



Kuvio 2. Moniammatillinen työ- ja toimintakyvyn arviointi TYP:ssä

Moniammatillisen työ- ja toimintakyvyn arvioinnin prosessimallinnus on esitetty alla olevassa kuviossa. Asiakasprosessit ovat aina yksilöllisiä ja asiakkaiden palvelut muodostuvat aina asiakkaan tarpeen mukaisesti, joten prosessi voi olla hyvin erilainen eri asiakkailla. Prosessi alkaa asiakkaan ohjautumisella palveluun TYP:een tai asiakkaalla tunnistetaan TYP:ssä tarve moniammatilliselle työ- ja toimintakyvyn arvioinnille. Työ- ja toimintakyvyn arvioinnin prosessi päättyy yhteisesti tehtyyn asiakkaan hoito- kuntoutus- tai palvelusuunnitelmaan. TE-toimiston asiantuntija ja sosiaali-

työntekijä laativat loppuarviointiselvityksen asiakkaalle ja loppuarviointiselvitys kirjataan yhteiseen TYP:n tietojärjestelmään. Loppuarviointiselvitys pitää sisällään lähtötilanteen, prosessin (mitä toteutettu) ja suunnitelman hoidosta, kuntoutuksesta tai palvelusta.

3.3.4 Palveluohjauksen toimintamalli

Kuntouttava sosiaalityö on ihmisten elämänhallinnan kokonaisvaltaista tukemista. Kuntouttavassa sosiaalityössä huomioidaan työttömyyden seuraukset, huono-osaisuus ja sosiaalinen syrjäytyminen ja etsitään yksilöllisiä ratkaisuja asiakkaille.

Sosiaalihuollon lainsäädännön uudistamistyöryhmä ehdottaa loppuraportissa (2012) sosiaalisen kuntoutuksen tuomista sosiaalihuoltolakiin. Lain mukaan sosiaalista kuntoutusta järjestettäisiin toimintakyvyn, syrjäytymisen torjumiseen, lähisuhde- ja perheväkivaltaan sekä äkillisiin kriisitilanteisiin liittyvissä tuen tarpeissa. Sosiaalisella kuntoutuksella tuettaisiin henkilön yhteiskunnallista osallisuutta vahvistamalla hänen itsenäistä suoriutumistaan, sosiaalista toimintakykyä ja sosiaalisen vuorovaikutuksen edellytyksiä. Sosiaalisen kuntoutuksen avulla pyritäisiin saavuttamaan ja palauttamaan kuntouttavan henkilön kykyä selviytyä arkipäivän välttämättömistä toiminnoista, vuorovaikutussuhteista sekä oman toimintaympäristön rooleista.

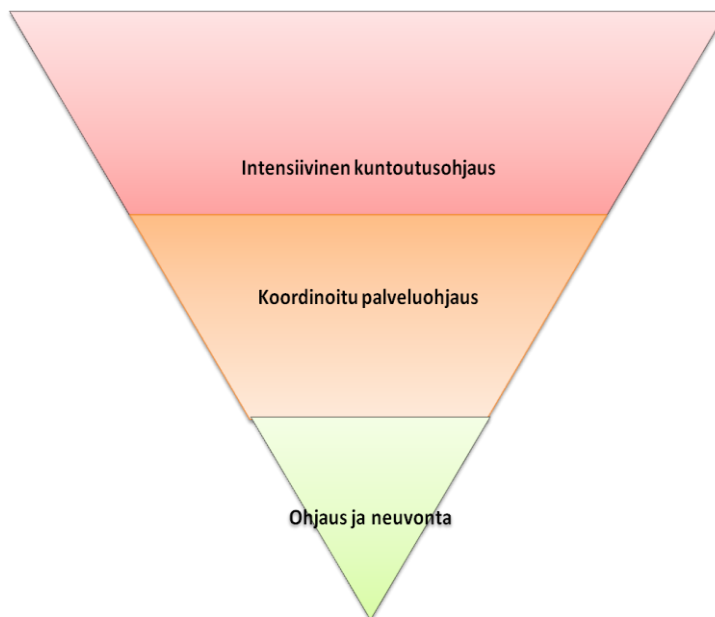
Palveluohjauksen kolmitasoinen neuvonta – ja palveluohjausmalli jäsentää kuntoutussosiaalityön käytäntöjä ja lisäksi sen avulla voidaan vastata moniammatillisen ja asiakaslähtöisen yhteistyön haasteisiin. Palveluohjaukselle on olemassa erilaisia määritelmiä ja se saa erilaisia painotuksia asiakkaasta ja asiakasryhmästä riippuen Varsinaisessa palveluohjauksessa painottuu asiakkaan ja työntekijän tiivis yhteistyö. Palveluohjauksellisella työotteella tarkoitetaan palveluiden varmistamista ja koordinoimista asiakkaan tarpeiden mukaisesti. Kontakti, kohtaaminen ja luottamus ovat asiakkaan ja palveluohjaajan suhteessa keskeisiä tekijöitä (Rauhala 2011).

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos määrittelee palveluohjauksen erityisenä sosiaalityön työmenetelmänä, mutta myös laajemmin palveluiden yhteensovittamisena. Palveluohjauksessa pyritään löytämään asiakkaan voimavarat ja ohjaamaan hänet niitä tukevien palvelujen äärelle. Palveluohjaukseen kuuluu mm. asiakkaan tilanteen kokonaisvaltainen peruskartoitus ja konkreettisten tukitoimien ja palvelujen yhdistäminen. Tukitoimina voidaan käyttää esimerkiksi kuntoutus- ja työkyvyn selvitystä terveystarkastuksia tai tuettua työllistämistä. Palveluohjaus on tärkeää erilaisissa muutos- ja siirtymävaiheissa ja erityisesti silloin, kun asiakkailla on pitkäaikainen ja monimuotoinen palvelutarve.

http://www.thl.fi/fi_FI/web/fi/tutkimus/tyokalut/aikuissosiaalityon_vaiкуttavuus/aikuissosiaalityo/palveluohjaus

Palveluohjaus voi olla ratkaisu tilanteessa jos asiakkaalla on vaikeuksia elämänhallinnassa ja asiakas tarvitsee usean palvelutuottajan palveluita samanaikaisesti ja /tai hänen resurssinsa eivät riitä tarvittavien palveluiden varmistamiseksi. Palveluohjauksen tavoitteena on aina asiakkaan elämänlaadun parantaminen. Palveluohjauksella tavoitellaan myös asiakkaan voimavarojen hyödyntämistä (Rauhala 2011).

Työttömien palveluohjaus voidaan jakaa kolmeen eri tasoon (kuvio3).



Kuvio 3. Palveluohjauksen tasot

Vihreä taso kuvaa määrällisesti suurta työttömien joukkoa, joilla on pieni tuen ja ohjauksen tarve. Heidän oma toiminnanohjaus ja elämänhallinta on yleensä kunnossa. Tavoitteena on avustaa asiakasta palvelujen löytämisessä. Keinoina ovat tunnistaa palveluntarve, antaa ohjaus- ja neuvontapalvelua. Asiakkaat hyötyvät verkko- ja sähköisistä palveluista.

Keltainen taso kuvaa työttömien joukkoa, joilla on tarve moniin eri palveluihin. Tavoitteena on lisätä asiakkaan itsenäisiä elämäntaitoja sekä toimintamahdollisuuksia palvelujärjestelmässä. Keinoina on koordinoida asiakkaan tarvitsemia palveluja. Asiakkaalle nimetään oma palveluohjaaja, joka ohjaa, neuvoo ja tukee asiakasta suunnitelman toteuttamisessa.

Punainen taso kuvaa määrällisesti pientä työttömien joukkoa, joilla on suuri tuen ja ohjauksen tarve. Asiakkailla näkyy toimintakyvyn heikkous usealla eri elämän osa-alueella. Asiakkaalla on monikanavainen palvelutarve. Tavoitteena on asiakkaan vahvistuminen ja voimaantuminen, lisäksi tavoitteena on kuntoutumisen tukeminen, varmistaminen ja seuranta. Keinona on intensiivinen kuntoutusohjaus.

Intensiivinen kuntoutusohjaus työvoiman palvelukeskuksessa

Intensiivisellä kuntoutusohjauksella tarkoitetaan yksilökohtaista palveluohjausta. Asiakas tarvitsee usean palvelutuottajan palveluita samanaikaisesti ja/tai asiakkaan resurssit eivät riitä tarvittavien palveluiden varmistamiseksi. Tavoitteena on asiakkaan vahvistaminen ja voimaantuminen, sekä kuntoutumisen tukeminen ja varmistaminen.

Kuntoutusohjaus on asiakaslähtöisyyteen perustuvaa. Ohjaus perustuu asiakkaan määrittämiin tavoitteisiin ja tarpeisiin. Tärkeää on, että asiakkaaseen saadaan muodostettua luottamuksellinen suhde. Kuntoutusohjauksessa perehdytään asiakkaan toimintaympäristöön ja osallistumismahdollisuuksiin. Tavoitteena on lisätä asiakkaan itsenäisiä elämäntaitoja sekä toimintamahdollisuuksia palvelujärjestelmässä. Intensiivisessä kuntoutusohjauksessa arvioidaan asiakkaan itsenäistä sel-

viytymistä, hänen elämänhallintaa ja sosiaalista toimintakykyä. Moniammatillinen verkostoyhteistyö on välttämätöntä. Asiakkaan ohjauksessa on luonteenomaista laaja-alainen, humanistinen työote, joka muotoutuu ja etenee asiakkaan tarpeiden mukaan. Merkittävä työväline ohjauksessa on työntekijän persoonallisuus, kyvykkyys ja luovuus. Työntekijän tulee kyetä kokonaisvaltaiseen näkemykseen ja itsenäiseen toimintaan. Työ edellyttää vuoro- ja ihmissuhdetaitoja, pitkäjänteisyyttä ja yhteistyökykyä ja erityisesti joustavuutta.

Työ- ja toimintakyvyn arvioinnin prosessissa kuntoutusohjaajan rooli on toimia lähellä asiakasta. Virta-hankkeessa kuntoutusohjaajalle asiakkaat ohjautuivat pääsääntöisesti verkoston kautta. Kuntoutusohjaaja vastasi työarviointipaikan hankkimisesta ja siihen liittyvästä ohjauksesta, työssä selviytymisen arvioinnista yhdessä työarviointia toteuttavan tahon kanssa. Asiakkaan kanssa käytiin tutustumassa etukäteen työpaikkaan, jossa asiakas tapasi työpaikan esimiehen ja tutustui tulevaan työpisteeseen yhdessä kuntoutusohjaajan kanssa.

Virta-hankkeen asiakkaiden työssä selviytymisen arviointi toteutettiin pääsääntöisesti toimintakeskus Kipinässä. Työssä selviytymisen arviointia toteutettiin myös nuorten työpajoilla. Työssä selviytymisen arviointijaksot olivat pituudeltaan neljästä kuuteen viikkoa ja ne toteutettiin TE- toimiston työkokeiluna. Toimintakeskus Kipinässä on osaava henkilöstö ja heillä on perinteisesti toteutettu työssä selviytymisen arviointia pääsääntöisesti mielenterveyskuntoutujille. Työssä selviytymisen arvioinnissa on keskeistä saada tieto henkilön jäljellä olevasta työkyvystä. Työssä arviointia toteutavissa työpaikoissa henkilöstöllä on ollut tarve saada koulutusta ja ohjausta arvioinnin toteuttamiseen ja sen kirjaamiseen. Toimintakeskus Kipinän henkilöstö osallistui hankkeen järjestämään koulutukseen ja henkilöstöä tuettiin arvioinnin toteuttamisessa. Toimintakeskus Kipinässä otettiin käyttöön Oorninki Oy:n kehittämä työssä selviytymisen arviointilomake, (liite 3). tueksi työssä selviytymisen arvioinnin lausunnon pohjaksi. Työnantajat kokivat vaikeaksi kuvata kirjalliseen muotoon työntekijän selviytymistä työssä, niissä tilanteissa, joissa työntekijä tarvitsi runsaasti tukea ja ohjausta työtehtävissä ja työssä selviytymisessä oli runsaasti puutteita. Kuntoutusohjaaja oli työnantajien apuna lausunnon laatimisessa.

Mikäli työssä selviytyminen arvioidaan epärealistiseksi, joka ei vastaa todellisuutta, voi se johtaa siihen, ettei saada oikeaa arviointia työssä selviytymisessä. Tällöin työssä selviytymisestä ei saada siltä haettua lisäarvoa ja informaatiota työ- ja toimintakyvyn arvioinnissa. Kuntoutusohjaajan on tärkeää tuoda tietoa asiakkaan arjessa selviytymisestä työ- ja toimintakyvyn arvioimisessa.

Virta – hankkeessa asiakkaat ovat tarvinneet runsaasti tukea ja ohjausta arkielämän hallintaan liittyvissä asioissa esimerkiksi erilaisten lomakkeiden ja etuuksien hakemisessa ja niiden perille toimittamisessa. Tarvittaessa Virta-hankkeessa haettiin asiakas kotoa vastaanotoille, verkostoihin ja tutkimuksiin. Tämä ”kultainen noutaja” käytäntö osoittautui erittäin toimivaksi ja tulokselliseksi, sillä tällä minimoitiin käyttämättömien tutkimus- ja tapaamisaikojen määrä. Tärkeää oli, että kuntoutusohjaaja oli tavoitettavissa, kun asiakkaalla oli tarve saada ohjausta, neuvontaa ja tukea. Asiakkaat kokivat hyvänä ja tarpeellisenä intensiivisen kuntoutusohjauksen, sillä he toivat esille kokemuksen siitä, että heistä välitetään. Pikku hiljaa kun asiakkaan kanssa edettiin intensiivisen kuntoutusohjauksen avulla, asiakas alkoi toimia yhä enemmän itsenäisemmin ja ohjauksen intensiivisyyttä pystyttiin väljentämään. Tämä näkyi esimerkiksi siten, että asiakas saapui jatkossa vastaanotoille itsenäisesti ja asioiden muistuttamisia voitiin vähentää.

Kokemus osoitti, että kuljettaessa asiakkaita omalla autolla sai heiltä enemmän tietoa heidän elämäntilanteestaan ja tulevaisuuden suunnitelmista. Asiakkaat kokivat autokyydin neutraaliksi maaperäksi, jossa oli luontevaa käydä vapaamuotoisempaa ”jutustelua”. Nämä ”helmihetket” lisäsivät asiakkaan ja kuntoutusohjaaja välistä luottamusta ja toivat samalla arvokasta tietoa arjessa selviytymisestä.

Intensiivisen kuntoutusohjauksen tarve on helppo tunnistaa palvelujärjestelmässämme esimerkiksi asiakkaiden kohdalla, jotka jättävät toistuvasti saapumatta varatuille vastaanottoajoille. Intensiivi-

sen kuntoutusohjauksen tarpeen tunnistamisen apuvälineenä voidaan käyttää Huolen vyöhykkeet työllistämispalveluissa lomaketta (liite 4).

Virta hankkeen kokemusten perusteella palvelujärjestelmässämme työntekijöillä ei ole riittävästi näkemystä asiakkaittemme toimintakyvyn heikentymisen vaikutuksista selviytyä itsenäisesti normien mukaisista toiminnoista. Palvelujärjestelmä on jäykkä eikä taivu tarjoamaan intensiivistä kuntoutusohjausta sitä tarvitsevalle kohderyhmälle. Tämä palvelujärjestelmän jäykkyys pahimmassa tapauksessa vaikeuttaa asiakkaan tarpeellisen tuen ja ohjauksen saamista.

3.3.5 Oulun asiakaspilotin tuloksia

Hankkeeseen ohjautui yhteensä 53 asiakasta, joista 8 asiakkaalle tehtiin alkuverkostossa hoito-, kuntoutus- tai palvelusuunnitelma esim. päihdekuntoutussuunnitelma tai masennuksen hoitosuunnitelma. Yhteensä 45 asiakkaalle toteutettiin moniammatillinen työ- ja toimintakyvyn arviointi TYP:ssä. 38 asiakasta oli entuudestaan TYP:n asiakkaita ja seitsemän muuta asiakasta ohjautui asiakkaita sosiaalityöstä, Byströmin nuorten palveluista, terveydenhuollosta ja KELA:lta ja näille asiakkaille aloitettiin TYP asiakkuus. Yhteistä asiakkailla oli jumittuminen työllistymispalveluihin.

Yhteistyö nuorten kanssa oli aika ajoitin haasteellista. Nuoria tuli kannustaa omien asioiden käsitteilyyn ja osallistumista tutkimuksiin. Nuorilla oli lähtökohtaisesti heikko luottamus viranomaisiin ja siihen, että heidän asioihin saataisiin apua. Lähes kaikki pilotin nuoret tarvitsivat intensiivistä kuntoutusohjausta erityisesti talouteen liittyvien asioiden selvittämisessä. Osalle nuorista haettiin ns. välitystili- asiakkuutta, sillä heillä oli selvästi kykenemättömyyttä hoitaa omia raha-asioitaan. Vuokrat olivat monen nuoren kohdalla rästissä ja jopa useamman kuukauden vuokratärstit maksamattomina. Kokemuksen perusteella on näyttöä siitä, että työttömät nuoret tarvitsevat henkilökohtaista kasvokkain tapahtuvaa ohjausta, neuvontaa ja apua etuuksien hakemisessa. Asumistuen tarkistus oli myös monelle nuorelle ylitsepääsemätön asia hoitaa ilman henkilökohtaista apua. Osalle pilotin asiakkaista laadittiin henkilökohtaisia maksusuunnitelmia, joita kuntoutusohjaajan ja sosiaalityöntekijän kanssa yhdessä aika ajoitin tarkistettiin. Nuoriin oltiin tiiviisti yhteydessä puhelimitse ja tarvittaessa heidät haettiin kotoa. Aamuajoille nuoria oli vaikea saada ja hankkeen pilotissa toteutui herätysoitoja sekä muistutussoittoja lukuisia.

Pilotin asiakkaista 4 oli iältään 18–20 -vuotiaita, 27 asiakasta 21–25 -vuotiaita, 11 asiakasta 26–29 -vuotiaita ja 3 asiakasta yli 29 -vuotiasta. Pilottiin osallistuneista nuorista 30 (63%) oli miehiä ja 15 (37%) naisia. Yhteensä 60 % pilottiin osallistuneilla nuorilla oli koulutustaustana mukautetut opinnot perusasteella ja toisen asteen oppilaitoksessa. Toiseksi suurin ryhmä oli peruskoulun suorittaneiden ryhmä 31 % ilman ammatillista koulutusta. Pelkästään peruskoulun suorittaneiden nuorten joukossa oli useita nuoria, joilla oli toisen asteen koulutuskeskeytymisiä taustalla.

Hankkeen pilotissa kartoitettiin, minkä verran neuropsykologisille tutkimuksille on tarvetta nuorten vaikeasti työllistyvien asiakkaiden työ- ja toimintakyvyn arvioinnissa. Noin puolella pilotin asiakkailla oli tarve neuropsykologiseen tutkimukseen sairauden diagnosoinnin avuksi ja kuntoutustarpeen arviointia ajatellen. Useilla pilotin nuorilla oli tehty aikaisempia psykologisia tutkimuksia kouluunlähtöissä. Merkittävää oli se, että peruskoulun aikana psykologisia tutkimuksia ei ollut yhdelläkään nuorella päivitetty missään vaiheessa vaikka kouluunlähtöissä tehdyissä psykologisissa tutkimuksissa oli merkittäviä heikkouksia.

Pilotin nuorista 20 (44%) siirtyi kuntoutukseen, 16 nuorelle (36 %) haettiin eläkettä, 6 nuorella (13%) on vielä työkyvyn arviointi kesken, 2 nuorta (5%) keskeytti ja 1(2%) nuori työllistyi. Pilotin nuorista 17 (85%) ohjattiin kaupungin mielenterveystoimistoon sairauden diagnosointia ajatellen, ja hoidon ja kuntoutuksen suunnittelua varten. Kaikkien lähetettyjen nuorten osalta erikoissairaanhoidon hoitokriteerit täyttyivät. Kaksi nuorta (10%) saattaen siirtyivät päihdepalveluihin päihdekuntoutukseen ja yhden nuoren kohdalla jatkettiin sosiaalisen kuntoutuksen keinoilla, sillä nuorella ei vielä ollut valmiutta ammatillisen kuntoutuksen suunnitelmiin. Joissakin tilanteissa nuoren kanssa

täytyy ikään kuin kypsytellä asioita ja antaa ajan hieman kulua ja samanaikaisesti pitää nuori tiiviisti palvelun piirissä. Esimerkiksi mielenterveyskuntoutukseen joidenkin nuorten kohdalla tarvittiin ”kypsyttelyaikaa”.

Pilotissa 16 nuoren kohdalla päädyttiin hakemaan eläkettä. Seitsemällä nuorella todettiin lievä kehitysvamma F 70 ja yhdellä nuorella keskivaikea kehitysvamma F 71. Kahdeksalla nuorella eläkkeelle kirjoittamisen syy oli jokin muu käyttäytymisen tai mielenterveydenhäiriön syy. Osalla nuoris- ta myönnettiin suoraan työkyvyttömyyseläke pysyvästi ja osalla nuorista päätös eläkkeestä oli määräaikainen kaksi vuotta. Määräaikaisen eläkkeen saaneiden nuorten kohdalla on tärkeää määritellä taho, missä nuoren työ- ja toimintakyky arvioidaan määräaikaisuuden päättyessä, sillä näiden nuorten kohdalla usein on kyse merkittävästä toimintakyvyn alenemasta ja nuorella on suuri vaara tippua palvelujärjestelmästä, mikäli hän ei ole tiiviisti kiinnittynyt mihinkään seurantaa tekevään palveluun, jossa myös nuoren kuntoutumista voidaan seurata.

3.3.6 Johtopäätökset ja jatkokehittämishaasteet

Oulussa on ollut pitkään suuri nuorisotyöttömyysaste ja toimeentulotukea pitkäaikaisesti saaneita alle 30-vuotiaita nuoria on Oulussa aikavälillä 1.1.2013 – 8.8.2013 ollut yhteensä 1 098 (pitkäaikaisen asiakkuuden määritelmä: vuoden aikana vähintään 10 kk asioinut). Toimeentulotuen nuorten pitkäaikaisasiakkaiden määrä on hälyttävän suuri ja tälle kohderyhmälle näkisimme kannattavana ja kustannustehokkaana toimintana toteuttaa moniammatillisessa yhteistyössä nuoren varhaisen kuntoutustarpeen tunnistamista ja kuntoutustarpeen arviointia. Arviomme on, että noin ¼ näiden sosiaalitoimen nuorten pitkäaikaisasiakkaiden jumittumisen taustalta löytyy vika, vamma tai sairaus, joka heikentää nuoren toimintakykyä siinä määrin, että sitoutuminen aktivointitoimenpiteisiin ei onnistu. Tämän kohderyhmän joukosta osa nuorista kuuluu toimeentulotuen sijaan sairaus- ja kuntoutustuen piiriin ja joidenkin kohdalla jopa pysyvä työkyvyttömyyseläke olisi oikea ratkaisu.

Lukuina tätä voidaan karkeasti ajatella esimerkiksi näin, että yksi nuori maksaa perustoimeentulotuki menona kaupungille n. 5 724,00 €/ vuosi. Mikäli koko otannasta 1 098 nuorten joukosta arviolta ¼ nuorista (275) tarvitsee ensisijaisesti hoitoa ja kuntoutusta ja nuori siirtyy sairauspäivärahan, kuntoutustuen piiriin, niin kuukaudessa tämä säästö olisi (275) nuoren osalta 131 175 €/ kk ja vuositasolla tämä säästö olisi 1 574 100 €. Virta-hankkeessa onkin mietitty, että eikö näiden lukujen tuomaa säästöä puhumattakaan inhimillisestä oikeudesta hoitoon ja kuntoutukseen pitäisi miettiä resursoinnin kannalta ja panostaa tämän kohderyhmän aktiivisempaan kuntoutustarpeen arviointiin ja kuntoutukseen.

Mikäli hankkeen kohderyhmästä puolet noin 20 asiakasta olisi lähetetty perusterveydenhuollosta erikoissairaanhoidon kuntoutustutkimusyksikköön työ- ja toimintakyvyn, kuntoutustarpeen selvittelyyn sekä ammatillisten kuntoutusmahdollisuuksien kartoitukseen (ESH:n kriteerit täyttäviä), laskua kunnalle olisi näiden nuorten tutkimuksista muodostunut 61 000 €. Jatkossa kun kunnalliselle puolelle ohjataan yhä useammin työttömiä työ- ja toimintakyvyn arviointeihin, on järkevää vahvistaa osaamista ja resursoida perusterveydenhuoltoon moniammatillisia toimintatapoja toteuttaa näitä tehtäviä kuin lähteä suoraan ohjaamaan vaikeasti työllistyvät erikoissairaanhoidon kuntoutustutkimusyksikköön työ- ja toimintakyvyn arviointiin.

Työvoiman palvelukeskukset ovat tulevaisuudessa isojen haasteiden edessä, mikäli kaikki yli 12 kuukautta työttömänä olleet työttömät ohjataan TYP:n asiakkuuden piiriin. Työvoiman palvelukeskusten rakenteita tulee tarkastella ja kehittää edelleen työmenetelmiä, jotta pitkäaikaistyöttömien palvelutarpeen arviointiin ja kuntoutukseen pystytään vastaamaan. Hankkeessa pilotoitu moniammatillinen työ- ja toimintakyvyn arviointi on yksi hyvä menetelmä vastata TYP:ssa tulevaan haasteeseen. Jatkossa kunnalle tulee yhä enemmän velvoitteita vaikeasti työllistyvien työttömien kuntoutumisesta ja työllistämisestä. TYP:ssa olisi syytä jatkossa tarkastella myös henkilöstöraken-

teen osalta kunnan ja valtion henkilöresurssien määriä. Nyt tällä hetkellä TYP:ssa henkilöstöresurssit on jaettu kunnan ja valtion kesken 50:50.

Sosiaali- ja terveysministeriö, Työ- ja elinkeinoministeriö, Kuntaliitto, Kansaneläkelaitos, Työterveyslaitos ja Terveiden ja hyvinvoinnin laitos on laatinut kirjeen kunnille työttömien terveydenhuollon järjestämisestä: työttömien ehkäisevien terveystarkastusten (terveystarkastukset, terveysneuvonta) toteuttamisesta terveydenhuoltolain (1326/2010) mukaisesti, työttömien työ- ja toimintakyvyn arvioinnin ja niiden edellyttämästä yhteistyöstä

http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=122757&name=DLFE-27307.pdf

Oulun Virta-hankkeessa on vastattu työttömien työ- ja toimintakyvyn arvioinnin järjestämisen haasteeseen kehitetyllä moniportaisella toimintamallilla. Pitkäaikaistyöttömien työ- ja toimintakyvyn arviointia ei voida yksinomaan toteuttaa perusterveydenhuollossa vaan arviointi vaatii monialaista tiivistä yhteistyötä ja asiakkaan ja monialaisen tiimin yhteistyössä syntyvää tietoa asiakkaan toimintakyvystä. Oulun Virta-hankkeen asiakkaille oli suurimmalle osalle tehty terveystarkastus edeltävästi ja terveystarkastuksissa ei tullut esille niitä tekijöitä, jotka heikensivät nuoren toimintakykyä. Terveystarkastuksissa oli noussut esille terveyteen vaikuttavia riskitekijöitä kuten kohonnut verenpaine, diabetesriski, kohonnut veren rasva-arvot tai nuorella oli diagnosoitu diabetes, metabolinen oireyhtymä yms. Yhdelläkään nuorella ei ollut lähdetty suunnittelemaan oppimiskyvyn vaikeuteen liittyviä lisätutkimuksia, jotka Virta-hankkeen työkyvyn arvioinnissa ensisijaisesti nousi esille monialaisen yhteistyön tuottaman tiedon ja toteutetun työssä arviointijakson perusteella.

Palvelujärjestelmässämme on aukkokohtia, joissa asiakas pääsee tippumaan pois palvelujärjestelmän piiristä. Vastuutahot usein puuttuvat ja asiakkaiden luukuttaminen ja lähettämisen kulttuuri on vahvasti vallalla palvelujärjestelmässämme. Virta-hankkeessa on tullut esille merkittäviä palvelujärjestelmän aukkokohtia, joita kuvataan alla olevissa kappaleissa. Virta hankkeessa on noussut esille perusasteen ja toisen asteen oppilaitoksissa mukautetun tutkinnon suorittaneiden nuorten joukko, joiden kuntoutuminen ja sijoittuminen avointen työmarkkinoiden työtehtäviin ovat epätoimennäköistä ja he jumittuvat työllistämispalveluihin. Näillä nuorilla on todettu moniammatillisessa työ- ja toimintakyvyn arvioinnissa monimuotoisia oppimiskyvyn vaikeuksia ja käsitteellisen ajattelukyvyn häiriöitä esim. heikkolahjaisuutta, lievää kehitysvammaisuutta tai muita mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöiden kirjoon kuuluvia merkittävästi toimintakykyä alentavia vika, vamma, sairauksia. Tämä nuorten kohderyhmä tarvitsee jatkuvaa ohjausta ja räätälöityjä työtehtäviä työssä selviytymisessä ja usein lisäksi muita tukipalveluja esim. itsenäisessä asumisessa. Nämä nuoret eivät pysty pysyvän vian, vamman tai sairauden vuoksi sijoittumaan avoimille työmarkkinoille eivätkä lyhytkestoiset välityömarkkinat auta näitä nuoria siirtymässä eteenpäin, sillä heidän kohdallaan tarvitaan pitkäkestoisia pysyviä ratkaisuja. Nämä nuoret ovat vaarassa syrjäytyä kokonaan työelämästä ja yhteiskunnan osallisuudesta, joten ehdotamme Osatyökykyiset työssä – ohjelman työryhmälle toimenpiteinä tälle nuorten ryhmälle pysyvää erillistä palkkatukijärjestelmää ja siihen liittyvää erityistä tukea, jota he ovat myös koulu- ja opiskeluajan saaneet. Näitä nuoria tulisi motivoida ja kannustaa työntekoon samoin kuin heitä on motivoitu ja kannustettu koulutukseen mukautamalla opintoja ja tarjoamalla heille erityistä tukea koulu- ja opiskeluajalla.

Mikäli lapsella kouluun lähtiessä on todettu kehityshäiriö, näiden lasten kehityksellistä jatkoseurantaa kognitiivisten taitojen ja toimintakyvyn osalta ei seuraa mikään tahon. Usein näillä lapsilla on opinnot mukautettu, henkilökohtainen tuki koulussa ja tarvittavat terapiat. Missään vaiheessa Virta-hankkeen pilotin asiakkailla ei ole toteutettu kognitiivisten taitojen osalta jatkoarviointia. Liekö tästä johtuen hankkeessa löytyi useita diagnosoimattomia nuoria kehitysvammaisia. Kehittämisehdotuksena ehdotamme, että yläasteiässä esimerkiksi 8. luokan laajan terveystarkastuksen yhteydessä tulisi arvioida lapsen kognitiivinen kapasiteetti ja hänen toimintakykynsä moniammatillisesti, mikäli lapselle on asetettu kouluun lähtiessä tai aikaisemmin kehityshäiriöön viittaava diagnoosi. Kouluyhteisössä lapsen toimintakyvyn arvioiminen suhteessa ikätovereihin nähden olisi vaivattomampaa tehdä ja myös vanhempien mukaan saaminen arviointiin onnistuisi lapsen kouluiässä

luontevammin. Oulun kaupungissa Virta-hankkeen pilotin tuloksia voidaan hyödyntää hyvinvointineuvolan ja hyvinvointikoulun kehittämistyössä.

Hankkeen alkuvaiheessa oli vaikea saada erikoissairaanhoidon mukaan kumppaniksi toteuttamaan tutkimuksia nuorten kohdalla, joilla heräsi epäily kehitysvammaisuudesta. Epäselvää oli se, kenelle nämä tutkimukset kuuluvat, sillä kehitysvammaisuuden diagnoosit tulisi asettaa lapsuusiässä ennen 16-vuoden ikää. Tahkokankaan tutkimusyksikkö, joka on kehitysvammahuollon palvelua osoittanut erinomaiseksi yhteistyökumppaniksi, jossa voitiin toteuttaa kehitysvammadiagnoosiin tarvittavat asiantuntijatutkimukset aikuisiässä.

Toinen esiin noussut palvelujärjestelmän aukkokohta on tilanne, jolloin asiakkaalle on haettu pysyvää työkyvyttömyyseläkettä. Työeläkelaitokselta tulee hylkäävä päätös eläkkeestä vedoten siihen, että asiakkaalla on merkittävä työhistoria. Työhistoriaa on voinut kertyä yhteensä 5 vuotta kahdenkymmenen vuoden sisällä. Vaikka työeläkelaitoksella oli tieto, että asiakkaan työsuhteet ovat koostuneet pelkästään palkkatukityöstä, joissa hän sai tarvittavaa tukea ja ohjausta, ja työtehtävät olivat räätälöityjä tehtäviä, työeläkelaitos on katsonut, että asiakas voi jatkossakin saada kohtuullisen toimeentulon aikaisempaan verrattavassa olevasta työstä. Tämä käytännössä tarkoittaa, että asiakas jatkaisi palkkatukityössä eläkeikään saakka. Palkkatukityö on tarkoitettu lyhytaikaiseksi tueksi avoimille työmarkkinoille työllistymisen tueksi. Tässä tilanteessa katsomme, että useissa jaksoissa toistunut palkkatukityö on kääntynyt asiakkaan haitaksi. Kehittämisehdotuksena ehdotamme, että eläkevakuutusjärjestelmän tulisi huomioida henkilön työhistoria, joka on koostunut pelkästään palkkatukijärjestelmän kautta koostuneista työsuhteista eikä työllistyminen asiakkaan toimintakyvyn näkökulmasta ole onnistunut avoimille työmarkkinoille useista yrityksistä huolimatta. Näissä vaikeissa tilanteissa tarvitaan vakuutuslääkäriin ja työkykyä arvioivan lääkäriin ja asiakkaan välistä vuoropuhelua.

Oulussa on nuorten työpajoja alle 25-vuotiaille ja hankkeessa nousi tarve työpajoille yli 25-vuotiaille työttömille. Työpajoissa tulisi voida toteuttaa pitkäkestoista työtönkuntoutusta, sosiaalista vahvistamista ja työ- ja toimintakyvyn arviointia. Etenkin vaikeasti työllistyvillä kuntoutumisen prosessit ovat pitkiä ja työssä toteutuvalle kuntoutukselle turvallisessa ympäristössä on tarvetta. Työpajalle olisi hyvä rakentaa myös mahdollisuus suorittaa osatutkintoja, jotka auttaisivat jatkossa koulutukseen pääsemisessä.

Kunnissa tarvitaan työttömien työ- ja toimintakyvyn arvioinnin järjestämisessä perusterveydenhuollon, sosiaalitoimen, Kelan, työ- ja elinkeinotoimiston ja erikoissairaanhoidon tiivistä monialaista yhteistyötä. Yhteistyö ei ole mahdollista, mikäli rakenteet ja johto eivät tue tätä yhteistoimintaa. Huomioitavaa on myös se, että monialaisen yhteistyön toteuttaminen edellyttää työaikaresurssia enemmän kuin yksilövastaanotolla toteutuva työ. Kuntiin tarvitaan myös monialaisen työn johtamisen taitoa ja osaamista tulee lisätä etenkin monialaisen henkilöstöjohtamisen osalta.

Hyväksi koettuja käytänteitä hankkeessa

- Oma nimetty kuntoutusohjaaja
- asiakkaan hakeminen kotoa tarvittaessa
- tekstiviestit ja muistutussoitot asiakkaalle
- lääkärin vastaanotto toteutuu TYP:ssa
- heti lääkärin vastaanoton jälkeen toteutuva monialainen verkosto
- terveydenhoitajan vastaanotto toteutuu TYP:ssa

- monialainen verkosto helposti koottavissa
- asiakasta autetaan eri lomakkeiden täyttämässä ja etuuksien hakemisessa TYP:ssa
- etukäteen sovittu missä työarviointijaksot toteutetaan
- asiakas ja lähiomainen aina mukana suunnitelmien tekemisessä ja arvioinnissa
- asiakas saattaen siirretään tarvitsemaansa palveluun
- asiakas tallentaa kuntoutusohjaajan puhelinnumeron omaan puhelimeen (asiakkaat eivät vastaa tuntemattomiin numeroihin)
- neuropsykologisten tutkimusten ostomahdollisuus (tutkimus toteutunut noin 2 viikon sisällä)
- asiantuntijalääkärin konsultaatiomahdollisuus
- asiakkaalle myönnetään toimeentulotukena bussilippu työarviointijaksolle
- TYP:ssa toteutunut työ- ja toimintakyvyn arviointi on ollut asiakkaalle ilmainen hankkeen aikana

Heponiemi, Tarja; Wahlström, Mikael; Elovainio, Marko; Sinervo, Timo; Aalto, Anna-Mari & Keskimäki, Ilmo (2008). Katsaus työttömyyden ja terveyden välisiin yhteyksiin. Työ- ja elinkeinoministeriön julkaisuja, Työ ja yrittäjyys 14/2008, Helsinki.

Holm, Pasi; Jalava, Jukka & Ylöstalo, Pekka (2006). Työttömien työkyky vuonna 2005. Vertailu palkansaajiin. Työministeriö. Työpoliittinen tutkimus 308. Helsinki.

Kerätär, Raija & Karjalainen, Vappu (2010). Pitkäaikaistyöttömillä runsaasti hoitamattomia mielen-terveyshäiriöitä. Suomen lääkärilehti 65: 45/2010. 3683-3690.

Palveluohjaus. Terveiden- ja hyvinvoinnin laitos. Luettavissa http://www.thl.fi/fi_FI/web/fi/tutkimus/tyokalut/aikuissosiaalityon_vaiuttavuus/aikuissosiaalityo/palveluohjaus

Rauhala, Henna (2011). Palveluohjaus.

Saiku, Peppi & Sinervo, Leini. (2010). Työttömien terveyspalvelun juurrutus. Valtakunnallisen PTT-hankkeen kokemuksia, arviointitutkimuksen tuloksia ja kansallisia suosituksia. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Raportti 42/2010. Helsinki.

Sosiaali- ja terveysministeriö. (2013). Osatyökykyiset työssä ohjelma. Luettavissa:

http://www.stm.fi/vireilla_kehittamisohjelmat_ja_hankkeet/osatyokykyiset

Sosiaali- ja terveysministeriö. (2012). Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallinen kehittämisohjelma (Kaste). Luettavissa: <http://www.stm.fi/julkaisut/nayta/-/julkaisu/1578410>

Sosiaali- ja terveysministeriö. (2012). Syrjäytymistä, köyhyyttä ja terveysongelmia vähentävä poik-kihallinnollinen toimenpideohjelma. Luettavissa:

http://www.stm.fi/vireilla/kehittamisohjelmat_ja_hankkeet/syrjaytymisen_ehkaisy

Sosiaali- ja terveysministeriö. (2013) Terveys 2015 –Kansanterveysohjelma. Luettavissa:
http://www.stm.fi/vireilla/kehittamisohjelmat_ja_hankkeet/terveys2015

Sosiaali- ja terveysministeriö. (2013). Kirje. Työttömien terveydenhuollon järjestäminen. Luettavissa:

http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=122757&name=DLFE-27307.pdf

Sosiaali- ja terveysministeriö. (2013). Vakuutuslääkärijärjestelmää kehittävä työryhmä. Luettavissa:

<http://www.stm.fi/vireilla/tyoryhmat/vakuutuslaakarit>

Sosiaalihuollon lainsäädännön uudistamistyöryhmän loppuraportti, sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2012:21. Luettavissa

http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=5065240&name=DLFE-22206.pdf

Työ- ja elinkeinoministeriö. (2013). Asettamiskirje. Työvoiman palvelukeskuksen (TYP) – toimintamallin lakisääteistämistä ja laajentamista valmistelevalle työryhmälle asetettiin TEM/529/00.04.01/2013. Luettavissa:

<http://www.kunnat.net/fi/tietopankit/uutisia/2013/20130419typ/Tyoryhman%20asettaminen%2014.3.2013.pdf>

3.4 Oulunkaaren kuntayhtymä

Virta Oulunkaari (Koski) -hankkeessa kehitettiin Oulunkaaren moniammatillinen palveluohjausmalli nuorten syrjäytymisen ehkäisemiseksi. Malli koostuu nuoren palveluprosessin neljästä osasta: oppilaitosyhteistyö, aktivointisuunnitelmat, työttömien terveystarkastukset ja kuntouttava työtoiminta. Prosessin osia työstettiin aihealueittain teemaryhmissä. Hankkeessa yhtenäistettiin Oulunkaaren kuntayhtymän kuntien toimintatapoja, jaettiin ja otettiin käyttöön hyviä käytäntöjä, uudistettiin lomakkeita ja juurrutettiin toimintoja käytäntöön. Teemaryhmätyöskentelyn lisäksi hankkeen toimintatapoina olivat asiakkaiden osallisuuspäivät, joissa asiakkaat toivat hankkeeseen tärkeää tietoa mm. lomakkeiden toimivuudesta, ja Oulunkaaren kuntayhtymän alueen toimijoiden yhteinen kehittämisfoorumi.

3.4.1 Hankkeen tavoitteet, toteutus ja toiminta

Oulunkaaren kuntayhtymä on aloittanut toimintansa 1.1.2010. Jäsenkuntia ovat Ii, Pudasjärvi, Simo, Utajärvi ja Vaala. Palvelukuntayhtymä tuottaa jäsenkuntien järjestettäväksi säädetyt sosiaali- ja terveydenhuollon lakisääteiset palvelut päivähoitoa lukuun ottamatta. Oulunkaaren kuntayhtymän alueella on noin 28 000 asukasta.

Hankkeen kohderyhmänä olivat 15-29 -vuotiaat työttömät ja ilman jatko-opiskelupaikkaa jääneet nuoret. Kohderyhmään kuuluivat myös opiskelussa keskeyttämisen alla olevat nuoret.

Hankkeen alkuperäisenä tavoitteena oli kehittää työllistämisen palvelukeskusten ja työllistämisen toimijoiden toiminnan kuntouttavaa sekä hyvinvointia ja terveyttä edistävää moniammatilliseen verkostoyhteistyön perustuvaa toimintamallia sekä kehittää monitoimijaista palveluohjausmallia ja siihen liittyvää palvelusuunnittelua ja palvelusuunnitelmia sekä tiedonsiirtoa ja sähköisiä työkaluja.

Hankesuunnitelmassa listatut toimenpiteet olivat:

- Osaamisen lisääminen
- Aktivointisuunnitelman laatimisen prosessin kehittäminen
- Tiedonsiirtoprosessin kehittäminen
- Palvelusuunnitelmien kehittäminen
- Terveystarkastukset
- Kehitetään sosiaali- ja terveyspalvelujen toiminnallisuutta
- Kuntoutuksen asiakasyhteistyöryhmän toiminnan kehittäminen
- Kuntouttavan työtoiminnan kehittäminen
- Oppilaitosyhteistyön kehittäminen

Hankkeen alussa tavoitteita täsmennettiin: tavoitteena oli luoda ja ottaa käyttöön Oulunkaaren kuntayhtymän alueella monialainen palveluohjausmalli nuorten työllistymisen tukemiseksi ja syrjäytymisen ehkäisemiseksi. Mallin avulla tavoiteltavat päämäärät olivat:

1. Työtön ja/tai syrjäytymisvaarassa oleva nuori kiinnittyy hänelle tarkoituksenmukaiseen palveluun.
2. Palveluverkoston toiminta on koordinoitua, suunnitelmallista, tavoitteellista ja kuntouttavaa.

Tavoitteiden täsmentämisen jälkeen palvelusuunnitelmien kehittäminen, sosiaali- ja terveystalvelujen toiminnallisuuden kehittäminen ja kuntoutuksen asiakasyhteistyöryhmän toiminnan kehittäminen jäivät pois toimenpidelistalta.

Teemaryhmien toiminta

Palveluohjausmallin eri osia kehittämään koottiin neljä teemaryhmää:

- oppilaitosyhteistyö
- aktivointisuunnitelmat
- työttömien terveystarkastukset
- kuntouttava työtoiminta

Kunkin teemaryhmän tarkoituksena oli kartoittaa Oulunkaaren kuntayhtymän kuntien hyvät käytännöt ja solmukohdat ja sen jälkeen luoda yhteiset toimintamallit, työmenetelmät ja tarpeellinen lomakkeisto sekä juurruttaa ne perustyöhön.

Teemaryhmien vetäjinä toimivat hankkeen projektipäällikkö ja kolme projektityöntekijää ammatillisen osaamisensa mukaisesti. Projektipäällikkö oli vastuussa oppilaitosyhteistyö-teemaryhmän toiminnasta, aktivointisuunnitelma-teemaryhmän vetäjänä oli aluksi perhepalvelujen palveluesimies ja myöhemmin aikuissosiaalityön sosiaalityöntekijä. Työttömien terveystarkastusten teemaryhmää luotsasi työttömien terveystarkastuksia tekevä terveydenhoitaja ja kuntouttavan työtoiminnan teemaryhmää kuntouttavan työtoiminnan ohjaaja. Projektihenkilöstö sijoittui maantieteellisesti eri puolille Oulunkaaren kuntayhtymää: lihin, Pudasjärvelle ja Utajärvelle.

Teemaryhmien muut jäsenet olivat pääasiassa Oulunkaaren kuntayhtymän ja kuntien työntekijöitä, heistä lisää kunkin teemaryhmän toiminnasta kertovissa kappaleissa. Teemaryhmät aloittivat toimintansa keväällä 2012 ja kokoontuivat säännöllisesti noin kerran kuussa. Kokoontumiset tapahtuivat pääsääntöisesti etäkokouksina, Oulunkaaren kuntayhtymän kattavaa videoneuvottelujärjestelmää hyödyntäen.

Seuraavassa on esitelty kunkin teemaryhmän työskentelyä ja keskeisiä kehittämisessä esiin nousseita asioita.

3.4.2 Oppilaitosyhteistyö teemaryhmä

Oppilaitosyhteistyön teemaryhmään osallistui Oulunkaaren kuntayhtymän kuntien etsivät nuorisotyöntekijät (9 henk), lin kunnan nuorisotyövastaava, OSAO:n Muhoksen yksikön opinto-ohjaaja ja kuraattori, OSAO:n Haukiputaan yksikön opinto-ohjaaja sekä OSAO:n Toimex-hankkeen projekti-koordinaattori. Lisäksi ensimmäisissä tapaamisissa oli mukana Simon kunnan vapaa-aikatoimenjohtaja. Satunnaisesti mukana oli myös Simon kunnasta työpajan kehittämisohjaaja, joka toimii etsivä nuorisotyöntekijän työparina. Mukaan kehittämistyöhön yritettiin saada myös mm. OSAO:n Pudasjärven yksikön opinto-ohjaaja ja Lappian Kemin yksiköstä kuraattori.

Teemaryhmän toiminta

Aktiivisimmat teemaryhmään osallistujat olivat etsivät nuorisotyöntekijät. Oppilaitosten edustajia oli vaikea saada mukaan ja he osallistuivatkin toimintaan erittäin vaihtelevasti. Heidän läsnäolostaan oli kuitenkin erittäin paljon hyötyä teemaryhmän tavoitteiden toteutumisen kannalta.

Teemaryhmän työskentely lähti käyntiin etsivien nuorisotyöntekijöiden kokemusten vaihdolla oppilaitosten kanssa tapahtuvasta yhteistyöstä. Tätä hyvien käytäntöjen jakamista jatkettiin koko teemaryhmätyöskentelyn ajan. Aluksi teemaryhmän tapaamiset olivat eri puolilla Oulunkaaren kuntayhtymää, samalla käytiin tutustumassa kuntien työpajoihin. Myöhemmin kokoontumisia jatkettiin videoneuvottelun välityksellä.

Ryhmässä nousi esiin huoli siitä, että kaikissa oppilaitoksissa ei tunneta riittävästi etsivää nuorisotyötä ja oppilaitoksille nuorisolaissa säädettyjä velvoitteita. Ryhmässä päädyttiin siihen, että pelkästään alueellisesti toimiminen (mm. esitteet) ei ole riittävää vaan tarvitaan valtakunnallista vaikuttavuutta. Teemaryhmän ehdotuksesta Virta-hankkeen nimissä lähetettiin esitys opetus- ja kulttuuriministeriölle oppilaitosten ja etsivän nuorisotyön yhteistyön lisäämiseksi. Ehdotuksessa toivotaan mm. selkeitä ohjeita oppilaitoksille velvoitteiden toteuttamisesta, esimerkiksi oppilaitoksen tulisi nimetä henkilö, jonka vastuulla on ilmoittaa etsivä nuorisotyölle keskeytyksistä. Lisäksi ehdotuksessa kiinnitetään huomiota siihen, että oppilaitoksen on mahdollista olla yhteydessä etsivään nuorisotyöhön myös ennalta ehkäisevästi, jos nuori on vaarassa keskeyttää opintonsa. Hankkeen lopuessa ministeriöstä ei ollut saatu vastausta esitykseen.

Ennakoivampi oppilaitosyhteistyö nousikin teemaryhmässä keskeiseksi asiaksi koska huomattiin että sitä ei tehdä kaikissa kunnissa siinä määrin kuin sitä voitaisiin tehdä. Teemaryhmässä työstettiin pienten kuntien malli etsivän nuorisotyön ja toisen asteen oppilaitosten ennakoivasta yhteistyöstä. Mallin pohjana käytettiin pääosin lin etsivän nuorisotyön ja OSAO:n Haukiputaan yksikön hyvää yhteistyötä. Malli on esitetty kohdassa 3.4.8.

Teemaryhmässä keskusteltiin paljon muistakin oppilaitosten ja etsivän nuorisotyön välisen yhteistyön käytännöistä:

- Etsivän nuorisotyön osallistuminen oppilashuoltoryhmiin vaihteli Oulunkaaren kuntayhtymän kunnissa. Todettiin että käytäntöjä ei ole tarpeen muuttaa. Tiedottamisella, yhteydenpidolla ja vastuuhenkilön nimeämisellä todettiin olevan merkitystä yhteistyölle.
- Ottaako oppilaitos ennakoivan yhteistyön mallissa yhteyttä opiskelupaikkakunnan vai kotikunnan etsivään nuorisotyöhön? Käytännössä kotikunnan etsivän voi olla mahdotonta luotsata nuorta kaukana opiskelupaikkakunnalla. Paras käytäntö lienee kummankin paikkakunnan etsivän nuorisotyön yhteistyö.
- Keskustelua herätti mm. se, millä tavoin ja milloin lupa voitaisiin saada opiskelijalta. Luvan pyytäminen etukäteen onnistuisi esim. kutsukirjeen mukana nuorelle lähtevässä taustatietolomakkeessa. Siinä on kuitenkin niin paljon muutakin tietoa että asia voi hukkua muiden joukkoon.
- Teemaryhmässä mietittiin kehitetyn oppilaitosyhteistyömallin soveltamista myös peruskoulun puolelle. Hankkeen aikana käytiin kertomassa mallista peruskoulujen opinto-ohjaajille OSAO:n Haukiputaan yksikön järjestämässä tilaisuudessa. Mallista oltiin kiinnostuneita ja yhteistyölle etsivän nuorisotyön kanssa todettiin olevan tarvetta. Teemaryhmässä päädyttiin siihen, että erillistä mallia perusasteen ja etsivän nuorisotyön ennakoivammasta yhteistyöstä ei tehdä. Oulunkaaren kuntayhtymän kuntien etsivät nuorisotyöntekijät tekevät jo yhteistyötä perusasteen oppilaitosten kanssa. Peruskoulun puolella oppilaan tukiverkosto on myös kat-

tavampi ja vanhempien tuki on erilaista lapsen ollessa vielä alaikäinen. Etsivät nuorisotyöntekijät jatkavat alueelleen sopivilla tavoilla yhteistyötä perusasteen oppilaitosten kanssa.

3.4.3 Aktivointisuunnitelma teemaryhmä

Aktivointisuunnitelman teemaryhmään osallistui kolme aikuissosiaalityöntekijää Oulunkaaren kuntayhtymästä (+ ryhmän vetäjä) ja yksi sosiaaliohjaaja, lin kunnan työllistämisen palvelukeskuksen tiimivastaava, TE-toimiston edustaja oli pari kertaa mukana

Teemaryhmän toiminta

Teemaryhmä kartoitti aktivointisuunnitelma-prosessin hyvät käytännöt ja solmukohdat Oulunkaaren kuntayhtymässä. Työkäytännöt erosivat jonkin verran Oulunkaaren kuntayhtymän kuntien välillä ja niihin vaikuttivat mm. työntekijäresurssit. Prosessista tehtiin kaavio, joka selittävine teksteineen on esitetty kohdassa 3.4.8.

Aktivointisuunnitelma teemaryhmässä käytiin läpi sosiaalitoimistossa käytössä olevia aktivointiin liittyviä lomakkeita (kutsu aktivointihaastatteluun, haastattelulomake, aktivointisuunnitelmalomake). Lomakkeista valittiin työskentelyn pohjaksi yhdet joita muokattiin ensin teemaryhmässä. Lomakkeiden muokkauksessa kiinnitettiin huomiota erityisesti tiedonkulun parantamiseen. Seuraavaksi lomakkeet vietiin asiakkaiden testattaviksi hankkeen järjestämiin osallisuuspäiviin. Asiakkaiden osallisuuspäivistä saatiin erittäin hyviä kommentteja ja ehdotuksia ja lomakkeita muokattiinkin edelleen niiden pohjalta. Kaikkiin lomakkeisiin lisättiin Oulunkaaren kuntayhtymän ja jäsenkuntien logo/vaakunat. Koska TE-toimistolla on käytössään omat lomakkeet, tehtiin sinne esitys lomakkeiden muokkaamisesta teemaryhmässä muokattujen lomakkeiden suuntaisiksi.

Kutsu aktivointihaastatteluun –lomakkeen sisältöä lyhennettiin mutta tyyli pidettiin ”tomerana”, tarkoituksena saada siitä kutsuvampi mutta kuitenkin sellainen että siitä tulee ilmi toimenpiteen pakollisuus. Tieto nuoren oppimisvaikeuksista ei välttämättä kulje nuoren mukana aktivointitilanteeseen. Kutsu aktivointihaastatteluun –lomakkeeseen lisättiin kohta, jossa kehoitetaan ottamaan mukaan kaikki koulu- ja työtodistukset. Näin pyritään minimoimaan se mahdollisuus, että aktivointisuunnitelmaa tekevät työntekijät eivät saisi selville nuoren mahdollisista oppimisvaikeuksista.

Haastattelu-lomaketta päivitettiin lähinnä siten, että kysymyksiin lisättiin vastausvaihtoehtoja ja vanhentuneita tietoja poistettiin. Asiakkaiden osallisuuspäiviltä saatiin tämän lomakkeen muokkaamiseen paljon hyödyllisiä kommentteja.

Aktivointisuunnitelmalomakkeen tärkeimmät muutokset olivat:

- Lisättiin kohta, jossa sovitaan aktivointisuunnitelman tarkistamisen päivämäärä.
- Lisättiin kohta, jossa pyydetään asiakkaalta suostumusta saada toimittaa tarvittaessa kopio aktivointisuunnitelmasta muille sosiaali- ja terveystoimen tahoille, esimerkiksi terveydenhoitajalle tai kuntouttavan työtoiminnan ohjaajalle, aktivointisuunnitelman toteutumisen tueksi.

Oulunkaaren kuntayhtymän kunnissa oli aikaisemmin käytössä kahta eri sosiaalityön ohjelmaa. Nyt on saatu sama ohjelma käyttöön joka kuntaan ja jatkossa olisikin tarkoituksenmukaista saada aktivointisuunnitelma –lomake liitettyä ohjelmaan. Lomakkeet löytyvät Virta-hankkeen internetsivuilta.

3.4.4 Työttömien terveystarkastusten teemaryhmä

Työttömien terveystarkastusten teemaryhmään osallistui viisi työttömien terveystarkastuksia tekevää terveydenhoitajaa Oulunkaaren kuntayhtymästä ja neuvolapalvelujen esimies.

Teemaryhmän toiminta

Teemaryhmässä kehitettiin työttömien terveystarkastusten toimintamallia Oulunkaaren kuntayhtymässä. Mallin kehittäminen aloitettiin kartoittamalla hyviä käytäntöjä. Lisäksi, Pudasjärvellä ja Simosassa työttömien terveystarkastuksia tehdään neuvolan terveydenhoitajien toimesta, Utajärvellä ja Vaalassa tehtävä on työterveyshuollon piirissä. Tämä monimutkaisti käytäntöjen yhtenäistämistä ja toimintamalli onkin tarkoituksella tehty väljäksi antaen tilaa erilaisille käytännöille.

Työttömien terveystarkastusten teemaryhmässä huomattiin, että terveystarkastuksista tiedottamista yhteistyötahoille tarvitaan lisää, jotta kaikki terveystarkastuksiin oikeutetut työttömät henkilöt ohjautuisivat tarkastukseen. Lisäksi tiedottamista tarvitaan myös kohderyhmälle, erityisesti tietoisuuden lisäämistä siitä että jokaisella työttömällä on oikeus terveystarkastukseen ja siihen voi hakeutua myös itse. Tiedotusta on tehty hankkeen aikana ja tuloksia saatiin aikaiseksi, asiakkaita on ohjautunut terveystarkastuksiin entistä enemmän esimerkiksi etsivän nuorisotyön kautta. Työttömien terveystarkastuksissa tuli hankkeen myötä uutena käytäntönä kutsu terveystarkastukseen. Kutsua jaetaan lähetteen mukana nuoria terveystarkastukseen lähettävälle taholle. Oulunkaaren kuntayhtymässä otettiin käyttöön Miten voit? – terveyskysely taustatietolomakkeena. Lisäksi käyttöön otettiin kirjallinen palaute terveystarkastuksesta asiakkaalle, palaute-lomaketta saatiin muokattua paljon asiakasystävällisemmäksi asiakkaiden palautteiden pohjalta. Lomakkeessa on selitetty termit ja laitettu näkyviin normaalit arvot, jotta asiakkaan olisi helpompi palata lomakkeen tietoihin myöhemmin.

Hankkeen alussa todettiin, että Oulunkaaren kuntayhtymän kunnissa ei juurikaan tarvita erityisiä toimenpiteitä nuoren saamiseksi terveystarkastuksiin. Hankkeen loppupuolella on kuitenkin huomattu, että sovittuja aikoja jäi käyttämättä enemmän. Näissä tapauksissa on otettu käyttöön puhelut, tekstiviestit ym. muistutuskeinot jotta nuori muistaisi tulla tapaamiseen.

Kehittämisfoorumissa nousi esille uusia ideoita monitoimijuudesta, esimerkiksi työparityöskentely psykiatrisen sairaanhoitajan kanssa sekä kuntouttavan työtoiminnan ohjaajan ja terveydenhoitajan yhteiset kotikäynnit. Näitä toivottavasti päästään kokeilemaan myöhemmin.

3.4.5 Kuntouttavan työtoiminnan teemaryhmä

Kuntouttavan työtoiminnan teemaryhmään osallistui kaksi kuntouttavan työtoiminnan ohjaajaa, yksi aikuissosiaalityöntekijä, Utajärven hyvinvointitalon vastaava ohjaaja sekä lin kunnan työllistämisen palvelukeskuksen tiimivastaava.

Teemaryhmän toiminta

Teemaryhmässä selvitettiin kuntouttavan työtoiminnan eroja Oulunkaaren kuntayhtymän kuntien välillä. Tavoitteena oli, että toiminnot yhtenäistetään kuntien välillä. Lomakkeiden osalta yhtenäistäminen onnistui hyvin. Toimintakäytännöt ovat kuitenkin Oulunkaaren kuntayhtymän kunnissa niin erilaiset että niiden täydelliseen yhtenäistämiseen ei hankkeen aikana päästy, eikä se tuntunut tarkoituksenmukaiseltakaan hanketyön edetessä. Erot kuntien välillä johtuvat mm. resursseista. Pääpiirteissään prosessi on kuitenkin sama kaikissa kunnissa. Kuntouttavan työtoiminnan prosessista tehtiin teemaryhmässä malli, joka on esitetty kohdassa 3.4.8.

Kuntouttavan työtoiminnan teemaryhmässä suunniteltiin ohjevihkonen kuntouttavaan työtoimintaan osallistuville nuorille. Ohjeessa kerrotaan mm. eduista ja toimeentuloturvasta, listataan työtoiminnan sääntöjä ja ohjeistetaan poissaoloista. Kuntouttavan työtoiminnan ohjaaja käy ohjeen läpi osallistujan kanssa. Myös kuntouttavan työtoiminnan järjestäjille tehtiin ohjevihkonen. Oulunkaaren kuntayhtymässä ei aikaisemmin ole ollut käytössä vastaavanlaisia ohjeita.

Teemaryhmässä todettiin, että kuntouttavan työtoiminnan tulisi olla nuoren näkökulmasta joustavaa ja oikea-aikaista, tavoitteellista toimintaa. Ajatuksesta viimesijaisena toimintana tulisi luopua ja nähdä kuntouttava työtoiminta tärkeänä toimenpiteenä kohti työtä tai koulutusta. Hanketyöskentelyn aikana ryhmätoiminnot varsinkin vaikeimmin työllistettäville ja vaikeiden kulkuyhteyksien päässä asuville todettiin tarpeelliseksi ja ryhmiä on käynnistynyt lissä ja Pudasjärvellä.

3.4.6 Muu kehittämistoiminta

Osallisuuspäivät

Hanke järjesti paikkakunnittain asiakkaiden osallisuuspäivät maaliskuussa 2013. Päivien tarkoituksena oli saada asiakkaat mukaan kehittämään aktivointisuunnitelmien, kuntouttavan työtoiminnan ja työttömien terveystarkastusten prosesseja. Päivät järjestettiin 14.3. lissä työpajalla, 19.3. Vaalassa työpajalla ja 3.4. Pudasjärvellä Osviitassa. Pudasjärvellä mukana oli pelkästään kuntouttavan työtoiminnan asiakkaita, muualla myös muita asiakkaita. Jokaisella paikkakunnalla mukana oli nuoria mutta myös vanhempia asiakkaita ja lisäksi ohjaajia.

Osallisuuspäivän runko:

- Lyhyt info tilaisuuden tarkoituksesta
- ”Alkulämmittely”: jokainen osallistuja kertoo hieman itsestään
- Keskustelu teemoittain kysymysten pohjalta ja lomakkeiden testaus: aktivointisuunnitelma, työttömien terveystarkastus, kuntouttava työtoiminta
- Osallistujien palautteet ja kiitokset

Asiakkaat kokivat päivät hyvinä, ei niinkään mahdollisuutena vaikuttaa asioihin vaan tilaisuutena keskustella yhdessä toimintojen kehittämisestä. Osallisuuspäiviltä saatiin paljon kommentteja ja erityisesti lomakkeita pystyttiin niiden pohjalta muokkaamaan asiakaslähtöisemmiksi.

Kehittämisfoorumi

Toimijoiden yhteistyön lisäämiseksi ja hankkeessa kehitetyn toimintamallin edelleen kehittämiseksi järjestettiin Virta Oulunkaari –hankkeen kehittämisfoorumi Oulussa 25.4. Työpäivän kestänyt tilaisuus oli tarkoitettu hankkeen kehittämistyössä mukana olleille ja muille mm. työllistämisen toimijoille Oulunkaaren kuntayhtymän kunnissa. Osallistujia oli kaikkiaan 36.

Foorumin ohjelma:

- Foorumin avasi Oulunkaaren kuntayhtymän sosiaalihoitaja Hilka Karttunen
- Puheenvuorot/esitykset:
 - o TE-toimiston nuorten palvelut ja organisaatiomuutos, palvelujohtaja Marita Rimpeläinen-Karvonen, Pohjois-Pohjanmaan TE-toimisto
 - o Osallisuushanke Sallin kokemuksia nuorten osallisuudesta, projektikehittäjä Tuula Juvonen
 - o lipajan nuorten multimediaesitys työttömyyden vaikutuksista nuoren elämään. Kaksi nuorta oli mukana paikan päällä kertomassa omia kokemuksiaan.
 - o Virta Oulunkaari –hankkeen tuloksia (mallin esittely), projektipäällikkö Sanna Juutinen
- Työpajat, joissa tarkasteltiin hankkeessa kehitettyä toimintamallia mm. monitoimijuuden ja osallisuuden näkökulmista ja pohdittiin oppilaitosten ja etsivän nuorisotyön ennakoivampaa yhteistyötä.

Osallistujat kokivat tilaisuuden esitykset hyvinä, varsinkin TE-toimiston uudistetut palvelut kirvoitti paljon kommentteja. Yhteisesti oltiin sitä mieltä, että nuorten koskettava esitys antoi perspektiiviä ja

ajattelemisen aihetta itse kullekin. Työpajojen koettiin antavan uutta tietoa ja tiivistävän toimijoiden yhteistyötä kun työpajoissa käsiteltiin monipuolisesti kaikkia kehitettyjä toimintamalleja.

Työpajoista saatiin hankkeen kehittämistyöhön monipuolisia näkökulmia ja uusia ajatuksia. Projektityöntekijät kokivat foorumin hyödylliseksi, kehitettyä palveluohjausmallia pystyttiin kommenttien perusteella edelleen parantamaan.

Koulutukset

Baro-koulutus

Oulunkaaren Virta-hanke ja Tukeva2-hanke järjestivät yhteistyössä Baro-menetelmäkoulutuksen kuntayhtymän 22 perhepalveluiden työntekijälle tammi- ja huhtikuussa 2012. Baro on haastattelumenetelmä, joka soveltuu mm. nuorten käyttäytymisen muutoksiin liittyvän huolen arviointiin, nuoren elämänvaiheen nivelkohtiin liittyvän tuen tarpeen arviointiin ja lastensuojelutarpeen selvittämiseen. Menetelmä otettiin koulutuksen jälkeen aktiivikäyttöön Oulunkaaren kuntayhtymän perhepalveluissa, erityisesti nuoriin kohdistuvissa palveluissa.

Motivoiva haastattelu

Hankkeen kolme työntekijää ja yksilövalmentaja lin kunnasta osallistuivat Virta-hankkeen järjestämään motivoivan haastattelun koulutukseen syksyllä 2012. Motivoiva haastattelu on asiakaskeksinen ohjaus- ja haastattelumenetelmä, jonka tavoitteena on vahvistaa yksilön omaa muutostietoa ja saada aikaan muutos asiakkaan elämäntavoissa ja asenteissa Koulutukseen osallistujat ovat ottaneet motivoivan haastattelun periaatteet ja menetelmät käyttöön omassa työssään.

NäytönPaikka -koulutus

Hanke järjesti lissä 22.5. NäytönPaikka –nettipalvelun koulutuksen. Koulutuksessa oli vain kourallinen osallistujia mutta he olivat erittäin innostuneita käyttämään palvelua nuorten kanssa ja viemään tietoa omiin yksiköihinsä. Koulutuksesta saatiin eväitä myös jatkohankkeen suunnitteluun: NäytönPaikka -koulutuksia järjestämällä aiotaan mahdollisessa jatkohankkeessa vahvistaa työvälineiden käyttöä suunnitelmallisessa aikuissosiaalityössä.

3.4.7 Juurrutus

Hankkeessa kehitettyjen ja muokattujen toimintojen juurrutus tapahtui pääosin kehittämistyön edetessä teemaryhmän jäsenten kautta. Hyviä käytäntöjä jaettiin ja otettiin käyttöön koko hanketyöskentelyn ajan. Muutoksista toimintakäytännöissä sovittiin teemaryhmissä. Hankkeen lopussa painatettiin esite, jossa on kuvattu kehitetty malli osineen sekä kuvailtu muutokset entisiin toimintamalleihin. Esite tulee työntekijöiden käyttöön konkreettiseksi työvälineeksi, josta löytyy teemaryhmissä kehitetyt ja sovitut asiat. Lisäksi esitettä jaetaan tiedoksi muille nuorten kanssa työtä tekeville toimijoille, esim. kuntien työllistämispalvelut ja lähialueiden toisen asteen oppilaitokset.

Jotta juurtuminen tapahtuisi koko organisaatioon, esimiehiä informoidaan hankkeen tuloksista ja muutoksista toimintatavoissa. Kehittämistyössä mukana olleet työntekijät myös informoivat muita työyhteisönsä jäseniä esimerkiksi osastokokouksissa tai viikkopalavereissa. Kehitetyt asiat tulee ottaa osaksi uusien työntekijöiden perehdyttämistä.

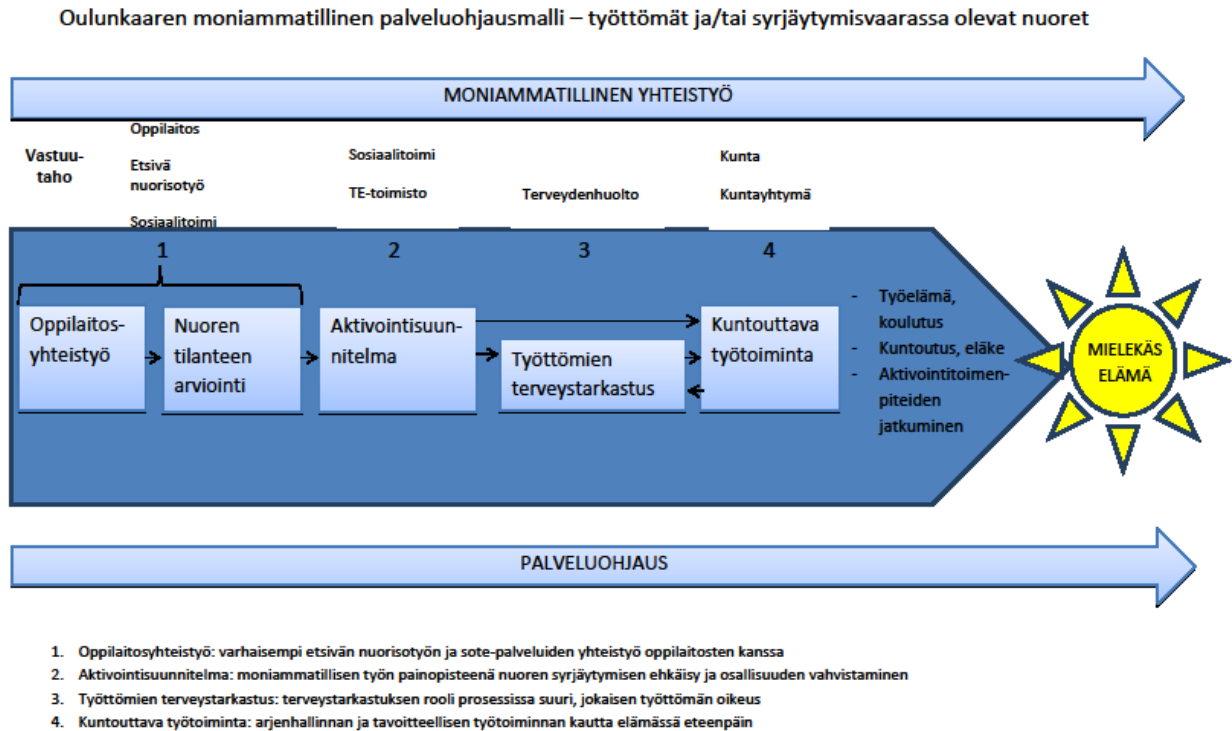
Oppilaitosyhteistyö teemaryhmään saatiin mukaan vain vähän oppilaitosten edustajia, niinpä juurruttaminen ei mennyt niin jouhevasti kuin muissa teemaryhmissä. Projektipäällikkö kävi esittelemässä ennakoivan oppilaitosyhteistyön mallia OSAO:n opinto-ohjaajien ja kuraattorien koulutustilaisuudessa kesäkuussa 2013. Malli otettiin hyvin vastaan ja siitä oltiin kiinnostuneita. Tilaisuuteen osallistujille tehtiin vielä kysely, jossa tiedusteltiin mm. voisiko mallin ottaa käyttöön vastaajan oppilaitoksessa tai joko vastaavaa työtä tehdään. Vastauksia tuli vähän ja hankkeen lopussa tehtiinkin toinen kysely laajemmalle joukolle. Kyselyn tarkoituksena oli herättää oppilaitosten edustajat miettimään etsivän nuorisotyön mahdollisuuksia koulupudokkuuksien ehkäisyssä. Teemaryhmässä

mukana olleet etsivät nuorisotyöntekijät vievät tahoillaan mallin toimintaperiaatetta eteenpäin. Malli on kuvattu myös Innokylässä.

3.4.8 Hankkeen tulokset ja tuotokset

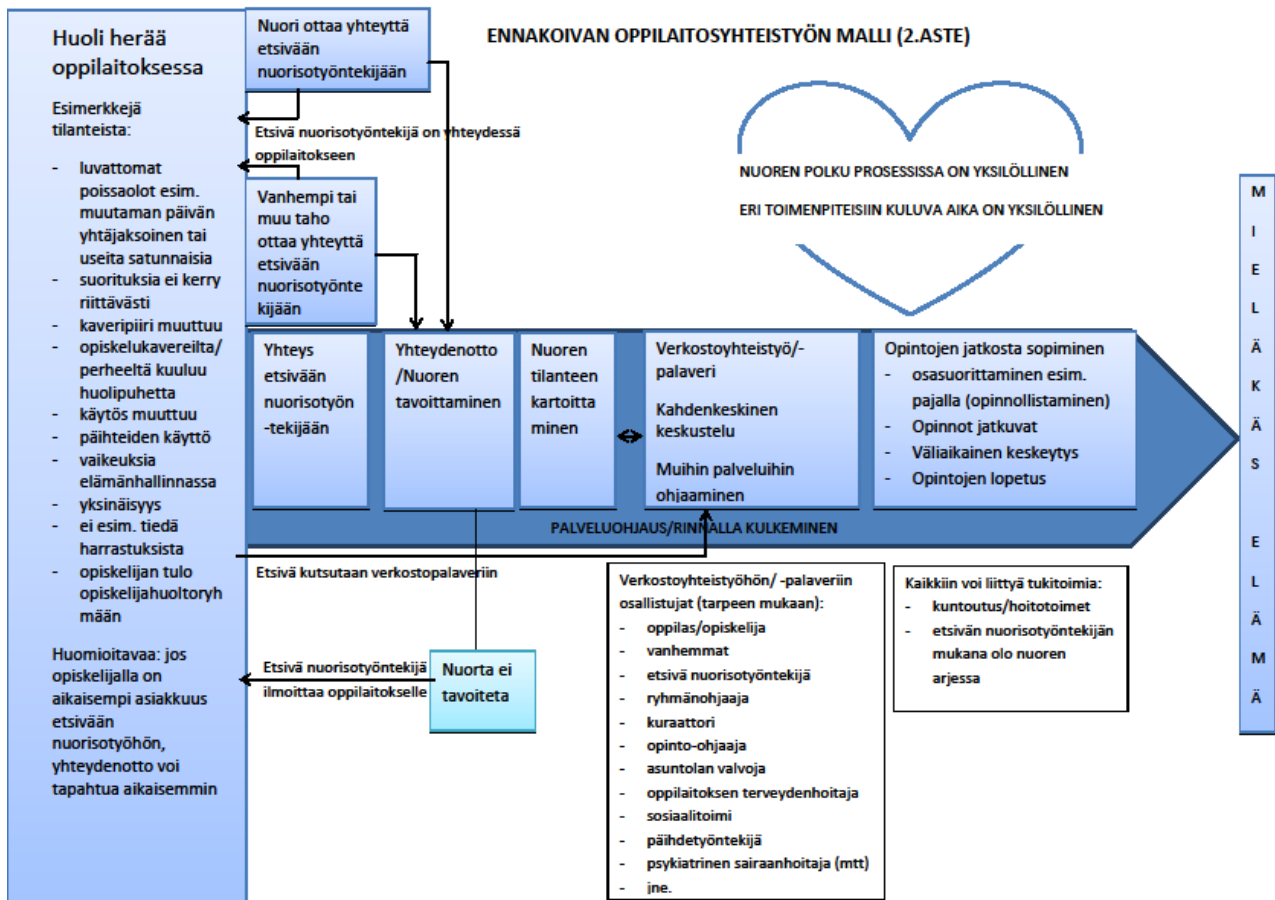
Oulunkaaren moniammatillinen palveluohjausmalli – työttömät ja/tai syrjäytymisvaarassa olevat nuoret

Isommat kuvat malleista löytyvät Virta-hankkeen nettisivuilta.



Palveluohjausmallissa on kuvattu työttömän ja/tai syrjäytymisvaarassa olevan nuoren palveluohjausprosessin neljä osaa ja niiden linkittyminen toisiinsa. Malli alkaa ennakoivasta oppilaitosyhteistyöstä, jossa etsivällä nuorisotyöllä on suuri rooli koulupudokkuuksien ehkäisyssä yhteistyössä oppilaitoksen ja sosiaali- ja terveystieteiden kanssa. Aktivointisuunnitelmaprosessi alkaa mikäli nuori ehkäisevästä yhteistyöstä huolimatta lopettaa opiskelunsa hallitsemattomasti tai tässä mallissa kuuluu muuten aktiivisuuden piiriin. Aktivointisuunnitelmaprosessiin kuuluu työttömien terveystarkastukseen ohjaaminen ja kuntouttava työtoiminta on yksi keino päästä aktivointisuunnitelmassa kirjattuun tavoitteeseen. Prosessin tavoitteena on saada nuori kiinnittymään hänelle tarkoituksenmukaisiin palveluihin ja ohjata nuorta yksilöllisesti kohti mielekästä elämää.

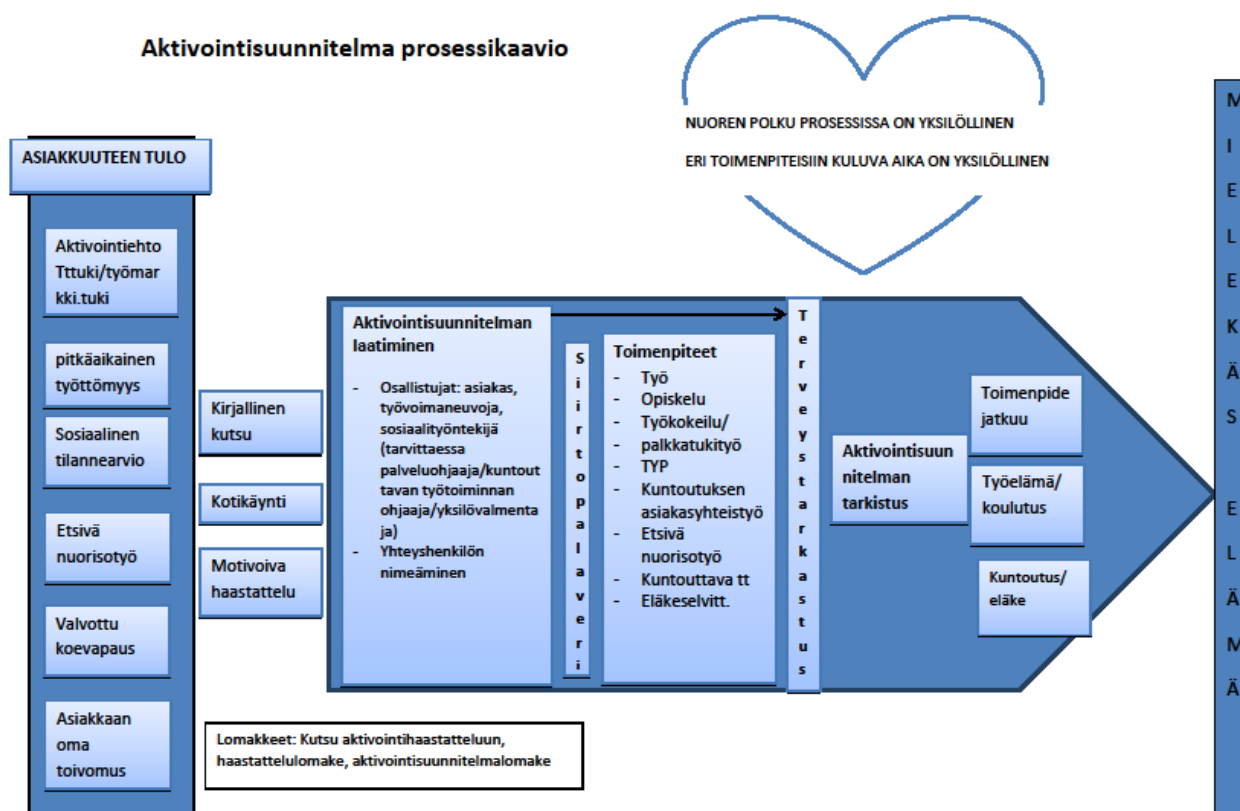
Ennakoiva oppilaitosyhteistyö



Malli kuvaa toisen asteen oppilaitosten ja etsivän nuorisotyön ennakoivampaa yhteistyötä. Malli soveltuu käytettäväksi erityisesti pienissä kunnissa, joissa etsivän nuorisotyön asiakkaiden volyymi ei ole kovin suuri. Isommissa kaupungeissa etsivän nuorisotyöntekijän rooli on olla enemmän palveluihin ohjaajana kuin rinnalla kulkijana.

Niin sanotussa normaalitilanteessa oppilaitos ilmoittaa nuoren kotikunnan etsivälle nuorisotyölle opintojen keskeytymisestä. Oppilaitokset käyttävät omia resurssejaan opiskelijat ”etsimiseen”/tavoittelemiseen joskus todella paljon esimerkiksi sellaisissa tapauksissa kun nuori jättäytyy pois koulusta eikä ilmesty takaisin. Ennakoivammassa yhteistyössä oppilaitos voi olla yhteydessä etsivään nuorisotyöhön jo silloin kun huoli opiskelijan pärjäämisestä herää. Myös vanhempi tai muut nuoresta huolissaan oleva taho voi olla yhteydessä etsivään nuorisotyöhön. Etsivä käyttää etsivän nuorisotyön menetelmiä saadakseen nuoreen yhteyden. Mikäli nuorta ei tavoiteta etsiväkään toimesta, on tärkeää että etsivä ilmoittaa asiasta oppilaitokselle jotta se voi ryhtyä tarvittaviin toimenpiteisiin omalta osaltaan. Etsivän saatua yhteyden nuoreen, alkaa normaali etsivän nuorisotyön prosessi, jossa nuoren tilannetta kartoitetaan ja nuoren tueksi haetaan sopivat yhteistyökumppanit. Tavoitteena on päästä sopimukseen opintojen jatkosta, tuloksena voi olla myös opintojen lopetus hallitusti. Kaikissa tilanteissa nuorella on ympärillään tarvitsemansa tukiverkosto ja palvelut jotta hän kiinnittyy sovittuun ja tarkoituksenmukaiseen (opintojen) jatsoon.

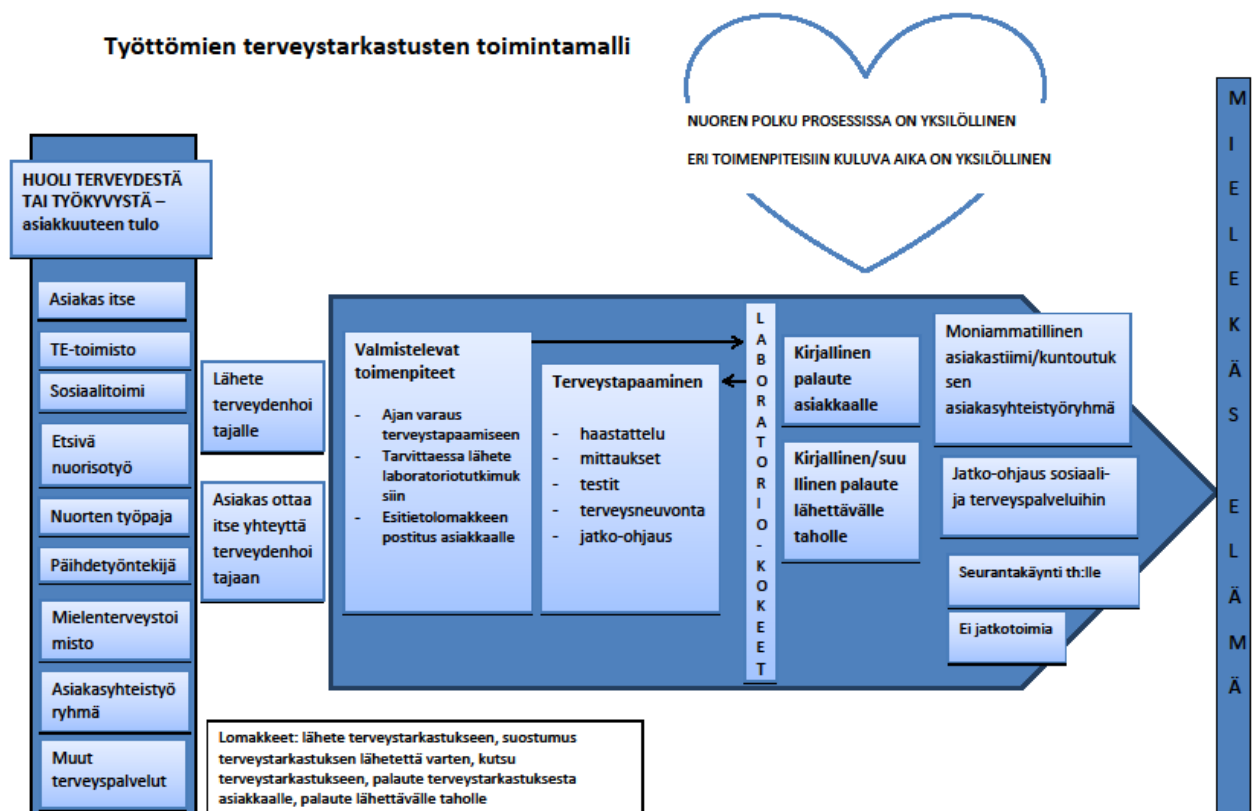
Aktivointisuunnitelma prosessi



Asiakasprosessin jatkuvuuden ja etenemisen turvaamiseksi nimetään nuoren tilanteen seuraamisesta vastuussa oleva henkilö. Henkilö voi nuoren asiakkuudesta riippuen olla esimerkiksi sosiaalityöntekijä tai TE-toimiston työntekijä. Lisäksi aktivointitilanteessa sovitaan suunnitelman tarkistuspäivämäärä. Päivämäärää muutetaan tarvittaessa (esim. kuntouttavan työtoiminnan jakso pitenee alun perin sovitusta) mutta sen sopiminen jo aktivointitilanteessa sitouttaa toimijoita nuoren tilanteen seurantaan.

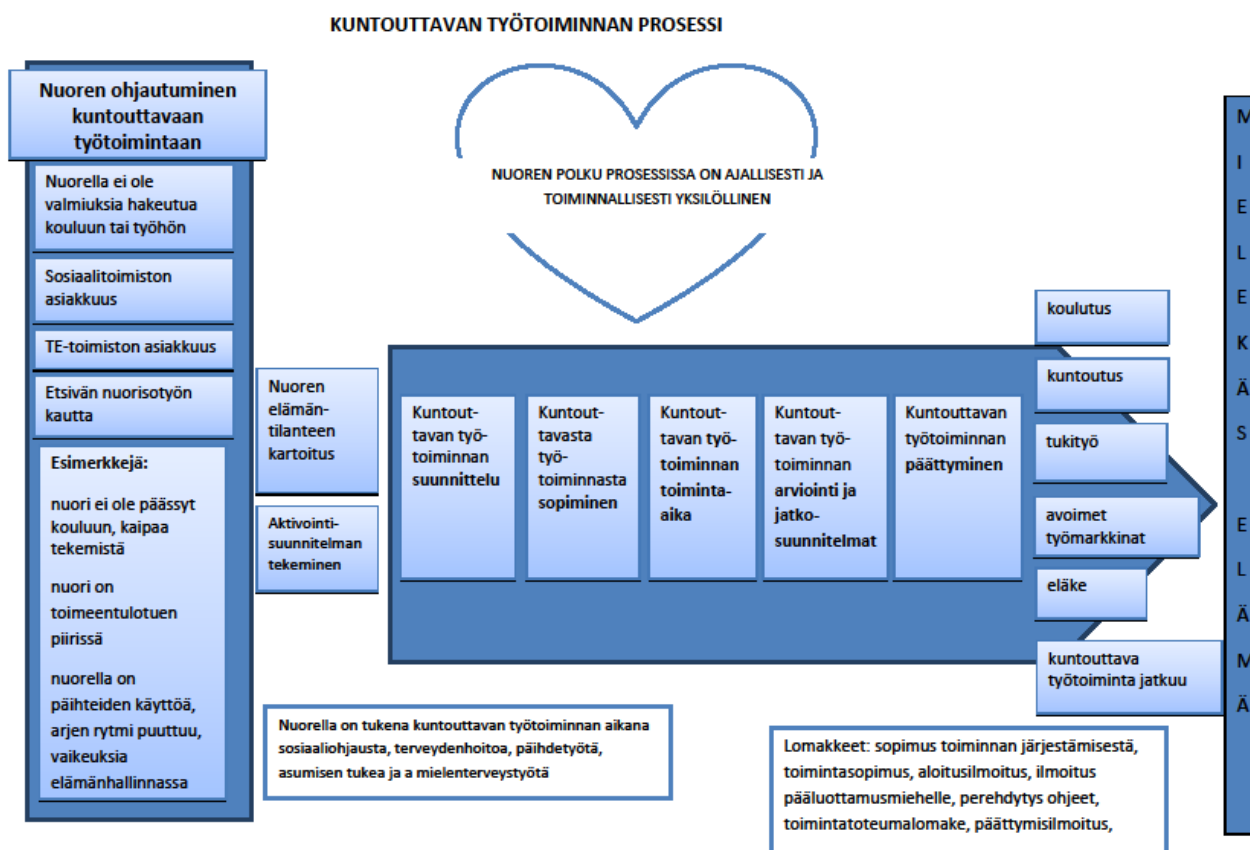
Työttömän terveystarkastuksen roolia aktivointisuunnitelmaprosessissa on vahvistettu koska terveystarkastus on jokaisen työttömän oikeus ja sen kautta pystytään selvittämään monia työkykyyn vaikuttavia tekijöitä. Kaikki nuoret joille aktivointisuunnitelma tehdään, ohjataan terveystarkastukseen. Terveystarkastus voidaan tehdä ennen toimenpiteitä tai esimerkiksi osana kuntouttavaa työtoimintaa.

Työttömien terveystarkastusten toimintamalli



Nuori voidaan lähettää terveystarkastukseen esimerkiksi sosiaali- ja terveyspalveluista, työllisyyspalveluista tai etsivästä nuorisotyöstä. Myös nuori itse voi ottaa yhteyttä terveydenhoitajaan. Asiakas saa terveystapaamisesta aina kirjallisen palautteen. Lähettävälle taholle voidaan antaa palaute joko kirjallisena tai suullisena, riippuen kunnan käytännöstä. Mallia selventävä tekstiosio on tämän raportin liitteenä.

Kuntouttavan työtoiminnan malli



Nuori ohjautuu kuntouttavaan työtoimintaan esimerkiksi sosiaalitoimiston ja TE-toimiston asiakkuuden kautta. Ennen päätöstä kuntouttavan työtoiminnan aloittamisesta nuorta motivoidaan oman elämän suunnitteluun ja erilaisiin toimintoihin osallistumiseen. Yhtenä nuoren tilanteen kartoittamisen ja motivaation työvälineenä voi olla kotikäynti. Mallia selventävä tekstiosio on tämän raportin liitteinä.

Hankkeessa uudistetut lomakkeet ja muut tuotokset löytyvät Virta-hankkeen nettisivuilta.

3.4.9 Hankkeen vaikuttavuus ja kehittämis ehdotukset

Oulunkaaren Virta-hankkeen ohjausryhmä arvioi hankkeen tavoitteiden toteutumista kokouksessaan 23.9.2013. Ohjausryhmä totesi, että tarkennetut tavoitteet ja toimenpiteet ovat pääosin toteutuneet. Nuorten palveluohjausmalli on luotu ja sitä on kehittämistyön aikana juurrutettu käytäntöön. Vaatii kuitenkin vielä lisää työtä, jotta jokainen työntekijä ottaa mallin käyttöönsä. Ohjausryhmä ehdotti Juurrutus –kappaleessa jo mainittuja keinoja: esimiehiä informoidaan, kehittämistyössä mukana olleet työntekijät informoivat omia työyhteisöjään ja malli otetaan osaksi perehdyttämistä.

Ohjausryhmän arvion mukaan pidemmän aikavälin tavoitteita, nuoren kiinnittyminen palveluun ja palveluverkoston toimivuus, ei voida vielä arvioida ja vaaditaan vielä jatkotyöstämistä jotta niihin päästään. Toimintaa on kuitenkin kehitetty oikeaan suuntaan, malli ja työkalut on luotu ja ne on osittain otettu käyttöön. Toimintaa on konkretisoitu ja asioista on sovittu. Jatkossa mallin toimivuutta tulee mitata ja sitä tulee kehittää edelleen. Mahdollisessa jatkohankkeessa kehittämisen tulisi olla syvemmälle menevää.

Hankkeessa mukana olleet toimijat kokevat, että teemaryhmätyöskentelyn myötä yhteistyö muiden samaa työtä tekevien kanssa on lisääntynyt. Yhteisiä tapaamisia aiotaan jatkaa hankkeen päätyttyäkin. Käytäntöihin on saatu yhteneväisyyttä ja asioita on viety eteenpäin, toiminta on kehittynyt. Hanke on ollut käytännönläheinen, jonka vuoksi uusien toimintatapojen soveltaminen ja käytäntöön juurruttaminen onnistuvat suhteellisen hyvin.

Teemaryhmätyöskentelyssä, asiakkaan osallisuuspäivällä ja kehittämisfoorumissa tärkeimmiksi asioiksi nousivat asiakkaan aito kuuleminen ja asiakkaan osallisuuden vahvistaminen kaikissa prosessin vaiheissa. Tavoitteena on että asiakas itse löytäisi oman polkunsä eivätkä viranomaiset hänen puolestaan päättäisi, mikä hänelle on hyvä. Oman polun löytäminen on yksilöllinen prosessi, joka vaatii esimerkiksi motivoivan haastattelun keinoja mutta kantaa pidemmälle kuin se, että viranomaiset määrittelevät valintoja.

Kehittämissuhteita on esitetty jokaisen teemaryhmän kohdalla, tässä niitä vielä listan muodossa:

- aktivointisuunnitelma-lomakkeen vieminen sosiaalityön ohjelmaan
- terveydenhoitajan työparityöskentely esimerkiksi psykiatrisen sairaanhoitajan kanssa
- kuntouttavan työtoiminnan ohjaajan ja terveydenhoitajan yhteiset kotikäynnit
- kuntouttavan työtoiminnan ryhmätoimintojen edelleen kehittäminen
- Baro-haastattelumenetelmän, Motivoivan haastattelun menetelmien ja NäytönPaikka – nettipalvelun tehokkaampi hyödyntäminen suunnitelmallisen aikuissosiaalityön välineinä

3.5 Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri

Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin Virta hanke käynnistyi syksyllä 2011 ja se päättyi syyskuussa 2013. PPSHP Virta-hankkeen vastuullisena johtajana toimi ylilääkäri Markku Alen (9.2012 lähtien vs. ylilääkäri Mauri Kallinen), projektipäällikkönä kuntoutus-suunnittelija Anja Krekelä (31.12.2012 saakka).

Hankerahoituksella oli palkattu 50 % työpanoksella 14.11.2011 alkaen projekti-koordinaattori ja varattu asiantuntijapalvelujen ostoon psykologin työpanosta. Projektikoordinaattorina toimi Eeva-Leena Laru. Projektikoordinaattorin toimenkuvaan kuului hankkeen toteutuksen koordinointi, työskentely pienryhmissä ja asiakkaiden yksilöohjaus, sekä syksystä 2012 lähtien myös taloudellinen ja hallinnollinen vastuu hankkeen toteutumisesta. Työparin yhteinen vastuualue oli koko toimintaideologia ja toimintamallin kehittäminen, joka jatkui koko prosessin ajan. Psykologi Veli Matti Heikkilän asiantuntijapalveluita käytettiin hankkeen aikana yhteensä 230 tuntia. Hänen päävastuullaan olivat kokemukselliset ryhmät. Pilottiryhmässä työskentelivät psykologi ja projektikoordinaattori.

Tässä raportissa kuvataan Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin Virta-hanketta, jossa on kehitetty työskentelyä erikoissairaanhoidon palveluissa ja syrjäytymisvaarassa olevien nuorten auttamiseksi. Pitkäaikaissairaus tai toimintarajoite on riskitekijä nuoren syrjäytymiselle.

Erikoissairaanhoidossa on asiakkaina nuoria, joilla on monitahoisia tuen tarpeita. Heillä on usein asiakkuus monelle eri erikoissairaanhoidon erikoisalalle. Nuoren heikentynyt työ- ja toimintakyky, elämänhallinnan vajavuudet ja syrjäytymisvaara jää valitettavan usein tunnistamatta. Tällöin nuoren kuntoutuksen ja muiden palvelujen piiriin pääsy jää toteutumatta.

Näillä nuorilla syrjäytyminen näyttäytyy hyvin usein oman terveyden/ sairaudenhoidon laiminlyömisinä. Tämä puolestaan johtaa sairauden pahenemiseen ja sitoutuminen hoitoihin ei toteudu. Tuolloin sairaudesta riippuen, tilanne saattaa olla jopa henkeä uhkaava. Organisaation kannalta nuoren pitkäaikaissairaana asiakkaan elämänhallinnan siirtyminen kohti syrjäytymistä näkyy esim. hoitoihin ja kuntoutukseen sitoutumattomuutena, sovituilta vastaanottokäynneiltä pois jäänteinä. Jos nuoren todellinen toimintakyky ei ole tiedossa, vaarana on aloittaa hoitoja, joita nuori ei ole kykenevä noudattamaan. Toisessa ääripäässä prosessi voi näyttäytyä nuoren kohdalla vaikeana somaattisena oireiluna, johon ei löydy lääketieteellistä syytä.

Pohjois- Pohjanmaan sairaanhoitopiirin Virta-hankkeessa kehitettiin kohderyhmän nuorille ryhmämuotoista kuntoutusta sekä yksilöohjausta pilottiryhmän avulla. Kyseinen ryhmä on juurrutettu PPSHP:n kurssiyksikön kurssitarjontaan. Toimintamallin kehittäminen nuoren syrjäytymisvaaran tunnistamisesta ja vastuutahojen nimeämisestä aloitettiin hankkeen aikana. Toimintamallia kehitetään edelleen omana toimintana ja se juurrutetaan toimintaan nykyisen hankkeen jälkeen.

3.5.1 PPSHP-virta-hankkeen taustaa, tavoitteet ja kohderyhmä

Kohderyhmänä erikoissairaanhoidon palveluissa olevat nuoret, 17-29 -vuotiaat, joilla on jokin pitkäaikaissairaus/sairauksia tai toiminta-rajoite ja alentunut työ- ja toimintakyky sekä elämänhallintaan ja itsenäistymiseen liittyviä tuen ja ohjauksen tarpeita. Elämänhallinnan haasteet ilmenevät esim. keskeytyneinä opintoina, jatko opiskelupaikan puuttumisena, vuorokausi-rytmin häiriöinä, itsensä huolehtimisen puutteina, sitoutumattomuutena hoitoon/kuntoutukseen jne. Pilottiryhmään nuoret ohjautuivat PPSHP:n eri erikoisaloilta.

PPSHP:n Virta-hankkeessa etsitään keinoja erikoissairaanhoidon palveluissa ja syrjäytymisvaarassa olevien nuorten auttamiseksi seuraavilla tavoilla

1. Kehitetään kokemuksellista ryhmä-kurssitoimintaa sekä yksilöohjausta syrjäytymisvaarassa oleville nuorille pilottiryhmän avulla.
2. Kehitetään toimintatapa, joka havaitsee, poimii ja ohjaa sairautensa takia syrjäytymisvaarassa olevat nuoret tuen ja seurannan piiriin, luodaan sairaalan erikoisaloilla hoidossa oleville nuorille palveluohjausmalli

Työskentelymenetelmien taustalla oleva viitekehys

Kuntoutus merkitsee ihmisen elämänhallintaan liittyviin tekijöihin vaikuttamista siten, että ihmisellä olisi mahdollisuus kokea riippumattomuutta ja itsenäisyyttä tasa-arvoisena vaikuttajana omiin elämänprojekteihin liittyvissä kysymyksissä. Kuntoutuminen perustuu kokonaisvaltaiseen ihmiskäsitykseen. Sitä perustellaan monitieteisyytenä, laaja-alaisuutena, biopsykososiaalisuutena ja näiden yhdistelmänä. Kokonaisvaltainen toimintakyky ja sen edistäminen nähdään kuntoutumisen avainkäsitteenä elämänhallintaan suuntaavan tavoitteellisen toiminnan rinnalla (Koukkari 2010).

Määrittelemme kuntoutuksen tavoitteelliseksi kokonaisvaltaiseksi toiminnaksi, jonka päämääränä on edesauttaa kuntoutujaa parantamaan tai ylläpitämään omaa toimintakykyään, jäsentämään ja laajentamaan minäkuvaansa sekä integroitumaan mahdollisimman hyvin yhteisöjensä jäseneksi. Kuntoutus toteutuu prosessina ja sen kohde on yksilö, yksilössä tapahtuvat muutokset (Heikkilä 1995a). Näihin muutoksiin päästään käsiksi vain huomioimalla kuntoutuja yhteisöjensä jäsenenä. Tässä mielessä kuntoutuksen on oltava systeemistä (Heikkilä 1994). Kokonaisvaltaista kuntoutusta ei ole mahdollista toteuttaa mikään yksittäisen teoreettisen viitekehyksen puitteissa, vaan siihen tarvitaan useita tulokulmia ja viitekehyksiä.

Kokonaisvaltaisuus oli siis päämäärä ja tähän päämäärään pyrittiin hyödyntämällä erilaisia teoreettisia viitekehyksiä. Yhtenä keskeisenä viitekehyksenä toimi ryhmäanalyttinen näkemys (Salminen 1997) yksilön auttamisesta ryhmässä ryhmän avulla. Kysymys on ryhmässä olevien rakentavien potentiaalien hyödyntämisestä ja nuorten osallisuudesta omaa elämää koskevien päätösten tekemiseen. Kokemukselliset ryhmät tarjoavat jäsenilleen ravitsevia kontakteja ja kohtaamisia. Ryhmätapaamisissa oli aina mukana kokemusten jakamista, joka luo yhteenkuuluvuutta ja auttaa ryhmän jäseniä tunnistamaan roolejaan ja omia kokemuksiaan suhteessa muihin.

Itsestä, toisista ihmisistä ja yhteiskunnasta vieraantuneella ja syrjäytyneellä ihmisellä on kontaktiongelmia. Näitä kontaktiongelmia lähestyttiin gestalt- eli hahmoterapiasta käsin, jonka keskeiset käsitteet ovat mm. kontakti, tietoisuus ja kokeilu (esim. Mann 2010). Gestalt-terapiassa pääpaino on tässä ja nyt työskentelyssä samoin kuin edellä mainitussa ryhmäanalyysissäkin (Salminen ibid). Kontaktinottokykyä ja 'juurtumista' tässä ja nyt tilanteeseen harjoiteltiin erityisesti avausjakson aikana.

Tavoitteellisen toiminnan tarkastelun viitekehyksenä oli subjektikeskeinen toiminnan teoria (Heikkilä 1997, 1998, 2008). Opiskelu, työ tai 'vakava' harrastus-toiminta edellyttävät toimijalta motiivia ja sisäistettyä päämäärää. Syrjäytyneiden nuorten kohdalla on pitkälle kysymys juuri motiivin ja päämäärän puuttumisesta heidän elämässään. Tämä olotila näyttäytyy siten, ettei oikein millään ole nuorelle mitään merkitystä. Syrjäytyneiden nuorten mieli on usein kovin tyhjä. Valitettavasti tämä tyhjiys tulkitaan terveydenhuollossa hyvin usein depressioksi, mistä siis ei näissä tapauksissa aina ole kysymys. Depressio on aina tunnetta, kun taas sosiaalisesta deprivatiosta johtuva tyhjiys on mielen autiutta. Terapia ei siis suinkaan ole näiden nuorten kohdalla automaattinen ratkaisu eikä vanhanaikaisesti ajateltu passiivisten neuvoja jakavien tukihenkilöiden armeijakaan syrjäytymisongelmaa ratkaise.

Yksilöohjauksessa kokreettisen tavoitteellisen toiminnan jäsentämisen tukena käytettiin soveltaen MAPS- työskentelytapaa (McGill Action Planning System). Kyseessä on pääosin autismi/ neuropsykiatrisessa kuntoutuksessa käytetty menetelmä, jossa laaditaan henkilökeskeinen suunnitelma joka pohjautuu tuettavan vahvoihin puoliin (Itkonen 1999).

Kyseessä oli pilottihanke ja kaikki käytetyt menetelmät ja toimintamallit nousivat eri tilanteissa ilmenneistä nuorten tarpeista. Aivan uusia menetelmiä ei paria lukuun ottamatta keksitty, vaan ne olivat valmiina nuorten kanssa työskentelevien omassa käyttöteoriassa, työkalupakissa.

3.5.2 PPSHP- hankkeen toteutus

Ryhmätoiminnan ja yksilöohjauksen kehittämisen toimintamalli

Ryhmätoimintaa kehitettiin konkreettisesti pilottiryhmän avulla. OYS: n eri erikoisaloilta koottiin syrjäytymisvaarassa olevien nuorten ryhmä. Ryhmään ohjattiin nuoria, joilla on jokin pitkäaikaissairaus/sairauksia tai toimintarajoite ja alentunut työ- ja toimintakyky sekä elämänhallintaan ja itsenäistymiseen liittyviä tuen ja ohjauksen tarpeita. Elämänhallinnan haasteet ilmenevät esim. keskeytyneinä opintoina, jatko- opiskelupaikan puuttumisena, vuorokausirytmin häiriöinä, itsensä huolehtimisen puutteina, sitoutumattomuutena hoitoon/ kuntoutukseen.

Pilottiryhmän asiakkaiksi valikoitumisen poissulkukriteereinä olivat:

- ylipääsemätön vaikeus toimia ryhmässä
- hoitamaton päihderiippuvuus
- avoin psykoottisuus
- vaikea impulssikontrollin puute
- kehitysvammaisuus
- vaikea puhe/aistivamma

Pilottiryhmän toimintaprosessi



Kuva 1. PPSHP-Virta-hanke; Pilottiryhmän toimintaprosessi

Asiakasohjaus

Informointi hankkeesta eri toimijoille

Hankesuunnitelman pohjalta laadittiin moniste, jossa hankkeen tarkoitus ja tavoitteet kuvattu lyhyesti sekä kehoitus ottaa yhteyttä, mikäli asiakkaana pilottiryhmään sopiva nuori. Lisäksi nuorille jaettavaksi tehtiin oma esite.

- Tiedotus laajasti erikoissairaanhoidon erikoisaloille.
- Infotilaisuudet kuntoutusohjaajille ja sosiaalityöntekijöille sekä kuntoutustutkimuspoliklinikan työryhmälle.
- Sähköpostitse lähetettiin henkilökunnalle henkilökohtainen tiedote jossa tarjottiin mahdollisuus yksityiskohtaisempaan esittelyyn (sisätaudit, fysiatria, ihotaudit, psykiatria).
- Kutsuttuna yksityiskohtaiset esittelyt yleissairaalapsykiatrian henkilökunnalle, psykiatrian klinikan johtoryhmälle, Lakeuden varhaiskuntoutusyksikön henkilökunnalle.
- Sairaalan ulkopuolella järjestettiin tilaisuudet KELA:ssa ja TE-toimistossa.
- Lisäksi OYS:n vammaisjärjestöjen ja KELA:n yhteisessä koulutustilaisuudessa esitys, jossa kerrottiin hankkeesta ja pilottiryhmän toiminnasta.

Lähityöntekijä informoi nuoria pilottiryhmästä ja hankkeesta ja oli yhteydessä projektikoordinaattoriin kun hänellä oli tiedossa pilottiryhmään soveltuva nuori. Lähityöntekijä on se henkilö, jolla on kontakti nuoreen, voi olla lääkäri, sairaanhoitaja, kuntoutusohjaaja, sosiaalityöntekijä, ammatillinen kuntoutusneuvoja jne. Tämän jälkeen projektikoordinaattori ja lähityöntekijä pohtivat alustavasti yhdessä nuoren soveltuvuudesta ja tarpeista hankkeen kannalta. Jos nuori näyttäytyi potentiaaliselta osallistujalta nuorelta pyydettiin lupa, että projekti-koordinaattori voi ottaa häneen yhteyttä. Kirjallista lähetettä ei vaadittu.

Potentiaalien ryhmäläisten yksilötapaamiset

Luvan saatuaan projektikoordinaattoria soitti mahdollisimman pian asiakkaalle ja hänelle lähetettiin kirjallisena/sähköpostitse ryhmän esite. Tässä vaiheessa ei vaadittu ratkaisua osallistumisesta vaan annettiin harkinta-aikaa ja sovittiin uusi yhteydenotto viikon päähän. Tuolloin sovittiin tapaaminen, mutta vielääkään ei edellytetty osallistumispäätöstä.

Tapaaminen järjestettiin joko OYS:ssa, kotona tai nuoren valitsemassa paikassa. Jos nuori ilmaisi esteitä, miksi ei voi hankkeeseen osallistua, ne käsiteltiin konkreettisesti ja niihin etsittiin ratkaisuja. Joillakin nuorilla ratkaisu ryhmään osallistumisesta tuli ensimmäisellä tapaamisella, joku nuorista tarvitsi enemmän harkinta aikaa. Yksi nuori teki ratkaisunsa vasta kun oli alkuinfotilaisuudessa nähnyt muut nuoret. Yhteydenottojen tärkein tavoite oli kohtaaminen, luottamuksellisen suhteen rakentaminen ja mahdollisuuden tarjoaminen, motivointi osallistumaan ryhmään.

Tapaamisissa projektikoordinaattori keskusteli nuoren elämäntilanteesta ja elämäntilanteesta. Mitään strukturoitua haastattelulomaketta tässä vaiheessa ei tietoisesti käytetty. Tarvittaessa nuorta tavattiin useamman kerran.

Tässä vaiheessa jo kirjattiin tapaamisen jälkeen keskeisiä asioita lähtötilanteesta ja taustoista, joihin myöhemmin nuoren kanssa palattiin ja niitä tarkennettiin.

Pilottiryhmään hakeutui aluksi 18 nuorta, ja kaikki nuoret tulivat erikoissairaanhoidon sisältä. Lähityöntekijän kanssa keskusteluissa heistä neljä karsiutui pois (syynä hoitamaton vaikea päihderiippuvuus, vaikea elämäntilanne suurine muutoksineen, vaikea kuulo/puhevamma josta tulkin tarve)

Tämän jälkeen projektikoordinaattori oli yhteydessä niihin 14 nuoreen, jotka olivat ilmaisseet kiinnostuksensa hankkeeseen osallistumisesta. Keskustelujen jälkeen neljä nuorta ilmoitti, etteivät tässä vaiheessa halua osallistua ryhmään. Sovittiin, että seuraavan kurssin käynnistyttyä heihin otetaan yhteyttä.

Kymmenen nuorta osallistui alkuinfoon, joka järjestettiin kaksi viikkoa ennen aloitusjaksoa. Yksi nuori ilmoitti aloitusjakson jälkeen, ettei osallistu pilottiryhmään. Yksi nuori perui tulonsa aloitusjakson aamuna, vaikka oli vielä edellisenä iltana varmistanut tulonsa. Pilottiryhmässä aloitti kahdeksan nuorta.

Jarkkoa(24 v) pelotti osallistua aloitusjaksolle paniikkihäiriökohtaustensa vuoksi. Epäili, ettei voi yöpyä muualla kuin kotonaan. Alkutapaamisissa projektikoordinaattorin kanssa mietittiin keinoja; miten osallistuminen jaksolle ja yöpyminen mahdollistuisi. Yhdessä sovittiin, miten toimitaan paniikkikohtauksen aikana. Jarkko sai myös kotitehtävän, jossa listasi asioita joita ottaa mukaan jaksolle helpottamaan omaa oloa. Oma tyyny ja kannettava tietokone olivat listalla, mutta valitettavasti lemmikkikoiraa ei tällä kertaa voinut ottaa mukaan muiden allergian vuoksi. Lisäksi sovittiin että Jarkolla on lupa kulkea jaksolla kotoa käsin, mikäli yöpyminen vaikeaa. Jarkko osallistui ja yöpyi viiden vuorokauden kurssipaikalla. Hän kertoi loppuviikosta, ettei ole vuosiin nukkunut näin hyvin. Asiasta keskusteltiin ryhmässä ja nuoret ottivat esille säännöllisen vuorokausi-rytmin merkityksen.

Aloitus- ja tutustumisvaihe

Jo ennen kuin ryhmä oli kokonaisuudessaan tavannut kertaakaan, kaikki nuorista olivat tavanneet projektikoordinaattorin kahden kesken. Tämä helpotti ensimmäiseen ryhmään tulemistä. Lisäksi tapaamisessa nuori voinut tuoda esille toiveitaan ja mahdollisia haasteita ryhmään osallistumiselle. Niihin voitiin reagoida ryhmätapaamisessa.

Alkuinfo

Tilaisuus järjestettiin kaksi viikkoa ennen varsinaista ryhmätoiminnan käynnistämistä. Siihen osallistuivat kaikki ryhmään ilmoittautuneet 10 nuorta. Alkuinfossa tutustuminen tapahtui nuorten ehdoilla. Ketään ei ”pakotettu” kertomaan itsestään ja elämäntilanteestaan mitään. Tapaamisessa käytiin läpi yleisellä tasolla ryhmän tarkoitus pääpainon ollessa tulevaan 5 vrk:n aloitusjaksoon liittyvissä käytännön asioissa ja ohjelman laatimisessa. Ohjelmatarjonta oli avoin. Ohjelmassa oli merkitty vain ajat ruokailuille ja keskusteluryhmien ja toiminnallisten ryhmien ajat. Nuorilla oli aidosti mahdollisuus vaikuttaa ohjelman sisältöön joskin vetäjät luonnollisesti jättivät itselleen oikeuden sisällyttää ohjelmaan tietyt heidän asiantuntijuuden perusteella välttämättömät elementit kuten kokemuksellisuuden ja tavoitteellisuuden.

Aloitusjakso

Viiden vuorokauden aloitusjakso pidettiin helmikuussa 2012 internaattijaksona Kurssikeskus Onnelassa, Haukiputaalla. Ensisijaisena tavoitteena oli turvallisen ja jatkotyöskentelyyn rohkaisevan ryhmäkokemuksen saaminen. Nuorten henkistä ja sosiaalista elämäntilannetta kartoitettiin ja vaihdettiin kokemuksia ja tunteita pakottomassa ilmapiirissä. Keskeisinä menetelminä olivat kokemukselliset ja toiminnalliset ryhmät. Aloitusjakso vedettiin parityöskentelymallilla ja molemmat vetäjät, eli projektikoordinaattori ja psykologi, osallistuivat yhdessä kaikkiin tapahtumiin. Toinen vetäjästä myös yöpyi kurssikeskuksessa yhdessä nuorten kanssa.

Työskentelytapoina käytettiin siis monipuolisesti erilaisia ryhmätyömenetelmiä. Viikon ohjelmaan kuuluivat päivittäin kokemukselliset ryhmät, toiminnalliset ryhmät, rentoutumis- ja kontaktiharjoitukset ja erilaiset tiimitehtävät. Valokuvausta, valokuvia käytettiin jakson aikana itsetuntemuksen ja minäkäsityksen vahvistamiseksi. Yksilötyöskentelynä ryhmäläiset tekivät verkostokartan, joka purettiin yhdessä tavoitteena ensivaiheessa selvittää tukiverkoston laajuutta ja toimivuutta ja myöhemmin vahvistaa sitä. Aarrekartta-työskentelyn avulla nuorten omat unelmat ja tulevaisuuden tavoitteet otettiin konkreettisesti käsittelyyn. Nimesimme kyseisen työskentelytavan Unelma-kartaksi. Kultakin nuorelta valittiin yksi päätavoite, josta laaditaan konkreettisesti saavutettavissa oleva asia osatavoitteiden ja välitehtävien avulla. Nuorille korostetaan askeleittain työskentelyä ja hidasta etenemistä kohti tavoitetta. Ensimmäinen osatavoite ja ”kotitehtävä” sitä kohti asetettiin yhdessä, jokaiselle nuorelle omansa.

Viikon ohjelma oli laadittu niin, että se tukisi normaalin vuorokausirytmien vahvistamista. Alussa ryhmäläisille jaettiin vuosikalenterit ja käytiin läpi viikko-ohjelman tärkeyttä arjenhallinnan, osallisuuden ja kuntoutumisen tukemiseksi. Ryhmäläiset saivat yhteisen kotitehtävän viikko-ohjelmaan liittyen.

Alusta alkaen ryhmä toimi avoimesti. Ilmapiiri oli turvallinen ja salliva; nuoret ottivat kokemuksellissa ryhmässä esille vaikeitakin henkilökohtaisia asioitaan. Viikon lopulla ryhmäläiset antoivat toisilleen rakentavaa, positiivista palautetta. Ryhmäläiset sopivat keskenään tapaamisia ”virallisten kokoontumisten” väliin. Lisäksi he perustivat Facebookiin suljetun ”Unelma-ryhmän”, jossa he voivat vaihtaa kokemuksiaan ja kuulumisiaan. Sivuille lisättiin myös kurssimateriaalia ja valokuvia.

*Maarit totesi aloitusjakson viimeisenä päivänä:
"Ikinä ennen en oo ollu tämmösessä porukassa,
missä on tämmöinen ilmapiiri ja olis näin hyvin
mutkin hyväksytty!"*

Työskentelyvaihe

Aloitusjakson jälkeen nuoret tapasivat ryhmässä kuukausittain helmikuun 2012 ja elokuun 2013 välisenä aikana. Tapaamiset järjestettiin teemalla ”*Kokemuksia, kohtaamisia ja konkretiaa.*” Kokoontumisia oli vähintään kuukausittain, kesto 3- 4 tuntia kerrallaan. Ryhmätapaamisten minimitaloite oli pitää ryhmä hengissä koko hankkeen ajan ja tämän minimitaloitteen saavuttaminen vaati myös paljon resursseja. Tiesimme, että jo ryhmän hengissä pysyminen ja nuorten osallistuminen ryhmätapaamisiin antaisi nuorille arvokkaan kokemuksen ryhmään kuulumisesta, tulemisesta hyväksytyksi ryhmään.

Ryhmään osallistuminen sen alusta loppuun asti olisi monelle nuorelle ensimmäinen ehyt ryhmäkokemus useiden keskeytyneiden koulutusten ja projektien jälkeen. Tällaisen onnistuneen ryhmäkokemuksen myötä voidaan perustellusti olettaa, että kaikki seuraavat uudet ryhmätilanteet ovatkin nuorille jo sitten astetta helpompia. ’Unelma-ryhmässä’ kohentuneen ahdistuksen sietokyvyn ja parantuneiden vuorovaikutustaitojen ansiosta.

Jatkuva motivointi osallistumaan ryhmään oli olennainen osa koko hanketta. Jo aloitusvaiheessa käytettyä menetelmää jatkettiin; ryhmätapaamisten ajankohdat oli sovittu useaksi kuukaudeksi ennakoon ja nuori merkinnyt ne omaan kalenteriin. Tapaamisista tehtiin vielä kirjallinen tiedote. Ennen ryhmää muistutus viikkoa ennen tapaamisesta sähköpostilla, paria päivää ennen tekstiviesti, jossa pyydettiin ilmoittautumista. Mikäli nuori ilmoitti esteistä, yhteydenotto puhelimitse ja keskustelu. Usein jo puhelinkeskustelun perusteella nuori muutti mielensä ja tuli ryhmään. Tarvittaessa haettiin nuori kotoa.

Ryhmässä pyrittiin työskentelemään paljon tässä ja nyt, koska tässä ja nyt läsnäoleva on aina totta. Se-siellä-taso on aina monien tulkintojen ja tunnesiirtymien takana, kun taas tämä, tässä ja nyt on paljaana ja autenttisenä kaikkien ryhmäläisten tarkasteltavana. Tässä ja nyt työskentely on omien tunteiden ja tuntemusten tiedostamisen kannalta avainasemassa.

Ryhmässä nuoria rohkaistiin puhumaan minä-muodossa ja antamaan palautetta toisilleen, sillä vain jakamalla syntyy dialogia ja kohtaamista. Kaikessa ryhmätoiminnassa oli pyrkimys saada aikaiseksi ryhmän jäsenten rakentavien puolien välinen liittouma. Näin aikaansaatu positiivinen ja hyväksyvä ryhmänormisto ja ilmapiiri mahdollistivat ja tukivat ryhmäläisten kasvua ja positiivisemmän minäkäsityksen rakentumista.

Syrjäytyneisyys merkitsee kontaktien vähyyttä tai pahimmillaan niiden puuttumista. Suurimmalla osalla tämänkin hankkeen nuorista kontaktien niukkuus oli valitettava tosiasia. Toisaalta myös kontaktinnälkää oli. Eräät nuoret sanoivat suoraan kavereiden löytämisen olevan suurin syy hankkeeseen mukaan lähtemiselle. Koska useimpien kontaktinottokyvyt olivat ruosteessa, niin siksi kontaktin ottoa harjoiteltiin ryhmässä.

Se mikä ihmisiä voimaannuttaa ja auttaa on tulla kohdatuksi ja hyväksytyksi sellaisena kuin on. Kohtaamiset mahdollistuvat jakamisen, välittämisen ja välittämisen välittämisen kautta. Kokemuksia ryhmässä jakamalla rakennetaan yhteistä kokemusmaailmaa joka puolestaan perustuu ryhmäläisten keskinäiselle luottamukselle ja myös luo luottamusta. Ihmisen eheytyminen ehtona on tulla kohdatuksi. Kaikki yksittäiset menetelmät palvelivat tätä yleistä kohtaamisen päämäärää eikä menetelmillä, tekniikoilla näin ollen ollut mitään itsenäistä merkitystä. Temppeja emme hankkeessa tehneet eikä kohtaamista, tätä kuntoutumisen avainkäsitettä, voida standardisoida eikä 'manualisoida'.

Palautteen antamista toisille harjoiteltiin ja siihen kannustettiin käytännössä kaikissa kokemuksellisissa ryhmissä. Elämyksellisiä kohtaamisia tässä ja nyt merkityksellisten ihmisten kanssa harjoiteltiin tyhjän tuolin menetelmää käyttäen.

Yksilöohjaus

Projektikoordinaattori vastasi intensiivisestä yksilöllisestä ohjauksesta. Tapaamisten välillä hän toimi *yhdyshenkilönä, rinnalla kulkijana*. Tapaamiset sovittiin joko etukäteen suunnitellusti tai ne toteutettiin asiakkaan pyynnöstä lyhyelläkin varoitusajalla. Projektikoordinaattori oli koko hankkeen ajan *tavoitettavissa* mikä osoittautui ensiarvoisen tärkeäksi hankkeen kuluessa. Nuoret pitivät yhteyttä puhelimitse ja sähköpostin välityksellä. Myös projektikoordinaattori lähestyi nuoria säännöllisesti, kuulumisia kysellen. Yksilöohjauksessa toiminta lähti nuoren tarpeesta. *Tukikeskustelut nuoren kanssa* olivat avainasemassa. Keskeistä oli nuoren motivointi kannustavassa ilmapiirissä. Huomiota kohdistettiin nuoren vahvuuksiin ja haasteisiin etsittiin yhdessä konkreettisia ratkaisuja. Arjen haasteissa ja toiminnan tukemisessa työskentelymenetelmänä käytettiin mm. strukturointia ja visualisointia. Nuorta kannustettiin löytämään jokin *merkityksellinen asia elämään*. Jo aloitusjakson jälkeen, viikko-ohjelma kotitehtävän ohjeistuksessa kehoitettiin löytämään ”joka päivälle syy nousta sängystä ylös”.

Henkilökohtainen suunnitelma kuntoutumisen tueksi

Yksilöohjauksessa nuoren kanssa konkretisoitiin aloitusjaksolla tehdyn ”Unelmakartan” pohjalta konkreettisia välitavoitteita ja mietittiin keinoja niiden saavuttamiseksi MAPS- työskentelytapaa soveltaen. Työskentelymallin avulla nuoren unelmat muutettiin toimintasuunnitelmaksi. Mitä asioita täytyy hallita, mitä pitää tehdä jotta unelmat ja tavoitteet toteutuvat? Mitkä asiat ovat esteenä/ haasteena/ vahvuutena tavoitteen toteutumiseksi? Hankkeessa korostettiin askeleittain työskentelyä ja hidasta etenemistä kohti tavoitetta, konkreettisten, saavutettavissa olevien tavoitteiden avulla. Keskeistä tapaamisessa olivat nuoren motivointi ja kannustaminen toimimaan tavoitteiden to-

teuttamiseksi. Nuoren tavoitetta ja osatavoitteita, toimintasuunnitelmaa käytiin ryhmässä läpi. Näin nuoret saivat arvokasta palautetta toisilta ja jakamisen kautta sitoutuminen vahvistui. Suurimmalla osalla ryhmän nuorista tavoitteet aluksi olivat arjenhallinnan ja elämänhallinnan alueilla. Lähes kaikilla nuorilla oli vuorokausirytmiksi sekaisin, elämänhallinnan alueella vajavuuksia, sosiaaliset kontaktit minimissä tai niitä ei lainkaan. Tavoitteiden ja suunnitelmien tulee olla kaikkien nuorten verkostossa työskentelevien ja omaisverkoston tiedossa.

Verkoston kartoittaminen ja sen täydentäminen

Jokaisen nuoren kohdalla kartoitettiin lähiverkosto jota täydennettiin tai karsittiin tarvittaessa. Projektikoordinaattori osallistui ja kutsui koolle verkoston tapaamisia ja yhteistyöneuvotteluja. Nuoret ovat tarvinneet konkreettista apua, palveluverkostosta ja palvelujen selkiyttämiseksi. Tarvittaessa verkostosta piirrettiin kuva, johon merkittiin kuka tekee mitään, mikä tuki on kunkin tahon/henkilön vastuulla.

Yksilöllisiä tukia palveluratkaisuja muodostettiin lähiverkostosta ja sen avulla. Virastoissa asioiminen, erilaisten tukitoimien hakeminen oli kaikille nuorille haasteellista. Kun nuori täyttää hakulomakkeita verkossa, hakemus on usein puutteellinen ja ko. tukimuoto jää saamatta. Erilaisten tukimuotojen hakemisessa autettiin konkreettisesti. Esim. erilaisia KELA:n etuuksia haettiin yhdessä; autettiin lomakkeiden täytössä. Neljän nuoren kohdalla selvitettiin eri vaihto-ehdoja itsenäisempään/tuetumpaan asumiseen ja oltiin tukena näiden toteutuessa. Osallistuttiin nuoren pyynnöstä hänen kanssaan erilaisille asiointi/ viranomaiskäynneille.

Sakaran masennus oli hoitamatta ja hänelle oli suositeltu hoitoa psykiatrian poliklinikalle. Hän oli jättänyt kaksi kertaa menemättä sovitulle ajalle psykiatriin arviointiin. Kolmannelle vastaanotto ajalle sovittiin että projektikoordinaattori haki Sakarin kotoa ja odotti vastaanotolla arvioinnin ajan. Käynti toteutui suunnitellusti. Mikäli kolmas vastaanottokäynti olisi jäänyt käyttämättä, uutta aikaa ei olisi enään annettu.

Tutustumiskäynnit ja yhteiset tilaisuudet

Arjen mielekkyyden, sosiaalisten kontaktien ja osallisuuden lisäämiseksi ryhmäläisten kanssa käytiin tutustumassa Oulun Hyvän Mielen taloon, Tyttöjen taloon ja Nuorten Ystävien klubitilo Pölkään. Ajatuksena, että em. paikoista löytyisi säännöllinen ryhmä ja paikka mistä nuorelle mielekästä tekemistä arkeen. Tutustumiskäynnit järjestettiin pienemmissä ryhmissä. Erään nuoren kohdalla järjestettiin useampi tutustumiskäynti kahdestaan, projektikoordinaattori mukana nuoren tukena. Yksi nuorista jatkaa edelleen Tyttöjen talon ryhmässä, toinen nuori osallistui Hyvän Mielen talon taideryhmään ja kaksi nuorta aloitti Klubitilo Pölkään toiminnoissa. Kuukausittaisten ryhmätapaamisten lisäksi nuorten kanssa käytiin heidän toiveistaan muun muassa ulkona ravintolassa syömissä, ostoksilla isossa kauppakeskuksessa. Nuorille, joilla sosiaalisten tilanteiden pelkoa, nämä tapaamiset tutussa ja turvallisessa ympäristössä toimivat ”siedätyshoitona”.

Kesäkuussa 2012 ja 2013 järjestimme Hietasaareen toimintapäivän. Päivän ohjelmaan kuului ruuanlaittoa, keskustelua ja yhteistä toimintaa ulkoillen.

Projektikoordinaattorin aloitteesta Oulun ammattikorkeakoulun sosionomi-opiskelijat järjestivät lopputyönään ” Unelmaryhmä liikkuu”- tutustumiskäynnit ja lajikokeilut kevään 2013 aikana. Ryhmä kävi tutustumassa ja eri liikuntalajeihin; jousiammunta, kuntosalia, kuntonyrkkeilyä ja sovellettu sulkapallo. Myös projektikoordinaattori oli alussa mukana tilaisuuksissa. Lisäksi hän kannusti ja motivoi osallistumaan liikuntatuokioihin.

Päätämisvaihe

Päätämisvaiheessa tavoitteena oli laatia jatkosuunnitelma nuorille ja vahvistaa lähiverkoston toimintaa. Jokaisen nuoren kanssa käytiin henkilökohtaisesti kotikäynnillä jatkosuunnitelma läpi. Jo-

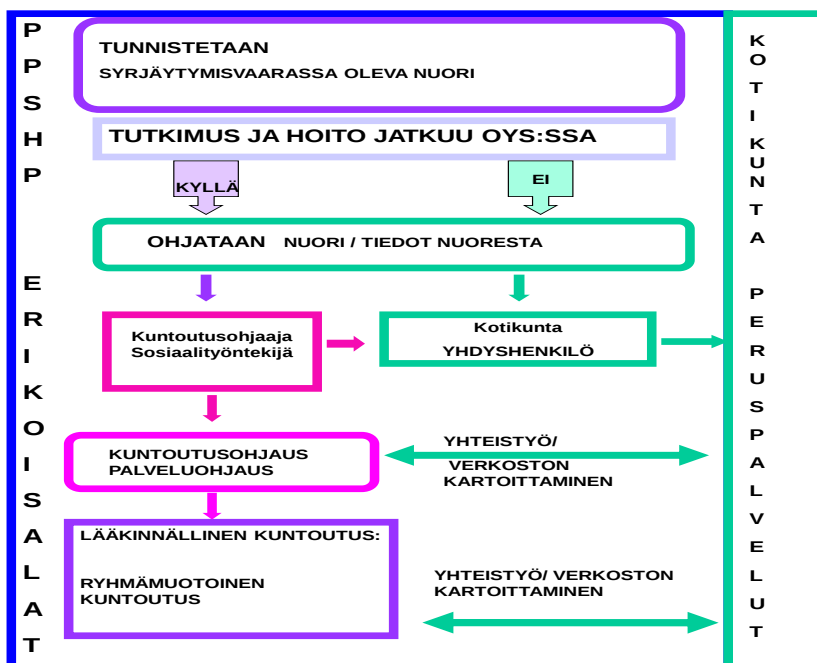
kaiselle nuorelle merkittiin yhdyshenkilö omasta verkostosta. Yhdyshenkilön tehtävä on seurata ja tukea suunnitelman toteutumista. Yhdyshenkilöksi nimettiin esim. koulun opinto-ohjaaja, kuntoutusohjaaja, asumispalvelujen ohjaaja.

Myös ryhmän päättäminen on tarkoituksenmukaista aina toteuttaa suunnitellusti ja ohjaajien ja ryhmäläisten on tärkeä tietää ryhmänilmiöistä, jotka liittyvät päätösvaiheeseen. Hankkeen aikana sekä kontaktinäkälä että vastarinta ryhmää kohtaan näkyivät ja tuntuivat vahvasti. Nuorten keskinäinen vuorovaikutus kehittyi hankkeen aikana valtavasti, ja viimeisissä ryhmissä avoin, välitön ja toisia kannustava ja kunnioittava ilmapiiri oli vahvasti aistittavissa. Aivan hankkeen lopussa eroahdistuksen myötä ryhmässä heräsi pintaan alkutilanteen eristäytymisen ja syrjään jäämisen toiveita ja tunnelmia. Nämä käsiteltiin ryhmässä ja yhtä nuorta lukuun ottamatta ryhmä sietäi ryhmän loppumisen hyvin.

Toukokuussa 2013 pidettiin kolmen vuorokauden internaattijakso Vuokatissa. Jakson ohjelma rakennettiin yhdessä nuorten kanssa. Kaikki ruokailuja ja siivoamista myöten tehtiin yhdessä. Joka päivä kokoonnuttiin keskusteluryhmässä. Nuoret muistelivat valokuvien ja tarinoiden kautta ryhmän kulkua. Päivittäin oli järjestetty myös toiminnallista, liikunnallista aktiviteettia, nuorten valitsemissa kohteissa. Nuorten kanssa käytiin esim. keilaamassa, frisbee-golfaamassa ja elämyspuistossa.

3.5.3 Toimintamalli asiakkaan tunnistamisesta ja vastuutahojen nimeämisestä

Toimintamallin avulla kehitetään keinoja tunnistaa syrjäytymisvaarassa oleva nuori. Erikoissairaanhoidon tehtävä on tunnistaa ja ohjata em. nuori tuen ja palveluiden piiriin. Mallinnuksen tavoitteena tässä vaiheessa on ensisijaisesti etsiä ja nimetä tahot, jotka ottavat vastuun nuoren kokonaistilanteesta. Avainasemassa on erikois-sairaanhoidon ja peruspalveluiden yhteistyön kehittäminen. Myös erikoissairaanhoidon sisällä tarvitaan vastuutahojen tarkempaa nimeämistä ja monialaisen yhteistyön kehittämistä.



Kuva 2. PPSHP- Virta-hanke; Asiakasohjauksen toimintamalli

Toimintamalli on kehitysvaiheessa, sen juurruttaminen käytäntöön ei tapahdu nykyisen hankkeen aikana vaan jatkuu hankkeen jälkeen.

Virta – hankkeessa luotu ryhmämuotoisen kuntoutuksen toimintamalli on jo juurrutettu osaksi erikoissairaanhoidon palveluita. Kurssitarjontaan on jo lisätty nuorten pienryhmä vuodelle 2014. Lisäksi jatkohankkeessa kehitetään erikois-sairaanhoidon ja peruspalveluiden yhteistyötä vahvistamalla kuntoutusohjaajien roolia kuntoutusprosessissa. Jatkokehittämisessä nimetään jo alkuvaiheessa ryhmään osallistuvan nuoren kotikunnasta lähityöntekijä. Lähityöntekijöille ja erikoissairaanhoidon kuntoutusohjaajille järjestetään yhteisiä koulutuksia ja työkokouksia.

3.5.4 PPSHP Tulokset

Tulokset ryhmätasolla

- Kahdeksasta nuoresta kuusi kuului ryhmään koko hankkeen ajan.
- Yksi nuorista lopetti ryhmän vuoden osallistumisen jälkeen. Yksi nuorista muutti erikoissairaanhoitopiirin alueelta. Muutossa hankkeen kautta tapahtuva yksilöohjaus korostui. Projektikoordinaattori oli molempiin nuoriin yhteydessä hankkeen loppun saakka.
- Ryhmän vuorovaikutus kehittyi hankkeen aikana merkittävästi luottamuksen paranemisen myötä. Ryhmässä oli paljon spontaania puhetta ja nuoret antoivat myös rakentavaa palautetta toisilleen. Ryhmän vuorovaikutus oli hankkeen lopussa kannustava, toisia kunnioittava ja rohkaiseva.
- Lähtötilanne huomioon ottaen nuoret kykenivät sitoutumaan ryhmään riittävän hyvin ryhmän jatkuvuuden turvaamiseksi. Ryhmä pysyi siis hengissä 1.5 v. ja siihen tarvittiin jokaisen hankkeen loppuun asti kulkeneen nuoren panostusta ja taistelua omiin oloihin ja itseensä vetäytymistä vastaan. Tämän sitoutumisen kanssa nuoret joutuivat usein epämukavuusalueelle, jonka sietäminen on kasvun ja kehityksen edellytys.

Tulokset yksilötasolla

- Verkostokarttojen, havaintojen ja faktojen perusteella nuorten osallisuus ja sosiaalisuus koheni ryhmätasolla merkittävästi. Yksilötasolla vaihtelua oli luonnollisesti kohtuullisen paljon, mutta yksilötasollakin yhtä nuorta lukuunottamatta sosiaalista aktivoitumista tapahtui jokaisen kohdalla huomattavassa määrin. Usean nuoren itsenäistymisprosessi eteni merkittävästi projektin aikana. Suuntautuminen tulevaisuuteen, toivo ja usko omiin mahdollisuuksiin on lisääntynyt.
- Nuorten antaman palautteen perusteella hanke eli 'unelmaryhmä' paransi heidän sosiaalisia taitojaan ja antoi varmuutta vuorovaikutustilanteisiin.
- Jokaisella nuorella löytynyt hankkeen aikana jokin kiinnekohta elämään. Mielekäs kodin ulkopuolinen toiminta ja sosiaaliset kontaktit ovat lisääntyneet.
- Kaksi nuorista muutti lapsuudenkodistaan omaan asuntoon, toiselle nuorista järjestettiin tuettu asuminen.
- Yhden nuoren kohdalla tukea itsenäiseen asumiseen lisättiin.
- Yksi nuorista aloitti opiskelun ammattiopistossa.
- Kahden nuoren kohdalla suunnitelmassa opiskelun aloittaminen keväällä 2014.

Taulukko 1. Nuorten elämäntilanteen muutokset PPSHP-Virta-hankkeen aikana

IKÄ/ SUKU PUOLI	ASIAKKUUDET ERIKOIS- SAIRAAN HOIDOSSA	KOULU- TUS	KESKEY- TYNEET OPIS- KELUT	ALKUTILANNE 2011	TILANNE 2013 PILOTTIRYHMÄN PÄÄTTYESSÄ
23 / nainen	sisätaudit keuhkotaudit ihotaudit kuntoutus pkl	peruskoulu ammatti- koulu	-	Irtisanoutunut töistä masennuksen, somaattisten oireiden pahenemisen vuoksi. Muuttanut takaisin lapsuuden kotiin. Paniikkihäiriö kohtauksia. Ei kontakteja kodin ulkopuolella	Asuu yksin omassa asunnossa. Hakee opiskelemaan keväällä 2014. Aloittanut liikuntaharrastuksen, paino pudonnut 14 kg. Somaattiset oireet helpottaneet
22/ mies	aivovamma pkl kipu pkl neurologia fysiatria	peruskoulu	4	Asuu avopuolison kanssa. Tulevaisuuden suunnitelmat epärealistisia. Vaikea somaattinen oire alentaa toimintakykyä huomattavasti.	Tulevaisuuden suunnitelmat selkiintyneet Omat voimavarat selkiintyneet. Oppisopimuskoulutukseen keväällä 2014
26/ nainen	kuntoutus pkl kipu pkl fysiatria	peruskoulu ammatti- opisto	1	Asuu omassa asunnossa henkilökohtainen avustaja käytössä. Arjessa ei mielekästä tekemistä, sosiaaliset kontaktit vähissä.	Kodin ulkopuolinen toiminta ja arjen mielekkyys ovat lisääntyneet. Aloittaa kokemuskouluttaja koulutuksen. Vetää järjestössä nuorten ryhmää
24/ nainen	psykiatria	peruskoulu lukio	1	Asuu vanhempien kanssa. Viimeiset puoli vuotta varhaiskuntoutus-yksikössä, jona aikana diagnosoitu neuropsykiatrinen sairaus. Ei tulevaisuuden suunnitelmia.	Aloittanut opiskelun ammattiopistossa, jossa menestyy erinomaisesti. Muuttanut omaan asuntoon, jonne tuki ja ohjaus. Harrastukset lisääntyneet. Solminut uusia ystävyys suhteita. Arki jäsentynt, toimintarajoite huomioidaan opiskelussa ja asumisessa.
23/ nainen	psykiatria sisätaudit	peruskoulu	2	Asuu omassa asunnossa, ei tukea. Puutteita arjenhallinnassa, oman terveyden- ja sairauden hoidossa. Omien asioiden hoito ei onnistu.	Asuu tuetusti omassa asunnossa, käy säännöllisesti kaksi kertaa viikossa "Tyttyjen talon" toiminnassa. Odottaa paikkaa Nuorten Ystävien Kintas- toimintaryhmiin. Huolehtii omasta terveydestään ja lääkityksestään. Ihmissuhteet lisääntyneet; nettiystävien tilalle tullut aitoja kontakteja.
19 / mies	sisätaudit psykiatria kuntoutus pkl	peruskoulu (mukautettun a)	1	Asuu vaikeavammaisten palveluasunnossa. Irtautuminen lapsuudenkodista vaikeaa. Arjen sisältö koostuu hoitotoimenpiteistä ja fysioterapiasta. Kodin ulkopuolella ei toimintaa, kontakteja.	Irtautuminen lapsuudenkodista edennyt. Omatoimisuus ja luottamus omiin kykyihin lisääntynyt. Liikkuu itsenäisesti, yksin kodin ulkopuolella. Aloittanut kuntouttavan työtoiminnan ja musiikkiharrastuksen. Aloittanut elämänsä ensimmäisen seurustelusuhteen
19/ mies	psykiatria	peruskoulu	1	Asunut omassa asunnossa vähäisellä tuella, jossa vointi romahtanut. Nyt asuu Nuorten varhaiskuntoutusyksikössä. Ei tulevaisuuden suunnitelmia.	Asumiskokeilun kautta siirtynyt tuettuun asumiseen lähemmäksi kotikuntaa. Jatkanut keskeytynyttä lukiota kurssimuotoisena.
27/ mies	kuntoutus pkl fysiatria sisätaudit	peruskoulu	2	Asuu omassa asunnossa, johon tukipalvelut läheisestä palveluyksiköstä. Masentunut. Aiemmin päihteiden sekäkäyttäjä, nyt ollut kaksi vuotta päihteetön. Haluaisi opiskella.	Ei ole sitoutunut masennuksen hoitoon. Aloittanut päihteiden käytön uudelleen ja keskeytti ryhmän ensimmäisen vuoden jälkeen;

Tulokset nuorten itsensä kertomana

Viimeisellä tapaamisella nuoret arvioivat koko hankkeen antia vastaamalla kyselylomakkeella ”Mihin Virta on vienyt?”.

- Ihmissuhteet olivat kohentuneet Unelma-ryhmän aikana keskimäärin kohtalaisen paljon, ja jokaisen vastaajan kohdalla vähintäänkin jonkin verran. Ihmissuhdeverkosto oli laajentunut huomattavasti hankkeena aikana ja ryhmätasolla he olivat hankkeen päättyessä jonkin verran tai melko paljon itsenäisempiä (esim. asuminen, rahankäyttö, päätöksenteko) kuin ennen ryhmää.
- Opiskeluasiat olivat selkiytyneet selvästi, jopa erittäin paljon.
- Arki sujui ryhmän päättyessä nuorilta joko jonkin verran tai kohtalaisen paljon paremmin kuin ennen Unelma-ryhmää.
- Kaikkien nuorten toiveikkuus tulevaisuuden suhteen oli lisääntynyt huomattavasti, vain yhden kohdalla ’ainoastaan’ jonkin verran.
- Ryhmäläiset viettivät enemmän aikaa kodin ulkopuolella kuin lähtötilanteessa.
- Käsitykset itsestä olivat selkiytyneet ja nuoret olivat hankkeen lopussa merkittävästi rohkeampia ryhmätilanteissa kuin lähtötilanteessa.
- Kyky toimia viranomaisasioissa oli parantunut keskimäärin jonkin verran.
- Nuorten elämä oli muuttunut selvästi mielekkäämmäksi, yhden kohdalla erittäin merkittävästi, ja niin ikään heidän mielialansa olivat kohentunut jonkin verran.

Yhteenvetona voidaan todeta, että kaikilla mitatuilla asteikoilla oli tapahtunut positiivista muutosta vähintäänkin jonkin verran ja useimmilla asteikoilla tätä enemmän.

”Hyviä neuvoja, apua ja ohjausta asioiden hoitoon. Vertaistukea, kannustavia asioita, toimintaa. TOIVOA. Positiivista asennetta. Muutosta parempaan.

Olen nyt varmempi ihmisten kanssa, itseluottamus kasvanut.

Uudenlaista sisältöä elämään uusia ihmisiä, kavereita.

Virastoissa asiointi helpompaa, muutenkin olen rohkaistunut hoitamaan omia asioita. Rohkeutta liikkua kodin ulkopuolella, kotoa lähteminen helpottunut.

Tulevaisuuden suunnitelmiin tullut realismia, tietoa mahdollisuuksista ja oikeuksista.

Lisää motivaatiota ja virtaa omien unelmien toteuttamiseen.

Opiskelupaikka löytynyt, opiskelu jatkunut. Ilman ryhmää olisin varmaan keskeyttänyt”

Tulokset organisaatiotasolla

Hanke herätti laajasti kiinnostusta tiedotusvälineissä ja palveluverkostossa. Helmikuussa 2013 Pohjois-Suomen lääkäripäivillä Virta-hankkeen aloitteesta lääkäripäivien yhtenä teemana oli nuorten syrjäytymisproblematiikka. Projektikoordinaattori Eeva-Leena Laru ja kuntotusylilääkäri Mauri Kallinen esittelivät PPSHP:n hanketta. YLE uutisoi hankkeesta valtakunnallisesti. Lääkärilehti haastatteli projektikoordinaattoria hankkeesta ja teki aiheesta artikkelin lehteen.

Tämän hankkeen toimintamalli on jo päätetty juurruttaa osaksi PPSHP:n vakituista kurssitoimintaa. Monialaisen yhteistyön merkitys korostui nuorten kohdalla, joilla monitahoisia tuen tarpeita. Hankkeen aikana heräsi tarve jatkokehittämiseksi. Jatkossa peruspalveluiden ja erikoissairaanhoidon yhteistyötä kehitetään ja vahvistetaan kuntoutusohjaajien roolia syrjäytymisvaarassa olevien nuorten kokonaisvaltaisen kuntoutumisen prosessissa. Lisäksi erikoissairaanhoidon sisällä, eri erikoisalojen välillä, yhteistyötä tulee jatkossa lisätä ja kehittää.

Myös Kela on osoittanut mielenkiintoa hanketta kohtaan. Kelan terveysosaston kuntoutusryhmästä vieraili kaksi asiantuntijaa tutustumassa PPSHP:n hankkeeseen tarkoituksenaan hyödyntää hankkeen toimintamallia ja kokemuksia tulevassa nuorten neuropsykiatrisen kuntoutuksen kehittämisessä.

3.5.5 Keskeiset päätelmät ja pohdinta

- Syrjäytymisprosessin kääntäminen aktiiviseen sosiaaliseen osallisuuteen ja kokonaisvaltaisen kuntoutumisen tukeminen vaatii pitkäjänteistä ja sinnikästä työskentelyä. Puolentoista vuoden kohtuullisen intensiivisellä työskentelyllä päästään parhaimmillaan konkreettisiin tuloksiin laajemmalla rintamalla ja useimpien kohdalla ainakin hyvään alkuun. Tarvitaan vuosien työskentelyä pysyvien tulosten aikaansaamiseksi.
- Kokemuksellisissa ryhmissä sosiaaliset taidot kehittyvät ikään kuin sivutuotteena. Voimaantuminen ryhmissä tapahtuu sitä kautta, että hyvin toimivassa, ryhmädynamiikaltaan rakentavassa ryhmässä syntyy liitto kunkin ryhmän jäsenen toimivan puolen välillä. Tällaisessa ryhmässä on vaikea olla pidemmän päälle negatiivinen tai pessimistinen kun ryhmähenki on positiivinen ja rakentava.
- Kun pyrkimyksenä on palauttaa sosiaalisesti eristäytyneitä ja syrjäytyneitä nuoria takaisin aktiiviseksi yhteisön jäseneksi, niin ryhmä on luonnollisesti se viitekehys missä nuoria pyritään auttamaan ja sosiaalinen verkosto yksi avainkäsitteistä.
- Ryhmässä oleminen jo sinällään laajensi, rikastutti ja syvensi useimman nuorten sosiaalista verkostoa merkittävästi ja paransi myös heidän vuorovaikutustaitojaan ja siten madalsi osallistumisen kynnystä jatkossa.
- Kohderyhmän nuoret tarvitsevat intensiivistä yksilöohjausta omassa toimintaympäristössään. Ei riitä, että heitä keskustelussa ohjataan, vaan he tarvitsevat konkreettisesti rinnallakulkijan, jonka kanssa aluksi toimitaan yhdessä. Kuntoutumisen myötä toiminta muuttuu nuoren itsenäiseksi suoritukseksi.
- Ei riitä, että nuorille on olemassa aktiviteetteja ja toimintatiloja sillä syrjäytyneet nuoret eivät kykene niihin psykososiaalisen tilansa luonteen takia itsenäisesti tai pelkästään neuvottuna hakeutumaan. Syrjäytyneet nuoret on rohkaistava ja totutettava aivan konkreettisesti nuoren rinnalla kulkien käyttämään tarjolla olevia palveluita luonnollisesti nuoren omat intressit huomioon ottaen.

- Aktiivinen tukeminen ja merkityksellisten asioiden etsiminen yhdessä nuoren kanssa on syrjäytyneiden nuorten auttamisen avaintehtävä ja 'eteenpäintönijä' on auttajan avainrooli. Syrjäytyneet nuoret tarvitsevat motiivin ja päämäärän antamaan suunnan elämälleen. Niin kauan kun nuorella ei ole tällaista mielen sisäistä motiivi-päämäärä-vektoria, hän ajalehtii tai kelluu merkityksettömyyden aallokossa. Tällöin nuori on 'vain' olemassa ilman aktiivista elämää.
- Jatkuva motivointi osallistumaan ryhmään oli olennainen osa koko työskentelyä. Motivointi ei voi olla koskaan eikä missään viitekehyksessä kertatapahtuma, vaan kysymys on prosessista. Tässä hankkeessa motivoinnin prosessiluonteisuus korostui erittäin voimakkaasti.
- Tavoitteiden on oltava konkreettisia ja saavutettavissa olevia ja niiden toteuttamiseksi tarvitaan selkeä suunnitelma ja tuki. Tavoitteiden suuntaan on erittäin tärkeä edetä riittävän hitaasti nuoren sitoutumisen astetta tutkaillen. Ensimmäisten askelten tulisi olla vasta askeleita kohti portaita, jotka johtavat varsinaiseen tavoitteeseen. Ja taka-askeleisiinkin on varauduttava. Tällaisen hitaan kehittymisen osalta nuoret tarvitsevat jatkuvaa palautetta, joka toimii samalla keskeisenä motivoivana tekijänä.
- Henkilökohtainen suunnitelma kuntoutumisen tueksi tulee tehdä nuoren kanssa ja tavoitteet tulee asettaa nuoren ominen unelmien / tavoitteiden pohjalta. Näin syntyy motivaatio ja sitoutuminen. Päättavoite ja siitä johdetut osatavoitteet tulee olla kaikkien nuorten verkostossa toimivien tiedossa. Pahimmassa tapauksessa nuorella on useampi suunnitelma, joista muut verkostossa toimivat eivät ole lainkaan tietoisia.
- Nuorten osallisuutta voi lisätä, kun heidät otetaan mukaan alusta lähtien ryhmän toimintoihin liittyvään päätöksentekoon. Samalla sitoutuminen ja motivaatio toimintoihin vahvistui.
- Prosessin alkuun ja loppuun kannattaa varata huomattavassa määrin resursseja. Tiivis internaattityyppinen aloitusjakso potkaisee ryhmäprosessin tehokkaasti liikkeelle. Alkujakson aikana ryhmän normisto ja ryhmäilmapiiri muotoutuu ja sitä on sen jälkeen työlästä enää muuttaa. Prosessin eteneminen noudattaa inhimillistä logiikkaa eikä sitä voi keinotekoisesti organisaatiolähtöisesti nopeuttaa. Kullakin nuorella on oma etenemisnopeutensa ja takapakkeihinkin on varauduttava.

Pohdinta

Hankkeen tulokset olivat nuorten lähtötilanteeseen nähden varovaisestikin arvioiden vähintäänkin kohtuulliset hyvät. Ryhmä yhdistettynä yksilöohjaukseen on toiminut näiden nuorten kohdalla ja heidän elämäntilanteessa, osallisuudessa tapahtunut merkittäviä muutoksia. Näkisimme näiden onnistumisten johtuneen koko siitä kokonaisuudesta, millä tavalla hanketta vietiin eteenpäin. Syrjäytymisen vastaista taistelua ei tulla koskaan voittamaan millään standardoidulla 'tempputapaketilla', vaan konkreettiset menetelmät on aina valittava ryhmän ja tilanteen mukaan. Luovuus on välttämätön onnistumisen edellytys.

Varsinaista toimintaa rakensimme osallisuudesta, kokemuksellisuudesta ja konkretiasta käsin tavoitteena ja päämääränä nuorten aito kohtaaminen. Kasvokkain tapahtuvat vuorovaikutustilanteet olivat työskentelyssä avainasemassa. Näitten kohtaamisten kautta syntyi inhimillistä läheisyyttä ja auttamishalua ja ehkäpä me sitten onnistuimme välittämään nuorille tämän välittämismme. 'Unelmaryhmä' oli hyvin heterogeeninen ja erilaisuus koettiin ryhmässä rikkautena. Toiminnan lähtökohtana olivat nuorten vahvuudet, ei niinkään rajoitteet. Nuoret suhtautuivat toisiinsa kunnioitta-

vasti ja arvostavasti. Kunkin nuoren ainutlaatuisuus tuli ryhmän taholta huomioiduksi ja hyväksytyksi.

Pienryhmä (noin 6-8 jäsentä) on ihanteellinen ryhmäkoko kokemusten jakamisen ja ryhmädynamiikan hyödyntämisen kannalta. Kokemuksellinen pienryhmä on tunnekoulu, jossa ahdistuksen ja muiden ikäviksi koettujen sietokyky paranee pelkällä ryhmässä mukanaolollakin. Toisaalta pienryhmä on myös haavoittuva, sillä jo parin jäsenen poissaolo muuttaa olennaisella tavalla ryhmädynamiikkaa ja ryhmän roolitusta.

Kehittämishankkeessa läheskään kaikki ei sujunut luonnollisestikkaan suunnitelmien eikä odotusten mukaan. Ylipäättään jos toimitaan asiakaslähtöisesti, niin jatkuvat muutokset ovat silloin sääntö eikä poikkeus ja niihin on etukäteen osattava asennoitua ja varautua.

Muutaman tunnin mittaisia ryhmätapaamisia oli noin joka kolmas viikko, joskus sairastumisista tai muista syistä johtuen harvemminkin. Tällainen tapaamisfrekvenssi ei mahdollista ylläpitämään riittävää ryhmädynaamista jännitettä, vaan ryhmätapaamisia tulisi olla joka toinen viikko tai jopa viikoittain. Harvajaksoiset tapaamiset aktivoivat helposti hylkäämispelkoja, tuntemuksia. Toisaalta ryhmän luonteen takia sitoutuminen ryhmätapaamisiin vaatii lujaa työtä ja käytännössä useita yhteydenottoja jokaista tapaamista varten.

Nuorten perhe, vanhemmat on otettava tiiviimmin yhteistyöhön mukaan aivan alusta asti. Näin nuoren arjessa selviytymisestä, itsenäistymisestä vs. riippuvuudesta ja voimavaroista saataisiin monipuolisempi kuva. Ilman vanhempien tukea tässäkin hankkeessa useamman nuoren itsenäistymisessä otetut pitkät askeleet eivät olisi olleet mahdollisia.

Monialaisen yhteistyön, verkostotyön merkitys korostuu kun nuorella on monitahoiset tuen tarpeet. Nykyisessä palvelujärjestelmässä palvelut on pilkottu eri toimijoille. Kaikilla toimijoilla ei ole välttämättä tietoa siitä, mitä muualla palvelujärjestelmässä nuoren kanssa tehdään.

Erityisen tärkeänä näemme jatkossa kehittää ja opetella näiden nuorten kohdalla tätä yhteistyötä. Tärkeää on huomioida suunnitelmallisuus, tiedonkulku, työn- ja vastuun jako. Lähtötilanteena tulee aina olla nuoren todellinen toimintakyky hänen omissa toimintaympäristöissään. Nuoren elämän kokonaistilanne tulee selville ainoastaan aidon kohtaamisen kautta.

Kuntoutuspolun hallintaan on kiinnitettävä huomiota; verkostosta tulee nimetä yhdyshenkilö jonka tehtävänä on koordinoida palveluja ja seurata nuoren kuntoutumista tavoitteita kohti, suunnitelman mukaisesti.

Lähteet

Heikkilä V-M. (1994) Kokonaisvaltaisuus kuntoutustoiminnassa. Osa1: Kokonaisvaltaisen kuntoutuksen tarpeesta ja edellytyksistä. Kuntoutus 3/1994.

Heikkilä V-M. (1995a) Kokonaisvaltaisuus kuntoutustoiminnassa. Osa 2: Kuntoutujakeskeinen toimintamalli. Kuntoutus 1/1995.

Heikkilä V-M. (1997) Toimintateoria vastaan toimintateoria. Osa 1: Rakennekeskeinen toiminnan teoria. Psykologia 1997/5.

Heikkilä V-M. (1998) Toimintateoria vastaan toimintateoria. Osa 2: Subjektikeskeinen toiminnan teoria. Psykologia 1998/1.

Heikkilä V-M. (2008) Evaluation of driving ability of the disabled persons in the context of the psychological activity theory. University of Helsinki, Department of Psychology, Studies 53:2008. Helsinki University Printing House.

Itkonen T(1999) MAPS. Tavoitteena elämänlaatu. Teoksessa Itkonen,O. (toim.), Autismi-teoriasta käytäntöön. Jyväskylä:Atena.

Koukkari M (2010) Tavoitteena kuntoutuminen. Väitöskirja.Lapin yliopisto;
yhteiskuntatieteiden tiedekunta.

Mann D. (2010) Gestalt therapy. 100 key points & techniques. Routledge London and New York.

Salminen H. (1997) Ryhmäanalyysin perusteet. Suomen Mielenterveysseura.

3.6 Raahan seudun hyvinvointikuntayhtymä

Raahan seudun alahanke kuului Virta-hankkeen Koski-osioon. Koski-osion kohderyhmänä ovat syrjäytymisvaarassa olevat 15 - 29-vuotiaat työttömät tai ilman jatkokoulutusta paikkaa olevat nuoret. Tavoitteena on ehkäistä nuorten syrjäytymistä ja tukea heidän sosiaalista vahvistumistaan. Tavoitteena on nuorten tilanteen arvioiminen ja palvelutarpeiden varhainen tunnistaminen sekä palvelutarpeisiin vastaaminen. Yhtenä tavoitteena on lakisääteisen nuorten yhteiskuntatakuun toteutuminen. Hankkeessa kehitetään kuntouttavaa ja terveyttä edistävää toimintaa, terveystarkastuksia ja koordinoitua palveluohjausta.

Raahan seudun alahankkeen kehittämistyön päämääränä on terveyserojen kaventaminen nuorten työttömien ja työllisten välillä. Nuorten työttömien palveluverkostossa tunnistetaan työkykyyn liittyvät työllistymisen esteet ja saadaan heidät terveystarpeiden piiriin. Kehittämistyön avulla edistetään nuorten työttömien työelämää tai opintoihin siirtymistä. Terveystarkastus- ja palveluohjausmalli juurrutetaan osaksi perusterveydenhuoltoa.

Virta Raahan seudun alahankkeen tavoitteena on kehittää työttömien terveystarkastusmallia ja palveluohjausmallia terveystarkastusten jälkeen Raahan seutukunnan alueella. Kehittämiskohteenä on erityisesti terveystarkastusten arvioinnin moniammatillisen toimintamallin luominen. Kohderyhmänä ovat seutukunnan 17 - 29-vuotiaat työttömät tai ilman jatkokoulutusta paikkaa olevat nuoret.

3.6.1 Raahan seudun kehittämistyön eteneminen

Raahan seudun alahankkeen kehittämistyön perustana on ollut Raahan seutukunnassa pilotoitu pitkäaikaistyöttömien terveystarkastusmalli syksystä 2009 alkaen yhteistyössä Raahan seutukunnan työvoimanpalvelukeskuksen ja Raahan seudun hyvinvointikuntayhtymän kanssa. Pilotoinnin aikana terveystarkastusmallia kehitettiin ja se käyttöön otettiin osaksi työttömien palveluprosessia työvoimanpalvelukeskuksessa, työ- ja elinkeinotoimistossa ja seutukunnan kuntien sosiaalitoimissa. Asiakkaat ohjautuivat tarkastuksiin työ- ja elinkeinotoimiston tai työvoimanpalvelukeskuksen kautta. Terveystarkastusten tulosten perusteella todettiin, että työttömillä oli runsaasti hoitamattomia perussairauksia, jotka vaikuttavat heidän elämäntilanteeseensa useilla eri osa-alueilla. Asiakas kohdattiin kokonaisvaltaisesti ja pyrittiin löytämään ne syyt, jotka estävät työllistymistä. Asiakas itse oli tärkeimmässä roolissa suunniteltaessa hänen palveluohjausprosessiaan. Asiakas määritteli omaan terveyteensä ja hyvinvointiinsa vaikuttavat tekijät, joihin lähdettiin yhdessä hakemaan muutosta. Tulosten perusteella terveystarkastustoiminnan juurruttaminen ja jatkaminen katsottiin tarpeelliseksi.

Työttömien terveystarkastukset jatkuivat Raahan seutukunnassa vuoden 2010 aikana. Terveystarkastukset toteutettiin työterveyshuollossa yhden työterveyshoitajan toimesta.

Raahan seudun hyvinvointikuntayhtymän yhtymähallitus 24.5.2011 kokouksessaan merkitsi tiedoksi Virta-hankkeen rahoituspäätöksen ja hyväksyi hankkeen käynnistämisen sekä siihen liittyvän yhteistyö- ja hallinnointisopimuksen tekemisen hankkeeseen osallistujien kesken. Raahan seudun hyvinvointikuntayhtymän yhtymähallitus 27.9.2011 kokouksessaan nimesi alahankkeen ohjausryhmän ja merkitsi tiedoksi moniammatillisen työryhmän kokoonpanon, jossa kehittämistyötä lähdettiin viemään eteenpäin. Ohjausryhmän kokoonpano muuttui vuoden 2013 alussa. Raahan seudun alahankkeen ohjausryhmäksi nimettiin työllisyyskokeiluun nimetty ohjausryhmä. Ohjausryhmä kokoontui 6 kertaa hankkeena. Kokouksissa käsiteltiin raportointijaksojen väliraportteja, maksatusasiakirjoja, tavoitteiden toteutumista, hankkeen etenemistä ja loppuajan toimintaa sekä kehitetyn toimintamallin juurruttamista pysyväksi toiminnaksi kuntayhtymässä.

Projektipäällikkönä aloitti Leena Virranniemi 24.5.2011 20 %:n työpanoksella ja projektityöntekijänä työterveyshoitaja Päivi Tuomainen 1.10.2011 – 31.5.2012 vaihdellen 50- 100 %:n työpanoksella. Luotsin tehtäviin valittiin projektityöntekijä Heli Haverinen 40–50%:lla työpanoksella. Terveystarkastus-

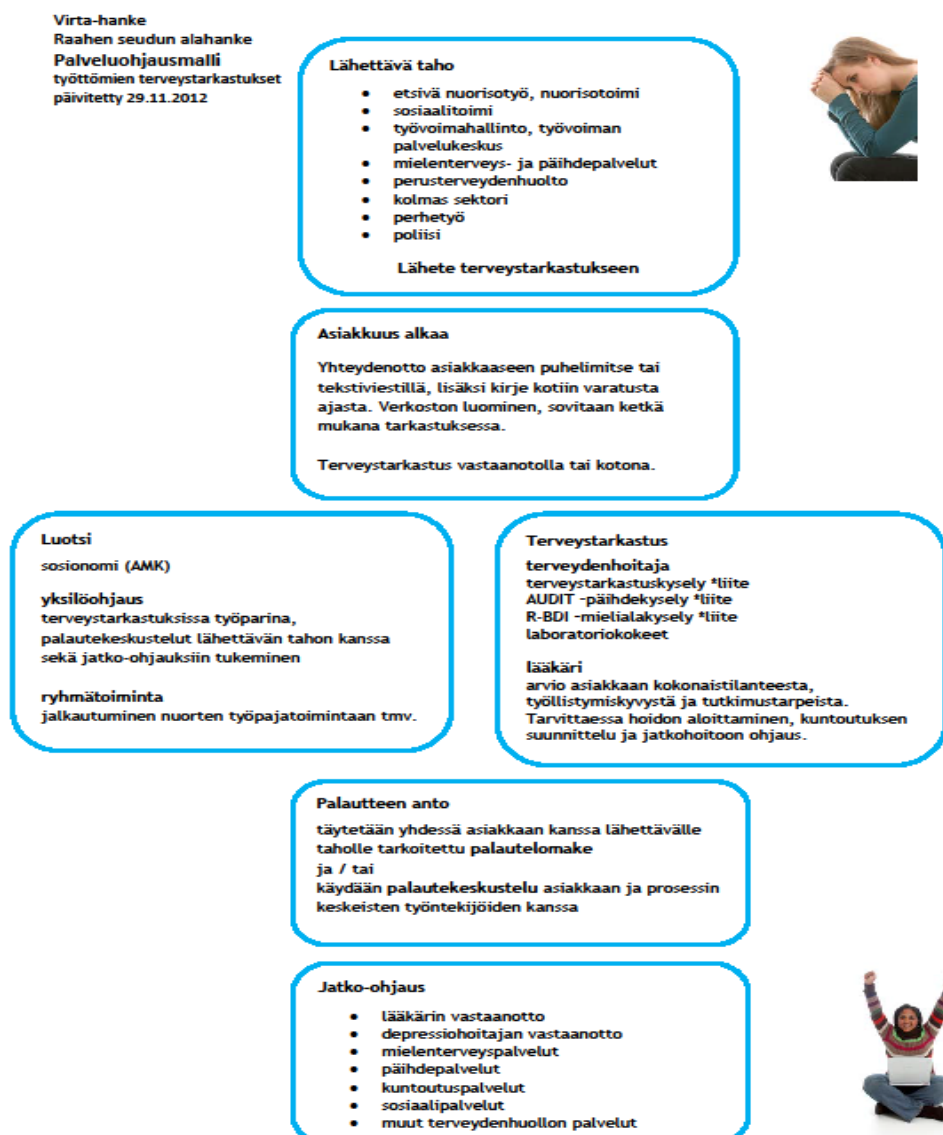
tajaksi vaihtui 1.8.2012 alkaen Sanna Routaniemi 40–42%:n työpanoksella 30.9.2013 saakka. Hankkeen lääkärinä toimi Ritva Ruotsalainen erillisen tuntiseurannan mukaisesti. Luotsin tehtävänkuvan juurruttamiseksi toisena luotsina toimi Henna Keränen 10 %:n työpanoksella 1.1.2013 – 30.9.2013.

Kehittämistyö aloitettiin kartoittamalla palveluketjun toiminnan nykytilaa ja palveluketjuun osallistuvia eri toimijatahoja. Nykytilan analyysin perusteella havaittiin kehittämiskohteiksi palveluohjauksen koordinaation puutteellisuus, asiakkaan osallisuuden vähäisyys, ammattilaisten asiantuntijuuden vahvistaminen, palveluketjun rajapintojen työskentelyn toimivuuden parantaminen, tiedonkulullisiin haasteisiin vastaaminen, terveystarkastusten jälkeisen palautekäytäntöjen kehittäminen.

Kehittämistyötä tehtiin nimetyssä työryhmässä sekä palaverissa, joissa projektipäällikkö ja projektityöntekijät tapasivat. Kehittämistyötä tehtiin osin Suunta-työkalun avulla ja kehittämistyön tuloksena valmistui toimintaa kuvaava palveluohjausmalli. Palveluohjausmallin toimivuutta arvioitiin työryhmän ja ohjausryhmän kokouksissa. Kehittämistyön etenemistä esiteltiin eri toimijoille hankkeen eri vaiheissa.

3.6.2 Työttömien terveystarkastus – palveluohjausmalli

Terveystarkastuksen sisältö



Raahen seudun alahankkeessa on kehittämistyön tuloksena saatu luotua palveluohjausmalli yhteistyössä työryhmän kanssa, jonka mukaisesti terveystarkastukset Raahen seudun hyvinvointikuntayhtymässä on hankkeen aikana toteutettu. Terveystarkastukset on toteutettu kuntayhtymän omissa tiloissa terveydenhoitajan ja lääkärin toimesta osana perusterveydenhuoltoa. Palveluohjausmalli on kuvattuna Innokylän nettisivuilla.

Asiakkaat ovat tulleet terveydenhoitajan terveystarkastukseen joko yhteistyötahojen lähettämänä tai asiakkaat ovat voineet varata ajan itse. Nuoret ovat ohjautuneet terveystarkastuksiin pääsääntöisesti sosiaalitoimen, päihdepalveluiden, työ- ja elinkeinotoimiston, työvoimanpalvelukeskuksen ja etsivän nuorisotyön kautta. Lähetelomaketta ja –käytäntöä on suunniteltu yhdessä työryhmässä. Lähetelomake on havaittu tarpeelliseksi erityisesti silloin, kun nuori tarvitsee työ- ja toimintakykyarviota. Jos lähettävällä taholla on tietoa nuoren selviytymisestä kuntouttavassa työtoiminnassa tai tietoa sosiaalisesta toimintakyvystä, on toivottu kirjallista palautetta tästä läheteen mukana. Kirjallisilla esitiedoilla on saatu jo edeltävästi kuvaa nuoren pärjäämisestä ja voitu siten terveystarkastuksessa esitietojen avulla syventää keskustelua tulevaisuuden suunnittelussa.

Ensimmäinen kontakti nuoreen on tapahtunut läheteen saavuttua terveydenhoitajalle tai kun nuori on itse ottanut yhteyttä. Terveydenhoitaja on lähettänyt nuorelle postitse kutsukirjeen terveystarkastukseen. Kutsun mukana on lähetetty asiakkaalle esitettäväksi terveystarkastus, BDI-mielialakysely sekä AUDIT-päihdekysely. Nuori on ottanut vastaanotolle mukaan täytetyt lomakkeet. Toisinaan terveystarkastus sekä muut kyselyt ovat olleet puutteellisesti täytettyjä. Kyselylomakkeiden käsitteistö on ollut nuorille haastavaa ja siksi terveystarkastuksessa esitietojen läpi käyminen ja ääneen puhuminen on ollut merkittävää.

Lähteiden pohjalta on arvioitu luotsin tarvetta osallistua terveystarkastukseen. Luotsi on ollut mukana niissä terveystarkastuksissa, joissa läheteestä on käynyt ilmi, että nuorella saattaisi olla sosiaalisen tuen tarvetta, puutteita elämänhallinnassa tai lähettävä taho on pyytänyt palautekeskustelua käynnin jälkeen.

Asiakkaan tultua terveydenhoitajan vastaanotolle on selvitetty asiakkaan sosiaalinen verkosto ja perhetilanne. Oleellinen osa käyntiä on ollut nuoren niin sanottujen historiatietojen koonti. Nuoren kanssa on keskusteltu peruskoulun sujumisesta, ammatillisesta koulutuksesta, mahdollisista oppimisvaikeuksista, työkokemuksesta tai osallistumisesta kuntouttavaan työtoimintaan. Keskustelun pohjana on ollut motivoivan haastattelun menetelmä, jotta nuori on itse löytänyt elämälleen merkittävät tekijät. Terveystarkastuksien yhteydessä on tullut esille, että nuorilla on saattanut olla yksi tai useampiakin keskeytyneitä opintoja takanaan. Opiskelu ei ole tuntunut kiinnostavalta, se on ollut liian vaikeaa tai sen hetkessä elämäntilanteessa ei ole pystynyt keskittymään opiskeluun esimerkiksi masentuneisuuden, ahdistuneisuuden, paniikkihäiriön tai päihteidenkäytön takia. Nuoret, joilla on ollut vaikeuksia selviytyä ja edetä opinnoissaan, ovat mahdollisesti käyneet mukautetun perusopetuksen eivätkä ole kyenneet selviytymään ammatillisesta koulutuksesta. Hankkeen aikana osalla terveystarkastuksissa käyneillä nuorilla elämäntilanteet ovat olleet haastavia, jolloin opintoihin tai työelämään siirtymisen tavoitteet eivät ole olleet realistisia.

Nuoren kanssa on käyty läpi nuoren terveydentila ja siihen vaikuttavat tekijät. Käynnillä on selvitetty mahdolliset pitkäaikaissairaudet, säännölliset kontrollit tai hoitoa vaativat terveydenhuollon palvelut. Yhdessä nuoren kanssa on pohdittu näiden mahdollista vaikutusta nykyhetkeen ja työllistymiseen tai opiskeluun. Nuoria on myös saatettu terveydenhuollon palvelujen piiriin. Nuoria on ohjautunut jatkohoitoon terveystarkastuslääkärille, mielenterveyspalveluihin, A-klinikalle tai sairauslomalle. Kiireellistä hoitoa tai lääkärin arviota tarvitsevat nuoret on ohjattu terveystarkastukseen lääkärin vastaanotolle. Nuorille on varattu aika lääkärille jo terveydenhoitajan käynnin yhteydessä tilanteesta riippuen samalle tai seuraavalle päivälle tai aika on järjestynyt viikon sisällä. Toimiva yhteistyö perusterveydenhuoltoon on oleellinen osa työttömien nuorten terveystarkastuspalveluja.

Nuoren elämänhallintataidoista ja terveystottumuksista keskusteleminen on ollut oleellinen osa käyntiä. Osalla nuorista on pitkään jatkunut epäsäännöllinen arkirytmii ja usein tästä on maininta jo lähetteessä. Nuoren kanssa on keskusteltu asiasta ja pyritty vahvistamaan käsitystä säännöllisen arkirytmii vaikutuksesta sosiaalisessa pärjäämisessä. Toisaalta käynneillä on tullut ilmi, että osan nuorten arjen hallinnan pulmat johtunevat diagnosoimattomista sairauksista tai kehityksen pulmist. Nuorten tukiverkostot saattavat koostua lähinnä samanikäisistä ja vastaavissa elämäntilanteissa olevista nuorista. Nuoren suhteet vanhempiin ovat katkenneet tai vanhemmat asuvat niin kaukana, etteivät voi olla nuoren tukena arjessa. Nuoret myös kertovat, että haluavat itse tietoisesti pitää etäisyyttä vanhempiin. Osalla nuorista on haasteita taloudellisen pärjäämisen kanssa ja se on vaikuttanut suoraan ruokailutottumuksiin. Terveystarkastajatyössä on ollut haasteellista keskustella nuoren kanssa ruokavalion monipuolisuudesta ja merkityksestä, kun nuoren rahat ovat yksinkertaisesti loppu, rahat menevät velkojen maksuun tai mahdollisesti päihteisiin. Nuoren elämäntilanne tulisi nähdä kokonaisuutena ja terveystarkastuskäynnillä korostaa niitä asioita, joissa nuori on onnistunut tai joista nuori selviytyy itsenäisesti. Työn haasteellisuutta korostaa se, että nuorella on yleensä vain yksi yksittäinen käynti terveydenhoitajan luona. Terveystarkastuksiin onkin varattava riittävästi aikaa, jotta nuoren kanssa saadaan kokonaiskuva nuoren elämäntilanteesta ja siihen vaikuttavista tekijöistä. Kokonaisuudessaan yksi nuoren terveystarkastus on vienyt kirjaamisineen aikaa noin 2 tuntia. Tämän pohjalta on muodostettu nuoren kanssa yhteinen tavoite jatkosuunnitelmaksi.

Nuoren kanssa terveystarkastukseen on voinut tulla hänelle jo entuudestaan tuttu viranomainen tai luotsi. Myös perheenjäsenille on annettu mahdollisuus nuoren niin halutessa tulla mukaan käynnille. Varsinaisissa terveystarkastuksissa on nuoren mukana ollut toistaiseksi vain viranomaisia, mutta palautekeskustelussa on saattanut olla mukana myös nuoren lähiomainen. Nuoren ympärillä olemassa olevaa verkostoa on toivottu mukaan, jotta nuoren elämäntilanteesta saataisiin mahdollisimman paljon tietoa ja voitaisiin sopia, kuka missäkin asiassa tukee nuorta eteenpäin. Verkostotapaamisten toteuttamisesta on aina neuvoteltu ensin nuoren itsensä kanssa ja on kysytty hänen omaa haluaan asian suhteen. Terveystarkastuksen pohjalta suunniteltujen jatkotoimien toteuttamisen varmistamiseksi on nuoren ympärille luotu verkosto, joka lähtee yhdessä nuoren kanssa eteenpäin.

Palautekäytäntöä tehdyistä terveystarkastuksista on kehitetty hankkeen aikana. Palautetta varten on laadittu erillinen palautelomake mukaillen työ- ja elinkeinohallinnon tekemää lomaketta. Palaute terveystarkastuksesta on lähetetty tarkastuksen jälkeen asiakkaan suostumuksella lähettäneelle taholle. Lomakkeessa on kirjattu yhteenveto terveystarkastuksessa esille tulleista keskeisimmistä huomioista ja jatkotoimenpiteistä. Joidenkin asiakkaiden kohdalla palautekeskustelu lähettävän tahon kanssa on ollut tarpeen. Terveystarkastuksessa on yhdessä nuoren kanssa sovittu palautekeskustelukäytännöstä. Nuoren oma toive yhteistyöpalaverin sisällöstä sekä osallistuvista henkilöistä on huomioitu palautekeskustelun suunnittelussa. Käsiteltävät asiat on sovittu etukäteen nuoren kanssa yhteistyön avoimuuden ja turvallisuuden lisäämiseksi. Palautekeskusteluissa on ollut läsnä asiakas, terveydenhoitaja ja / tai luotsi ja lähettävän tahon työntekijä. Keskustelussa on käyty läpi nuoren sen hetkinen elämäntilanne ja keskusteltu terveystarkastuksessa esille tulleista asioista, jotka vaikuttavat nuoren koulutukseen hakeutumiseen tai työllistymiseen. Näin lähettävän tahon työntekijä on saanut todellisen käsityksen nuoren elämäntilanteesta. Keskustelussa on myös saatu välittömästi sovittua kuka tai mikä taho lähtee nuoren kanssa työstämään asioita eteenpäin. Tämä päätös kirjataan asiakkaan asiakirjoihin terveyden- ja sosiaalihuollon ja työvoimahallinnon järjestelmään. Käynnillä on sovittu väliarvioinnista tietyn ajanjakson kuluttua yhdessä nuoren kanssa. Joissakin tapauksissa nuoret ovat päätyneet jatkamaan keskeyttämiään opintoja. Yhteistyö oppilaitosten, työ- ja elinkeinohallinnon sekä terveydenhuollon kesken on ollut tärkeää. Nuoren asioissa on pidetty edellä mainittujen tahojen kanssa yhteisiä tapaamisia. Tieto nuoren tilanteesta on siirretty viranomaiselta toiselle saattaen vaihtaen periaatteella. Nuori on ollut itse mukana tapaamisissa ja siten myös vastuunottajana omasta tilanteesta. Toisaalta nuori on saanut kuvan siitä, ketkä viranomaiset tukevat eteenpäin menemisessä ja tarvittaessa ovat hänen käytettävissään.

Kevään 2013 aikana ovat terveydenhoitaja ja luotsi jalkautuneet kuntayhtymän alueella Raahen ja Ruukin kylälle kuntouttavan työtoiminnan työpajoihin sekä osallistuneet Satelliitti nuorten työpaja-toiminnan ryhmään. Työpajoilla asiakkaat ovat voineet tulla terveydenhoitajan ja luotsin vastaan-otolle ilman ajanvarausta. Käynneillä on keskusteltu asiakkaiden kanssa terveydentilaan liittyvistä kysymyksistä ja käynnin jälkeen on myös voitu sopia terveystarkastusajasta. Vastaanotolla kävi 40 asiakasta, joista yksittäisten asiakkaiden kanssa sovittiin uudesta ajasta. Satelliitti nuorten työpaja-ryhmässä käsiteltiin ravitsemukseen ja uneen liittyviä asioita sekä keskusteltiin ihmis- ja parisuh-teista. Satelliitin ryhmään osallistuneita nuoria oli vaihtelevasti kuudesta kahdeksaan. Tästä ryh-mästä terveystarkastukseen ohjautui neljä nuorta. Yhteistyötahoilta on tullut myönteistä palautetta jalkautumisesta ja on toivottu toimintamuodon jatkumista. Matalan kynnyksen palveluita on pidetty merkityksellisenä palvelun jalkautumisena sinne, missä asiakkaat ovat.

Hankkeeseen nimetyille lääkärille nuoret ovat ohjautuneet terveydenhoitajan kautta. Tällöin tavoit-teena on ollut nuoren työ- ja toimintakyvyn jatkoselvittely. Lääkäriyönkin näkökulmasta jo hank-keen alkuvaiheesta lähtien on käynyt selväksi, että sosiaali- ja terveydenhuollon palveluketjussa on paljon kehitettävää.

Hankkeen nuorten ikäryhmässä ei ole tullut niinkään esille fyysisiä sairauksia, vaikka niitäkin mu-kana on ollut, vaan terveysongelmina ovat olleet usein päihde- ja mielenterveysongelmat. Osa nuorista on ohjautunut neuropsykologisiin selvittelyihin. Tällaisiin epäilyihin yleensä johti tilanne, jossa monenlaista opiskelua oli aloitettu, mutta ne olivat keskeytyneet aina ilman selvää muuta syytä. Vastaanotolle tulleiden useimpien nuorten taustalla oli jo aikaisempia terveydenhuollon sel-vittelyjä tai hoitoja. Takana saattoi olla oppimisvaikeusselvittelyjä, kuntoutustutkimuksia, päihde- tai psykiatrasta hoitoa. Tietoa näistä asioista ei useinkaan kulkenut asiakkaan mukana. Syynä saattoi olla nuoren muutto toiselta paikkakunnalta, tieto oli jäänyt peruskoulun papereihin tai työvoimahal-linnon arkistoon. Nuori itsekään ei aina osannut kertoa missä häntä oli aikaisemmin hoidettu tai tutkittu. Tiedonkulku eri tahojen kesken oli selkeästi yksi ongelmakohta. Osalla nuorista oli dia-gnostisoimattomia ja hoitamattomia päihde-, mielenterveys- tai neuropsykologisia sairauksia.

Lääkärin kannalta jatkosuunnitelmia ja työkykykannanottoa tehdessä on olennaista tietää onko jotakin asiaa jo selvitetty ja yritetty hoitaa tai kuntouttaa vai haetaanko vasta diagnoosia. Tiedon-kulku ja lupa-asoiden hoitaminen viranomaisten välillä ja nuorten suuntaan on parantunut hank-keen aikana, mutta siinä riittää haasteita vielä tulevaisuudessakin. Kohderyhmän nuorten jatko-hoidon ja työkykyisyyden selvittäminen on vaatinut etukäteen ja jälkikäteenkin pohjustusta ja koko-naisvaltaista perehtymistä, eikä se onnistu tavallisella vastaanotolla tavanomaisen yksittäisen käynnin puitteissa. Kohderyhmän nuoret vaativat oman erityisvastaanottonsa ja moniammatillisen lähestymistavan.

Lääkärin työssä tuli tunne, että kohderyhmän nuoret ja perinteinen terveydenhuollon toimintatapa eivät kohtaa. Paniikkihäiriö tai akuutti päihdeongelma esimerkiksi estivät sen, ettei nuori päässyt tulemaan ensimmäisellekään vastaanottokäynnille lääkäriin. Nuoren mukana tullut tukihenkilö oli tässä apuna. Tavallisen terveyskeskusvastaanoton puitteissa kohderyhmän nuorten hoitaminen usein jää tähän ellei joku tukihenkilö varaa uusia aikoja ja toimi tavallaan nuoren puolestapuhujana ja kannustajana.

Päihdeongelmaisten psykiatrinen diagnostisointi on ollut haasteellista. Psykiatrisia diagnooseja ei voi tehdä päihdeongelman ollessa akuutti. Toisaalta jotkut kieltäytyvät päihdepalveluista. Mielen-terveyspalvelut pyytävät kuitenkin ohjaamaan nuoret suoraan päihdepalveluihin, jolloin ollaan patti-tilanteessa. Päihdenuorilla voi olla myös psykiatrisia ongelmia samanaikaisesti. Nuoren kannalta olisi ollut selvempää, ettei olisi tarvinnut jo lähettämisvaiheessa miettiä, kumpaan palveluun nuori pääsee tai joutuu. Olisi hyvä, että nuoret hoidettaisiin yhdessä paikassa.

Jatkohoitoon ohjaaminen ja sitouttaminen ovat vaikuttaneet haasteelliselta. Tärkeää on, että nuo-rella on joku yhdyshenkilö, kuten luotsi, johon nuori voi ottaa yhteyttä ja joka huolehtii nuoren asi-

oista yhdessä nuoren kanssa byrokratian pyörteissä. Muutamissa tapauksissa ennen vastaanottoa pidetty yhteistyöpalaveri sosiaali- ja päihdepalvelujen kesken selvensi asioita nopeammin.

Hankkeen aikana terveydenhoitaja ja lääkäri ovat tehneet tiiviisti yhteistyötä. Molempien työntekijöiden tietämys ja osaaminen työttömien ja opiskelijan ulkopuolella olevien nuorten elämäntilanteista on lisääntynyt. Tietämystä kohderyhmän nuorten haasteista sekä heidän hoidon tarpeista on saatu lisättyä organisaation muille yhteistyötahoille. Nuorten asioiden eteneminen jatkohoitopoluilla on selkeytynyt ja esimerkiksi tietoisuus työttömän oikeudesta sairauslomaan on lisääntynyt. Palvelusta vastaavien henkilöiden nimeäminen on helpottanut lähettävien tahojen yhteydenottoja. Palveluohjausmallin juurruttaminen on lisännyt kohderyhmän nuorten tietämystä työttömien ja opiskelijan ulkopuolella olevien terveystarkastuspalvelusta. Toimintaa on tehty näkyväksi jalkautumalla työtoimintapaikoille, jolloin kynnys hakeutua terveydenhuollon palveluihin on madaltunut.

Hankkeen aikana terveydenhoitajan terveystarkastuksia kohderyhmän nuorille on tehty 85 ja kohderyhmän ulkopuolisille, yli 30-vuotiaille tarkastuksia on tehty 79. Terveystarkastukseen jätti tulematta 60 asiakasta. Terveydenhoitajan ja luotsin yhdessä tekemiä terveystarkastuksia tästä määrästä oli 33. Terveydenhoitajan vastaanottokäynnillä kävi 44 asiakasta. Lääkärille ohjautui 26 asiakasta, joista viisi jätti tulematta.

3.6.3 Luotsitoiminta

Hankkeen alussa havaittiin, että terveydenhoitaja tarvitsee rinnalleen työparin, joka kantaa vastuun kohderyhmän asiakkaiden asioiden etenemisestä terveystarkastuksen jälkeen. Hankkeeseen rekrytoitiin palveluohjaaja eli luotsi helmikuussa 2012, jolla oli sosiaalialan koulutus. Terveydenhoitaja ja luotsi aloittivat yhteistyön tekemällä terveystarkastuksia työparina.

Havaittiin, että vaikeissa asiakastapauksissa, joissa nuorilla on monenlaisia elämänhallinnan ongelmia, on hyvä kohdata nuori kahden työntekijän voimin. Nuorten ongelmat ovat vakavia, muun muassa erilaisten päihteiden käyttöä, mielenterveyden ongelmia, puutoksia uni- ja ravitsemustilassa, asunnottomuutta, varattomuutta ja velkaantumista, yleistä turvattomuuden tunnetta, jonka aiheuttavat vaikeat tai olemattomat ihmissuhteet. Näiden moninaisten ongelmien vuoksi, nuori tulee jossain vaiheessa kohdata kokonaisvaltaisesti. Työparina saatiin muodostettua heti ensimmäisellä terveystarkastuskäynnillä kokonaisvaltainen näkemys nuoren elämäntilanteesta, kun sekä terveydenhuollon että sosiaalihuollon ammattilainen tapasivat nuoren yhdessä.

Haasteeksi ja pohdittavaksi nousi, millainen luotsin toimenkuvan tulisi olla, ettei se olisi päällekkäistä jo muiden olemassa olevien toimijoiden kanssa. Alahankkeen työryhmätyöskentelyn kautta nousi esille intensiivisen palveluohjauksen tarve, eli tarve kulkea nuoren rinnalla, tukea nuorta arjen hallinnassa. Luotsin toivottiin saavan nuoria kiinnostumaan omien asioiden hoitamisesta, muun muassa saapumaan paikalle sovituille käynneille ja sitoutumaan niihin muutoksiin, joita nuori tarvitsee päästäkseen elämässä eteenpäin.

Luotsin oli alussa vaikea saada luotua yhteyttä nuoriin, koska monilla nuorilla oli jo olemassa viiranomainen tai joku muu yhteyshenkilö ja jopa useampiakin henkilöitä. Tehdäkseen omaa rooliaan tunnetuksi, luotsi lähti mukaan syksyllä 2012 yhteistyössä Selvin Mielin -projektin kanssa ohjaamaan nuorten ryhmää, jossa luotsi tapasi kohderyhmään kuuluvia nuoria. Ryhmään osallistui neljä nuorta. Ryhmä kokoontui syksyn aikana yhteensä kaksitoista kertaa, kokoontuen yhteen aina keran viikossa kolmen tunnin ajaksi. Toiminnan sisältö oli monipuolinen, yhdessä nuorten kanssa suunniteltu. Nuorten kanssa tehtiin erilaisia käsi- ja askartelutöitä, erilaisten tehtävien kautta käytiin läpi uneen, ravitsemukseen, päihteidenkäyttöön, itsetuntemukseen ja ajankäyttöön liittyviä asioita. Lisäksi tutustuttiin erilaisiin harrastusmahdollisuuksiin ja käytiin erilaisissa kulttuuritapahtumissa - ja paikoissa. Päällimmäiseksi kokemukseksi tämänkaltaisesta ryhmämuotoisesta toiminnasta jäi se, että nuoriin tutustuminen rennon tekemisen kautta on luontevaa ja antoisaa kummallekin osapuolelle.

lelle. Nuorten kohtaamisista muualla kuin toimistotiloissa saatiin myönteisiä kokemuksia läpi koko hankkeen.

Ryhmätoiminnan päätyttyä luotsin toimenkuva täsmentyi. Luotsi hoiti suunnitelluista ajanvarauksista ilmoittamisen kohderyhmän nuorille, johon kuului nuorten aktiivinen tavoittelu tekstiviestein, puhelimitse ja kirjeitse. Muutamien nuorten kohdalla saatiin nuoret aktivoitumaan saapumaan paremmin paikalle tai ainakin ilmoittamaan etukäteen ellei varattua aikaa ole aikomusta käyttää.

Luotsille ohjautui lähettävien tahojen kautta nuoria joko terveystarkastuksen jälkeen tai jo ennen sitä, joilla oli tarvetta intensiiviselle palveluohjaukselle päästäkseen elämässä eteenpäin. Nuoret tarvitsivat luotsin tukea muun muassa muuttaessaan asumaan itsenäisesti. Luotsin kanssa haettiin yhdessä asuntoa, käytiin allekirjoittamassa vuokrasopimusta, katsottiin läpi tarvittavat lomakkeet asumistuen hakua varten, hankittiin kalusteita sekä keskusteltiin itsenäiseen asumiseen tarvittavista taidoista. Nuoret kaipasivat luotsilta rohkaisua ja mahdollisesti neuvoja asioiden hoidossa ja oman elämän hallinnassa. Luotsin rohkaisemana tiedetään muutamien nuorten hakeutuneen mukaan esimerkiksi järjestöjen ryhmätoimintaan ja osallistumaan kulttuuritapahtumiin, joiden kautta on löytynyt nuorille mielekästä vapaa-ajan tekemistä. Nuoret ovat saamansa tuen kautta rohkaistuneet tekemään paremmin itseä koskevia päätöksiä ja pikkuhiljaa saaneet varmuutta asioiden hoitamiseen itsenäisesti, jolloin luotsin rooli nuorten elämän tukijana on vähentynyt.

Luotsin työstä saatujen kokemusten haluttiin siirtyvän jo ennen hankkeen päättymistä olemassa oleville resursseille, joten tammikuusta 2013 lähtien hankkeessa aloitti toinen luotsi aikuissosiaalityön tuloksiköistä, joka osallistui työryhmien palavereihin ja perehtyi oman työnsä näkökulmasta hankkeessa kehitetyn palveluohjausmallin toimintatapoihin.

3.6.4 Kehittämistyön arviointi ja palaute

Raahen seudun alahankkeessa koko hankkeen ajan toiminut työryhmä on tehnyt arviointia toiminnan etenemisestä. Viimeinen arviointikeskustelu tehtiin kehitetyn arviointilomakkeen mukaisesti 15.8.2013. Saadun palautteen mukaan alahankkeessa on onnistuttu luomaan palveluohjausmalli, joka on nyt juurtumassa peruspalveluihin. Tarvittavista resursseista on sovittu ja mallin mukaisen toiminnan jatkuminen on turvattu hankkeen loputtuakin. Työryhmän toiminta on koettu hyväksi ja samankaltaisen moniammatillisen työryhmän säännölliset kokoontumiset on sovittu jatkuvan hankkeen jälkeenkin. Hankkeen myötä on saatu lisää osaamista ja tietoa terveydenhuoltoon siitä millaisissa oloissa ja elämäntilanteissa työttömät nykypäivänä ovat.

Asiakasnäkökulmasta matalan kynnyksen tapaamiset työtoimintapaikoissa ovat olleet hyviä ja niistä on saatu asiakkailta myönteistä palautetta. Asiakkaat, jotka ovat jonottaneet terveystarkastusaikaa terveyskeskuslääkärin vastaanotolle, on saatu joustavammin tarkastettua hankkeen terveydenhoitajan vastaanotolla. Asiakkaat ovat terveydenhoitajan kautta ohjautuneet tarvitsemiinsa terveydenhuollon palveluihin, kuten lääkärin vastaanotolle. Lääkärin tavattuana on asiakas saanut tarvitsemansa lähetteen esimerkiksi mielenterveystoimistoon. Joidenkin asiakkaiden kohdalla lääkärille on saatu viestiä esimerkiksi asiakkaan sairausloman tarpeesta. Työtönkin henkilö on nyt aktiivisemmin saatettu sairauslomalle, jolloin asiakas on siirtynyt etuudesta toiseen, oikean etuuden piiriin. Myös eläkejärjestelyissä on joidenkin asiakkaiden kohdalla päästy eteenpäin.

Asiakasprosessin jatkumista ei kaikkien asiakkaiden kohdalla ole kyetty turvaamaan mitenkään, koska joukossa on ollut asiakkaita, joita ei millään keinolla koskaan tavoiteta eikä prosessi pääse edes alkamaan. Luotsitoiminnan merkitys asiakasprosessin etenemisessä on merkittävä ja sen kehittelyä on jatkettava vielä hankkeen jälkeenkin.

Hankkeen päättymisen jälkeen olisi hyvä jatkaa kehitetyn mallin mukaista toimintaa ja siihen liittyvää palveluohjausta kokonaisuudessaan. Palveluohjausmallissa mukana olleen lääkärin vastaanottotoiminnan jatkumista toivottiin hankkeen loputtuakin. Terveydenhoitajan työpanosta työttömien terveystarkastuksiin toivottiin lisättävän asiakasmäärän mukaan. Terveydenhoitajan olisi jatkossa-

kin hyvä jalkautua sinne missä asiakkaat ovat, kuten heidän työtoimintapaikoille. Palveluohjausmallin mukaisesta toiminnasta tiedottamista laajasti koko seutukuntaan toivottiin, jotta asiakkaiden tietoisuus mahdollisuudesta hakeutua terveystarkastuksiin lisääntyy.

Toiminnassa hankalaksi koettiin, kun kohderyhmän ikärajaus tarkennettiin hankkeen puolivälissä koskettamaan alle 30-vuotiaita. Tarvetta yli 30-vuotiaiden terveystarkastuksille olisi ollut toimijoiden mielestä enemmän kuin nyt hankkeen aikana on pystytty tekemään. Ajanvarausjärjestelmä olisi voinut olla joustavampi niin, että työntekijät olisivat pystyneet antamaan tiedon asiakkaalleen tulevasta terveystarkastusajasta heti vastaanotollaan. Vastaanottotilat päihdepalveluiden yhteydessä on joidenkin asiakkaiden kohdalla nostanut kynnystä tulla terveystarkastuksiin kyseisiin tiloihin. Yhteisen asiakastietojärjestelmän puuttuminen on koettu hankalaksi. Yhteisen asiakastietojärjestelmän löytyminen terveyden- ja sosiaalihuollon työntekijöille olisikin yksi keino helpottaa tiedonkulkua.

Asiakaskunnan haastavuus on noussut alahankkeelle ennalta odottamattomaksi tulokseksi. Asiakkaiden tavoittaminen on ollut vaikeaa, johon ei osattu varautua etukäteen.

Asiakaspalaute

Toiminnasta saatu asiakaspalaute on saatu suullisesti tapaamisten yhteydessä tai yhteistyökumppaneiden kautta. Saatu palaute on ollut myönteistä asiakkaan kohtaamiseen ja kuulluksi tulemiseen liittyvää. Se, että nuoret ovat tulleet kuulluiksi itseään koskevissa asioissa, on hetkellisesti lisännyt heidän hyvinvoinnin tunnettaan. Heillä on ollut tilaisuus keskustella omasta hyvinvoinnistaan ja saada tukea elämän ongelmatilanteisiin.

3.6.5 Juurtuminen ja kehittämiskohteet

Toiminnan juurruttamiseksi osaksi perusterveydenhuoltoa ja sosiaalityötä pidettiin huhtikuussa 2013 palaveri, jossa läsnä olivat hanketyöntekijät ja sosiaalityön sekä terveydenhuollon johtavat viranhaltijat. Raahen seudun hyvinvointikuntayhtymässä hankkeessa kehitellyn toimintamallin mukaisia terveystarkastuksia jatketaan kuntayhtymän omana toimintana hankkeen päätyttyä. Luotsitoiminta jatkuu hankkeen jälkeen ja se hoidetaan olemassa olevien resurssien puitteissa aikuis-sosiaalityössä. Intensiivisellä palveluohjauksella saadaan säästöjä, silloin kun asiakas voi edetä palveluketjussa oikeiden palvelujen piiriin tai palveluista pois. Tällöin vältetään päällekkäisten palvelujen käyttämisestä. Haasteena tulee olemaan, jääkö intensiiviseen palveluohjaukseen työntekijöillä riittävästi aikaa. Tämän vuoksi sovittiin, että terveystarkastukseen lähettävä taho hoitaa itse asiakkaan luotsaustoiminnan. Toiminnan vaatimat resurssit sovitaan yksityiskohtaisemmin syksyn 2013 aikana.

Terveystarkastuksia toteutetaan jatkossa kahdella eri tasolla, perustasolla ja erityistasolla (Kuvio 2.). Asiakasprosessin etenemisen varmistamiseksi erityistason terveystarkastuksia tekee keskitysti yksi terveydenhoitaja. Perustason terveystarkastuksia voivat tehdä terveydenhoitajat eri terveysasemilla. Jatkossa perustason terveystarkastukset olisi ihanteellista hoitaa matalan kynnyksen toimintana. Erityistason terveystarkastuksiin tulevien asiakkaiden kohdalla korostuvat psykososiaaliset vaikeudet ja päihdeongelmat sekä tarve moniammatilliselle työotteelle ja intensiiviselle palveluohjaukselle. Terveydenhoitajan ja luotsin jalkautuminen nuorten työpajoille tai mahdollisesti asiakkaiden kotiin hahmottaa joidenkin asiakkaiden kohdalla elämäntilannetta paremmin kuin nuoren tapaaminen vastaanottotiloissa.

Perustason terveystarkastus

Kohderyhmänä kaikki työttömät työttömyyden varhaisessa vaiheessa.

Tavoitteena terveyden edistäminen, kansansairauksien riskien tunnistaminen ja niiden ehkäisy sekä tarvittaessa sairauksista johtuvien rajoitteiden arviointi omassa ammatissa tai työuralla.

Keinoina terveydenhoitajan terveystarkastus ja tarvittaessa terveydentilan arviointi työkykyä ajatellen lääkärin vastaanotolla. Palaute käynnistä kirjallisesti tai puhelimitse.

Erityistason terveystarkastus

Kohderyhmänä työttömät, joiden työstä syrjäytymisen uhka on tunnistettavissa. Yrityksistä huolimatta työttömän asiat eivät ole edenneet ja toimintakyvyn heikkous näkyy usealla eri elämän osa-alueella.

Tavoitteena tehdä suunnitelma hoidon ja kuntoutuksen tarpeesta moniasiantuntijayhteistyössä asiakkaan ja tarvittaessa hänen läheisensä kanssa.

Keinoina terveydenhoitajan vastaanotolla asiakkaan terveydentilan ja sosiaalisen toimintakyvyn selvittely moniammatillista yhteistyöverkostoa ja asiakkaan omaa arviota tilanteestaan hyödyntäen. Palaute käynnistä kirjallisesti, puhelimitse tai yhteispalaverissa asiakkaan läsnä ollessa.

Terveystarkastuksiin liittyvä palveluohjaus on moniammatillista työryhmätyötä, jossa asiakas läheisineen on mukana. Onnistuakseen työssään moniammatillinen työryhmä tarvitsee mahdollisuuden keskinäisen tukiverkoston toimintaan, joka osaltaan tukee osaamisen varmistamista ja antaa mahdollisuuden vertaistukeen.

Kehittämistyön aikana on havaittu, että noin viidennes asiakkaista ei saavu sovitulle ajalle terveystarkastukseen. Tämän vuoksi on edelleen tarpeellista kiinnittää huomiota ajanvarausprosessin toimivuuteen, asiakkaan motivoitumiseen ja sitoutumiseen terveystarkastukseen.

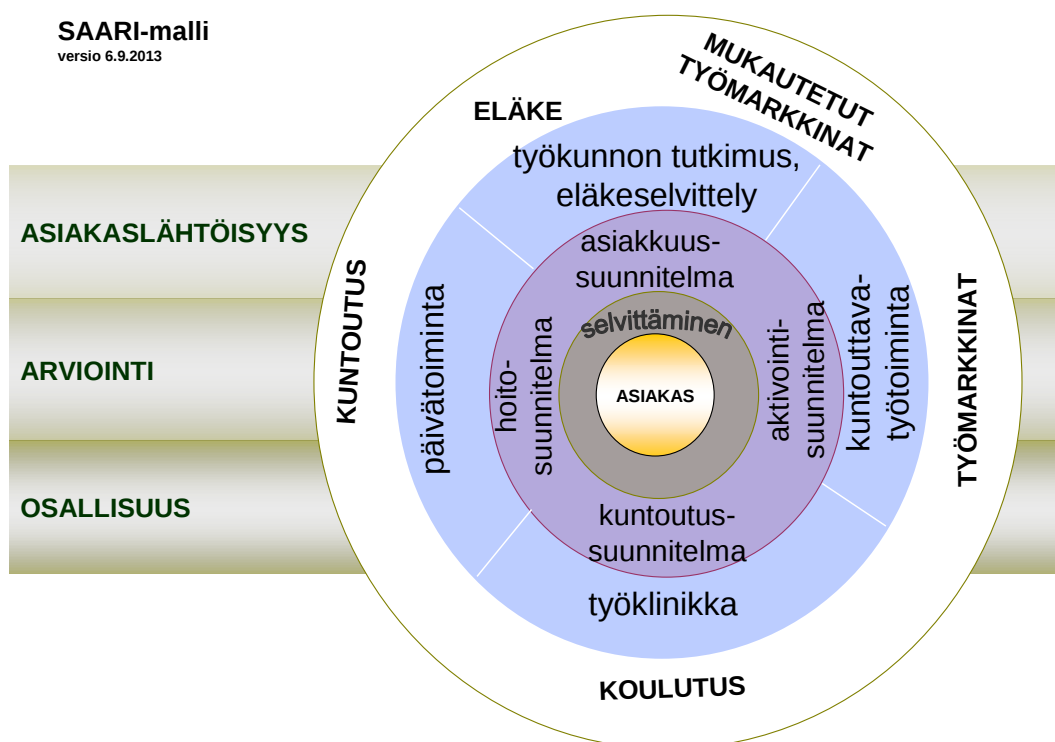
Onnistunut asiakasprosessi vaatii saumattoman tiedon siirtymisen yhteistyötahojen välillä. Tulevaisuuden kehittämishaasteena on löytää tiedonsiirtotapa, joka palvelee yhteistyötahoja yli sektorirajojen. Hankkeen aikana eri yhteistyötahot koulutustuivat digitaalisen portfolion käyttöönottoon. Digitaalisen portfolion käyttöönotto ei juurtunut käyttöön hankkeen aikana ammattilaisten eikä nuorten keskuudessa. Syynä tähän nuorten osalta oli, ettei heillä ollut riittävästi voimavaroja ja mahdollisuuksia käyttää menetelmää. Ammattilaisilla puolestaan oli jo käytössä vastaavanlaisia ohjelmia. Jatkossa olisi kuitenkin hyvä olla yhteinen ja toimiva järjestelmä nuorten asioiden etene-
miseksi.

Juurruttaessa palveluohjausmallia perusterveydenhuoltoon on otettava huomioon toiminnasta tiedottaminen ja ymmärryksen sekä osaamisen lisääminen asiaa kohtaan. Kun terveystarkastukset suunnataan hankkeen loputtua kaikille työttömille, on huomioitava, että resurssit ovat riittävät tehdä terveystarkastuksia. Myös lääkäryhteistyön jatkuminen on turvattava, jotta esimerkiksi sairauslomien jatkoista saadaan sovittua joustavasti. Osana juurruttamistyötä on jo hankkeen aikana tiedotettu terveydenhoitajia ja muita toimijoita kehitellyn palveluohjausmallin mukaisesta toiminnasta.

Haasteena jatkossa on työ- ja elinkeinoministeriön linjaus siitä, että työ- ja toimintakykyarviot siirtyvät kuntien vastuulle. Tämä linjaus tulee huomioida jatkossa kuntayhtymässä, kun toimintaa juurrutetaan osaksi nykyistä palvelujärjestelmää. Kehittämistoivetta on viety eteenpäin mielenterveys- ja päihdepalveluiden kehittämistyöryhmälle. Työryhmän alaisuudessa on järjestettynä työpajaluonteista työtoimintaa, jonka yhteyteen työ- ja toimintakykyarvioiden tekemisen voisi yhdistää.

4 Osahanke Saari

Virta-hankkeen Saari-osahankkeessa kehitettiin eri-ikäisille syrjäytymisvaarassa oleville henkilöille ohjattua virikkeellistä päivätoimintaa, työklinnkatoimintaa, kuntouttavaa työtoimintaa ja klubitalotoimintaa. Tavoitteena oli, että asiakkaat ohjautuvat tarkoituksenmukaisten palvelujen piiriin, kokevat elämänsä merkitykselliseksi ja mielekkääksi, heidän hyvinvointinsa paranee ja että he eivät syrjäydy yhteiskunnasta. Aikuissosiaalityö ja moniammatilliset työryhmät olivat keskeisessä kehittämisroolissa. Yhteistyöhön kutsuttiin järjestöjä, yksityisiä palveluntuottajia ja kuntien sivistys-, kulttuuri-, liikunta- ja nuorisopalveluja.



Virta-hankkeen Saaren mallissa olennaista on asiakaslähtöisyys, kuntoutuksen tarpeen ja etene-
misen arvioiminen sekä asiakkaitten osallisuus. Virta-saaren mallissa asiakas asetettiin keskiöön
korostamaan asiakkaan oman ja yksilöllisen prosessin tärkeyttä. Mallissa asiakkaalla on mahdolli-
suus lähteä etenemään kohti neljää eri väylää pitkin: **kohti koulutusta, työtä, kuntoutusta tai eläkettä**.

Näiden polkujen rakentamisen lähtökohtana on, samoin kuin yleisessä mallissa, asiakkaitten elä-
mäntilanteiden tarkka kartoittaminen. Saaren kohderyhmän kohdalla selvittämisessä on hyvä käyt-
tää apuna muun muassa neuropsykologisia tutkimuksia, joiden avulla saadaan kartoitettua asiak-
kaitten kykyprofiileja, motivaatiota, persoonallisuuden piirteitä ja mahdollisia neurologisia vaikeuk-
sia. Toisena keskeisenä havaintona vaikuttavasta selvittämisen osasta Virta-saari hankkeessa on
noussut kotikäynnit ja niiden antama informaatio ja ymmärrys asiakkaan elämäntilanteesta ja arjen
toimintakyvystä.

Saari-mallissa asiakkaan osallisuudella oli merkittävä rooli. Kaikissa Saaren päivätoimintojen kehittämisessä lähdettiin siitä että asiakkaat otetaan mukaan toimintojen suunnitteluun ja toteutukseen. Päivätoimintoja suunniteltiin asiakkaitten osaamisen ja kiinnostuksen kohteiden pohjalta. Tätä kautta asiakkaitten osallisuuden kokemus vahvistui ja sitoutuminen toimintoihin osallistumisesta kasvoi. Päivätoiminnot mahdollistavat osattoman väestöryhmän osallisuuden kokemuksen syntymisen.

4.1 Kainuun sote -kuntayhtymä

4.1.1 Kainuun Saari-osion taustaa, tavoitteet ja kohderyhmä

Suomessa käydään keskustelua työvoimapolitiikan ja sosiaalipolitiikan keskinäisestä työnjaosta mm. työ- ja elinkeinohallinnon asiakassegmentointiin liittyen. On vaarana, että osa työttömistä työnhakijoista syrjäytyy yhteiskunnan osallisuudesta. Kuntien paineet etsiä ratkaisuja tähän haasteeseen kasvavat.

Päivätoiminnan kehittämisen tarpeet paikannettiin Vaikuttavuutta Kainuun rakennustyöttömyyden purkamiseen (KAIRA)-, Kainuulainen työ- ja terveystieteen toimintamalli (KaiTo)-, Kainuun kuntouttava työtoiminta (KuTy) -hankkeissa. Erityistä tarvetta havaittiin olevan virikkeellisen päivätoiminnan järjestämiselle yhteistyössä julkisen, yksityisten ja 3. sektorin kanssa. Kaira - hankkeen Kainuussa tekemä esiselvitys toi esille, että päivätoiminta oli riittämätöntä, alueellisesti epätasaisesti jakautunutta eikä se vastannut kaikkien kohderyhmien tarpeisiin. Kenelläkään ei ollut päivätoiminnan kentästä selkeää kuvaa. Esimerkiksi sosiaali- ja terveystoimissa ei ollut tarpeeksi tietoa päivätoimintapalvelu tarjonnasta.

Virta Kainuun Saari-osion tavoitteina hankesuunnitelmassa oli kartoittaa ja koota yhteistyöhön eri kunnissa toimivat päivätoiminnan järjestäjät ja luoda yleiskuva päivätoiminnasta ja palveluaukoista kuntakohtaisesti, kehittää toimijoiden yhteistyötä ja etsiä ratkaisuja palveluaukkojen täydentämiseksi, kehittää toimintamalli, joka mahdollistaa kansalaisjärjestöjen osallistumisen Kaste-hankkeeseen sekä pilotoida mielenterveyskuntoutujille kehitettyä klubitalomallia ja luodaan maakunnallinen Kainuun klubitalokonsepti. Lisäksi tavoitteena oli koota Kainuun maakunta - kuntayhtymän internet-sivuille päivätoimintaa koskeva tieto.

Saari-osiossa kohderyhminä olivat työikäiset henkilöt, jotka eivät tällä hetkellä ole työllistettävissä välityömarkkinoille tai avoimille työmarkkinoille, työkyvyttömyyseläkkeellä ja kuntoutustuella olevat henkilöt ja nuoret syrjäytymisvaarassa olevat henkilöt.

Virta Kainuun Saari-osion tarkennetut tavoitteet:

Tavoite: Kainuussa on tarjolla ohjattua virikkeellistä päivätoimintaa paikallisiin asiakastarpeisiin

Alatavoite 1. Selvitetään nykyinen palvelutarjonta kaikissa Kainuun kunnissa.

Alatavoite 2. Yhteistyön käynnistäminen palveluaukkojen täydentämiseksi.

Alatavoite 3. Asiakkaat löytävät päivätoimintapalvelut (itse tai ohjattuna), toimijat tuntevat päivätoimintapalvelut ja ohjaavat niihin asiakkaita.

Alatavoite 4. Klubitalopilotti käynnistyy Kainuussa.

4.1.2 Nykyinen palvelutarjonta Kainuussa, Palvelutarjotin

Virta Kainuun Saari-osion tarkennettuna alatavoitteena oli selvittää paikkakunnittain eri toimijoiden päivätoimintatarjonta. Kuntakierroksien ja toimijatapaamisten lisäksi Virta Kainuu -osahankkeessa koottiin tietoa Digium-kyselyllä yksityisen, julkisen ja kolmannen sektorin päivä-toiminnasta ja matalan kynnyksen kohtaamispaikoista.

Digium-kyselyn tarkoituksena oli saada ajankohtaista informaatiota palveluista palvelutarjotinta varten. Kysely lähetettiin sähköpostilla yhteensä noin 250:lle julkisen sektorin päivä- ja työtoimintaa järjestäville tahoille, yksityisen sektorin toimijoille ja järjestöille. Vastauksia saatiin Digium-linkin ja sähköpostien kautta yhteensä noin 40. Kyselyyn tulleiden vastausten vähyys yllätti hanketyöntekijät ja herätti monia kysymyksiä. Päätelmiksi muodostui, että kyselyn vastausprosentin suuruuteen vaikuttavat monet tekijät, esimerkiksi kysymysten määrä, Digium-linkin toimivuus toimijoiden tietokoneissa, toimijoiden haluttomuus vastata kiireen tai muiden syiden vuoksi. Suurimmaksi kysymykseksi nousi kuitenkin mikä on Kainuun todellinen tilanne päivätoiminnan ja matalan kynnyksen kohtaamispaikkojen suhteen.

Digium-kyselyn ja toimijatapaamisten lisäksi päivätoimintaa ja kohtaamispaikkoja selvitettiin kunta-kohtaisesti etsimällä tietoa internetistä. Haut osoittivat, että toimijoiden internet-sivut eivät välttämättä anna ajantasaista tietoa. Esimerkiksi Viestivä Kainuu -hankkeen laatima Kainuun järjestöt ja yhdistykset -yhteystietopalvelu on erinomainen tietolähde, mutta käy tehottomaksi, mikäli toimijat eivät päivitä tietoja ajan tasalle. Kainuun Liitto on aloittanut sivuston ylläpidon vuonna 2013, mutta toimijat vastaavat itse tietojensa ilmoittamisesta. Kainuuseen on tullut monia uusia toimijoita ja Kainuussa pidempään olleiden toiminta on kehittynyt ja muuttunut.

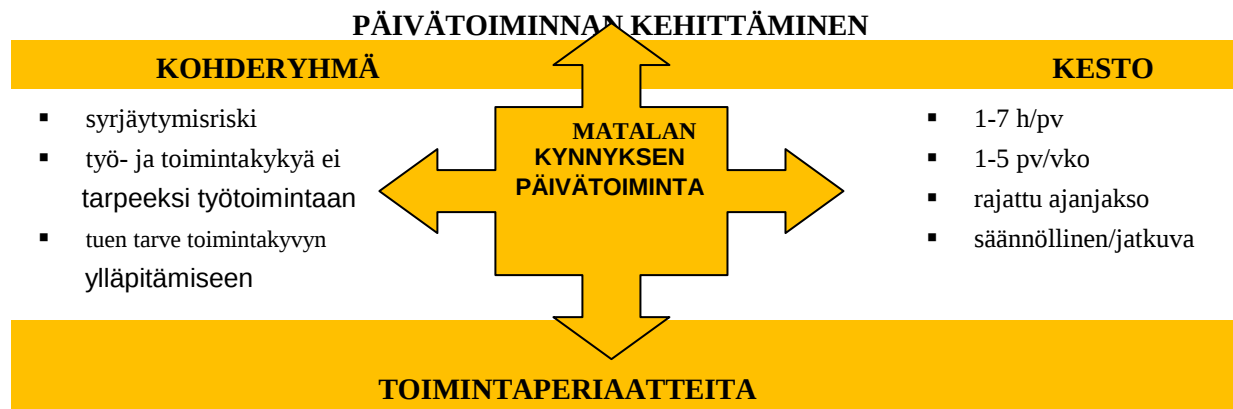
Virta Kainuun palvelutarjottimessa kuvataan päivätoimintaa ja matalan kynnyksen kohtaamispaikkoja, jotka ovat antaneet tietonsa kyselyssä tai kuntakohtaisissa toimijatapaamisissa. Se on saatavilla osoitteessa http://maakunta.kainuu.fi/virta_kainuu.

Sosiaali- ja terveydenhuollon toimivien palvelukokonaisuuksien rakentamista varten tarvitaan tietoa alueen toimijoista. Asiakaslähtöisyyden, yhteistyön ja kumppanuuksien kehittäminen edellyttävät, että toimijat ovat tietoisia toisistaan. Asiakkailta on oikeus tieto-osallisuuteen, joten ajantasaista tietoa tarvitaan palveluohjauksessa.

4.1.3 Päivätoimintapalvelujen käynnistäminen, yhteistyön synnyttäminen

Pienelle paikkakunnalle soveltuva matalan kynnyksen päivätoiminta kehitettiin eri-ikäisille henkilöille, jotka eivät olleet työllistettävissä välityömarkkinoille tai avoimille työmarkkinoille, työkyvyttömyyseläkkeellä ja kuntoutustuella oleville henkilöille. Toimintaan osallistuivat kaikki yli 17-vuotiaat, syrjäytymisvaarassa olevat henkilöt, joilla oli vaikeuksia edetä koulutukseen tai kiinnittyä työelämään ja jotka tarvitsivat tukea, mielekästä toimintaa ja sosiaalista vahvistamista.

Päivätoiminnan matalaa kynnystä kuvasi avoimet ovet ja säännölliset aukioloajat. Lähetettä, ajanvarausta tai maksusitoumusta ei tarvitse olla. Osallistuminen oli vapaaehtoista, maksutonta ja aikarajoitteetonta. Toimintaan voi osallistua anonymisti, mutta ei päihteiden vaikutuksen alaisena. Tavoitteena oli vahvistaa elämänkaaren eri vaiheissa olevien pysyvän syrjäytymisuhan alaisten elämän merkityksellisyyden kokemista, voimavarojen vahvistumista ja arjen hallintaa sekä ennaltaehkäistä asumiseen liittyviä ongelmia.



- osallisuutta vahvistava, empaattinen ja motivoiva työote toimivan yhteistyön perustana
- yksilö- ja ryhmäkohtaista työtä
- jalkautuva työote ja luotsina tarpeen mukaan
- avoin vuorovaikutus kansalaisten ja kokemusasiantuntemusta hyödyntävien toimijoiden kanssa
- kansalais-/asiakaslähtöisyys – asiakkaat mukana toiminnan suunnittelussa, testaamisessa, arvioinnissa ja jatkokehittämisessä
- eri toimijoiden yhteistyönä

TAVOITE: vahvistaa elämäntien eri vaiheissa olevien pysyvän syrjäytymisuhan alaisten elämän merkityksellisuuden kokemista, voimavarojen vahvistumista ja arjen hallintaa.

ARVIOINTIA PÄIVÄTOIMINNAN VAIKUTUKSISTA

- palautteet päivätoiminnan asiakkailta
- palautteet ohjaajilta ja toimijoilta

Case Ristijärvi

Matalan kynnyksen päivätoiminta pilotoitiin pitkäaikaistyöttömille, työvoiman ulkopuolella oleville esim. eläkkeellä, sairauslomalla oleville henkilöille ja kuntouttavan työtoiminnan asiakkaille. Toiminnan tarkoituksena oli luoda toimintamalli heidän arkiosallisuuden, elämän merkityksellisuuden ja toimintakyvyn tukemiseksi. Tavoitteena oli asiakkaan toimintakyvyn ylläpitäminen/lisääminen. Tavoitteeseen pyrittiin aktivoimalla asiakkaan selviytymistä arjessa, jokapäiväisissä toiminnoissa, itsestä huolehtimisesta, sosiaalisessa kanssakäymisessä jne.

Päivätoimintaa päätettiin järjestää kumppanuuksin. Päivätoimintapaikkana oli nuorisotalo, jossa kokoonnuttiin 1 kerta/viikko klo 9-13. Päivätoimintaryhmä kokoontui 17 kertaa. Tänä aikana ryhmään osallistui 17 eri kävijää. Keskimääräinen kävijämäärä oli 4 henkilöä/kerta. Päivätoiminnan kustannuksia olivat hankitut tarvikkeet. Tilasta ei ollut erillisiä kustannuksia, koska tila oli kunnan. Työpanokset jakaantuivat kuntouttavan työtoiminnan ja hankkeen resursseihin.

Päivätoiminnan sisällön suunnittelivat kävijät ja ohjaajat yhdessä. Toimintaan kuuluivat erilaiset ryhmä- ja yksilökeskustelut aiheista, mitkä kävijät nostivat esille. Kävijöiden toiveesta päivätoiminnassa valmistettiin ruoka aina niillä kerroilla, kun toiminta oli nuorisotalolla. Syksyn päivätoiminnan

aikana retkeiltiin luonnossa usein. Vierailuja ja asiointimatkoja tehtiin myös kunnan ulkopuolelle, mm. tutustuminen toiseen matalan kynnyksen kohtaamispaikkaan.

Pilottiryhmässä ohjaajina toimivat kuntouttavan työtoiminnan ohjaaja ja hanketyöntekijä. Kävijät ja työntekijät suunnittelivat säännöllisesti yhdessä toiminnan sisältöä. Lisäksi kävijöiltä kysyttiin kirjallisia palautteita, joihin oli mahdollisuus vastata nimettömänä. Palautteiden mukaan päivätoiminta oli tuonut uusia kokemuksia, harrastuksia ja tekemistä, ihmissuhteita. Kävijät kokivat toiminnan mielekkäänä. Vierailut kirpputorilla, retket, keskustelut ja uusien asioiden oppiminen Suomesta tuotiin esille erityisinä mieleenpainuneina asioina. Vastaajat kokivat, että heidän mielipiteitään oli kuultu päivätoiminnassa ja toiminta oli vastannut heidän odotuksiaan. Kaikki heistä olivat valmiita suosittelemaan Ristijärven päivätoimintaa kavereille. Kaikki vastaajat yhtä lukuun ottamatta aikoiivat tulla Ristijärven päivätoimintaa syksyllä 2013 mukaan. Toiminta jatkui kuntouttavan työtoiminnan ohjaajan ohjaamana.

Toimijoiden palautteita Ristijärven ryhmästä kysyttiin kesän 2013 aikana. Kyselyyn vastaajat olivat Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon ja 3. sektorin toimijoita. Toimijat arvioivat oman työnsä kautta päivätoiminnan merkityksen kunnan palvelukokonaisuudessa olevan 4,7 ja syrjäytymisen näkökulmasta 4,3 asteikoissa 1-5. Päivätoiminta koettiin monelle asiakkaista ainoaksi mahdollisuudeksi osallistua johonkin, koska toimintojen tarjonta muutoin oli vähäistä. Syrjäytymisen ehkäisyn näkökulmasta merkitys tuotiin esille tärkeänä, koska asiakkaat saavat siinä vertaistukea, eivät jää ongelmiansa kanssa yksin ja tulevat kuulluiksi. Toimijat ilmoittivat havainneensa muutoksia asiakkaiden hyvinvoinnissa. Muutoksia kuvattiin asiakkaiden ohjautumisena eteenpäin sopiviin palveluihin esim. ulkopuoliseen työtoimintapaikkaan, aktiivisuuden, sosiaalisuuden ja osallisuuden lisääntymisenä.

Case Hyrynsalmi

Päivätoiminnassa oli mukana yhteensä 37 asiakasta, keskimäärin kahdeksan henkilöä/kerta. Kävijöiden ikähaitari oli 20-vuotiaasta ylöspäin. Palvelu järjestettiin yhteistyössä julkisen ja 3. sektorin kanssa kunnan myötävaikutuksella. Keskeiset toimijat olivat sote kuntayhtymän aikuissosiaalityö ja kunnan sosiaalinen isännöinti. Päävastuutahon määrittäminen oli tärkeää heti toiminnan alussa.

Palvelua suunnattiin kaikille kunnassa oleville. Kunta tarjosi toiminnalle tilat (kerrostalohuoneisto, joka toiminut aiemminkin kokoontumistilana, ns. Auringon kukka) ja sote kuntayhtymä aikuissosiaalityö työpanoksen.

Toiminnassa lisääntyi kävijöiden osallisuus yhteisössä ja yhteisön kautta. Kävijöillä oli osallisuus toiminnan sisällön suunnitteluun, toteutukseen, arviointiin ja kehittämiseen. He toimivat yhteisössä ohjaajien tuella kerran viikossa, noin neljä tuntia päivässä. Toimintaan kuuluivat ruoanlaitto ja muut mahdolliset arkielämän hallintaa tukevat tehtävät. Toiminta tarjosi mielekästä tekemistä ja vertaistukea kävijöiden tarpeista lähtien. Toimintaan kuului myös ryhmätoiminta (esimerkiksi liikunta- ja leivontaryhmät). Yhteisillä luontoretkillä, vierailuilla ja juhlapyhien vietolla vahvistettiin yhteisöllisyyttä ja osallistumista päivätilan ulkopuoliseen toimintaan yhteisön mukana. Palveluohjauksella autettiin kävijöitä tarpeenmukaisesti muihin palveluihin. Heitä tuettiin rinnalla kulkemalla, ohjaamalla, yksilö- ja ryhmäkeskusteluilla sekä kotikäynneillä asumiseen, talousasioiden hallintaan, opiskeluun, työllistymiseen, ihmissuhteisiin, viranomaiskäytäntöihin liittyvissä asioissa. Merkittävä osa toimintaa oli asumisen ohjaus, jota annettiin tuen tarpeessa oleville kunnan asunnoissa oleville asukkaille.

Toiminta oli ohjattua ja luottamuksellista. Toiminnan onnistumisen edellytyksenä oli henkilökunnan toimivat yhteistyösuhteet kävijöiden sekä alueen muiden toimijoiden kanssa. Henkilökunta tarvitsi työssään monipuolista ymmärrystä kävijöiden tilanteisiin, motivoivaa ja empaattista kävijöiden kohtaamisen taitoa, arkielämän hallintaan liittyvää moniosaamista, palveluohjauksellista työtettä julkisen sektorin verkostoihin ja sosiaalipalveluihin, hyviä vuorovaikutus- ja yhteistyötaitoja.

Kävijöiltä kysyttiin palautteita, joihin oli mahdollisuus vastata nimettömänä. Palautteiden mukaan päivätoiminnan kautta kävijät olivat saaneet erilaista ja uudenlaista tekemistä, tukea keskustelujen kautta, nähneet vanhoja ystäviä ja saaneet uusia. Kävijät olivat huomanneet toiminnan vaikutuksina saaneensa iloisemman mielen, jaksamisen lisääntymisen, ajan nopeamman kulumisen. Osalla yksinäisyys oli lievittynyt ja arki saanut järjestystä. Toiminta oli koettu niin mielekkääksi, että palautteissa toivottiin lisää toimintapäiviä ryhmälle. Varsinkin ruoka ja ruuanlaitto nähtiin mielekkäänä jopa päivittäin tehtävänä toimena. Vastauksista näkyi myös kokemus siitä, että kävijät olivat kokeneet saaneensa arvostusta ryhmien vetäjiltä: *"Ohjaajat ovat avoimia, eivät karta ryhmäläisiä, hymyilevät ja antavat vahvuutta tällaisille laitapuolen kulkijoille"*.

Lisäksi vastaajat toivat esille kokemuksia, joiden mukaan heidän mielipidettä kuultiin päivätoiminnassa sekä päivätoiminta vastasi heidän odotuksiaan. Kaikki vastanneet olisivat valmiita suositteluun päivätoimintaa kavereille ja aikoivat tulla päivätoimintaan mukaan jatkossakin. *"Työttömille suosittelemisin, ettei eristäydy yhteiskunnasta"*.

Toiminnan ohjaajat kokivat, että alkuperäinen ajatus matalan kynnyksen toiminnasta oli toteutunut, muuta vastaavaa paikkaa paikkakunnalla ei ollut ja toimintaan olivat löytäneet kaikenlaiset ihmiset (myös sellaiset, jotka eivät varmaan muunlaiseen toimintaan lähtisikään). Toiminnan tarpeellisuudesta kertoi etenkin se, että asiakkaat tulivat kerta kerran jälkeen uudestaan. Toiminta oli herättänyt myös yhteisöllisyyttä kävijöiden kesken, toisista pidettiin huolta *"missähän se ja se on, kun ei ole näkynyt"*.

Ohjaajien mukaan asumisen ohjaukselle olisi ollut enemmänkin tarvetta, olemassa olevien työntekijöiden aika ei siihen riittänyt. Asumisen ohjaajan rooli olisi "ei-viranomainen", jonka kanssa asiakkailla olisi helppo keskustella kaikenlaisista asioista (esim. henkilö joka ei tee asiakkaisiin kohdistuvia päätöksiä).

Viranomaisyhteistyö oli toiminut hyvin ja oli tärkeä asia asiakkaiden kannalta; asiakkaat hyötyivät moniammatillisesta, asiakaslähtöisestä yhteistyöstä, tilanteet nähtiin laaja-alaisemmin usean eri ammattilaisen näkökulmasta. Lisäksi mukana olevien työntekijöiden valmius tehdä kaikenlaista työtä asiakkaiden kanssa oli hyvä, heillä ei ollut tiukkoja roolijakoja tyyliin "ei kuulu minun toimenkuvaan".

Toiminnan jatkuvuus ja toimijoiden sitoutuminen nähtiin erittäin tärkeää; esim. päivätoiminta voisi sisältyä sosiaaliohjaajan työnkuvaan "automaattisesti". Jatkossa Hyrynsalmella nuorisotyö olisi mahdollisesti tulossa mukaan toimintaan uutena toimijana ja toisi mukanaan erilaisia toimintatapoja.

Päivätoiminnasta muotoutui yhteinen olohuone, jossa käytiin avoimia keskusteluja kipeistäkin asioista muiden kävijöiden ja työntekijöiden läsnä ollessa. Ei-virallinen ympäristö mahdollisti asiakkaan kohtaamisen asiakkaan omalla maaperällä tavallaan asiakkaan tasolla. Näin kohtaamisista tuli luontevia ja luottamus syntyi puolin ja toisin; kohtaamiset erosivat täysin virallisesta toimistoympäristöstä. Tilana huoneisto toimi hyvin; siellä oli mahdollisuus kahdenkeskisiin keskusteluihin vaikka heti asiakkaan tarpeen mukaan.

Päivätoiminnassa tapahtuneen palveluohjauksen sisältöinä oli mm. varattu aikoja sosiaalitoimistoon / kotikäynneille, otettu vastaan ttt-hakemuksia + liitteitä, Kelan hakemuksia + liitteitä ja toimitettu niitä eteenpäin, selvitelty asiakkaan puolesta siivouspalvelua, tehty asumisneuvontaa (siivoukseen, rahan käyttöön liittyen, välitystilin ja edunvalvonta-asioden tarkastus/aktivointi), ohjattu terveydenhuoltoon (ajanvaraus), ruuan laitton ohessa ravintoneuvontaa, keskusteluissa herätelty asiakkaiden tulevaisuuden suunnitelmia. Asiakkaita motivoitiin ottamaan vastaan erilaisia tukipalveluja. Keskusteluissa nousi esille asiakkaiden muita palvelun tarpeita, esim. AA-ryhmän. Kannustus ja kärsivällinen houkuttelu innosti uusia kävijöitä mukaan ja kävijöitä saatiin palaamaan toimintaan tauonkin jälkeen.

Kokemuksia ja arviointia päivätoiminnasta kysyttiin kevään ja kesän 2013 aikana Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon toimijoilta. Toimijat arvioivat oman työnsä kautta päivätoiminnan merkityksen kunnan palvelu-kokonaisuudessa olevan 4,2 ja syrjäytymisen näkökulmasta 4,4 (asteikoilla 1-5). Auringonkukan matalan kynnyksen päivätoiminnan koettiin olevan hieno osoitus kuntien, 3. sektorin ja sosiaali- ja terveydenhuollon (sote) palvelujen yhteistyöstä asiakkaiden hyvinvoinnin lisääjänä. Toiminta koettiin tärkeäksi osaksi palvelukokonaisuutta, joka tukee viranomais- ja sote -palveluja. Se koettiin mahdollisuudeksi vaikuttaa muiden palveluiden kysyntään, parhaimmillaan se voi vähentää sote -palvelujen tarvetta. Avoin päivätoiminta koettiin tärkeäksi, koska muiden toimintojen tarjonta vähäistä. Asiakkaiden näkökulmasta päivätoiminnan katsottiin lisäävän osallisuuden tunnetta ja antavan osallistujille merkitystä elämäänsä. Syrjäytymisvaarassa olevia asiakkaita saatiin mukaan toimintaan. Vertaistuki, mahdollisuus ”epävirallisempiin” viranomaiskeskusteluihin, mallit terveellisiin elämäntapoihin, ruokahuoltoon ja kodinhoitoon, uudet ystävyssuhteet, harrastuksiin ja palveluihin ohjaaminen koettiin tehokkaiksi syrjäytymistä ehkäisemisessä.

Toimijat ilmoittivat havainneensa muutoksia asiakkaiden hyvinvoinnissa. Muutoksia kuvattiin kävijöiden päihteiden käytön vähentymisenä, sosiaalisten taitojen kehittymisenä, oma-aloitteisuuden ja rohkeuden lisääntymisenä. Ryhmän tuen koettiin olevan monelle rikkaus. Toiminnan havaittiin olevan tärkeää erityisesti asiakkaille, jotka eivät osallistu mihinkään muuhun toimintaan. Päivätoiminnasta muodostui kävijöille sosiaalinen ympäristö, joka säännöllisenä toimintana tuki asiakkaiden elämänhallintaa

Hyrynsalmella päivätoiminta jatkuu kerran viikossa vuoden 2013 loppuun ja kaksi työntekijää käyttää toimintaan työaikaansa (aikuissosiaalityö ja sosiaali-isännöitsijä).

MATALAN KYNNYKSEN PÄIVÄTOIMINTA

- malli kunnalle, jossa väestöpohja alle 3000 asukasta

PALVELUOHJAUS:

- aikuissosiaalityö
- päihde- ja mielenterveyspalveluiden avohoitoyksiköt
- kotikäynnit
- ilmoitukset rappukäytävien ilmoitustauluilla

OHJAUTUMINEN PÄIVÄTOIMINTAAN

MUU TIEDOTUS:

- internet-sivut
- ystävät ja tuttavat
- artikkelit ja ilmoitukset lehdissä
- yhdistykset ja seurakunnat

KÄVIJÄT

- eri-ikäiset syrjäytymisriskissä olevat yli 17-vuotiaat
- työkyvyttömyyseläkkeen saajat
- toimeentulotuen saajat
- eläkeselvittelyssä olevat
- sairauslomalla olevat
- ilman toimeentuloa olevat
- palveluiden ulkopuolelle jääneet

TOIMIVA YHTEIS- TYÖSUHDE

TYÖNTEKIJÖIDEN OSAAMINEN

- ihmisten kohtaamisen taito
- vuorovaikutus- ja yhteistyötaidot
- sosiaalipalvelujen tuntemus
- empaattinen ja kannustava työote

OSALLISUUS JA OSALLISTUMINEN YHTEISÖSSÄ JA YHTEISÖN KAUTTA

AVOIN KOHTAAMISPAIKKA

- päivätila
- arjen töitä ja keskustelua
- vertaistukea ja toisten auttamista
- yhteistyötä ja yhdessä tekemistä
- tunne vaikutusmahdollisuuksista
- (toiminnan suunnittelu, kehittäminen, arviointi)

RYHMÄTOIMINNAT

- liikunta
- luova toiminta
- askartelu
- leivonta ja ruoanlaitto
- atk
- kävijöiden toiveiden mukaan

MATALAN KYNNYKSEN PALVELUOHJAUS

- jalkautuva työote (myös kotikäyntejä)
- asumisenohjaus
- ohjaus talousasioiden hallintaan
- tuki viranomaisten kanssa asioimiseen
- oman mielekkään elämänpolun löytämiseen

RETKET JA TEEMAPÄIVÄT

- luontoretket
- vierailut
- juhlat pyhinä ja merkkipäivinä

- tukipalveluina atk, internet ja puhelinyhteydet, yhteistyössä julkinen ja 3. sektori + hankkeet

ARVIO PÄIVÄTOIMINNAN VAIKUTUKSISTA

Yksilön tasolla: Lisää osallisuutta: Mielekkääksi koettu tekeminen ja kokemukset yhteisöön kuulumisesta ja hyväksytyksi tulemisesta vahvistavat voimavaroja ja arjenhallintaa. Auttaa voittamaan sosiaalisten tilanteiden pelkoja ja luomaan sosiaalisia suhteita, kehittää vuorovaikutus- ja ongelmanratkaisutaitoja, vähentää yksinäisyyttä, avaa tulevaisuuden näkymiä ja parantaa työelämävalmiuksia, lisää toisten auttamista, kykyä kuunnella ja luottaa, aktivoi vastuunottoon ja itsestä huolehtimiseen. » *Fyysinen, psyykinen ja yhteisöllinen terveys paranevat.* Asumisen ohjaus, palveluohjaus, talousneuvonta vähentävät asiakkaan asumisen ongelmia ja elämäntilanteista johtuvia vaikeuksia» *Asumisen ja taloudellisen tilanteen paraneminen.*

Yhteisötasolla: Lisää osallisuutta: Asiakkaiden ja henkilökunnan yhteistoiminta lisää tasavertaisuutta ja aktiivista kansalaisuutta. Yhteisöön kuulumisen kautta asiakkaiden tieto-, suunnittelu-, toiminta- ja päätöksenteko- ja toimeenpano-osallisuus lisääntyvät. Asiakkailta osallisuus toiminnan kehittämiseen. Asumiseen liittyvien ongelmien ehkäisy (esim. maksuvaikeudet, asunnon kunnossapitäminen), häiriöiden ja häätöjen ehkäisy » *Asumisyhteisön turvallisuus lisääntyy.*

Yhteiskunnan tasolla: Lisää osallisuutta: Hyvinvointierot tasaantuvat, kun edistetään osatyökykyisten toiminta- ja työkykyä. Toiminta syrjäytymisen ehkäisyn ja päihde- ja mielenterveyden ongelmien ehkäisyn perusteella vähentää yksilöiden ja perheiden kärsimystä, lisää yhteiskunnan turvallisuutta ja voi vähentää sosiaali- ja terveyspalvelujen menoja.

4.1.4 Muut päivätoimintokokeilut Virta hankkeessa

Virta Kainuun Saari-osion projektityöntekijät ja kuntatyöntekijät (mm. aikuissosiaali-työntekijät) jalkautuivat yhteistyössä hankkeen kohderyhmään kuuluvien kainuulaisten pariin Kainuun eri kunnissa. Tarkoituksena oli lisätä etenkin syrjäytymisriskissä olevien asiakkaiden osallisuutta sekä tukea arjessa selviytymistä. Tavoitteina oli löytää palvelujen ulkopuolella olevia kuntalaisia, kartoittaa näkemyksiä oman alueensa sosiaali- ja terveydenhuollon palveluista ja päivätoiminnan/yhteisöllisyyden tarpeista, mahdollistaa osallisuus päivätoiminnan suunnitteluun ja toteutukseen ja ohjata heitä tarpeenmukaisesti palveluihin. Kohtaamisten yhteydessä kuntalaisia ja kaupunkilaisia kutsuttiin mukaan virikkeelliseen päivätoimintapäivään luontoon.

Virikkeelliset toimintapäivät luonnossa

Virta Kainuun Saari-osiossa järjestettiin virikkeellisiä päivätoimintapäiviä yhteistyössä kuntien paikallisten toimijoiden kanssa. Luontoretkien tarkoituksena oli virikkeellisten päivätoimintapäivien järjestäminen alueiden asukkaille, syrjäytymisriskissä oleville aikuisille ja nuorille aikuisille. Retkien tavoitteena oli lisätä asukkaiden osallisuutta päivätoiminnan suunnitteluun ja toteuttamiseen luontoa hyödyntäen. Tavoite liittyy Virta Kainuu -osahankkeen syrjäytymisen ehkäisyyn, osallisuuden lisäämisen ja sosiaalisen vahvistamisen tavoitteisiin.

Retkille kutsuttiin mukaan asukkaita, jotka etsivät paikkaansa elämässä ja yhteiskunnassa, erityisesti yksinäisiä. Lisäksi mukana oli Kainuun sote-kuntayhtymän toimijoita ja kokemusasiantuntijuutta hyödyntäviä toimijoita. Retket toteutettiin luonnon keskellä. Retkien toimintaympäristöinä olivat kodat ympäristöineen, joissa retkeläiset pystyivät tutustumaan toisiinsa ja toimijoihin nuotitulien lämmittäminä. Retkille osallistuvat asukkaat olivat hyväntuulisia ja ikäeroistaan (18-70-vuotiaita) huolimatta he tulivat hyvin toimeen keskenään ja työntekijöiden kanssa. Asukkailla oli mahdollisuus kysyä alueen palveluista ja kertoa ajatuksiaan päivätoiminnan tarpeista. He määrittivät yhteisen keskustelun kautta näkemyksiään ja toiveitaan. Keskustelujen jälkeen ja lomassa retkeilijät paistoivat lettuja ja makkaroitua nuotiolla, kertoivat tarinoita elämistään ja lauloivat.

Retkelle osallistujista olivat monet pitkäaikaissairaita ja työttömiä. Suuri osa heistä oli vielä työiässä, mutta työkyvyttömyyseläkkeellä. Retkille osallistui yhteensä yli 60 kuntalaista/kaupunkilaista. Heillä oli mahdollisuus kertoa näkemyksiään ja kokemuksiaan omista elämäntilanteistaan käsin. Osallistujien palautteiden mukaan ilo syntyi yhdessä tekemisestä, yhteisestä ruokailusta, keskusteluista ja luonnossa olemisesta. Osallistujat tutustuivat retkellä toimijoihin ja toisiinsa, joten sosiaalisen kanssakäymisen kannalta retken vaikutukset voivat ulottua asukkaiden osallisuuden lisääntymiseen myös jatkossa. Osallistujilla oli mahdollisuus keskustella ajankohtaisista huolistaan ja saada myös yksilöllistä ohjausta julkisen sektorin työntekijöiltä. Hyvä ruoka, seura ja raitis ilma vahvistivat ja toivat vaihtelua yksinäisten päiviin. Retken osallistujien näkemykset ja esille tulleita alueellisia kehittämisajatuksia tuotiin esille toimijatapaamisessa, joita järjestettiin kunnittain.

Klubitalotoiminta

Virta Kainuun Saari-osion yksi tarkennettu alatavoite oli klubitalon käynnistäminen Kainuussa. Kainuun klubitalokonseptiin liittyvistä yhteistyömahdollisuuksista käytiin neuvotteluja Nuorten Ystävät ry:n ja Virta Kainuu -osahankkeen välillä syksyllä 2011. Virta Kainuu -osahankkeen ja Nuorten Ystävät ry:n klubitalohankkeen kehittämissuunta oli yhteinen, joten yhteistyö tuotti synergiaetua. Nuorten Ystävät ry:llä oli aiempaa kokemusta klubitalojen käynnistämisestä. Suunniteltu yhteistyö Virta Kainuu -hankkeen ja Nuorten Ystävät ry:n kanssa alkoi vuonna 2012 järjestön saadessa myönteisen rahoituspäätöksen Raha-automaattiyhdistykseltä klubitalojen perustamiseen Pohjois-Suomeen. Kainuussa klubitalo perustettiin Kajaaniin ja se sai nimekseen Tönäri.

Nuorten Ystävät ry:n klubitalohanke on RAY:n rahoittama hanke, jonka tavoitteet ovat sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämisohjelman tavoitteiden kanssa yhdensuuntaiset. Virta Kainuu -osahanke järjesti

Nuorten Ystävät ry:n, Kajaanin kaupungin ja Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymän välisiä toimijatapaamisia ja hankkeen toimesta tarkennettiin matalan kynnyksen toimintaa tarvitsevien kohderyhmiä jatkokehittämisen pohjaksi.

Toimijoille kohdennetun sähköpostikyselyn avulla (n=5) hankkeessa selvitettiin millaisille asiakkaille tai asiakasryhmille Kajaanissa tarvitaan matalan kynnyksen päivätoimintaa/ klubitalotoimintaa? Toimijoilta saatujen vastausten mukaan matalan kynnyksen toiminnan tarvetta oli nuorilla, jotka olivat keskeyttäneet opintonsa tai eivät olleet niitä lainkaan aloittaneet peruskoulun jälkeen. Osaa nuorista ei ollut saatu työelämään kiinni myöskään kuntouttavan työtoiminnan tai muun järjestelyn kautta. He eivät olleet työkuntoisia, mutta tarvitsivat mielekästä tekemistä, jotteivät jämähtäisi vain kotiin. Toiseksi kohderyhmäksi nimettiin nuoret, jotka kärsivät sosiaalisten tilanteiden jännittämisestä. Heiltä puuttuivat kaveruussuhteet ja myös rohkeus lähteä niitä luomaan. Vertaistuesta arvioitiin olevan heille hyötyä. Kolmantena ryhmänä nimettiin päihdeongelmaiset nuoret, joille ei hoitoa ollut helposti saatavilla. Mielenterveyskuntoutujien näkökulmasta toiminnan tarve tuotiin esille kuntoutustuella, eläkkeellä, osa- ja/tai kokoaikatyötä toivoville kuntoutujille. Ammatillisen kuntoutuksen näkökulmasta klubitalotoiminnasta katsottiin hyötyvän myös ne asiakkaat, joiden voimavarat eivät vielä riitä vaativampiin ammatillisen kuntoutuksen toimenpiteisiin esim. osa-aikaiseen työkokeiluun. Esille tuotiin myös kuntoutujat, joiden hoidon ja kuntoutuksen tarve on vähentynyt. Heidän katsottiin tarvitsevan tuekseen toimintaa ja sosiaalista yhteisöä, johon kuulua. Kuntoutujien toiveena oli myös jonkinlainen toiminta ilta- ja viikonloppujen aikoina, jolloin avohoidon toimipisteet ovat suljettuina. Klubitalotoiminnan tarve määriteltiin osaksi palvelukokonaisuutta, joka tarjoaa mielenterveyskuntoutujalle mielekkään, asteittain etenevän kuntoutuspolun. Tavoitteina ovat paluu tai sijoittuminen työelämään. Mielekästä työtoimintaa tarvitsevien kohderyhmäksi nimettiin myös henkilöt, joiden kognitiiviset taidot eivät aivan riitä nykyajan työmarkkinoiden käyttöön, mutta myöskään kehitysvammaisuuden kriteerit eivät täyty.

Virta Kainuu -osahankkeen toimesta arvioitiin asiakasnäkökulmasta klubitalotoiminnan tarvetta ja sovellettavuutta laajemmin kainuulaisille. Hankkeen kehittäjätyöntekijä toimi yhteistyössä Virta Kainuun työntekijöiden ja klubitalossa toimivan henkilöstön kanssa. Klubitalotoiminnan kautta saatuja kokemuksia hyödynnettiin kehittämistyössä Kainuussa. Raportti on luettavissa osoitteessa http://maakunta.kainuu.fi/virta_kainuu.

Fountain House- klubitalotoiminta on saanut alkunsa mielenterveyskuntoutujien tarpeista, mutta mallia voidaan soveltaa myös muille vertaistukea tarvitseville ryhmille (Pöyhönen 2003, 13). Kajaanin klubitalo on matalan kynnyksen kohtaamispaikka ihmisille, jotka vammastaan tai osatyökyvystään huolimatta haluavat tehdä työtä ja liittyä jäseneksi vapaaehtoisesti. Kajaanin klubitalon jäseniksi voivat liittyä henkilöt, joilla on esimerkiksi mielenterveyden ongelma, neurologinen vamma tai pitkäaikaissairaus, kehitysvamma, liikuntavamma, aistivamma tai mikä tahansa piirre, joka vaikeuttaa pääsyä työelämään Toimintaan liittyvät jäsenet tekevät klubitalon jäsensopimuksen. (Klubitalon hankesuunnitelma 23.1.12.)

Elokuussa 2013 Kajaanin klubitalon jäseniksi liittyneitä oli 66 henkilöä. Heistä 20-29-vuotiaita jäseniä oli 17 henkilöä, 30-39-vuotiaita 18, 40-49-vuotiaita 19 ja 50-63-vuotiaita 12 henkilöä. Keväällä 2013 päivittäinen kävijämäärä oli keskimäärin 17 eri jäsentä. Työskentelyaika oli keskimäärin neljä tuntia päivässä. Viikoittain klubitalolla kävi keskimäärin 27 eri jäsentä ja kuukausittain 49 eri jäsentä. Klubitalon tavoitteena on parantaa osatyökykyisen henkilön edellytyksiä työllistyä tai osallistua koulutukseen. Jäsenten siirtymiä olivat työllistyminen osa-aikaiseen palkkatyöhön (3), siirtyminen kuntouttavaan työtoimintaan (2), Kelan ammatilliseen kuntoutukseen (1), opiskelemaan (4), työharjoitteluun (1), työvoimapolitiittiseen ohjaavaan koulutukseen (2).

Jäsenten kokemuksia kysyttiin kyselyllä joulukuussa 2012. Kyselyyn vastaaminen oli jäsenille vapaaehtoista. Kaikki vastanneet (20) kokivat saaneensa jotain uutta elämäänsä klubitalon jäsenyyden aikana. He kertoivat saaneensa iloisia ja uusia ystäviä ja ihmissuhteita, mielekästä tekemistä ja toimintaa, puuhastelua, sisältöä päivään, hyväksyntää, uudenlaisia tehtäviä, vastuuta, rohkeutta päätöksentekoon, sitoutumista arkeen, rytmiä elämään, työpaikan, ohjausta, sairastumisen/parantumisen edetessä terveyttä kohti päässyt kokeilemaan psyyken vahvuutta töiden parissa. Suurin osa vastaajista (17) koki arkipäivänsä muuttuneen klubitalon jäseneksi liittymisen jälkeen. Arjen aikataulut olivat muuttuneet, vuorokausirytm

normalisoitunut, oli löytynyt paikka johon tulla ja jossa oli mielekästä tekemistä. Joku oli jopa löytänyt syyn herätä aamulla.

Jäsenten kokemukset asioista, joista erityisesti pitivät klubitalolla, liittyivät lähes kaikissa vastauksissa ilmapiiriin. Klubitalolla oli hyvä porukka ja positiivinen ilmapiiri. Myös erityisen aseman sai ruoka, kahvit ja leivonnaiset, sekä uusien asioiden tekeminen. Ruusuja annettiin erityisesti mukaville ihmisille, päivän toiminnalle, kaikille työntekijöille ja jäsenille, hyvälle ruoalle. Kaikki vastanneet (20) aikoivat tulla klubitalolle uudelleen ja suositella sitä myös kavereilleen.

Toimijoiden palautteita klubitalo Tönäristä kysyttiin kesän 2013 aikana. Kyselyyn vastaajat olivat Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon ja 3. sektorin toimijoita. Vastaajia oli yhteensä kahdeksan. Toimijat arvioivat klubitalo Tönärin merkityksen palvelukokonaisuudessa Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymän alueella olevan keskimäärin 3,75 (arviointiasteikossa 1-5). Klubitalotyyppiselle toiminnalle koettiin olevan tarvetta Kajaanissa vammaisten, työkyvyttömyyseläkkeellä olevien ja tukea tarvitsevien päivätoiminnan järjestäjänä. Klubitalon koettiin täydentävän muuta palvelutarjontaa Kajaanissa ja olevan hyvä kumppani sosiaalisen kuntoutumisen kehittämisessä. Klubitalon jäsenten näkökulmasta klubitalo koettiin merkitykselliseksi, koska se antaa mahdollisuuksia olla ja toimia subjektina erilaisissa toiminnoissa. Avoin ilmapiiri ja tietoisuus muutoksen mahdollisuudesta koettiin myös tärkeäksi jäsenten kuntoutumisen edistämiseksi. Toimijat arvioivat yhteistyön toimivuuden klubitalon kanssa keskimäärin 3,6:ksi (arviointiasteikossa 1-5).

Toimijat arvioivat oman työnsä kautta klubitalon merkityksen syrjäytymisen ehkäisyn näkökulmasta olevan 3,75 (asteikossa 1-5). Klubitalon koettiin auttavan asiakkaita, joiden toimintakyky ei riitä ammatilliseen kuntoutukseen, mutta jotka tarvitsevat sisältöä arkeen ja sosiaalisten kontaktien ylläpitämiseen. Klubitalon ryhmien koettiin auttavan kuntoutujia ylläpitämään ja kehittämään erilaisissa taidoissa esim. sosiaalisissa taidoissa ja tuovan rytmiä päivään ja viikkoon. Klubitalo kuvattiin omaehtoisen toiminnan paikkana, joka voi innostaa jäseniä muuhunkin omaan toimintaan. Klubitalolla luodut kontaktit ja käytännön rutiinit ihmisten yhdessäololle koettiin helpottavan yhteistyötä ja edistävän yhteisöllisyyttä.

Toimijoista viisi ilmoitti havainneensa muutoksia asiakkaiden hyvinvoinnissa. Muutoksia kuvattiin jäsenten ohjautumisena eteenpäin sopiviin palveluihin esim. ammatilliseen kuntoutukseen, aktiivisuuden, sosiaalisuuden ja osallisuuden lisääntymisenä. Muita havaintoja olivat omanarvon tunteen kasvu, innostuminen ja tyytyväisyys oman osuuden lisääntymiseen päivän toiminnoissa.

Klubitalon kasvavasta jäsenmäärästä ja jäsenten palautteiden perusteella voi päätellä, että yhteisön jäsenyyteen perustuvalle, osallisuutta lisäävälle toiminnalle oli tarvetta. Palautteiden mukaan klubitalo antoi mahdollisuuden uusiin ihmissuhteisiin ja mielekkääseen tekemiseen. Se auttoi sitoutumaan arkeen ja rytmittämään jäsenten päiviä. Yksinäisyyden väheneminen, mielekkääksi koettu tekeminen, mukava ilmapiiri ja kokemukset hyväksytyksi tulemisen tunteista ovat merkittäviä mielenterveyttä edistäviä tekijöitä. Liikunnalla ja terveellisellä ravinnolla on myös suuri merkitys hyvinvoinnin edistymisen ja osallisuuden vahvistumisen kannalta. Yhteisöllisyyttä tukevat, osallisuutta vahvistavat, sosiaalista vastuuta kehittävät ja voimaannuttavat interventiot vaikuttavat myönteisesti mielenterveyteen (THL 2012 c).

Kainuussa (Kajaani, Hyrynsalmi, Kuhmo, Paltamo, Puolanka, Ristijärvi, Sotkamo, Suomussalmi) oli joulukuussa vuonna 2011 työkyvyttömyyseläkettä saavia 5 305 henkilöä, joista sairauspääryhmässä mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöt (F00-F99) oli 2 226 henkilöä (Kela-tilastot 2011). Klubitalotoiminta määritellään klubitalon jäsenten omiin tarpeisiin perustuvaksi psykososiaalseksi kuntoutukseksi (Hietala-Paalamaa ym. 2009), joten klubitalotoiminnan malli viitekehysenä sopii mielenterveyskuntoutujille. Kainuussa aikuisten mielenterveyspalvelujen sairaalapaikkoja pyritään vähentämään 66:sta 56 vuoteen 2020 mennessä (Kainuun maakunta -kuntayhtymä 2011 B:24, 16). Avohoitopainotteisuuden lisääntymisen myötä työpainotteinen toiminta ja tuettu työllistyminen mielenterveyskuntoutujia tukevana palveluna voi osoittautua entistä tärkeämmäksi. Toimijoille tehdyn kyselyn mukaan klubitalotoiminnan tarve määriteltiin osaksi palvelukokonaisuutta, joka tarjoaa mielenterveyskuntoutujalle mielekkään, asteittain etenevän kuntoutuspolun.

Mielenterveys- ja päihdekuntoutujat tarvitsevat koulutusmahdollisuuksia ja tukea työllistymiseen. Toimiva yhteistyö työhön ohjaavien tahojen, työnantajien ja hoitavien tahojen välillä on välttämätöntä, jotta työhön kuntoutuminen voi onnistua (Boelius 2012). Mielenterveyttä edistävän ja ongelmia ennaltaehkäisevän työn tarve tulee myös esille klubitalokokemusten kautta. Osatyökykyisten työ- ja toimintakyvyn alenemien taustoilla on usein traumaattisia kokemuksia ja selvittämättömiä elämänkriisejä. Varhainen puuttuminen ja tuki kaikissa toimintaympäristöissä tulisi olla oikea-aikaista. Ongelmia ennaltaehkäisevään työhön panostaminen on välttämätöntä, mikäli halutaan vähentää korjaavan päihde- ja mielenterveystyön kustannuksia. Syrjäytymisen ehkäisy on yksilö- ja yhteistason selviytymisen tukemista kaikissa ikäryhmissä ja toimintaympäristöissä, sillä ihminen voi syrjäytyä ihmissuhteista, perheyhteisöstä, koulutuksesta, työelämästä, päätöksenteosta, kulttuurista, harrastuksista ja muusta osallisuudesta.

Osatyökykyisten ja henkilöiden, joilla on riski syrjäytyä työelämästä, on tärkeää ylläpitää työ- ja toimintakykyä, löytää mielekästä tekemistä ja rakentaa vaihteittain työllistymispolkuja (Kaste-ohjelma 2008–2011, 35). Kajaanin klubitalosta saatujen kokemusten perusteella osatyökykyisten työllistymistä voivat edistää tuetun työhönvalmennuksen periaatteet yhdistettynä Fountain House- klubitalotoiminnan ideologiaan. Osatyökykyisten toiminta- ja työkyvyn edistämisen kannalta matalan kynnyksen kohtaamispaikkojen tulee pystyä huomioimaan yhteisöjensä jäsenten yksilölliset tarpeet. Osatyökykyiset voivat tarvita erilaisia apuvälineitä liikkumisen ja kommunikaation tueksi. Tila- ja toimintaratkaisuisia tulee ottaa huomioon esimerkiksi mahdollisuudet liikkua pyörätuoleilla ja rollaattorien avulla, inva- wc:n tarve, kuulo- ja näkövammaisten kommunikaation ja liikkumisen mahdollistaminen. Henkilökunnan osaamisesta ja osatyökykyisten toimintakyvystä riippuen tulkkipalvelujen ja henkilökohtaisten avustajien palvelut voivat olla tarpeellisia myös matalan kynnyksen kohtaamispaikoissa, jotta yhteisön jäsenet ovat tasavertaisessa asemassa. Yhteisön tuki ja työhönvalmennus auttavat jäseniä aktivoitumaan ja etenemään koulutuksiin, kuntoutumiseen, työelämään.

Klubitalotoiminnasta saatujen kokemusten mukaan matalan kynnyksen kohtaamispaikan kautta voidaan kohdata ja saavuttaa myös ihmisiä, jotka ovat palvelujen ulkopuolella. Kaikki eivät välttämättä halua tai osaa hakeutua itse tarvitsemiensa julkisten palvelujen pariin toimistoihin. Sähköisten palvelujen käytön yleistyessä asiakkaat tarvitsevat myös paikkoja ja ohjausta, missä voivat saada tukea sähköisten palvelujen käyttöön. Matalan kynnyksen kohtaamispaikkoihin voi yhdistää tietopalvelua, palveluohjausta, yksilöllistä ohjausta. Paikkakunnan uusien asukkaiden näkökulmista kohtaamispaikat ovat tärkeitä verkoston ja sosiaalisten suhteiden luomisen kannalta. Matalan kynnyksen kohtaamispaikat ovat siten paljon muuta kuin olohuonetyyppisiä päivätiloja. Ne auttavat kansalaisia ylläpitämään ja edistämään toiminta- ja työkykyään ehkäisten niin syrjäytymistä. Kuntoutumisen tukemisessa kohtaamispaikan merkitys on monitahoinen.

Klubitalon yhteisössä pyritään tasavertaisuuteen ja kokemukseen osallisuudesta ja hyvinvoinnista. Yhteisön jäsenet osallistuvat merkittävästi toiminnan ylläpitämiseen ja kehittämiseen. Jäsenten osallisuus ja vuorovaikutus on maksimoitu ulottumaan tiedottamiseen, koulutukseen, suunnitteluun ja päätöksentekoon. He osallistuvat kaikkeen taloon liittyvään vuorovaikutukseen, työhön ja yhteistyöhön. Tämä lisää osatyökykyisten osallisuuden kokemuksia.

Klubitalotoiminnassa jäsenten tieto-osallisuus lisääntyy, kun he yhteisön jäsenyyden kautta voivat verkostoitua osatyökykyisten työ- ja toimintakykyä edistävien tahojen kanssa. Suunnitteluosallisuus lisääntyy, kun jäsenet kertovat näkemyksiään ja osallistuvat toiminnan suunnitteluun. Toimintaosallisuus lisääntyy mielekkäiksi koetuista tehtävistä. Toiminnan kautta jäsenet tulevat tietoisiksi vahvuuksistaan ja voimavaroistaan. Päätöksenteko-osallisuus toteutuu yhteisökokouksissa ja toimeenpano-osallisuus, kun yhdessä sovittu päätös toteutetaan yhteisvoimin. Yhteisöön liittymisen kautta jäsenet voivat löytää kokonaisia uusia elämänpolkujen vaihtoehtoja.

**SYRJÄYTYMISRISKISSÄ OLEVIENTEN JA OSATYÖKYKYISTEN HENKILÖIDEN
TOIMINTA- JA TYÖKYVYN EDISTÄMINEN MATALAN KYNNYKSEN KOHTAAMISPAIKAN KAUTTA**

PALVELUOHJAUS:

- aikuissosiaalityö
- riippuvuuden hoidon- ja mielenterveyspalveluiden avohoitoyksiköt
- kotikäynnit ja sairaalaosastot
- ilmoitukset palvelupaikkojen seinillä

MUU TIEDOTUS:

- internet-sivut
- ystävät ja tuttavat
- artikkelit ja ilmoitukset lehdissä
- yhdistykset, seurakunnat, hankkeet
- avointen ovien päivät

YHTEISÖN JÄSENET

- yli 18-vuotiaat osatyökykyiset
- työkyvyttömyyseläkkeen saajat
- toimeentulotuen saajat
- eläkeselvittelyssä olevat
- pitkällä sairauslomalla olevat
- ilman toimeentuloa olevat
- palveluiden ulkopuolelle jääneet

HENKILÖKUNNAN OSAAMINEN

- työhönvalmentajia
- ihmisten kohtaamisen taito
- monipuolinen ymmärrys osatyökykyisten tilanteisiin
- vuorovaikutus- ja yhteistyötaidot
- sosiaalipalveluiden tuntemus
- empaattinen ja motivoiva työote

**TOIMIVA
YHTEIS-
TYÖ-
SUHDE**

OSALLISUUS JA OSALLISTUMINEN YHTEISÖSSÄ JA YHTEISÖN KAUTTA

TOIMINNAN SISÄLTÖ

AVOIN KOHTAAMISPAIKKA

- päivätila
- työpainotteinen päiväohjelma
- keskustelua, vertaistukea, toisten auttamista
- yhteistyötä ja yhdessä tekemistä
- tunne vaikutusmahdollisuuksista (toiminnan suunnittelu, kehittäminen, arviointi)

NEUVONTA, OHJAUS JA PALVELUOHJAUS

- jalkautuva työote
- asumisen onnistumiseen
- talousasioiden hallintaan
- sosiaalisten etujen selvittämiseen
- viranomaisten luona asioimiseen
- työhönvalmennus ja tuki opiskelua tai työhön paluuta suunnitteleville

- tukipalveluina atk, internet ja puhelinyhteydet, yhteistyössä julkinen ja 3. sektori + hankkeet

PIENRYHMÄT

- liikunta
- luova toiminta
- leivonta ja ruoanlaitto
- työnhakuryhmät
- koulutukset esim. kielet ja atk
- jäsenten toiveet huomioidaan

RETKET JA TEEMAPÄIVÄT

- luontoretket
- vierailut
- juhlat pyhinä ja merkkipäivinä

Yksilön tasolla: Lisää osallisuutta: Mielekkääksi koettu tekeminen ja kokemukset yhteisöön kuulumisesta ja hyväksytyksi tulemisesta vahvistavat voimavaroja ja arjenhallintaa. Auttaa voittamaan sosiaalisten tilanteiden pelkoja ja luomaan sosiaalisia suhteita, kehittää vuorovaikutus- ja ongelmanratkaisutaitoja, vähentää yksinäisyyttä, avaa tulevaisuuden näkymiä ja parantaa työelämävalmiuksia, lisää toisten auttamista, kykyä kuunnella ja luottaa, aktivoi vastuunottoon ja itsestä huolehtimiseen. » *Fyysinen, psyykinen ja yhteisöllinen terveys paranevat.* Yksilöllinen työhönvalmennus auttaa jäseniä koulutuksiin, kuntoutumisessa ja avoimille työmarkkinoille. » *Osatyökykyisten työelämäosallisuus lisääntyy.*

Yhteisötasolla: Yhteisöön kuulumisen kautta tieto-, suunnittelu-, toiminta- ja päätöksenteko- ja toimeenpano-osallisuus lisääntyvät. Lisää tasavertaisuutta ja aktiivista kansalaisuutta.

Yhteiskunnan tasolla: Lisää osallisuutta: Hyvinvointierot tasaantuvat, kun edistetään osatyökykyisten toiminta- ja työkykyä. Toiminta syrjäytymisen ehkäisyn ja päihde- ja mielenterveyden ongelmien ehkäisyn perusteella vähentää yksilöiden ja perheiden kärsimystä, lisää yhteiskunnan turvallisuutta ja voi vähentää sosiaali- ja terveyspalvelujen menoja. Jäsenillä mahdollisuus vaikuttaa itseään koskeviin asioihin. Jäseniä ohjautuu koulutuksiin, kuntoutuksiin ja avoimille työmarkkinoille.

4.1.5 Pohdintaa ja jatkokehittäminen

Virta Kainuu -osahankkeessa syrjäytymisriskissä oleville nuorille ja työikäisille aikuisille tarkoitettuja toimintamalleja kehitettiin toimijoiden yhteistyöllä. Kansalais-/asiakaslähtöinen syrjäytymisen vastainen työ päivätoiminnan ja matalan kynnyksen kohtaamispaikkojen muodossa käynnistyi ammatilaisten toimesta. Se toteutuu myös kansalaisten oma-aloitteisena ja itse organisoimana toimintana, kuten lukuisien yhdistysten lukumäärä Kainuussa osoittaa. Hankkeessa annettiin arvoa kokemusasantuntijuutta, kansalaisten osallisuutta ja jäsenyyttä lisääville mahdollisuuksille.

Asiakkaiden osallisuuden lisääntyminen tuli esille yhteisöllisessä toiminnassa. Toimijat näkivät tärkeänä nuorille suunnatun matalan kynnyksen päivätoiminnan, sillä näin nuoret saivat arkeensa rytmiä, mikä osaltaan ehkäisee syrjäytymistä ja auttaa sosiaalisessa vahvistumisessa. Päivätoiminta auttoi nuoria voittamaan sosiaalisten tilanteiden pelkoja ja luomaan sosiaalisia suhteita. Se vähensi yksinäisyyttä, lisäsi toisten auttamista, kykyä kuunnella ja luottaa sekä aktivoi vastuunottoon ja itsestä huolehtimiseen. Toiminta auttoi nuoria kehittymään vuorovaikutus- ja ongelmanratkaisutaidoissa, suunnittelemaan tulevaisuutta ja parantamaan työelämävalmiuksia. Nuorten ja ohjaajien kanssa yhdessä suunniteltu, toteutettu, kehitetty ja arvioitu toiminta lisäsivät nuorten aktiivisuutta ja osallisuutta. Nuoria ohjautui työvoimapolitiisiin toimenpiteisiin tai muuhun tarpeenmukaiseen toimintaan. Siirtyminä olivat kuntouttava työtoiminta, työelämävalmennus, avoimet työmarkkinat, kuntoutus, opiskelu ja tarpeenmukainen sairausloma.

Samanlaisia hyvinvointivaikutuksia tuli esille myös muissa kehitetyissä päivätoiminnoissa. Matalan kynnyksen päivätoiminta mahdollisti asiakkaille uusia ihmissuhteita ja mielekästä tekemistä. Yksinäisyyden väheneminen, mielekkääksi koettu tekeminen, mukava ilmapiiri ja kokemukset hyväksytyksi tulemisen tunteista ovat merkittäviä mielenterveyttä edistäviä tekijöitä. Liikunnalla ja terveellisellä ravinnolla on myös suuri merkitys hyvinvoinnin edistymisen ja osallisuuden vahvistumisen kannalta. Yhteisöön kuulumisen kautta osallisuus, aktiivinen kansalaisuus ja tasavertaisuus lisääntyivät. Hyvinvointivaikutukset voivat ulottua myös asumisen laadun ja työmarkkina-aseman parantamiseen. Hyrynsalmen matalan kynnyksen päivätoimintaan liitetty asumisen ohjaus edisti asiakkaiden hyvinvointia ehkäisemällä asumiseen liittyviä ongelmia. Klubitalotoiminnassa yksilöllinen työhönvalmennus ja nuorten päivätoiminnassa intensiivinen palveluohjaus auttoivat yhteisönsä jäseniä hakeutumaan koulutuksiin. Tapahtui kuntoutumista ja avoimille työmarkkinoille siirtymistä, mikä lisäsi siten osatyökykyisten työelämäosallisuutta. Toiminta- ja työkykyä edistävä toiminta taasi hyvinvointieroja.

Matalan kynnyksen kohtaamispaikkoihin voi yhdistää tietopalvelua, palveluohjausta, yksilöllistä ohjausta. Kohtaamispaikat ja päivätoiminta ovat paljon muutakin kuin olohuonetyyppisiä päivätiloja. Avoimen päivätoiminnan ja palveluohjauksen kautta voidaan kohdata ja saavuttaa myös kansalaisia, jotka ovat palvelujen ulkopuolella. Kaikki eivät välttämättä halua tai osaa hakeutua itse tarvitsemiensa julkisten palvelujen pariin toimistoihin. Kohtaamispaikkojen internet- ja puhelinpalvelut sekä niiden käyttöön saatava ohjaus auttavat asiakkaita harjaantumaan sähköisten palvelujen käyttöön.

Virta Kainuu -osahankkeessa kehitettyyn matalan kynnyksen päivätoiminnan sisältöön kytkettiin myös asumisen ohjaukseen liittyvät kotikäynnit. Asiakkaat toivat esille kotikäyntien tarpeellisuuden päivätoiminnan aikana, jonka perusteella tehtiin asiakkaan yhteistyösopimuksia kotikäynneistä. Yhteistyö asiakkaiden kanssa osoitti, että asumisen ohjauksella voi ennaltaehkäistä monia asumiseen liittyviä häiriöitä.

Toimijatapaamisissa nousivat esille lähi- ja asukastupatyyppiset kohtaamispaikat jatkokehittämisen aiheiksi. Monilla paikkakunnilla on saatu hyviä kokemuksia erilaisista lähipalvelumalleista. Esimerkiksi Sininauhaliiton M20- hankkeen tulokset kertovat monipuolisista mahdollisuuksista kehittää toimintaa (Rutanen & Heimonen 2007). Pitkäaikaistyöttömiä tukee kuntouttavan työtoiminnan työpaikkojen mahdollisuudet lähellä. Osatyökykyisten työllistymisen edistämiseksi voivat matalan

kynnyksen kohtaamispaikka ja päivätoiminta olla vaihtoehtoja saada tukea työ- ja toimintakyvyn ylläpitämiseen, terveyden edistämiseen, opiskelu- ja työllistymismahdollisuuksien selvittämiseen.

Virta Kainuu -osahankkeen tekemässä toimijakyselyssä selvitettiin jäsenyyteen perustuvien toimintamallien (matalan kynnyksen/kynnyksettömät päivätoimintaryhmät ja kohtaamispaikat) merkitystä osana palvelujärjestelmää. Yhteenvetona toimijoiden näkemyksistä oli, että heidän mielestään asukkaille on tarpeellista ja merkityksellistä osallistua yhteiseen toimintaan. Päivätoiminta on osa koko palvelujärjestelmää ja toiminnalle on selkeä tarve. Toiminnan järjestäjien kannalta on tärkeää sitoutuminen ryhmien ohjaamiseen, toimijoiden välinen moniammatillinen yhteistyö, toiminnan koordinointi, riittävät resurssit (tilat, kyyditys, työaika, rahoitus tarvikkeille), toimijoiden epävirallisuus yhdistettynä ammattimaisuuteen. Osallistujien kannalta toiminnan säännöllisyys ja mahdollisuus vaikuttaa toiminnan sisältöön ovat tärkeitä. Toiminnan juurtuminen hankkeiden päättymisen jälkeen edellyttää taloudellista tukea kunnilta sekä sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymältä.

Kunnallisessa aikuissosiaalityössä kohdattavat pääasiallisimmat asiakasryhmät ovat päihteidenkäyttäjät, työttömät ja pitkäaikaistyöttömät, nuoret, taloudellisissa vaikeuksissa olevat sekä mielen-terveysasiakkaat. Myös maahanmuuttajat muodostavat asiakasryhmän. Asiakkailla on erityisesti työllistymiseen, kouluttautumiseen ja aktivoitumiseen liittyviä tarpeita. He tarvitsevat yleisimmin työvoimapalveluja, terveyspalveluja, asumispalveluja sekä päihdepalveluja. (Blomgren & Kivipelto 2012.)

Myös Virta Kainuu -osahankkeen kehittämistyön aikana päihteiden väärinkäyttö nousi esille merkittävänä syrjäytymiskehityksen alkamiseen liittyvänä tekijänä. Ongelman ennaltaehkäisyn ja korjaavan päihdetyön tarve tuli esille hankkeen aikana niin toimijapalautteissa, hankkeen seminaarien aikana kuin asiakkaiden kohtaamisissa.

Päihdetyöhön liittyvien matalan kynnyksen kohtaamispaikkojen ja päivätoiminnan kehittäminen on yhtä tarpeellista kuin päihteitä käyttämättömien ihmisten päivätoiminnan kehittäminen. Tämä korostui varsinkin asuinalueilla, joille muutetaan esimerkiksi pelkästään edullisten asuinkustannusten vuoksi. Joillakin alueilla oli selvästi nähtävissä ilmiö, jossa päihteiden väärinkäyttäjille muodostuu oma asumisyhteisönsä. Mikäli päihdepalveluja ja vaihtoehtoista mielekästä toimintaa ei ole saatavilla ja sosiaaliset suhteet rajoittuvat ainoastaan toisiin päihteitä haitallisesti käyttäviin, voi tämä merkitä yksilön päihdekierteen syvenemistä, alueen huumeongelmien ja väkivallan lisääntymistä ja samalla turvallisuusriskiä myös seudun muulle väestölle.

Matalan kynnyksen kohtaamispaikat ja päivätoiminta tarjoavat päihdeongelmallisille yhteisöllisyyttä ja yleistä tukea. Toimintaan ei kuulu terapiaa eikä lääkehoito, mutta monipuolinen toiminta ja henkilökunnan motivoiva ja kannustava työote auttavat asiakkaita löytämään toivoa, vahvuuksiaan ja voimavarojaan. Tuki opiskelu- ja työasioissa auttaa asiakkaita avaamaan tulevaisuudennäkymiään ja etenemään elämässään. Toiminta ei voi korvata päihdepalveluja, mutta mahdollisuus mielekkäaseen tekemiseen voi auttaa ehkäisemään retkahduksia, päihdeongelmien syvenemistä ja mielen-terveyshäiriöiden syntymistä. Toimintaan osallistuminen voi auttaa päihdeongelmaisia lisäämään raittiiden päiviensä lukumääriä ja masentuneita ylläpitämään päivärytmiään ja toivoaan. Toiminta voi toimia myös matalan kynnyksen palveluohjauspisteenä, mikäli yhteisön jäsen tarvitsee hoidollista apua. Matalan kynnyksen kohtaamispaikkojen toimintasisällöt (esim. elämäntapaohjaus, päivä- ja ryhmätoiminta, sosiaalisten ja arkielämän taitojen harjoittelu, liikunta, vuorokausirytmien ylläpitäminen) ovat tärkeä osa psykososiaalista kuntoutusta alkoholi- ja huumeongelmaisten kuntoutuskonaisuudessa. (<http://www.kaypahoito.fi>).

Virta Kainuu -osahankkeen toimijatapaamisissa ja asiakastarinoissa esille tulivat intensiivisen palveluohjauksen ja luotsauksen tarpeet, palvelujen oikea-aikaisuuden ja vaihtoehtojen tärkeys.

Jalkautuva asiakastyö asuinalueilla toi lisää tietoa, miksi ihmiset eristäytyvät koteihinsa. Kotiin jumiutumisen syiksi osoittautuivat sosiaalisten tilanteiden pelot, hallitsematon päihteidenkäyttö, pa-

risuhteen katkeamisen, työttömyyden ja epäonnistumisen kokemusten jälkeinen oma halu eristäytyä, pitkäaikaissairautta seuranneet uupuminen ja liikkumisen ongelmat. Yksinäisyyden tunteen kokemuksia toivat esille eniten yksinhuoltajavanhemmat. Huolta tuotiin esille eniten lasten asioista ja toimeentulosta, pitkäaikaissairauksista, hallitsemattomasta lääkkeiden ja huumausaineiden käytöstä, työttömyydestä ja keskeytyneistä koulutuksista.

Kainuun syrjäseuduilla asuvien nuorten on muutettava paikkakunnalta, mikäli sopivaa koulutusala ei ole paikkakunnan oppilaitoksen tarjonnassa. On nuoria, jotka eivät voi tai halua lähteä kauemmaksi opiskelemaan. Vaihtoehtojen vähyyden takia joudutaan valitsemaan ala, joka ei kiinnosta. Tällöin on vaarana koulutuksen keskeytyminen. Uudella paikkakunnalla on tärkeää, että nuorelle on tarjolla hyvä tukiverkosto, esim. oppilaitosten kuraattoripalvelut.

Viranomaistoimijat olettavat, että nykyaikana nuoret osaavat käyttää sähköisiä palveluja ja kaikilla on tietokone ja internet, mutta näin ei kuitenkaan ole. Nuorillakin ja etenkin iäkkäämmillä on osamattomuutta sähköisten palvelujen käytössä. Oma tietokonetta ei ole kaikilla eikä varaa hankkia sitä. Paikkakunnilla, joissa välimatkat palveluihin ovat pitkät, toivoivat asiakkaat ”minivirastoja”. Niillä tarkoitettiin virkailijoiden palveluvastaanottoja esimerkiksi yhdeksi päiväksi viikossa kelan, työllisyysasioiden ja sosiaalitoimen kanssa asioimisen helpottamiseksi. Virta Kainuu- hankkeen aikana nousi esille asiakkaiden tarve saada palveluohjausta ja opastusta sähköisten palvelujen käytössä. Tätä voitiin toteuttaa mm. matalan kynnyksen kohtaamispaikoissa. Myös jalkautuminen asiakkaiden kotiin ja yhteiset käynnit asiakkaalle tärkeissä paikoissa ja intensiivinen palveluohjaus on tuottanut hyviä tuloksia ja asiakkaan edistymistä. Tukihenkilön, ”luotsin”, tuella asiakkaan tilanne voi avautua selkeämmin toimijatahoille. Näin asiakasta voidaan auttaa hänen omien tarpeidensa mukaan.

Palvelujen oikea-aikaisuus on tärkeää ongelmien ennaltaehkäisyssä ja ongelmien syvenemisen kannalta. Esimerkiksi viivästyneet lääkärintulokset voivat olla syynä kuntoutustuen katkeamiseen ja sitä myötä taloudelliseen ahdinkoon ja jopa terveyden romahtamiseen, mikäli asiakkaalla ei ole varaa hankkia lääkkeitä eikä voimia tai kykyä hakea apua sosiaalitoimistosta. Asiakastarinat kertoivat elämäntilanteista, joissa rahat eivät riittäneet ruokaan ja muihin välttämättömiin menoihin. Ääritapauksissa tämä voi johtaa laskujen kasautumiseen ja vuokratien kautta jopa asunnottomuuteen.

Toimijatapaamisten ja asiakastarinoiden kautta nousi usein esille, että työttöminä työnhakijana on asiakkaita, jotka eivät ole työkykyisiä. Heidän kohdallaan työttömien terveystarkastukset sekä tarpeenmukainen ja oikea-aikainen hoito ja kuntoutus ovat tärkeitä.

Syrjäytymisessä on kyse sekä rahaköyhyydestä että ongelmien kasautumisesta. Vähävaraisilla, pitkien välimatkojen päässä palveluista asuvilla on palvelujen saavutettavuus heikkoa sekä matkakustannusten kalleuden että yhä heikkenevien julkisten liikenneyhteyksien vuoksi. Ihmisillä on suurempi kyky hakeutua palvelujen pariin. Asioiden hoito voi viivästyä ja ongelmat kasautua. Esimerkiksi lääkärisäkäynti Kajaanissa voi kestää syrjäseudun asiakkaalla koko päivän sisältäen useiden tuntien odotusajan.

Asiakkaiden tarinat kertoivat pitkien välimatkojen lisäksi monenlaisista kynnyksistä kokea osallisuutta, jotka liittyvät sekä yksilöllisiin että yhteiskunnallisiin tekijöihin. Joidenkin tarinat osattomuuden kokemuksista yhteisöissä sisälsivät kokemuksia kiusatuksi tulemisesta perheissä, päiväkodeissa, kouluissa, työyhteisöissä. Monet olivat jääneet osattomiksi työelämäosallisuudesta pitkäaikaissairauden myötä ja työpaikkojen vähetessä. Asiakastarinat kertoivat myös yllättävistä muista tapahtumista, joiden käsitteleminen olisi ollut tärkeää oikea-aikaisesti. Näitä tapahtumia olivat esimerkiksi nuoren ikätoverin yllättävä kuolema, epäonnistumisen kokemukset opiskeluissa, äkillinen läheisen menetys. Hallitsematon päihteiden käyttö perheissä oli kuormittanut monia. Useissa asiakastarinoissa tuli esille, että päihteiden väärinkäyttö oli monesti yritys ratkaista muita ongelmia ja siten enemmän seurausta. Varhainen tuki ja puuttuminen oikea-aikaisesti, mielenterveyttä suoja-

vien tekijöiden lisääminen ajoissa olisi todennäköisesti auttanut monia selviämään paremmin elämänkriiseissään.

Osatyökyisten tarinat kertoivat monista palkkatukityösuhteista ja pätkätoistä, joita ei koskaan vakinaistettu. Työelämää kehittämällä ja työnantajien tukeminen osatyökyisten palkkaamiseksi lisäisi työelämäosallisuutta ja olisi samalla keino varmistaa työvoiman saatavuus myös tulevaisuudessa. Osatyökyisten kuntoutumisen edistäminen oikeissa töissä ja aidoissa työyhteisöissä parantaa mahdollisuuksia selvittää myös avoimilla työmarkkinoilla. Ja olisiko yhteiskunnallisten yritysten luominen edullisempaa kuin vastikkeettomat yhteiskunnan palvelut? Esimerkiksi Tanskassa ovat vammaisten omat kaupallisin perustein toimivat sosiaaliset yritykset nykypäivää (Asumispalvelusäätiö ASPA 2013, 11).

Mistä osallisuuden kokemus syntyy? Ihminen ei synny tyhjiöön, vaan keskelle yhteisöjä. Persoonaa rakentuu vuorovaikutuksessa ympäristöön. Sosiaalista pääomaa yksilöön siirtäviä yhteisöjä ovat esimerkiksi perhe, suku, päiväkodit, koulut, harrastuspiirit, työyhteisöt, yhteiskunta arvoineen, asenteineen ja palveluineen. Yksilön kokemus osallisuudesta on siten kaikkien asia eikä kenenkään tulisi antaa pudota tai jäädä sivustakatsojan rooliin. Osallisuuden kokemus syntyy, kun ihmiset antavat aikaa toisilleen, kohtaavat ja ovat läsnä, keskinäisestä välittämisestä ja arvonnannosta, yhdessä suunnittelemisesta ja tekemisestä, vaikuttamismahdollisuuksista, tietoisuudesta vaihtoehdoista, muutoksesta ja erilaisista elämänpoluista.

Virta Kainuu hankkeessa nähtiin tarve edelleen kehittää erilaisia osallisuutta lisääviä palveluja kuntalaisille. Jatkokehittämistä edelleen kaipaavat asukastuvat pitkäaikaistyöttömien ja osatyökyisten työllistymisen ja osallisuuden lisäämiseen, luonnon hyödyntäminen matalan kynnyksen kohtaamispaikoissa ja palvelujen kehittämisessä, palveluohjauksellisen työotteen saaminen kaikkiin palveluihin (palveluohjaajia tai luotseja asiakkaan tueksi), kumppanuuksien kehittäminen palvelujen tuottamisessa sekä vaikuttavuustutkimusten tekeminen; mikä toiminta on todella hyödyllistä ja mitä kannattaa jatkaa.

4.2 Kuusamon kaupunki

Kuusamon osahanke Pärnäsen korjaamo syntyi halusta kehittää erityisesti aikuissosiaalityötä ja siihen liittyviä palveluja. Palvelun taustalla oli huoli toimeentulotuen pitkäaikaisasiakkaista. Pitkäaikainen toimeentulotuen asiakkuus oli yhteydessä usein pitkäaikaistyöttömyyteen tai pysyväistyöttömyyteen, heikentyneeseen terveydentilaan, alentuneeseen psyykkiseen hyvinvointiin ja sosiaaliin ongelmiin. Hankkeen taustalla oli huoli siitä, kuinka autetaan moniasiakkuus asiakkaita, joilla oli tarvetta yksilölliseen tukeen ja useisiin eri palveluihin. Heidän työkykynsä ei riittänyt avoimille työmarkkinoille, mutta eivät täyttäneet työkyvyttömyyden kriteereitä. Tämä asiakasryhmä ei ollut työmarkkinoiden käytettävissä.

Ratkaisuksi nähtiin sosiaalisen- ja ammatillisen kuntoutuksen kehittäminen. Asiakkaille lähdettiin kehittämään päivätoimintaa ja kunnallisia työklonikkatutkimuksia. Luoduilla palveluilla haluttiin tukea vaikeasti syrjäytyneiden ja syrjäytymisuhassa olevien asiakkaiden paluuta yhteiskunnalliseen osallisuuteen vahvistamalla sosiaalista toimintakykyä ja ammatillisen kuntoutuksen edellytyksiä. Päivätoimintapalveluilla haluttiin tarjota tälle asiakasryhmälle mielekästä tekemistä elämänhallinnan säilyttämiseksi.

4.2.1 Kuusamon Pärnäsen korjaamon tavoitteet ja toteutus

Pärnäsen korjaamo-hankkeen tavoitteena oli kehittää päivä- ja työklonikkatoimintaa Asiakaspalvelu Askeleen (työvoiman palvelukeskuksen) kautta työkyvyttömyyseläkkeelle päässeille asiakkaille ja aikuissosiaalityön pitkäaikaisasiakkailla. Tavoitteena oli myös rakentaa työklonikkamallia ja toimintakyvyn arviointimittareita sekä kehittää aikuissosiaalityötä ja moniammatillista yhteistyötä. Hankkeeseen ohjautui 10 henkilöä vuosittain työklonikkajaksolle ja 10–20 asiakasta päivätoiminnan piiriin.

Alkuhaastattelu

Ennen työklonikan aloittamista asiakkaalla oli mahdollisuus tutustua Pärnäsen toimintaan. Kuntoutujan aloittaessa Pärnäsen korjaamolla, hänelle tehtiin alkuhaastattelu. Haastattelussa asiakas täytti haastattelukaavakkeen, joka käytiin vielä projektityöntekijän tai ohjaajan kanssa läpi. Alkuhaastattelussa kerättiin asiakkaalta tarvittavat tiedot työklonikkajaksoa varten. Haastattelun jälkeen asiakkaalle varattiin aika sosiaalityöntekijälle kuntoutussuunnitelman laadintaa varten. (liite 4)

Kuntoutussuunnitelma

Kuntoutujalle laadittiin yksilöllinen kuntoutussuunnitelma. Terveystarkastusta, työkyvyn arviota ja alkuhaastattelua käytettiin pohjana suunnitelmissa. Kuntoutussuunnitelmassa sovittiin asiakkaan osaamisen ja kiinnostuksen pohjalta yksilöllinen palvelupaketti. Asiakkaan lisäksi suunnitelman laadinnassa olivat mukana sosiaalityöntekijä, ohjaaja ja palveluohjaaja. Kuntoutussuunnitelmaa hyödynnettiin asiakkaan aktivointisuunnitelmissa. (liite 5)

Työklonikkatutkimukset

Työklonikkatutkimukset tehtiin yhteistyössä Koillismaan Aikuiskoulutus oy:n kanssa. Työmuotoina olivat koulutusvalmennus, työvalmennus ja palveluohjaus. Kaikille työklonikka-asiakkailla tehtiin kuntoutussuunnitelmat, terveystarkastus, työ- ja toimintakyvyn arvio ja arvio klonikkajakson toteutumisesta. Työklonikkajaksoista sairaanhoitaja kokosi loppuyhteenvedon, suositukset ja jatkosuunnitelmat. Toteutuksen onnistumista arvioitiin Suunta-työkalun avulla.

Pärnäsen palvelupaketit

Asiakkaan siirtyessä Pärnäsen korjaamon asiakkaaksi aloitettiin hänelle suunnitellun palvelupaketin mukainen tutkimus. Klinikkatutkimuksen toteutti Koillis-Suomen Aikuiskoulutus Oy. Klinikkatutkimus kesti 20 arkipäivää 4-8 tuntia päivässä. Asiakkaalla oli mahdollisuus maksuttomaan ruokailuun. Lisäksi hänelle voitiin maksaa toimintarahaa 9 euroa päivässä.

Päivätoimintaa tarjottiin kaikille Asiakaspalvelu Askeleen työkyvyttömyyseläkkeellä oleville asiakkaille. Lisäksi päivätoimintaa käytettiin esikuntoutusvaiheena työlinikkatutkimukseen tuleville asiakkaille. Päivätoiminnan avulla tuettiin mm. asiakkaan päihteettömyyttä, vuorokausirytmien säilymistä sekä toimintakyvyn ylläpitämistä. Uutena asiakasryhmänä vuonna 2013 tulivat laitostuntoutuksessa olleet päihdeasiakkaat. Heille päivätoimintaa tarjottiin päihdehuollon kuntouttavana palveluna.

Pärnäsen ammatillisen ja sosiaalisen kuntoutuksen palveluja toteutettiin yhteistyössä Asiakaspalvelu Askeleen moniammatillisen työryhmän kanssa. Työryhmään kuuluivat sosiaalityöntekijä, sairaanhoitaja, sosiaaliohjaaja, TE -toimiston asiantuntija ja työnsuunnittelijat yhdessä Pärnäsen oman ohjaajan kanssa. Työkunnon selvittelyissä oli mukana Askeleen yleislääketieteen erikoislääkäri, psykiatrian erikoislääkäri, psykologi, fysioterapeutti, toimintaterapeutti ja fysioterapeutti. Osalle asiakkaista tehtiin dosentti Ilkka Taipale kanssa ELMA (eläke-edellytysten) - selvittelyt.

Palvelupaketit olivat:

Työpainotteinen klinikkatutkimus

- asiakas kokeilee erilaisia työtehtäviä ja sitoutuu itselle sopivaan työhön
- toteutetaan kunnan, yrityksen tai 3. sektorin työpaikoilla
- työmuotona työvalmennus
- jakson jälkeen siirtyminen kuntouttavaan työtoimintaan, työharjoitteluun, avoimille työmarkkinoille

Koulutuspainotteinen klinikkatutkimus

- selvittää koulutusvalmiuksia
- etsitään soveltuva koulutus tai tutkinto
- työmuotona koulutusvalmennus
- jakson jälkeen siirtyminen ammatilliseen koulutukseen

Eläkepainotteinen klinikkatutkimus

- selvittää työkykyä ja eläke-edellytyksiä
- autetaan eläkeprosessissa
- työmuotona palveluohjaus
- jakson jälkeen siirtyminen eläkkeelle ja osallistumaan päivätoimintoihin

Päivätoiminta (liite 3)

- mielekästä tekemistä
- tukea elämänhallintaan ja toimintakyvyn ylläpitämiseen
- sosiaalista kanssakäymistä
- osallisuuden vahvistamista

Terveys- ja työkyvyn arvio

Askeleen sairaanhoitaja teki kaikille kuntoutujille terveystarkastuksen ja osallistui asiakkaan työkyvyn arvioon. Terveystarkastus ja työkyvyn arvio olivat aktivointitoimenpiteitä, jotka oli kirjattu asiakkaan aktivointisuunnitelmaan. Terveystarkastuksen tarkoituksena oli kartoittaa sairauksiin ja hyvinvointiin vaikuttavia riskitekijöitä, työ- ja toimintakykyä sekä voimavaroja huomioiden fyysinen, psyykkinen ja sosiaalinen näkökulma, asiakkaan omat käsitykset jne. Terveystarkastukseen varattiin aikaa 1–2 tuntia. Terveystarkastus piti sisällään terveyshaastattelun, jonka tukena oli kohde-ryhmälle suunnitellut haastattelukaavake. Terveystarkastuksessa ei ollut kysymys työkyvyn arvioinnista, vaan terveystarkastus oli lähtökohta moniammatilliseen työkyvyn arviointiin. Terveystarkastuksen yhteenveto kirjattiin sähköiseen terveyskertomukseen TerveysEffican. (liite 2)

Yhteenveto työklินิกajaksosta

Kaikille Pärnäsän korjaamon asiakkaille tehtiin loppulausunto palvelun tuloksista. Yhteenvedon kokosi Askeleen sairaanhoitaja. Loppulausuntoon oli koottu asiakkaan perustietojen lisäksi, terveydentila, työkyky, toimintakyky, osaaminen sekä arvio työklินิกajakson toteutumisesta. Lisäksi loppulausunnossa oli jatkosuositukset. Loppulausunto tallennettiin asiakaskansioihin ja sitä hyödynnettiin aktivointisuunnitelman päivityksessä. (liite 6)

Aktivointisuunnitelma

Aktivointisuunnitelman laatimisen ja päivityksen tavoitteena oli löytää asiakkaalle yksilöllinen jatkopolku työklินิกatutkimuksen jälkeen. Aktivointisuunnitelmaan voitiin sisällyttää työ- ja elinkeinotoimiston työllistymistä edistäviä palveluja sekä erilaisia sosiaali-, terveys-, koulutus- ja kuntoutuspalveluja sekä kuntouttavaa työtoimintaa. Työ- ja elinkeinotoimisto ja kunnan sosiaalitoimi laativat aktivointisuunnitelman yhteistyössä asiakkaan kanssa noin 3 kuukauden välein. Aktivointisuunnitelma kirjataan sähköisiin asiakastietojärjestelmiin SosiaaliEffican ja URA -järjestelmään, lisäksi asiakas sai oman allekirjoitetun suunnitelman.

4.2.2 Kuusamon Virtahankkeen hyvät käytännöt

Syrjäytymisvaarassa olevien henkilöiden tunnistaminen

Väestörakenteen muutos ja korkea sairastuvuus uhkaavat hyvinvointiamme. Lisäksi sitä uhkaavat työttömyys ja erityisesti nuorisotyöttömyys. Kuusamon työttömyysaste kesäkuussa 2013 oli **14,7 %**, koko maassa **7,8 %**. Työttömiä työnhakijoita oli **1054**, josta alle **20 -vuotiaita 67** ja alle **25 -vuotiaita 185**. Nuorisotyöttömyys on kasvanut viime vuosina. Kuusamon kaupungin tavoitteena on nuorisotyöttömyyden alentaminen ja pidemmällä aikavälillä sen poistaminen myös terveyttä ja hyvinvointia edistävänä toimenpidekokonaisuutena.

Kuusamossa on kattavat sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut sekä keskiasteen koulutus. Toisen asteen koulutusta järjestää Kuusamon Lukio ja Kainuun ammattiopistosta. Koulutusta järjestää myös Koillis-Suomen aikuiskoulutus Oy ja Kansanopisto.

Suurimmassa syrjäytymisvaarassa ovat henkilöt, joilla ei ole koulutusta, työtä, perhettä eikä rahaa elämiseen. Syrjäytymisuhan alla on asiakkaita, jotka ovat pitkäaikais- tai toistuvaistyöttömiä, vajaa-kuntoisia, päihdeongelmaisia, ylivelkaantuneita tai rikoksentekijöitä. Moniongelmaisuus ja huono-osaisuus ovat kasaantuneet aiheuttaen sosiaalisia ongelmia. Erityisesti sosiaali- ja terveyshuollon ammatillaiset kohtaavat syrjäytymisvaarassa olevia henkilöitä. Heidän tulisi tunnistaa riskit ennakolta ja puuttua syrjäytymisvaarassa olevien ihmisten tilanteeseen. On tärkeää tarttua ongelmiin yksilöllisesti ja aktiivisesti.

Laaja- ja moniammatillinen yhteistyö mahdollistaa syrjäytyneiden tuen saannin. Työ on paras sosiaaliturva ja helpommin työllistyy, jos on ammatillinen koulutus. Osa asiakkaista tarvitsee kuitenkin vielä muutakin. Moniongelmaisuus ja huono-osaisuus yksilön syrjäytymisprosessissa näkyvät passiivisuutena, kykenemättömyytenä oman elämän hallinnassa, epäonnistumisina ja avuttomuutena.

Syrjäytymisen juuret voivat olla jo varhaislapsuudessa. Riskitekijöitä selvittäessä on tärkeää kiinnittää huomiota suojaaviin tekijöihin, joilla ehkäistään syrjäytyminen. Tämän päivän lasten hyvinvointia uhkaavat tietoyhteiskuntaan liittyvät asiat, kuten eri medioissa vietettävä aika. Työttömyydestä johtuva lapsiperheiden pienituloisuus on lisääntynyt kun taas vastaavasti työstä johtuva ajanpuute kuormittavat vanhempia.

Perheen päihdeongelmat ovat myös yksi lasten ja nuorten hyvinvointia uhkaava tekijä. Päihdeperheessä kasvanut lapsi voi kokea väkivaltaa, riitelyä jopa nälkää. Nämä lisäävät aikuisena riittämättömyyden tunnetta, epävarmuutta ja jaksamattomuutta. Päihdeongelman perheessä on tärkeää lisätä suojaavia tekijöitä ja näin voidaan välttää syrjäytymisprosessi vaikeista lähtökohdista huolimatta.

Sosiaalisten verkostojen vahvistaminen ja lähiyhteisön tuki ehkäisevät syrjäytymistä. Yhteiskunnan tuen tarve lisääntyy yksilön omien lähiverkostojen puuttuessa. Erityisesti nuorella yksittäinen ongelma voi olla kohtalokas. Kaveripiirin kielteinen ja syrjäytymistä tuottava vaikutus voidaan ehkäistä perheen, läheisten tai viranomaisten riittävällä tuella.

Suomen pienituloisin ryhmä on nuoret aikuiset. Koulutetut, työssäkäyvät tai vanhempiensa kanssa asuvat nuoret välttävät toimeentulo-ongelmilta. Psykososiaaliset - ja terveysongelmat työttömyyden lisäksi lisää toimeentulo-ongelmia. taustalla voi olla myös holtiton kulutus. Luotot ja pikivipit johtavat helposti ylivelkaantumiseen ja sitä kautta mm. psyykkiseen oireiluun. Maksuhäiriömerkintä voi hankaloittaa elämään vuosien ajan.

Pärnäsen korjaamo -hanketta toteutettiin tiivisti yhdessä Asiakaspalvelu Askeleen kanssa. Askel tarjoaa työvoiman palvelukeskustyyppistä palvelua kuusamolaisille työttömille. Asiakastyön osalta on pyritty siihen, että nuoret ohjautuisivat mahdollisimman nopeasti aktiivoinnin piiriin, jotta syrjäytymiskehitystä ei pääsisi tapahtumaan. Sosiaalitoimi ottaa yhteyttä Askeleeseen aktivointisuunnitelman tekemiseksi, kun nuori alle 25-vuotias on saanut toimeentulotukea 3 kuukauden ajan ja yli 25-vuotiaat 6 kuukauden ajan. Aktivointihaastattelussa tarkastellaan asiakkaan tilannetta yksilöllisesti ja ongelmiin tartutaan yksilöllisillä menetelmillä, kannustamalla, aktivoimalla, yksilöllisillä suunnitelmilla ja velvoittamalla.

Aktivointiin ohjataan asiakkaita myös työmarkkinatuen passiivilistalta, jota seurataan kuukausittain. Kaikki pääsääntöisesti toimeentulotuella olevat asiakkaat ovat joko asiakassuunnitelman tai aktivointisuunnitelman piirissä. Syrjäytymisvaarassa olevien henkilöiden tunnistamisessa on keskeistä myös säännölliset asiakasanalyysit, joiden avulla kartoitetaan asiakkaiden etenemistä työllistymispolulla ja etsitään ne asiakkaat, jotka ovat pudonneet palvelujen piiristä.

Yksilökohtaiseen työhön liittyvät hyvät käytännöt

Pärnäsen korjaamo- hankkeen yksilökohtaisessa työssä oli keskeistä teemaryhmätyöskentely, jossa mietittiin palveluverkostona toimintakäytäntöjä eri ongelmatilanteisiin ja yksilökohtaiseen asiakastyöhön. Näitä olivat mm. asiakkaiden katoaminen palveluista, päihdeongelmaisen hoitoonohjauskäytännöt, asiakkaiden työkuoron nopeat vaihtelut, asiakkaiden motivointiin liittyvät ongelmat ja ongelmien kriisiytyminen. Ratkaisuna näihin ongelmiin oli sairaanhoitajan jalkautuminen Pärnäsen työkohteisiin, omat hoitoonohjauskäytännöt, kotikäyntityö, yksilöaikojen tarpeenmukainen tarjoaminen, etsivä työ ja nopea ongelmatilanteisiin puuttuminen.

Ryhmämuotoisiin toimintoihin liittyvät hyvät käytännöt

Pärnäsen korjaamo-hankkeessa haluttiin luoda kehittäjä-asiakastoimintaa. Toimintaideologia oli, että kaikki Pärnäsen asiakkaat olisivat kehittäjä-asiakkaita. Toiminnan sisältöjä luotiin ja suunniteltiin yhdessä asiakkaiden kanssa. Yhteiseen kehittämistyöhön kehitettiin yhteisökokouuskäytäntö. Yhteisökokouksissa käsiteltiin viikkotyöjärjestystä, tulevia retkiä ja tapahtumia, ristiriitatilanteita ja uusia työtehtäviä. Yhteisökokouksia pidettiin 1-2 kertaa kuukaudessa.

Päivätoiminnan sisällöiksi kehitettiin erilaista teematyöskentelyä. Näitä olivat liikunta ja terveellinen ruokavalio, arjen taidot, yhteisöpalaverit, porinapiirit ja kädentaidot. Päivätoiminnan teematyöskentelyllä haluttiin vahvistaa asiakkaiden sosiaalista toimintakykyä ja sosiaalisen vuorovaikutuksen edellytyksiä. Päivätoiminnassa korostui toimintakyvyn ylläpitäminen, mielekäs tekeminen, hyvinvoinnin edistäminen, arjen hallinta ja osallisuus. Pärnäsen ryhmämuotoisessa toiminnassa vahvistui sosiaalisen kuntoutuksen elementtejä, joilla kuntoutettiin edelleen ammatilliseen kuntoutukseen (=esikuntoutuksen idea).

Vuoden 2013 ryhmätoimintojen kehittämisen yhtenä sisältönä oli myös yhteistyö ELY -keskuksen rahoittaman "Uraluotsauksella mukautetuille työmarkkinoille" -projektin kanssa. Em. hanke kehittää "mukautettuja työmarkkinoita" ja luo siten jatkopolkuja Pärnäsen asiakkaille. Yhteistyössä kehitetään avointa työklubitoimintaa, joka sisältää työnhakukoulutusta, työpaikkakäyntejä, liikuntatuokioita, asiantuntijatapaamisia, vertaistukea, retkiä sekä teemapäiviä. Klubitoiminta oli uusi sosiaalisen kuntoutuksen palvelu Asiakaspalvelu Askeleen ja Pärnäsen asiakkaille.

Palvelujärjestelmän aukot ja rakenteelliset syrjäytymisen käytänteet

Kuusamossa palvelujen tarjoamisen eräänä ongelmana nähtiin se, ettei TE -hallinto hyväksynyt kaikkia kunnan järjestämiä kuntoutuspalveluja aktiivitoimenpiteeksi. Ongelmaksi muodostui työmarkkinatuella olevat asiakkaat, joka olisivat tarvinnut Pärnäsen työklinitkatutkimusta työkuoron tutkimuksen tueksi. Taloudellisista syistä heitä ei voitu ohjata työklinitkatutkimukseen, koska asiakas olisi menettänyt työmarkkinatuen. Sairauspäivärahalla olevat asiakkaat pystyivät osallistumaan klinitkajakasolle. Asiakkaan yksilölliset prosessit pitkittyivät ennen kuin hänen sairaspäiväraha oikeutensa saatiin selvitettyä. Lisäksi joillakin asiakkailla sairaspäivät olivat jo täynnä ja heitä ei ole voitu ohjata ollenkaan työklinitkajakasolle, vaikka konkreettinen tarve olisi ollut.

Päihdeasiakkaiden työkuoron selvittäminen oli erityisen haasteellista. Kela ei hyväksynyt kirjoitettuja työklinitkalauseuntoja, vaikka asiakas oli palvelussa raittiina täyden kuukauden. Kela oli pitänyt kielteisessä työkyvyttömyyslauseunnossa, vaikka työklinitkajakaso oli osoittanut asiakkaan työkyvyttömäksi. Päätöksen perusteluna oli se, että asiakkaan työkykyä voitu arvioida uskottavasti asiakkaan päihdeongelman takia. Päihdeettömyydestä ei ollut todellista näyttöä. Tällä hetkellä tarvitaan pikaisesti päihdeasiakkaiden työ- ja toimintakyvyn tutkimuksen mallintamista. Myös eläkkeelle pääsy kriteereitä tulisi väljentää sosiaalisen työkyvyttömyyden suuntaan. Pitkäaikainen päihdeiden käyttö aiheuttaa fyysisiä ja psyykkisiä sairauksia, joita ei saisi vähätellä päihdeongelman varjolla.

Työvoimahallinto kautta ei tehdä työkunnon tutkimuksia, mikäli asiakkaalla ei ole jo valmiiksi diagnoosia. Pitkäaikaistyöttömien ja pitkäaikaisten toimeentulotukiasiakkaiden terveysongelmat ovat moninaisia ja diagnoosien asettaminen vie todella pitkiä aikoja. Työttömät ovat tänä päivänä eriarvoisessa asemassa, mikäli kunnilla ei ole varaa työkunnon tutkimusten tekemiseen ja asiakkaiden terveysongelmat pääsevät pitkittymään. Ilkka Taipaleen sanoin: ”Jos ihmisellä on yksi suuri ongelma, hän putoaa yhteiskunnassa pykälän, kahdella ongelmalla kolme pykälää ja kolmella viisi.”

4.2.3 Kuusamon hankkeessa tehdyn työn juurtuminen ja levittäminen

Pärnäsen työlinikkatutkimukset tulevat jatkumaan projektin päätyttyäkin. Asiakaspalvelu Askel (=työvoiman palvelukeskus) tulee tarjoamaan asiakkailleen edelleen kunnallisia työlinikkatutkimuksia yhtenä työ- ja toimintakykyä tukevana palveluna. Työlinikkatoiminnasta tulevat kustannukset laitetaan kuntouttavan työtoiminnan talousarvioon.

Kunnille ohjeita syrjäytymisen ehkäisemiseen

Työttömien työ- ja toimintakyvystä kannattaa pitää huolta ja ottaa se yhdeksi aikuissosiaalityön kehittämisen muodoksi. Tämänkaltaisella toiminnalla katkaistaan terveyden eriarvoistumista ja vähennetään sosiaali- ja terveydenhuollon kustannuksia. Työterveyshuolto tulee ulottaa kaikille työttömille, koska työttömäksi valikoituu fyysiseltä ja psyykkiseltä terveydeltään huonompikuntoisia kansalaisia.

Kuntoutuspalvelujen kehittämisen rinnalla tulee kehittää mukautettuja työmarkkinoita, jotta ammatillisen kuntoutuksen jälkeen työttömän työpolku saadaan auki. Tämänhetkisenä ongelmana on, että kuntoutuspalvelujen jälkeen työttömälle ei löydy työkunnon pohjalta räätälöityä työtä. Lisäksi työttömien tämän hetkisen ammatillisen osaamisen päivittäminen on erityisen tärkeää, jotta tiedetään osaamisen vajeet ja koulutustarpeet. Päivittämiseen hyvänä työmuotona on työpässivalmennukset.

Työttömille tarvitaan runsaasti hyviä kuntouttavan työtoiminnan ja työkokeilupaikkoja. Em. paikkojen tarjoamisessa tulee kiinnittää huomioita työyhteisöjen asennemuokkaukseen ja ”oikean työn” tarjoamiseen. Tarjottavan työn tulee antaa valmiuksia avoimille työmarkkinoille siirtymiseen ja sen tulee olla työttömän ihmisarvoa kunnioittavaa. Askartelutyypinen työ ei anna oikeaa kuvaa työttömän todellisesta työkyvystä.

Työttömistä toimeentulotukea saavista asiakkaista pääosa on yksinäisiä miehiä. Työttömien ja yksin asuvien, erityisesti yksinäisten miesten sosiaalinen asema kaipaa pikaisesti kohentamista. Huomiota tulee kiinnittää päivätoimintojen kehittämiseen, asumisen ohjaukseen ja terveystarkastuksiin. Kolmannes työttömistä tinkii lääke-, -silmälasi- ja hammashoidon kustannuksista. Myös alkoholin käyttö lisääntyy työttömyyden aikana ja suurkuluttajista tulee superkuluttajia. Kuntien päihdehuollon resursseihin tulee kiinnittää huomioita ja päihdetyön henkilöstömäärästä on pidettävä huolta.

Nuorten työkyvyn huononeminen on ollut erityisen huolestuttavaa. Tänä päivänä työvoiman palvelukeskuksissa on nuoria, jotka eivät kykene edes kuntouttavaan työhön. Erityisesti nuorten neuropsykiatriset ongelmat ovat lisääntyneet. Nuoret tarvitsevat yhä enemmän henkilökohtaista kuntoutusohjausta luotsi-toiminnan tai neuropsykiatrisen ohjaajan palveluna. Valmennus tulisi ulottaa aina oppilaitoksiin ja nuorten työpaikoille. Lisäksi nuorille tarvitaan matalan kynnyksen palvelupaikkoja esimerkiksi nuorten neuvoloita, joissa otettaisiin kokonaisvaltainen vastuu nuoren kuntoutuspalveluista. Toimintaan tulisi yhdistää etsivän nuorisotyön palvelut.

4.2.4 Kuusamon johtopäätökset

Asiakkaiden työ- ja toimintakyvyn selvittäminen ei ole yhdeltä istumalta tehty. Työ- ja toimintakykyä tulee tutkia prosessinomaisesti ja palveluverkostona, jossa huomioidaan työkykyyn / työllistymiskykyyn liittyvät fyysiset, psyykkiset, sosiaaliset ja toiminnanohjaukseen liittyvät elementit. Toimintakyvyn tutkiminen on enemmän sosiaalipoliittisia toimia kuin terveydenhuoltoa. Yhteistyön laajentaminen koulutusorganisaation suuntaan mahdollistaa räätälöityjen koulutusmahdollisuuksien miettimisen ja käytännönläheisten opiskelumahdollisuuksien luomisen. Erityisesti tulee kiinnittää huomioita oppimisedellytyksiin, oppimisen tapoihin ja motivoivien opiskeluympäristöjen rakentamiseen. Ennen opintojen aloittamista voidaan hyödyntää myös valmentavia palveluja.

Pärnäsen korjaamo-hankkeen palvelut olivat tarpeen työttömien terveydellisten ongelmien laajuudesta johtuen. Työkliniikkatutkimukset ovat auttaneet merkittävästi tilanteessa, jossa tavanomaiset terveydenhuollon palvelut eivät ole riittävän monipuolisesti pystyneet kuvaamaan asiakkaiden tämän hetkistä työ- ja toimintakykyä. Tästä syystä lähdettiin tarjoamaan koulutus -, työ- ja eläkepohjaisia työkliniikkatutkimuksia. Palvelu haluttiin tarjota paikallisesti, koska asiakkaille ei ollut tähän mennessä ollut halukkuutta työkyvyn selvittelyihin kuntoutuslaitoksissa. Palvelua on tärkeä jatkaa edelleenkin, sillä asiakkaita jonottaa tarjottuun palveluun mm. Taipaleen eläkeselvittelyn pohjalta.

Asiakaspalvelu Askeleen kautta asiakkaita on autettu työkyvyttömyyseläkkeelle. Työkyvyttömyyseläkkeelle päässeet asiakkaat tarvitsevat edelleen mielekästä tekemistä toimintakyvyn ja elämäntilanteen säilyttämiseksi. Ilkka Taipaleen mukaan näiden asiakkaiden ongelmat saattavat syventyä ja kuolleisuus lisääntyä heidän jäädessään työkyvyttömyyseläkkeelle. Pärnäsen päivätoiminnassa on vahvasti sosiaalisen kuntoutuksen elementtejä ja saavutetut asiakkaiden raitistumiset ja työpolulla etenemiset kannustavat jatkamaan päivätoimintaa. Päivätoiminnan avulla on voitu kuntouttaa asiakkaita ammatillisen kuntoutuksen palveluihin.

Havainto 1:

- Työttömien työ- ja toimintakyvystä kannattaa pitää huolta ja ottaa se yhdeksi aikuissosiaalityön kehittämisen muodoksi.
- Tämänkaltaisella toiminnalla katkaistaan terveyden eriarvoistumista ja vähennetään sosiaali- ja terveydenhuollon kustannuksia.
- Työterveyshuolto tulee ulottaa kaikille työttömille, koska työttömäksi valikoituu fyysiseltä ja psyykkiseltä terveydeltään huonompikuntoisia kansalaisia.

Havainto 2:

- Kuntoutuspalvelujen kehittämisen rinnalla tulee kehittää mukautettuja työmarkkinoita, jotta ammatillisen kuntoutuksen jälkeen työttömän työpolku saadaan auki.
- Tämänhetkisenä ongelmana on, että kuntoutuspalvelujen jälkeen työttömälle ei löydy työkyvyn pohjalta räätälöityä työtä. Lisäksi työttömien tämän hetkisen ammatillisen osaamisen päivittäminen on erityisen tärkeää, jotta tiedetään osaamisen vajeet ja koulutustarpeet.
- Päivittämiseen hyvänä työmuotona on työpässivalmennukset.

Havainto 3:

- Työttömille tarvitaan runsaasti hyviä kuntouttavan työtoiminnan ja työkokeiluapaikkoja.
- Em. paikkojen tarjoamisessa tulee kiinnittää huomioita työyhteisöjen asennemuokkaukseen ja "oikean työn" tarjoamiseen.

- Tarjottavan työn tulee antaa valmiuksia avoimille työmarkkinoille siirtymiseen ja sen tulee olla työttömän ihmisarvoa kunnioittavaa.
- Askartelutyypinen työ ei anna oikeaa kuvaa työttömän todellisesta työkyvystä.

Havainto 4:

- Työttömistä toimeentulotukea saavista asiakkaista pääosa on yksinäisiä miehiä.
- Työttömien ja yksin asuvien, erityisesti yksinäisten miesten sosiaalinen asema kaipaa pikaisesti kohentamista.
- Huomiota tulee kiinnittää päivätoimintojen kehittämiseen, asumisen ohjaukseen ja terveys-tarkastuksiin.
- Kolmannes työttömistä tinkii lääke-, -silmälasi- ja hammashoidon kustannuksista.
- Myös alkoholin käyttö lisääntyy työttömyyden aikana ja suurkuluttajista tulee superkuluttajia.
- Kuntien päihdehuollon resursseihin tulee kiinnittää huomioita ja päihdetyön henkilöstömääristä on pidettävä huolta.

Havainto 5:

- Nuorten työkyvyn huononeminen on ollut erityisen huolestuttavaa.
- Tänä päivänä työvoiman palvelukeskuksissa on nuoria, jotka eivät kykene edes kuntoutta-vaan työhön.
- Erityisesti nuorten neuropsykiatriset ongelmat ovat lisääntyneet.
- Nuoret tarvitsevat yhä enemmän henkilökohtaista kuntoutusohjausta luotsi-toiminnan tai neuropsykiatrisen valmentajan palveluna.
- Valmennus tulisi ulottaa aina oppilaitoksiin ja nuorten työpaikoille.
- Lisäksi nuorille tarvitaan matalan kynnyksen palvelupaikkoja esimerkiksi nuorten neuvoloita, joissa otettaisiin kokonaisvaltainen vastuu nuoren kuntoutuspalveluista.
- Toimintaan tulisi yhdistää etsivän nuorisotyön palvelut.

Havainto 6:

- Yhteistyön laajentaminen koulutusorganisaation suuntaan mahdollistaa räätälöityjen koulu-tusmahdollisuuksien miettimisen ja käytännönläheisten opiskelumahdollisuuksien luomisen.
- Erityisesti tulee kiinnittää huomioita oppimisedellytyksiin, oppimisen tapoihin ja motivoivien opiskeluympäristöjen rakentamiseen.
- Ennen opintojen aloittamista voidaan hyödyntää myös valmentavia palveluja.

Havainto 7:

- Pärnäsen korjaamo-hankkeen palvelut olivat tarpeen työttömien terveydellisten ongelmien laajuudesta johtuen.
- Työkliniikkatutkimukset ovat auttaneet merkittävästi tilanteessa, jossa tavanomaiset terveydenhuollon palvelut eivät ole riittävän monipuolisesti pystyneet kuvaamaan asiakkaiden tämän hetkistä työ- ja toimintakykyä.

Havainto 8:

- Työkyvyttömyyseläkkeelle päässeet asiakkaat tarvitsevat edelleen mielekästä tekemistä toimintakyvyn ja elämänhallinnan säilyttämiseksi.
- Ilkka Taipaleen mukaan näiden asiakkaiden ongelmat saattavat syventyä ja kuolleisuus lisääntyä heidän jäädessään työkyvyttömyyseläkkeelle.

Työ- ja toimintakyvyn tutkiminen palveluverkostona, sosiaali- ja terveydenhuolto on löytänyt uuden kumppanuussuhteen koulutus organisaation kanssa**Hyödyt:**

- koulutusorganisaation palvelut, tilat, henkilöstö tulee tutuksi asiakkaille
- madaltaa koulutukseen hakeutumisen kynnystä
- rakennetaan yhdessä räätälöityjä koulutuksia ja palveluja asiakkaillemme
- joustavuus palvelun tuottajalla/tilaajalla
- sopivat tilat
- toteutetaan koulutukset käytännön läheisesti
- saadaan selvitettyä erityiset ongelmat ja hakea tarvittavat tukimuodot ennen koulutuksen alkua
- saadaan rytmi asiakkaalle aikaiseksi, säännöllisyys elämään, tuetaan päihteettömyyttä
- koulu ei ole enää ”peikko” -> uusi alku aikuisopiskelijoiden puolella!

4.3 Taivalkosken kunta

Tavoitteet:

- Kehitetään ohjattua päivätoimintaa ja etsitään ratkaisuja palveluaukkojen täydentämiseksi.
- Palveluiden pirstaleisuuden kokoaminen suunnitelmalliseksi palvelukokonaisuudeksi
- Yhteistyön tiivistäminen yli hallintokuntien
- kuntouttavan työtoiminnan kehittäminen.

Toivottu tulos:

1. Kuntouttavan työtoiminnan ohjausmalli
2. Päivätoiminnan luominen kuntouttavan työtoiminnan yhteyteen -> matalan kynnyksen yksikkö
3. Toimiva palveluohjaus ja portaittain etenevät, kuntouttavat palvelukokonaisuudet

Hankkeen kohderyhmänä olevat asiakkaat:

Taivalkoskella Virta-hankkeessa keskityttiin erityisesti päivätoiminnan ja kuntouttavan työtoiminnan kehittämiseen. Hankkeen asiakasryhmä muodostui ko. toimenpiteiden kohderyhmästä. Hankkeen alussa haastateltiin 27 asiakasta. Asiakkaat olivat pitkäaikaisia toimeentulotukiasiakkaita. Suurella osalla asiakkaista oli takanaan useita keskeytyneitä toimenpiteitä (kuntouttava työtoiminta, päihde-kuntoutus jne.). Yhteinen nimittäjä hankkeessa haastatelluille asiakkaille oli uhka pysyvästä syrjäytymisestä.

Taivalkoskella oli hankkeen alussa verrokkikuntiin verrattuna huomattavan korkeat toimeentulotukimenot. Hankkeella haluttiin selvittää myös syitä ja ratkaisuja tähän asiaan.

Hanke ei missään vaiheessa tehnyt asiakastyötä irrallaan pysyvästä toiminnasta, vaan kaikessa ohjauksessa tehtiin yhteistyötä sosiaali- ja terveystoimialan työntekijöiden kanssa. Näin erilaiset toimintatavat juurtuivat suoraan osaksi pysyvää toimintaa ja osaaminen sosiaali- ja terveystoimessa vahvistui.

Taivalkosken hankkeessa asiakkaiden haastattelemisessa lähdettiin liikkeelle pitkäaikaisista toimeentulotukiasiakkaista. Sosiaalitoimisto ohjasi asiakkaat projektityöntekijän haastatteluun. Haastattelussa kartoitettiin asiakkaiden kokonaistilannetta, palveluntarpeita ja kokemuksia palveluista. Haastattelun lisäksi projektityöntekijä kävi työparin kanssa kotikäynneillä kohderyhmään kuuluvien asiakkaiden luona ja ohjasi asiakkaita palveluiden piiriin.

Asiakaskuvausta, haastattelut

- kauan poissa työelämästä (osa ei koskaan ollut työssä).
- useat ilman ammatillista koulutusta/ vanhentunut koulutus

- takana paljon erilaisia toimenpiteitä: kuntouttava työtoiminta, työharjoittelu, palkkatukityö jne. Asiakkaat eivät osanneet sanoa missä toimenpiteessä olivat olleet ("joku työkkäriin homma se oli..").
- paljon keskeytyneitä toimenpiteitä. Syytä keskeytymisiin he eivät aina osanneet sanoa. Osa mainitsi syyksi päihteet, fyysiset vaivat tai "muuten vain" keskeyttämisen. Myös työtoimintapaikalle kulkemisessa oli ongelmia sivukylillä asuvilla henkilöillä.
- sekä psyykkisiä että fyysisiä rajoitteita työnteolle (päihdeongelmat, erilaiset fyysiset sairaudet, mielenterveyden ongelmat jne.)
- Osa halusi "oikeisiin töihin", osa "jotain tekemistä", osa eläkkeelle ja osa "olla rauhassa"
- Työ- ja toimintakykyä tutkittu osalla moneen otteeseen, osalla ei koskaan. Osa ei muistanut milloin olisi viimeksi käynyt Terveyskeskuksessa/ -tarkastuksessa

Asiakkaiden ajatuksia palveluiden toimivuudesta

Projektityöntekijän tekemissä haastatteluissa asiakkailta kysyttiin mielipiteitä nykyisistä palveluista ja niiden toimivuudesta. Palaute oli pääasiassa positiivista. Asiakkaat kokivat että Taivalkosken kunnassa palveluihin (sosiaali- ja terveystyöpalvelut) pääsee tarvittaessa nopeastikin ja henkilökunta on osaavaa. Positiivisena koettiin myös se että työntekijät ovat tuttuja, ikä asiakkaan tarvitse joka kerta mennä eri työntekijän luokse asioimaan. Erityisesti sosiaalipalveluissa tuttuus koettiin hyväksi asiaksi "Ettei tarvi joka kerta uuestaan selittää koko elämäntarinaa.". Asiakkaat eivät haastattelulanteessa osanneet sanoa miten palveluita voisi parantaa. Pääasiassa toivottiin enemmän työmahdollisuuksia.

Asiakkaitten ajatuksia ja mielipiteitä hankkeen aikana kehitetystä toiminnasta on selvitetty myös "Tämä se on sitä terapijaa" opinnäytetyössä (Johanna Kurtti 2013)

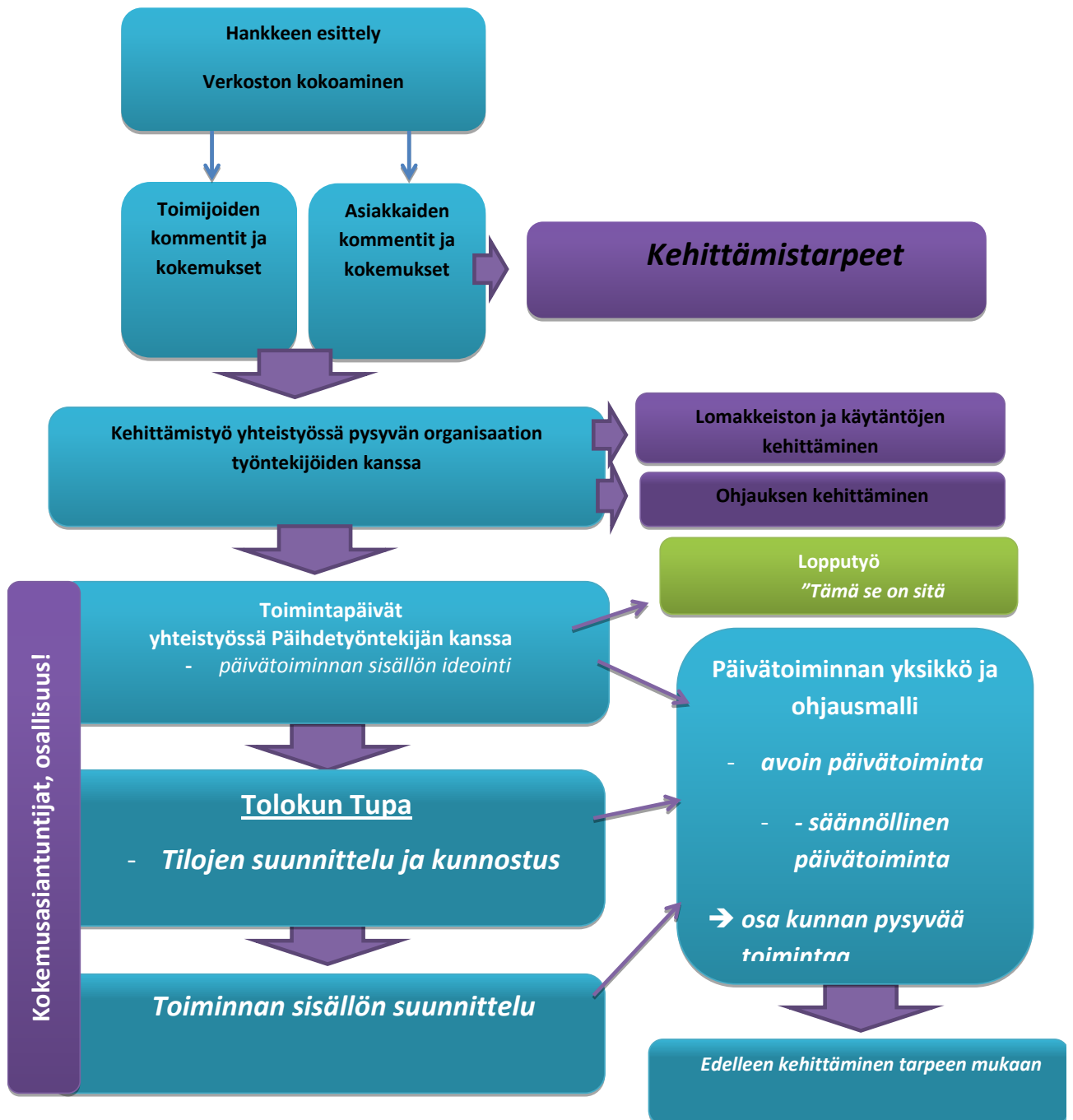
Työntekijöiden aktiivinen osallistuminen kehittämistyöhön

Taivalkoskella Virta- hanke otettiin myös työntekijöiden puolelta positiivisesti vastaan. Yhteiseen työhön innosti erityisesti halu tehdä työtä asiakkaiden hyvinvoinnin eteen. Tarve matalan kynnyksen palveluille oli ilmeinen. Kuntouttava työtoiminta oli hankkeen alkaessa Taivalkoskella työllistämisyksikön alaisuudessa. Niukoista resursseista huolimatta kuntouttavan työtoiminnan eteen oli tehty paljon työtä. Esimerkiksi yhteistyö kuntouttavan työtoiminnan toimintapaikkoihin ja TE-toimistoon oli erinomaista. Olemassa olevan toiminnan pohjalta oli hyvä lähtöä rakentamaan entistä enemmän ohjaukseen ja tukeen painottuvaa kuntouttavaa työtoimintaa. Hallittua siirtoa sosiaalitoimen alaisuuteen valmisteltiin syksy 2012. Vuoden 2013 alusta kuntaan perustettiin uusi työtoiminnan ohjaajan toimi. Työtoiminnan ohjaaja otti vastuulleen sekä kuntouttavan työtoiminnan että päivätoiminnan ohjaamisen. Edelleen jatkuva tiivis yhteistyö työllistämisyksikön kanssa mahdollistaa kuntoutuspolkujen rakentamisen ja palveluiden oikea-aikaisuuden. Myös sosiaali- ja terveystoimialan henkilökunta osallistui aktiivisesti kehittämistyöhön. Erityisesti sosiaalitoimen työntekijät ovat merkittävässä roolissa hankkeen asiakasryhmän ohjaamisessa ja kuntoutuspolkujen rakentamisessa. Työntekijöiden aktiivisuus ja myönteinen suhtautuminen kehittämistyöhön näkyvät hankkeen tuloksissa. Työntekijöiden osallistuminen hankkeen toimintaan on mahdollistanut toimintamallien jatkuvan juurruttamisen käytäntöön. Myös muut yhteistyökumppanit ovat olleet tärkeässä roolissa palveluiden kehittämisessä. Hankkeen ohjausryhmä koostui kattavasti eri yhteistyötahojen edustajista.

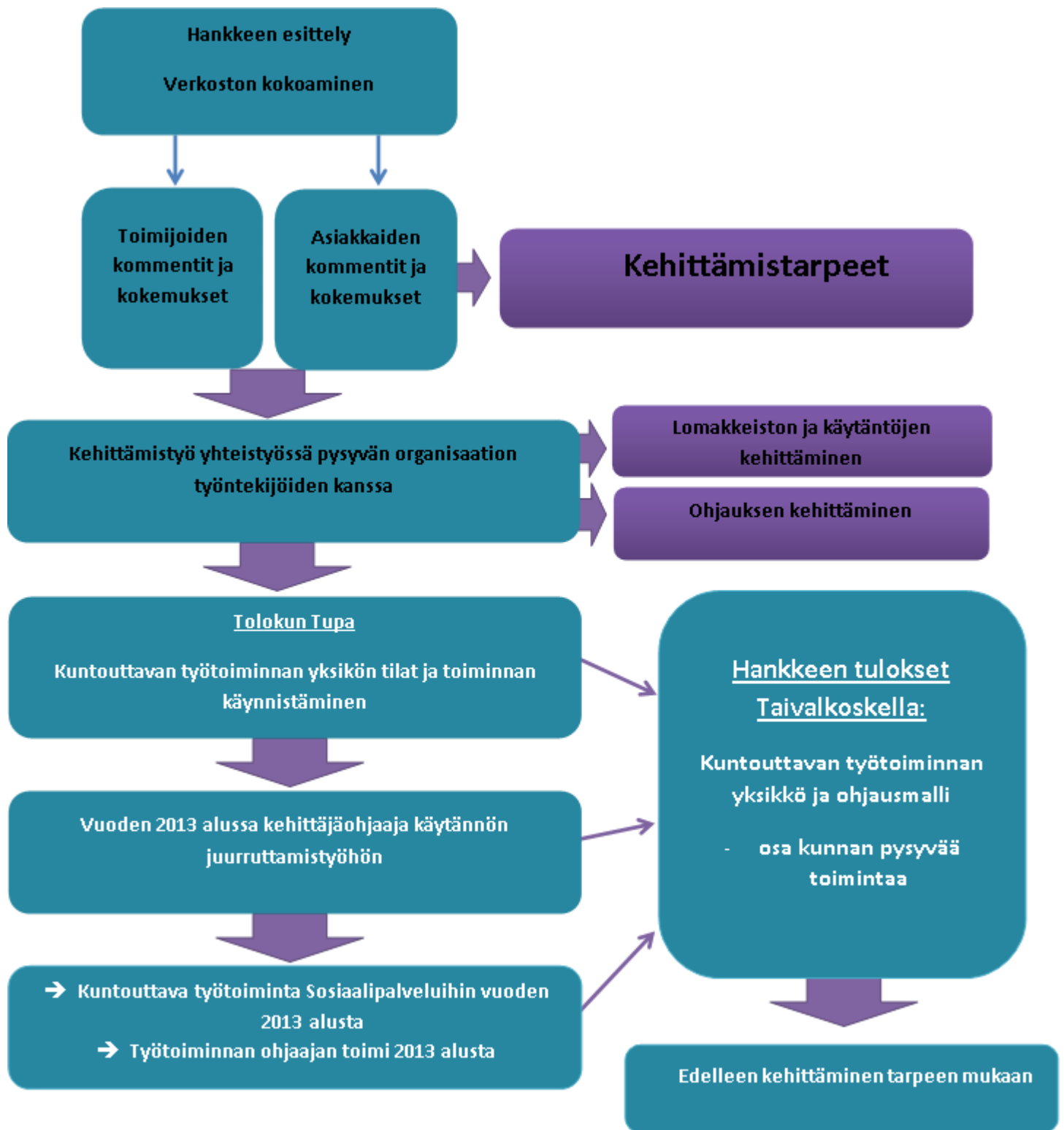
Kehittämistyön prosessit Taivalkoskella

Taivalkoskella haluttiin lähteä vastaamaan aidosti kentältä tuleviin toiveisiin ja tarpeisiin palveluiden kehittämisessä. Mukana suunnittelussa olivat sekä työntekijät että asiakkaat. Seuraavana kuvaukset eri teemojen kehittämisen prosesseista Virta –hankkeessa Taivalkoskella

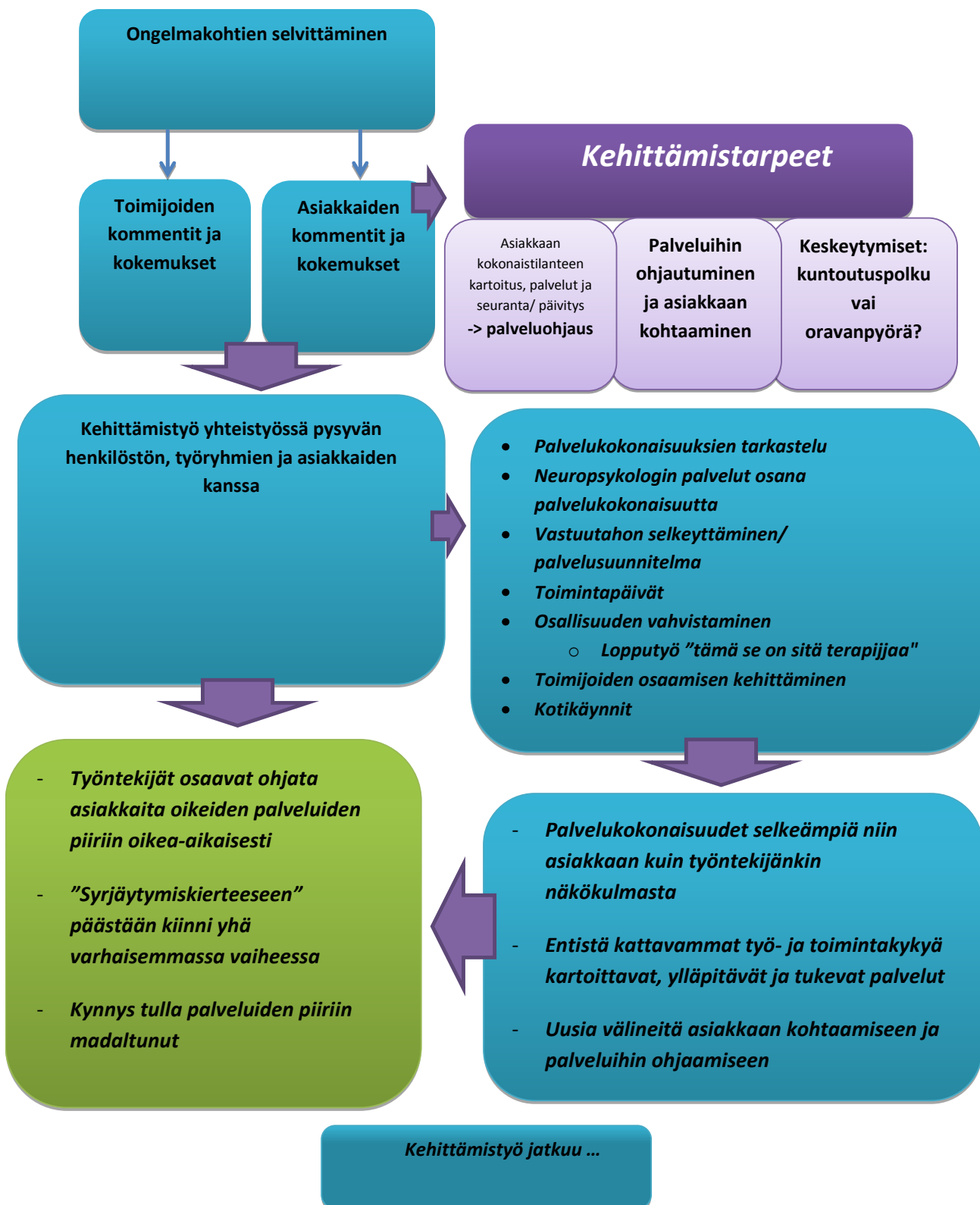
Päivätoiminnan kehittäminen Taivalkoskella



Kuntouttavan työtoiminnan kehittämisen prosessi



Kuntouttavien ja arjen sisältöä lisäävien palveluiden kokoaminen ja selkeyttäminen



4.3.1 Tiivistelmä hankkeen toiminnasta

Alkukartoitukset

Hankkeen alkuvaiheessa kartoitettiin kohderyhmän kanssa työskenteleviltä toimijoilta olemassa olevia palveluita sekä niiden toimivuutta. Selkeimmiksi kehittämisen paikoiksi palvelukokonaisuuksissa osoittautuivat kartoituksen perusteella selkeät, portaittain etenevät kuntoutumispolut, palveluohjaus, asiakkaan ohjautuminen palveluiden piiriin sekä keskeyttämiset toimenpiteissä. Lisäksi kaivattiin matalan kynnyksen palveluita työ- ja toimintakyvyn tukemiseksi ja selkeämpiä palvelukokonaisuuksia. Hankkeen toivottiin tuovan mahdollisuuksia portaittaiseen etenemiseen työ- ja toimintakyvyn ylläpitämiseksi ja tukemiseksi. Esille tuli myös että asiakkaat eivät ohjaudu oikea-aikaisesti oikeanlaisten palveluiden piiriin, koska heidän työ- ja toimintakyvystään ei ole riittävästi tietoa.

Myös asiakkailta kartoitettiin kokemuksia ja ajatuksia palveluista. Pääasiassa asiakkaat kokivat saaneensa tarvitsemiaan palveluita hyvin. Positiivisena asiakkaat kokivat myös sen että vastassa ovat tutut työntekijät; kynnys omien asioiden läpikäymiseen uuden ihmisen kanssa on korkea. Asiakkaat kuitenkin kokivat myös, etteivät itse saa riittävästi vaikuttaa omiin palveluihinsa. Heillä oli kokemuksia siitä että heidät oli ”määrätty” esim. TE-toimiston toimenpiteeseen vastoin heidän omaa tahtoaan, vaikka heillä oman näkemyksen mukaan oli ollut hyvä syy siitä kieltäytymiseen ja he olivat sen tuoneet esille. Asiakkaat eivät välttämättä tienneet olivatko olleet kuntouttavassa työtoiminnassa, palkkatukityössä vai jossakin muussa toimenpiteessä.

Toimijoiden osaamisen vahvistaminen

Hanke toimi tiiviissä yhteistyössä sosiaali- ja terveystoimialan sekä työllistämisyksikön kanssa. Hankkeessa kehitetyt mallit juurrutettiin toimivilta osin suoraan osaksi pysyvää toimintaa. Näin työntekijöiden osaaminen vahvistui hankkeen edetessä. Lisäksi hankkeessa koulutettiin mm. kolme kohderyhmän kanssa työskentelevää henkilöä motivoivan haastattelun menetelmään.

Toimintapäivät

Toimintapäivien ideana oli tuoda palvelut lähemmäksi asiakkaita, madaltaa kynnystä tulla palveluiden piiriin ja vahvistaa asiakkaiden osallisuutta palveluiden suunnittelussa ja toteuttamisessa. Hankkeen aikana pidettiin useita toimintapäiviä, joista kuvaus seuraavana:

Ensimmäinen toimintapäivä pidettiin 22.5.2012 Taivalkosken seurakunnan leirikeskuksessa Jokijärvellä. Taivalkosken seurakunta tarjosi tapahtuman puitteet ja sosiaali- ja terveystoimi tarjoilun. Tapahtumaan kutsuttiin mukaan Ylä-Kainuun A-kilta, sekä Pohjois-Suomen A-kiltojen liiton toiminnanohjaaja Jaana Heikkinen. Jokijärven toimintapäivään osallistui noin kaksikymmentä henkilöä. Toimintapäivän alussa minä Virta-hankkeen edustajana toivotin osallistujat tervetulleiksi ja kerroin Virta -hankkeesta sekä toimintapäivän ajatuksesta. Tämän jälkeen A-kiltojen liiton Pohjois-Suomen toiminnanohjaaja Jaana Heikkinen kertoi A-killan toiminta-ajatuksesta ja Matti Heikkinen A-killan toiminnasta Suomussalmella. Päivän aikana rentouduttiin makkaranpaiston, mölökyn ja vapaa-muotoisen jutustelun merkeissä. Päivän päätteeksi keskusteltiin osallistujien kanssa toimintapäivien järjestämisestä jatkossa. Toimintapäiviin osallistumiseen oli innostusta ja seuraavan toimintapäivän suunnittelu käynnistyi heti. Osallistujien kanssa mietittiin sopivaa paikkaa seuraavalle toimintapäivälle. Sovittiin että toimintapäivät järjestetään Taivalkoskella sijaitsevilla yleisillä laavuilla jne. jotta paikkakunnan mahdollisuudet tulisivat kaikille tutuiksi ja niissä olisi mukava käydä myös toimintapäivien ulkopuolella.

Toisen toimintapäivän toteutus suunniteltiin yhdessä osallistujien kanssa. Toimintapäivä pidettiin Tilsan kodalla 18.6.2012. Toiseen toimintapäivään osallistui seitsemän henkilöä. Mukana oli myös seurakuntapastori Kaarina Rauhala Taivalkosken seurakunnasta. Päivän aikana Rauhala kertoi seurakunnan toiminnasta ja mahdollisuuksista. Osallistujat olivat kiinnostuneita mm. vapaaehtoistyöstä seurakunnassa. Päivän aikana keskusteltiin myös Virta-hankkeesta ja osallistujien toivomuksista kehitettävien palveluiden suhteen. Osallistujat toivoivat jatkoa toimintapäiville. Toivomuksena oli että seuraava toimintapäivä olisi kaksipäiväinen. Lisäksi alettiin ideoimaan säännöllistä päivätoimintaa Taivalkoskella.

Kolmas toimintapäivä oli osallistujien toiveiden mukaisesti kaksipäiväinen 16.-17.8.2012. Päivät järjestettiin Ylimaalla, lammen rannalla sijaitsevalla mökillä jossa oli mahdollisuus kalastukseen, marjastukseen, saunomiseen makkaranpaistoon jne. Taivalkosken vapaa-aikatoimi järjesti osallistujille frisbeegolf- koulutuksen, jonka jälkeen lajia harjoiteltiin koko porukalla. Päivien aikana suunniteltiin tulevaa päivätoimintaa ja esiteltiin AA-toimintaa. Muutoin ohjelma oli vapaamuotoista. Osallistujia oli seitsemän. Mökillä yöpyi ohjaajien lisäksi kaksi osallistujaa.

Neljäs toimintapäivä pidettiin 9.10.2012 Susijärven laavulla. Toimintapäivään osallistui seitsemän henkilöä. Neljännessä toimintapäivässä ei ollut varsinaista teemaa tai ohjelmaa. Vapaamuotoisessa päivässä keskusteltiin makkaranpaiston ohessa jo toiminnassa olevasta Tolokun tuvasta (kuntouttavan työtoiminnan ja päivätoiminnan yksikkö) ja kokemuksista toimintaan osallistumisesta.

Juurtuminen: Toimintapäiviä järjestetään edelleen päihdetyön ja Tolokun tuvan yhteistyönä.

Jatkokehittäminen: Toimintapäiviä ja niiden sisältöä kehitetään jatkuvasti mahdollisuuksien mukaan asiakkaiden toivomusten perusteella.

Päivätoiminta osaksi palveluita

Säännöllistä päivätoimintaa hankkeen kohderyhmälle ei ennen Virta-hanketta ole Taivalkoskella järjestetty. Päivätoiminnan kohderyhmälle järjestettiin hankkeen aikana useita toimintapäiviä yhteistyössä päihdetyöntekijän kanssa. Toimintapäivissä pohdittiin päivätoiminnan ja ryhmätoiminnan tarpeellisuutta yhdessä asiakkaiden kanssa. Toimintapäivät olivat onnistuneita ja ne tulevat jatkumaan osana pysyvää toimintaa. Toimintapäivät toteutettiin rennossa ympäristössä, kuten kodalla, laavulla tms.

Päivätoiminnan ja kuntouttavan työtoiminnan tilat suunniteltiin ja kunnostettiin yhdessä asiakkaiden kanssa. Asiakkaat ovat siis olleet vahvasti mukana koko prosessissa. Projektityöntekijä teki oman lopputyönsä päihdetyön moniammatillisiin päihdetyön opintoihin (60op) asiakkaiden kokemuksista päivätoiminnan kehittämisprosessista. Lopputyön nimi on ”Tämä se on sitä terapijaa” ja se on loppuraportin liitteenä.

Päivätoiminnan ja kuntouttavan työtoiminnan ohjausta ja ohjausprosesseja kehitti käytännön tasolla hankkeeseen palkattu kehittäjäohjaaja. Kehittäjäohjaaja keskittyi hankkeessa kehitettyjen mallien juurruttamiseen ja edelleen kehittämiseen sekä palvelukokonaisuuksien luomiseen käytännön toteutuksen tasolla matalan kynnyksen palveluissa.

Juurtuminen: Päivätoiminta osa kunnan pysyvää toimintaa. Toimintaan on saatu tilat ja ohjaaja. Ohjaaja toimii sekä päivätoiminnan että kuntouttavan työtoiminnan ohjaajana.

Jatkokehittäminen: asiakkaiden ohjaamista päivätoimintaan tulisi vahvistaa entisestään. (Esimerkiksi mielenterveyspalvelut) Liite 1: Päivätoiminnan ohjausmalli

Kuntouttava työtoiminta osana kuntoutuspolkua

Kuntouttavan työtoiminnan lomakkeita ja ohjausmallia kehitettiin hankkeen aikana. Hankkeen aikana kehitettiin mm. kuntouttavan työtoiminnan lausuntoa ja väliarviointia. Tulevaisuudessa kuntouttavasta työtoiminnasta on tarkoitus tehdä sanallinen arviointi sekä yhteenveto poissaoloista. Arviointi tehdään asiakkaan ja työnohjaajan omien arviointien ja kuntouttavan työtoiminnan näkemysten perusteella ja sen tavoitteena on tuoda esiin jakson aikana esille tulleita asioita työ- ja toimintakyvyn näkökulmasta. Lausuntoa voidaan hyödyntää jatkosuunnitelmien tekemisessä, työ- ja toimintakyvyn selvittelyssä ja eläkeselvittelyssä.

Kunnan työyksiköissä toimiville kuntouttavan työtoiminnan käytännön työn ohjaajille pidettiin hankkeen aikana info-tilaisuuksia, joissa esiteltiin kuntouttavaa työtoimintaa ja pohdittiin siihen liittyviä asioita.

Juurtuminen: Kuntouttavan työtoiminnan matalan kynnyksen yksikkö on perustettu päivätoiminnan yksikön yhteyteen ja se on juurtunut osaksi pysyvää toimintaa. Kuntouttavan työtoiminnan ohjausta on kehitetty. Kuntouttavan työtoiminnan volyymi on noussut uusien resurssien myötä.

Jatkokehittäminen: Jatkossa kuntouttavassa työtoiminnassa keskitytään erityisesti työpaikoilla tapahtuvan kuntouttavan työtoiminnan ohjauksen kehittämiseen.

Liite 2: Kuntouttavan työtoiminnan ohjausmalli

Tolokun tupa

Taivalkoskella aloitti Virta –hankkeen myötä syksyllä 2012 toimintansa päivätoiminnan ja kuntouttavan työtoiminnan yksikkö ”Tolokun tupa”. Tolokun tupa on matalan kynnyksen yksikkö, jossa on mahdollisuus saada kokonaisvaltaista ohjausta sekä työnteossa että elämänhallinnassa. Tilat sijaitsevat Taivalkosken terveystieteiden läheisyydessä.

Tolokun tupa on asiakkaiden kanssa yhdessä suunniteltu. Varsinainen toiminta alkoi tilojen kunnostamisella ja sisustamisella. Tulevaisuudessa Tolokun tuvalla tulee toimimaan sosiaalitoimistoon lahjoituksena annettujen vaatteiden huolto ja kierrätys, korujen valmistus, kahvilatoiminta jne.

Juurtuminen: Tolokun tupa on osa kunnan pysyvää toimintaa. Tolokun tuvalla toimii kokoaikainen työtoiminnan ohjaaja.

Jatkokehittäminen: Toimintaa ja sen sisältöä kehitetään jatkuvasti yhdessä asiakkaiden kanssa.

Palvelukokonaisuuksien selkeyttäminen

Päivätoiminnan ja kuntouttavan työtoiminnan ohella on hankkeessa kehitetty työ- ja toimintakyvyn kartoitukseen ja kuntoutukseen liittyviä palvelukokonaisuuksia. Tolokun tupa on omalta osaltaan tuonut selkeyttä (matalan kynnyksen palvelut) palvelukokonaisuuksiin sekä uusia mahdollisuuksia ja portaittaisuutta palveluihin. Hankkeen aikana on pyritty löytämään uusia keinoja myös asiakkaiden tavoittamiseksi ja ohjaamiseksi palveluiden piiriin. Lisäksi on pyritty löytämään uusia paikkakunnalla (omassa verkostossa) toteutettavia palveluita asiakkaiden työ- ja toimintakyvyn selvittämiseksi ja kuntoutumisen tukemiseksi.

Juurtuminen: Palvelukokonaisuudet ovat selkeytyneet ja monipuolistuneet hankkeen aikana.

Jatkokehittäminen: Työ kokonaisuuksien rakentamiseksi jatkuu vielä hankkeen jälkeen kun uusista, matalan kynnyksen palveluista saadaan enemmän kokemusta.

Kotikäyntikäytäntö osana kohderyhmän palveluita:

Kotikäynnit ja kotona tehtävä asiakastyö ovat arkipäivää lastensuojelussa. Aikuissosiaalityössä ei kotikäyntejä ole perinteisesti ole tehty siinä määrin kuin lastensuojelussa. Hankkeen aikana päätettiin tehostaa jalkautuvaa sosiaalityötä myös aikuisten kanssa tehtävässä työssä. Projektityöntekijä kysyi mahdollisuutta kotikäyntiin asiakkailta haastattelussa. Kotikäynnit toteutettiin työparina (projektityöntekijä ja työpari pysyvästä henkilöstöstä).

Suurin osa haastatelluista suhtautui positiivisesti ajatukseen kotikäynnistä/ kotona tapaamisesta. Sekä asiakkaat että työntekijät kokivat kotikäynnit hyödyllisiksi. Kotikäynneillä näkee asiakkaan oikean ympäristön. Kotona asiointi rennompaa kuin virastossa ja kotikäynnillä tulee keskusteltua erilaisista asioista kuin toimistossa. Kotikäyntien hyödyllisyyttä on käsitelty myös ohjausryhmässä toukokuussa 2012. Kotikäynnit on koettu hyödyllisiksi ja antoisiksi asiakkaan kokonaistilanteen kartoittamisessa ja ymmärtämisessä. Haasteena ovat etäisyydet ja kotikäynteihin vaadittava työ-aika.

Juurtuminen: Kotikäyntejä tehdään aikuissosiaalityössä jatkossakin mahdollisuuksien mukaan.

Jatkokehittäminen: kotikäyntikäytäntöä voitaisiin edelleen kehittää mm. määrittelemällä missä tapauksissa kotikäynti tehdään jne. (Asiakkuuden kesto/ muu huoli...)

Neuropsykologin palvelut osana Saari-osahankkeen kohderyhmän palveluita:

Taivalkosken Virta- hankkeessa toteutettiin vuoden mittainen pilotti, jossa tavoitteena oli selvittää neuropsykologin palveluiden vaikuttavuutta osana pysyvän syrjäytymisuhan alla olevien henkilöiden työ- ja toimintakyvyn kartoitusta ja kuntoutusta. Hankkeen kohderyhmälle on tehty neuropsykologisia tutkimuksia (30), joiden tiimoilta on pidetty verkostopalavereita(22). Verkostopalavereissa on ollut mukana asiakkaan ja neuropsykologin lisäksi asiakkaan kanssa työskentelevää verkostoa. Verkoston kokoonpano vaihtelee asiakkaan tilanteen ja palvelutarpeen mukaan. Verkostossa voi olla mukana myös asiakkaan omaa verkostoa (puoliso tms.). Verkostopalavereissa on käyty läpi työ- ja toimintakyvyn (ja palveluiden) näkökulmasta tutkimusten tuloksia. Verkostopalaverissa on yhdessä pohdittu mitä tutkimustulokset tarkoittavat palveluiden järjestämisen näkökulmasta. Millaisilla palveluilla asiakkaan työ- ja toimintakykyä voidaan ylläpitää tai parantaa ja mitä (esimerkiksi ohjauksessa) on hyvä ottaa huomioon. Neuropsykologi on antanut ohjeita ja vinkkejä paitsi asiakkaalle, myös asiakkaan kanssa työskentelevälle verkostolle. Näin ymmärrys asiakkaan tilanteeseen ja yleisemminkin neuropsykiatriisiin haasteisiin ja niiden huomioimiseen on kasvanut ja verkoston osaaminen vahvistunut.

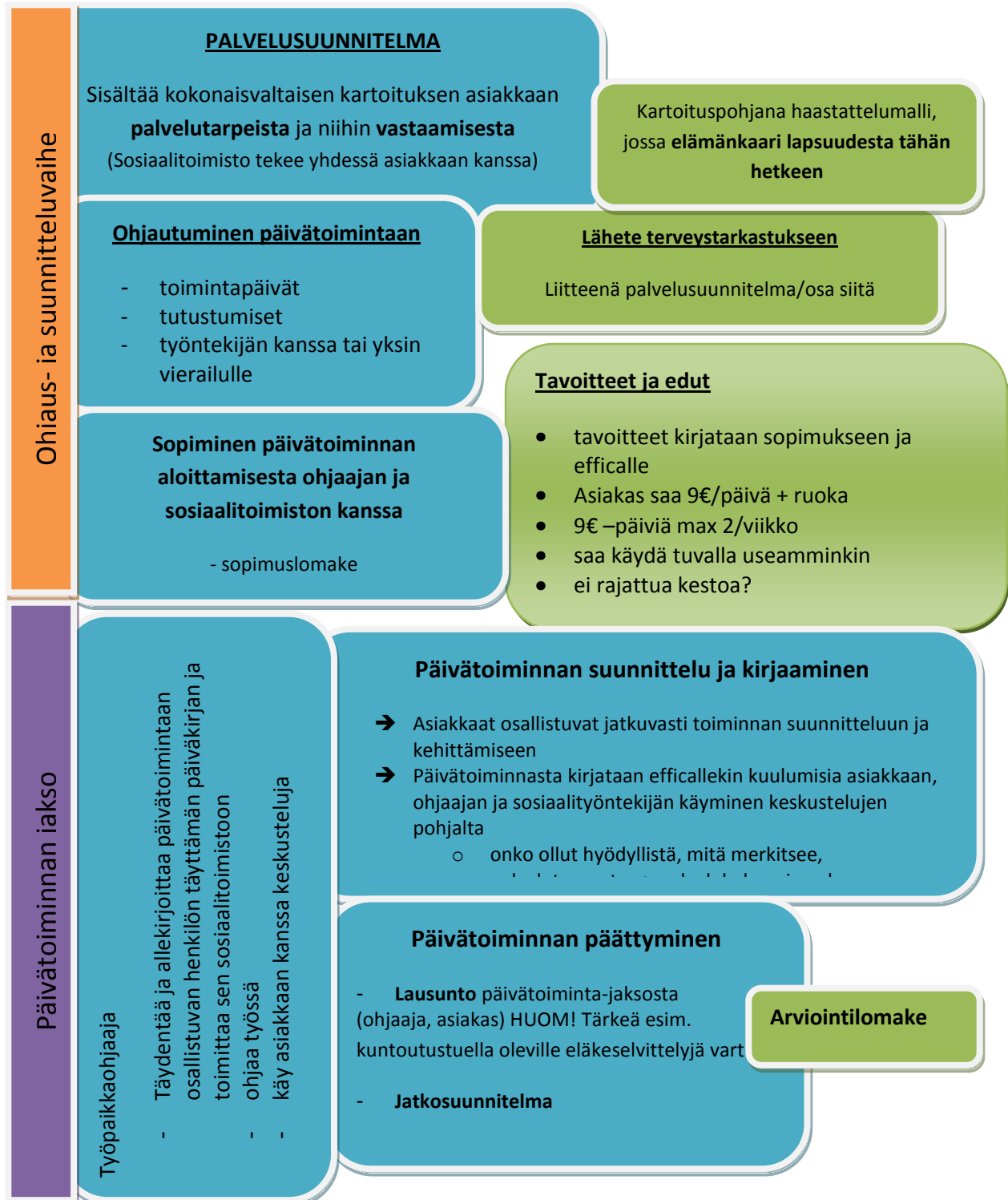
Toimijoille järjestetyssä info-tilaisuudessa Taivalkoskella 25.5.2012 toimijoille kerrottiin millaisissa tilanteissa neuropsykologin tutkimukset ovat ajankohtaisia ja millaista tietoa tutkimuksista saa. Tilaisuudessa pohdittiin konkreettisia malleja asiakkaiden ohjaamisen Taivalkoskella. (Liite 1)

Juurtuminen: Neuropsykologin palvelut on todettu vaikuttaviksi ko. kohderyhmän kohdalla. Neuropsykologin jalkautuminen paikkakunnalle on ollut ehdottoman tärkeää verkostotyön vahvistamisen näkökulmasta. Neuropsykologin palveluita tullaan jatkossa käyttämään osana Saari-osahankkeen kohderyhmän palveluita.

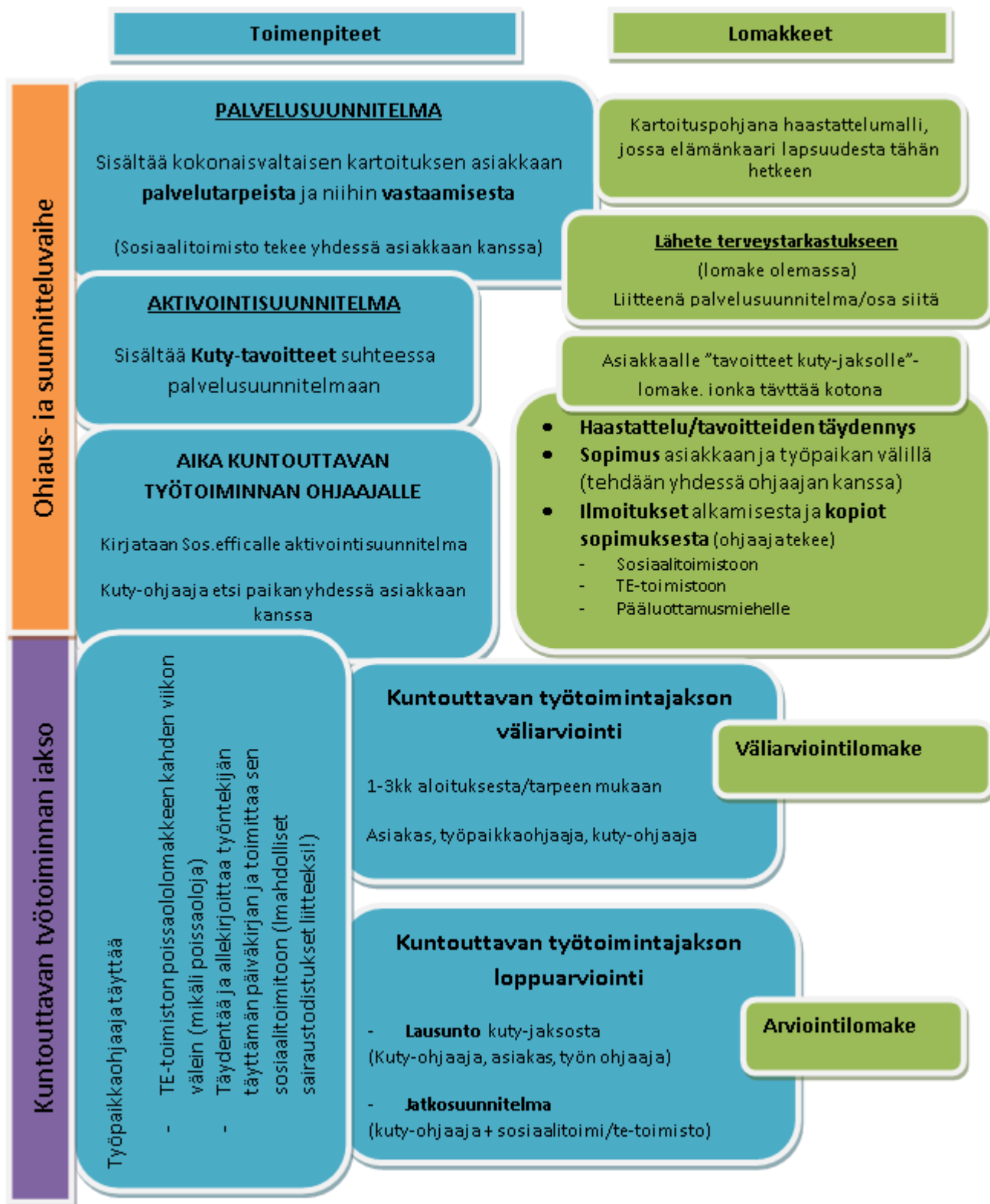
Jatkokehittäminen: Edelleen tulee miettiä neuropsykologin asiantuntijuuden hyödyntämistä myös pidemmällä aikavälillä. Kuntouttavan työtoiminnan, päivätoiminnan sekä muiden työ- ja toimintakykyä tukevien palveluiden myötä asiakkaan tilanne voi (lyhyellä tai pitkällä aikavälillä) muuttua olennaisesti. Tilanne voi myös pysyä ennallaan tai mennä huonompaan suuntaan, jolloin suunniteltu palvelupolku ei ole realistinen. Näin ollen neuropsykologin asiantuntijuutta tarvittaisiin myös myöhemmin asiakkaan palvelupolulla.

Hankkeesta pysyväksi toiminnaksi

Vuonna 2012 hankkeessa käynnistettiin kartoituksessa esille tulleiden tarpeiden pohjalta kehittämistyö. Hankkeessa kuultiin vahvasti asiakkaan ääntä heti kehittämisen alkuvaiheesta lähtien. Asiakastyön ja tilaisuuksien (toimintapäivät) kautta asiakkaat itse pääsivät ideoimaan mm. päivätoimintaa. Kuntouttavaa työtoimintaa oli lakisääteisenä toimintana kunnassa toteutettu jo ennen hanketta. Hankkeen aikana keskityttiin kuntouttavan työtoiminnan matalan kynnyksen yksikön perustamiseen päivätoimintapaikan yhteyteen sekä ohjauksen kehittämiseen. Erityisen huomion kohteena oli kuntouttavan työtoiminnan rooli osana asiakkaan kuntoutumispolkua sekä toiminnan vaikuttavuus. Riittävä tuki ja ohjaus matalan kynnyksen palveluissa todettiin välttämättömäksi. Aikaisempien kokemusten sekä Virta-hankkeen kartoitusten ja selvitysten pohjalta Taivalkosken kuntaan perustettiin uusi työtoiminnan ohjaajan toimi. Työtoiminnan ohjaaja aloitti työnsä vuoden 2013 alussa. Työtoiminnan ohjaaja toimii sekä päivätoiminnan että kuntouttavan työtoiminnan ohjaajana. Työntekijäresurssin lisäksi päivätoiminnalle ja kuntouttavalle työtoiminnalle saatiin tilat terveyskeskuksen vierestä. Nämä toimenpiteet mahdollistivat kehitettyjen asioiden juurruttamisen osaksi pysyvää toimintaa jo hankkeen aikana. Tilat ja ohjausresurssi varmistivat toiminnan jatkuvuuden myös hankkeen jälkeen. Kiitos hankkeen onnistumisesta kuuluu siis asiakkaille, työntekijöille, esimiehille, päättäjille sekä muille yhteistyökumppaneilla.



Liite 2: Kuntouttavan työtoiminnan ohjausmalli



Neuropsykologin palvelut osaksi työ- ja toimintakyvyn arviointia ja kuntoutusta Taivalkoskella

Taivalkosken Virta- hankkeessa on toteutettu vuoden mittainen pilotti, jossa tavoitteena oli selvittää neuropsykologin palveluiden vaikuttavuutta osana pysyvän syrjäytymisuhan alla olevien henkilöiden työ- ja toimintakyvyn kartoitusta ja kuntoutusta. Hankkeen kohderyhmälle on tehty neuropsykologisia tutkimuksia, joiden tiimoilta on pidetty verkostopalavereita. Verkostopalavereissa on ollut mukana asiakkaan ja neuropsykologin lisäksi asiakkaan kanssa työskentelevää verkostoa. Verkoston kokoonpano vaihtelee asiakkaan tilanteen ja palvelutarpeen mukaan. Verkostossa voi olla mukana myös asiakkaan omaa verkostoa (puoliso tms.). Verkostopalavereissa on käyty läpi työ- ja toimintakyvyn (ja palveluiden) näkökulmasta tutkimusten tuloksia. Verkostopalaverissa on yhdessä pohdittu mitä tutkimustulokset tarkoittavat palveluiden järjestämisen näkökulmasta. Millaisilla palveluilla asiakkaan työ- ja toimintakykyä voidaan ylläpitää tai parantaa ja mitä, esimerkiksi ohjauksessa, on hyvä ottaa huomioon? Neuropsykologi on antanut ohjeita ja vinkkejä paitsi asiakkaalle, myös asiakkaan kanssa työskentelevälle verkostolle. Näin ymmärrys asiakkaan tilanteeseen ja yleisemminkin neuropsykiatrisiin haasteisiin ja niiden huomioimiseen on kasvanut ja verkoston osaaminen vahvistunut.

Toimijoille järjestetyssä info-tilaisuudessa Taivalkoskella 31.8.2012 toimijoille kerrottiin millaisissa tilanteissa neuropsykologin tutkimukset ovat ajankohtaisia ja millaista tietoa tutkimuksista saa. Tilaisuudessa pohdittiin konkreettisia malleja asiakkaiden ohjaamisen Taivalkoskella. (Seuraava sivu)

Hankkeen aikana neuropsykologin palvelut on todettu vaikuttaviksi ko. kohderyhmän kohdalla. Neuropsykologin jalkautuminen paikkakunnalle on ollut ehdottoman tärkeää verkostotyön vahvistamisen näkökulmasta.

Edelleen tulee miettiä neuropsykologin asiantuntijuuden hyödyntämistä myös pidemmällä aikavälillä. Kuntouttavan työtoiminnan, päivätoiminnan sekä muiden työ- ja toimintakykyä tukevien palveluiden myötä asiakkaan tilanne voi (lyhyellä tai pitkällä aikavälillä) muuttua olennaisesti. Tilanne voi myös pysyä ennallaan tai mennä huonompaan suuntaan, jolloin suunniteltu palvelupolku ei ole realistinen. Näin ollen neuropsykologin asiantuntijuutta tarvittaisiin myös myöhemmin asiakkaan palvelupolulla.

Neuropsykologin palvelut on hankkeen aikana koettu tärkeäksi osaksi hankkeen kohderyhmän työ- ja toimintakyvyn selvittelyä ja kuntoutumisen tukemista, joten palvelu tullaan ottamaan osaksi palvelukokonaisuutta myös jatkossa.

Neuropsykologin palveluiden ajatuksena selvitellä lukkiutuneita työllistymispolkuja ja laatia asiakkaille kuntoutussuunnitelma ja riittävä tuki työllistymiseen/työ- ja toimintakyvyn tukemiseen

- Neuropsykologi voi ottaa päivän aikana korkeintaan viisi (5) asiakasta
- Asiakkaista tulee olla alkutietona psykologille kansio, jossa kaikki olennaisimmat asiakkaan työ- ja toimintakykyyn liittyvät asiakirjat. Psykologi ei ota mitään asiakkaan papereita mukaansa, vaan ne ovat hänen käytössään käyntipäivänä
- Neuropsykologille ohjataan hankkeen kohderyhmän mukaisesti pysyvän syrjäytymisvaaran alla olevia työikäisiä henkilöitä. Tavoitteena on tutkia näiltä osin asiakkaan työ- ja toimintakyky sekä löytää oikeanlaisia tukimuotoja/kuntoutuspolkuja ja rakentaa asiakkaalle työ- ja toimintakykyä ylläpitävä/ parantava palvelukokonaisuus (päivätoiminta, kuntouttava työtoiminta...). Asiakkaat ohjautuvat psykiatrisen sairaanhoitajan ja päihdetyöntekijän kautta (jatkossa muualtakin).

- neuropsykologi toimittaa lausunnot päihdetyöntekijä Mervi Pihlajalle terveyskeskukseen, jossa ne skannataan asiakkaan papereihin ja toimitetaan asiakkaalle sekä tarvittaessa yhteistyökumppaneille
- Verkostokokoukset:
- Vastuutyöntekijä miettii verkoston kokoonpanon yhdessä asiakkaan kanssa ja kutsuu sen koolle.
- Neuropsykologisia tutkimuksia ei voida tehdä mikäli henkilö on päihteiden vaikutuksen alaisena.
- Motivointi tärkeässä roolissa -> motivoivan haastattelun koulutus

Psykologisilla tutkimuksilla neuropsykologi selvittää asiakkaan:

- Kykytasoa
- motivaatiota
- persoonallisuuden piirteitä
- mahdollisia neurologisia ongelmia sekä psyykkistä puolta (stressinsietokyky, psykiatriset ongelmat)

Neuropsykologin asiakaskuntaan kuuluvat

- sellaiset henkilöt, jotka eivät ole pärjänneet opinnoissa tai joilla on jo pienestä lähtien ollut ongelmia ammatillisessa tms. sopeutumisessa.
- myös fyysisesti sairaat, jolloin tehdään yhteistyötä mm. ammatinvalinnanohjauksen kanssa asiakkaan ammatillisen tulevaisuuden suhteen.
- Krooniset kipupotilaat
- Mukautetun peruskoulutuksen suorittaneet
- Lukiongelmaiset
- Tarkkaavaisuushäiriöiset (AD-HD etupäässä)
- Kehitysvammaisiksi epäillyt
- Päihteiden väärinkäyttäjät
- Väkivaltaa (fyysistä) kokeneet henkilöt jne.
- masentuneet
- mielenterveyspuolen hoitosuhteissa olleet, jotka tarvitsevat "diagnoosin".

Tarvittaessa asiakkaat ohjataan jatkotutkimuksiin (lääketieteelliset, ammatilliset kartoitukset)

Neuropsykologin tutkimukset antavat osviittaa siitä, mihin suuntaan asiakkaan kanssa pitäisi lähteä liikkeelle - esim. onko terapiatarvetta, hyötykö tietäntyyppisestä ammatillisesta koulutuksesta ja myös asiakkaan motivaatiopohjan arviointi on tässä suhteessa tärkeää.

5 Virtahankkeen hyvät käytännöt

Virta-hankkeessa kehitettiin hyviä käytäntöjä asetettuihin tavoitteisiin pääsemiseksi. Kehitettävien hyvien käytäntöjen ei tarvinnut olla valmiita ja loppuun saakka mallinnettuja, tullakseen merkityiksi hyviksi käytännöiksi. Hankkeessa lähdettiin kirjaamaan hyviä käytäntöjä niin että riittää, että on ajatuksia, joista voi kehkeytyä hyviä käytäntöjä.

Alahankkeet mallinsivat paitsi omia toimintamalleja myös muita kehittämistyön tuloksena syntyneitä toimivia käytäntöjä. Jokainen alahanke vie kehittämänsä hyvän käytännön Innokylän kehittämisympäristöön. Hankkeen sisällä hyviä käytäntöjä sovittiin levitettävän hankkeen sisällä moodle-alustan ja koordinaatioryhmän kautta.

Seuraavaksi esitellään Virta-hankkeessa esiin nousseita ja kehitettyjä hyviä käytänteitä. Hyvät käytänteet raportoidaan raportissa aiemmin käytössä olleen organisaatiologiikan mukaisesti; Silta, Koski ja Saari.

5.1 Koordinaatiohanke Silta

Koordinaatiohankkeesta nousi esille neljä hyvää käytäntöä: **raportointi**, **yleinen mallinnus**, **hankkeen sisäinen viestintä** ja **hankejohtajan jalkautuminen** kaikille hankkeessa mukana olleille paikkakunnille. Ensimmäisenä hyvänä käytäntönä oli hankkeen ohjausryhmän esille nostama jatkuvaan seurantaan perustuva väliraportointi, jossa rinnakkain näkyivät sekä kunkin alahankkeen tavoitteet että toteutuma. Samoin ohjausryhmässä pidettiin hyvänä, että toimintamallit pyritään Virta-hankkeessa kuvaamaan yleistettävästi siten, että niitä voidaan hyödyntää kansallisesti. Tästä lähtökohdasta käsin koordinaatiossa keskityttiin yleisen syrjäytymistä ehkäisevän palvelujärjestelmän mallin luomiseen.

Alahankkeet ovat antaneet hyvää palautetta siitä, että moodlen tietokahvila-otsikon alle on viety tietoa seminaareista, koulutustilaisuuksista, tutkimuksista ym. hankkeen kehittämistyöhön liittyvistä asioista. Tämän yhteisen alustan kautta kokonaisuuden tiedot ovat olleet kaikkien alahankkeitten nähtävillä.

Alahankkeet ovat pitäneet hyvänä käytäntönä projektijohtajan jalkautumista hankepaikkakunnille. Kehittämistyö on usein yksinäistä, ja on tärkeää, että voidaan yhdessä paneutua kunkin hankkeen erityisasioihin. Samoin hankejohtajalle muodostuu realistinen kuva hankkeen toimijoiden kehittämistyön toimintaympäristöstä.

Silta-hankkeessa luotiin hyvänä käytäntönä hyvinvoinnin palvelukeskuksen malli. Malli löytyy Silta-hankkeen osiosta luvusta 2. Hyvinvoinnin palvelukeskuksen malli ei ole sellaisenaan juurtunut yhtenkään hankekunnan palvelujärjestelmään, mutta sen osia juurtui hankkeessa mukana olevien kuntien hyviksi käytännöiksi.

5.2 Osahanke Koski

Kainuun sote -kuntayhtymä

Kainuussa hyvinä käytäntöinä nousi esille Kainuun **paikallisen päihteiden käytön tilanteen prosessikuvaus, toimintamalli poliisin ja aikuissosiaalityön yhteistyöstä, luotsitoiminta, jalkautuva työote ja matalankynnyksen päivätoiminnat.**

Jalkautuminen nuoren kotiin ja yhteiset käynnit asiakkaalle tärkeissä paikoissa tuotti hankkeessa hyviä tuloksia ja asiakkaan yllättävän nopeaa edistymistä. Jalkautuvaa työtettä käytettiin kahdessa asiakastapauksessa. Jalkautuva työote toimii etenkin, kun kyseessä on sosiaalisesti estynyt nuori henkilö. Jalkautuva työote liittyy intensiivisen palveluohjauksen ideaan ja toimii estyneen nuoren ”siedätyshoito”.

Kainuussa poliisin ja aikuissosiaalityön yhteistyön tiivistämistä pidettiin tärkeänä, tilanteissa joissa kyseessä on 18-20 -vuotias rikoksesta epäilty tai rikoksen tehnyt nuori (laki taustalla). Yhteistyön ensimmäinen tärkeä asia on yhteyshenkilön nimeäminen poliisista ja aikuissosiaalityöstä. Aikuissosiaalityön työntekijä voi ottaa yhteyttä poliisin yhteyshenkilöön, mikäli tarvitsee lisätietoa henkilöstä, josta on tullut ilmoitus aikuissosiaalityölle.

Luotsin toiminnassa olennaisena Kainuussa pidetään sitä että se ottaa vastuun nuoresta ja auttaa häntä kokonaisvaltaisesti? Yleisesti palvelujärjestelmässä toimijat neuvovat nuorta oman työnsä tiimoilta, mutta lisäksi tarvitaan kokonaisnäkemyksiä nuoren tilanteesta. Nuorten vaikeuden ja jumiutuneiden elämäntilanteen vuoksi tarvitaan luotsin ohjausta, jotta nuori tulee kuulluksi ja sosiaalinen vahvistuminen olisi mahdollista. Luotsin kautta tapahtunut kohtaaminen loi pohjan yhteistyöhön nuoren kanssa jota nuoret arvostivat.

Neljäntenä hyvänä käytäntönä oli matalan kynnyksen päivätoiminta, joka liittyi arjenhallinnan ja sosiaalisen vahvistamisen tukemisen tavoitteeseen. Matalan kynnyksen päivätoimintojen kautta osallistujille mahdollistui mielekkääksi koettu tekeminen, kokemukset yhteisöön kuulumisesta ja hyväksytyksi tulemisesta, jotka vahvistavat osallistujien voimavaroja että arjenhallintaa. Päivätoiminnot auttavat voittamaan sosiaalisten tilanteiden pelkoja ja luomaan sosiaalisia suhteita, niiden avulla voidaan kehittää vuorovaikutus- ja ongelmanratkaisutaitoja, vähentää yksinäisyyttä, avata tulevaisuuden näkymiä, parantaa työelämävalmiuksia, lisätä kykyä kuunnella ja luottaa toisiin, aktiivoi vastuunottoon ja itsestä huolehtimiseen. Tätä kautta osallistujien fyysinen, psyykinen ja yhteisöllinen terveys paranevat. Päivätoimintoihin liitetty asumisen ohjaus, palveluohjaus ja talousneuvonta vähentävät asiakkaan asumisen ongelmia ja elämäntilanteista johtuvia vaikeuksia. Asiakkaiden ja henkilökunnan yhteistoiminta lisää tasavertaisuutta ja aktiivista kansalaisuutta. Yhteisöön kuulumisen kautta asiakkaiden tieto-, suunnittelu-, toiminta- ja päätöksenteko- ja toimeenpano-osallisuus lisääntyivät. Asiakkaila oli osallisuus toiminnan kehittämiseen. Nuorten ryhmän kohdalla tärkeäksi koettiin sitouttaa nuoria yhteen pidempään, säännölliseen ryhmään kuin yksittäisiin irrallisiin ryhmiin, koska nuoria on vaikea saada motivoitua ja sitoutettua irralliseen ryhmätoimintaan. Nuorten ryhmän sisälle voidaan teemoittaa erilaisia toimintoja, kuten ruoka- ja kodinhoitoneuvontaa, talous- ja velkaneuvontaa sekä terveysneuvontaa. Ryhmätoiminnan ohella intensiivinen palveluohjaus ja yksilölliset keskustelut ohjaajien kanssa koettiin tärkeiksi, sillä ryhmätilanteissa henkilökohtaisia asioita ei ole helppo eikä aina tarkoituksenmukaistakaan ottaa esille.

Oulaisten kaupunki

Oulaisissa hyvänä käytäntönä toimi **moniammatillinen palvelutarpeen selvittämisen malli.** Mallin toimintojen kautta on mahdollista parantaa kuntoutuksen vaikuttavuutta, edistää sitoutumista ja vähentää turhautumista. Hankkeen aikana tehtiin palvelutarveselvitystä tukevaa taustamateriaalia muun muassa kysymys-patteristoja sekä sähköisinä että paperiversioina. Mallin kokonaisuuden

kuvaus löytyy raportin Koski-osiosta ja selvittämiseen apuvälineeksi kehitetty **laaja kysymyspatteristo** löytyy Virta-hankkeen kotisivuilta.

Oulunkaari

Oulunkaaren hyvänä käytäntönä oli kuntayhtymän jäsenten yhdessä mallien tekeminen ja sen kautta syntynyt **monialainen palveluohjausmalli**. Malli on kuvattuna aiemmin. Oulunkaarella kaikilla neljällä projektityöntekijällä oli vetovastuullaan teemaryhmä, jonka kautta monialaista palveluohjausmallia kehitettiin. Teemaryhmiin kuului kyseistä työtä (esim. työttömien terveystarkastukset) tekeviä henkilöitä sekä heidän esimiehiään. Näin toimien Oulunkaarella saatiin hyviä käytäntöjä juurrutettua kehittämistyön edetessä. Kukin teemaryhmä kartoitti Oulunkaaren alueen jo olemassa olevat hyvät käytännöt ja solmukohdat ja sen jälkeen luotiin yhteiset toimintamallit, työmenetelmät, arviointimittarit ja tarpeellinen lomakkeisto.

Oulun kaupunki

Hyvinä käytäntöinä olivat **terveyskyselyn muokkaus alle 25-vuotiaille soveltuvaksi, erikoistuvien lääkäreiden perehdyttämistä kokonaisvaltaiseen työ- ja toimintakyvyn arviointiin, asiakkaitten intensiivisen palveluohjauksen liittyvät välittämisen ja huolen pitämisen käytännöt, sosiaalisen selvityksen liittäminen työ- ja toimintakyvyn arviointiin, erilaisten lomakkeiden laatiminen osaksi työ- ja toimintakyvyn arviointia ja huolta pitäen saattaminen jatko- palveluihin**

Virta Oulun hankkeessa muokattiin hyväksi koettua opiskelijaterveydenhuollon terveyskyselyä: "Miten sinä voit?" ja laadittiin kysely nuorille alle 25-vuotiaille työttömille Byströmin nuorten palveluiden terveystapaamiseen keskustelun pohjaksi. Kysely löytyy osoitteesta

http://www.nettinappi.fi/files/2012/01/Terkka_kys_Oulu_vari.pdf .

Toisena Virta-Oulun hyvänä käytäntönä hankkeessa oli erikoistuvien lääkäreiden perehdyttäminen kokonaisvaltaiseen työ- ja toimintakyvyn arviointiin asiantuntijalääkärin opastuksella käytännön asiakastyössä. Perehdytyksen toimintamalli juurtuu perusorganisaatioon.

Kolmantena hyvänä käytäntönä oli asiakkaiden intensiivinen palveluohjaus, johon kuului asiakkaitten kotoa hakeminen kokonaisvaltaiseen työ- ja toimintakyvyn arviointiin, asiakkaita muistuttaminen edeltävästi vastaanottoajoista, tutkimuksista tms. tekstiviesteillä ja puhelinsoitoilla. Asiakkaita on ikään kuin patistettu toimimaan, mikäli aikaisemmasta on näyttöä, että asiakkaalla helposti asiat unohtuvat ja jäävät hoitamatta. Varmistamiset ovat tuottaneet tulosta asiakaspilotissa ja asiakkaiden asioita on saatu näin etenemään.

Neljäntenä hyvänä käytäntönä sosiaalisen tilanteen selvitys otettiin käyttöön sosiaalityön efficitietojärjestelmässä. Sosiaalisen tilanteen selvitys tehdään työ- ja toimintakyvyn arvioinnin alussa asiakkaasta selvittämään asiakkaan sosiaalista toimintakykyä.

Viidentenä hyvänä käytäntönä oli joukko selvittämiseen liittyviä apuvälineitä. Työssä selviytymisen arviointiin otettiin käyttöön apuvälineeksi Oorninki oy:n kehittämä Työssä selviytymisen arviointikaavake. Kaavaketta on käytetty otsikkotasolla ja otsakkeiden alle kirjattu selviytyminen ja mahdolliset poikkeamat tai muut merkittävät havainnot asiakkaasta. Työssä selviytymisen arvioinnissa toteutettiin sekä väliarviointi että loppuarviointi, jossa mukana olivat työnantaja/esimies/työn ohjaaja, asiakkaan kuntoutusohjaaja ja TE-toimiston asiantuntija. Oulun Virta-hankkeessa testattu ja toimivaksi todettu Oorninki Oy:n kehittämä "Kunnon syyni" työ- ja toimintakyvyn arvioinnin mene-

telmä, joka lähtee asiakkaan työ-uralla, koulutuksessa ja arjessa suoriutumisen selvittämisestä. Mikäli näissä havaitaan pitkäaikaisia puutteita, selvitetään tämän jälkeen, onko toimintakyvyn heikouden taustalla jokin sairaus. Kunnon syynä loppuvaiheessa asiakkaalle tehdään hoito-, kuntoutus- tai palvelusuunnitelma.

Kuudentena hyvänä käytäntönä oli asiakkaan kokonaisvaltainen ja huolta pitävät toimet. Vaikeasti työllistyvien asiakkaiden asioiden eteenpäin viemisessä tarvittu tiivistä moniammatillista yhteistyötä ja tätä työtä on helpottanut se, että kaikki toimijat ovat olleet saman katon alla (yhteinen toimipiste). Näin ollen asiakkaan luukuttaminen jäi pois. Asiakasta pidettiin niin kauan palvelun piirissä kuin seuraava taho jatkaa asiakkaan kanssa. Esimerkiksi asiakkuus päätetty vasta eläkepäätöksen tultua eikä siinä vaiheessa kun eläkettä haettu. Näin toimien pystyttiin varmistamaan asiakkaan seuraavan tahon palvelun alkaminen, ettei tippumisia palvelujärjestelmästä sattuisi.

Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri

PPSHP hyvänä käytäntönä kehitettiin **pitkäkestoinen kokemuksellinen ryhmätoiminta, johon on liitetty yksilökohtaisena työskentelynä intensiivinen palveluohjauksen työtap**.

Pienryhmän avulla nuorille saavutettiin tunne osallisuudesta, turvallinen ryhmäkokemus, arvostava ja luottamuksellinen ilmapiiri. Ryhmässä mukana olemisen avulla nuoret ovat pystyneet jakamaan kokemuksiaan ja vaikeitakin asioita elämässään. Ryhmän antama positiivinen palaute ja aito kohtaaminen ovat voimavaroistaneet nuoria. Ryhmässä on korostettu ryhmään sitoutumista ja siihen osallistumista, mikä on ollut iso askel kuntoutumisessa. Tapaamiset on sovittu useaksi kuukaudeksi etukäteen. Välittävällä ja kannustavalla työotteella ohjaaminen nousi tärkeään rooliin. Viikkoa ennen tapaamisesta on lähetetty kannustava sähköpostiviesti ”juuri sinun osallistumisesi on tärkeä”. Jos nuorella oli ongelmia kyydin tai liikkumiseen suhteen, häntä kehoitettiin ottamaan yhteyttä. Edeltävänä päivänä ja saman päivän aamuna nuorille lähetettiin tekstiviesti, jossa varmistetaan, että tulossa. Mikäli nuori ilmoitti, ettei nyt pääse, häneen otettiin yhteys ja keskusteltiin asiasta. Usein tämän jälkeen nuori tulikin ryhmään. Ryhmävastarintaa käsiteltiin keskustelemalla ryhmissä. Ryhmässä käsiteltiin myös lähtemisen osallistumisen esteitä syöllistämättä nuoria. Näin osoitettiin, että kyse on yhteisestä tekijästä, jolla keskeinen osa syrjäytymisessä.

Sosiaalisen median/Facebookin käyttö. Aloitusjaksolla nuoret perustivat Facebookin suljetun ”Unelma”-ryhmän, johon liittyi kaikki pilottiryhmäläiset. Yksi ryhmäläisistä, jolla oli taitoja ja vastuunottoa, nimettiin facebook-ryhmän ylläpitäjäksi. Ryhmän vetäjät eivät osallistuneet ryhmään, se oli tarkoitettu ainoastaan nuorille. Ylläpitäjä lisäsi materiaalia sivuille, joita projektikoordinaattori lähettänyt ryhmäläisille. Myös tulevista tapaamisista/tapahtumista tiedotettiin sivuilla. Facebookin ryhmä osoittautui toimivaksi. Ryhmäläiset tsemppaavat toisiaan ja ennen tapaamista rohkaisevat osallistumiseen. Näin syntyi ns. tervettä ryhmäpainostusta.

Ryhmätyöskentelyn rinnalla toteutettiin tiivistä, intensiivistä yksilöohjausta. Yksilöohjauksessa käytettiin neuropsykiatrisen kuntoutumisen työskentelytapoja sovellettuina, jotka osoittautuivat toimiviksi, vaikkei asiakkaalla em. toimintarajoitetta olisikaan. Esimerkiksi arjen strukturointi viikkoohjelmien avulla, suunnitelman mukaisten tavoitteiden saavuttamiseen erilaiset ”rastilaput” ja pienet palkinnot ja visualisointi olivat toimivia työmuotoja. Tämän lisäksi asioita konkretisoitiin ja niitä lähestyttiin ratkaisukeskeisesti

Raahen seutu

Raahen seudulla hyvänä käytäntönä pidettiin **jalkautumista asiakkaitten arkiympäristöön, vastuulääkärin konsultaatiomahdollisuus, asiakkaan elämäntilanteen esittäminen moniammatillisessa työryhmässä ja asiakkaan tavoittamisen tavat**.

Terveystarkastajan ja luotsin jalkautuminen työpajoille havaittiin toimivaksi. Sen avulla asiakkaiden tavoittaminen oli helpompaa ja luontevampaa. Asiakkailla kynnys tulla terveystarkastukseen madaltui. Tätä kautta terveydenhuollon palvelun piiriin tuli asiakkaita, jotka eivät olleet vuosiin käyttäneet terveydenhuollon palveluita.

Toisena hyvänä käytäntönä oli lääkärin konsultaatiomahdollisuus: Terveystarkastuksiin nimettiin oma vastuulääkäri, jota on mahdollista konsultoida ja asiakkaan luvalla yhdessä lääkärin kanssa miettiä jatkosuunnitelmia. Yhteistyön kannalta toimintatapa joustavoitti ja nopeutti nuoren asioiden etenemistä. Vastuulääkäri tuntee tämän kohderyhmän luonteen ja haasteellisuuden.

Kolmantena hyvänä käytäntönä nousi asiakkaan elämäntilanteen esittely moniammatillisessa työryhmässä. Toimintamallin kehittämisen myötä havaittiin, että osan asiakkaiden kanssa olisi hyvä pitää ennen terveystarkastusta asiakkaan esittely. Lähettävä taho kutsuu terveydenhoitajan ja / tai luotsin tapaamiseen, jossa lähettävä taho ja asiakas yhdessä kertovat nuoren kokonaistilanteesta, tehdyistä selvityksistä, työkokeiluista ja yhteisesti sovitusta tavoitteesta sekä terveystarkastuksen tarpeesta. Tällä toimintatavalla vältettiin päällekkäinen työ, nopeutettiin asiakkaan prosessia ja mahdollistettiin keskittyminen oleellisiin toimenpiteisiin.

Neljäntenä hyvänä käytäntönä oli asiakkaan tavoittamisen uudet tavat: Asiakkaiden tavoittaminen hankkeen aikana on todettu haasteelliseksi. Terveystarkastaja ja luotsi panostivat nuorten tavoittamiseen kutsukirjeen lähettämisen jälkeen ottamalla yhteyttä nuoreen soittaen, tekstiviestein tai sähköpostilla. Nuoret kokivat muistuttelun hyvänä ja tulivat paremmin vastaanotolle. Asiakasprosessin jatkuvuuden turvaamiseksi tarvitaan yhteyden pitämistä muihin terveydenhuollon toimijoihin esimerkiksi opiskelijaterveydenhuoltoon, jos asiakas lähtee opiskelemaan.

5.3 Osahanke Saari

Kainuun maakunta -kuntayhtymä

Kainuun Saaren osiossa hyvänä käytäntönä olivat **asumispalveluiden kehittäminen, asiakkaitten mukaan ottaminen ryhmätoimintojen suunnittelussa, yhteistyö kolmannen sektorin toimijoiden kanssa ja matalan kynnyksen päivätoimintojen järjestäminen.**

Kainuun yhtenä hyvänä käytäntönä oli ennaltaehkäisevän ja korjaavan asumisen ohjauksen kehittäminen yhteistyössä asumispalvelujen työntekijöiden kanssa. Hanketyöntekijä jalkautui asiakkaan kotiin yhdessä asuntosihteerin/sosiaalisen isännöitsijän kanssa. Toisena hyvänä käytäntönä oli asiakkaan toiveitten kysyminen päivätoiminnan käynnistämisvaiheessa. Kolmantena hyvänä käytäntönä oli yhteistyö kolmannen sektorin toimijoiden kanssa. Oulun Nuorten Ystävät ry:ssä on kehitetty klubitalotoimintaa mielenterveyskuntoutujille ja vireillä on toimintamallin laajentaminen uuteen asiakasryhmään työkyvyttömyyseläkkeeltä työelämäänsä suuntautuville henkilöille. Nuorten Ystävien aikaisempia kokemuksia hyödynnetään Kainuussa.

Neljäntenä hyvänä käytäntönä syrjäytymisen ehkäisemiseen oli matalan kynnyksen virikkeellisen päivätoiminnan järjestäminen. Virta Kainuu mallinsi toimintaa ja esitteli hyvänä käytäntönä Kainuun muissa kunnissa kevään 2013 aikana. Päivätoiminnoissa olennaista oli asiakkaiden näkemysten kysyminen päivätoiminnan kehittämiseksi, sekä luonnon hyödyntäminen osana virikkeellistä päivätoimintaa.

Kuusamon kaupunki

Kuusamon hankkeen hyvinä käytäntöinä oli **työklินิกkamallin pilotointi, toimivan toimintakyvyn mittariston kehittäminen, yhteistyö koulutusorganisaation kanssa.** Teemaryhmätyöskentely ja kokemusasiakastoiminta pyritään saamaan jatkossakin pysyviksi työmuodoiksi aikuissosiaalityöhön. Työklินิกkatutkimusten kautta ohjautui asiakkaita työkyvyttömyyseläkkeelle, jolloin päivätoiminnan tarve muodostui jatkuvaksi. Päivätoiminnan sisältöjä kehitettiin niin, että päivätoiminta oli asiakkaan omia voimavaroja tukevaa, kuntouttavaa ja sosiaalista kanssakäymistä edistävää toimintaa, joka tukee elämänhallintaa ja toimintakykyä.

Asiakkaiden vaikean työmarkkina-aseman vuoksi hankkeessa kiinnitettiin huomiota myös välityömarkkinoiden kehittämiseen yhteistyössä alueen eri toimijoiden kanssa. Pärnäsen korjaamohanke on aloittanut yhteistyön Askeleen uuden Ely-keskuksen rahoittaman projektin kanssa, jonka tehtävänä on luoda mukautetut työmarkkinat Kuusamoon ja päivittää asiakkaiden ammatillista osaamista työpässikoulutuksen avulla. Mukautetut työmarkkinat muodostavat jatkopolun työ- ja eläkepäinnotteille klินิกkatutkimuksille. Uuden projektin kanssa on aloitettu yhteistyö myös työklupitoiminnan käynnistämiseksi. Työklupin työmuotona on työllistymisesteiden ja työnhakuvalmiuksien parantaminen työttömien ryhmätoiminnan avulla.

Uutena työmuotona Pärnäsen korjaamo-hankkeessa lähdettiin yhdistämään ammatillisen kuntoutuksen ja ehkäisevän lastensuojelutyön palveluja. Hankkeen asiakkaaksi on otettu nuori perhe, jolla on tarjottu päivätoimintaa, kotikäyntejä ja työklินิกkatoimintaa. Aikuissosiaalityö on huolehtinut täydentävän toimeentulotuen myöntämisestä ja päivähoitopalveluista lastensuojelutyön kriteereiden pohjalta. Asiakaspalvelu Askeleen sairaanhoitaja on tarjonnut perheelle terveystapaamisia. Jatkossa Pärnäsen toimintaa kehitetään edelleen perhekeskustyyppiseksi toiminnaksi.

Pärnäsen korjaamo-hanke pyrkii kehittämään vielä 2013 aikana toimintamallin myös päihdeasiakkaan työ- ja toimintakyvyn tutkimiseksi yhteistyössä päihdepalvelujen kanssa. Hankkeessa syntyneet uudet toimintamallit esitellään kuntoutuksen asiakasyhteistyöryhmässä.

Taivalkosken kunta

Taivalkosken alahankkeessa jalkauduttiin olemassa oleviin työryhmiin. Näin saatiin hankkeessa rakennettavat mallit juurrutettua käytäntöön. Työryhmät ovat olleet olemassa jo ennen hankkeen alkamista ja niiden toiminta jatkuu hankkeen jälkeen. Pienellä paikkakunnalla toimijoita on vähän ja samat henkilöt osallistuvat eri työryhmiin. Tämän vuoksi ei ole järkevää ohjausryhmän lisäksi perustaa erillisiä työryhmiä hankkeen työrukkaseksi, vaan asioita työstetään esim. sosiaali- ja terveyslautakunnan nimeämän työllistämisen yhteistyöryhmän kokouksissa.

Taivalkosken kunnan työntekijät olivat mukana hankkeessa heti hankkeen alusta lähtien. Toimijoiden aktiivinen mukanaolo ja oman roolin tunnistaminen/haltuunotto mahdollistivat koko ajan tapahtuvan juurruttamisen.

Toisena hyvänä käytäntönä oli asiakkaiden osallisuuden mahdollistaminen. Päivätoiminnan ja kuntouttavan työtoiminnan kehittämisessä Taivalkoskella hyödynnettiin kokemusasiantuntijuutta monella tavalla. Asiakashaastattelujen kautta asiakkaat pääsivät itse kertomaan kokemuksiaan palveluista ja niiden toimivuudesta. Hankkeen päihdetyöntekijän kanssa yhteistyössä järjestämässä toimintapäivissä asiakkaat pääsivät mukavan yhdessäolon ohessa ideoimaan myös palveluita. Asiakaskehittäjät olivat mukana myös tulevien päivätoiminta-/kuntouttavan työtoiminnan tilojen suunnittelussa, kunnostamisessa ja sisustamisessa. Asiakkaat olivat tärkeässä roolissa myös päivätoiminnan toimintojen sisältöjen suunnittelussa.

Kolmantena hyvänä käytäntönä oli se että päivätoimintaan säännöllisesti osallistuville maksettiin sosiaalitoimistosta yhdeksän euron suuruisia toimintarahaa.

6 Arviointi ja viestintä

Arviointia tarvitaan toiminnan vaikuttavuuden arvioimiseksi, hankkeessa kehitettyjen hyvien käytäntöjen tunnistamiseksi ja hankkeen aikana ja sen jälkeen tapahtuvan jatkokehittämisen pohjaksi. Virta-hankkeessa arvioinnissa keskityttiin kussakin hankkeessa tavoitteiden toteutumisen arvioimiseen. Arviointiprosessi käynnistettiin hankkeen alkuvaiheessa, jotta kehittämistyön aikana saatiin tietoa toiminnan kehittämistä ja suuntaamista varten. Arvioinnin tavoitteena oli tehdä näkyväksi projektin toimintaa ja siinä syntyviä tuloksia sekä tuottaa tietoa toimijoiden oppimisen perustaksi ja hyvien käytäntöjen juurruttamiseksi organisaatioiden toimintaan. Tavoitteiden toteutumisen arvioimisen apuna Virta-hankkeessa käytettiin Suuntatyökalua. Hankkeitten toimintaa arvioitiin kussakin alahankkeessa **asiakkaiden, toimijoiden ja ohjausryhmän näkökulmista**. Hankkeelle tehtiin erillinen arviointisuunnitelma. Ohjausryhmä hyväksyi hankkeen arviointisuunnitelman 30.1.2012. Väliraportointikausilla toteutettiin suunnitelman mukaisesti kyselyt toimijoille. Toimijakyselyt (Digium-ohjelmalla) toteutettiin Kuusamon, Oulun, Oulunkaaren ja Raahan seudun alahankkeissa. Muissa alahankkeissa todettiin ohjaus- ja projektiryhmien kokouksissa tapahtuvan arvioinnin riittävän.

Hankkeen kokonaisseurannasta ja kokonaisuuden arvioinnista vastasi yhteistyösopimuksen mukaisesti ohjausryhmä koordinaatiohankkeen tuottaman aineiston pohjalta. Alahankkeet vastasivat oman toimintansa seurannasta ja arvioinnista. Alahankkeiden ohjausryhmät arvioivat toimintaa kokouksissaan ainakin väliraportoinnin yhteydessä. Suunta-työkalu toimi alahankkeiden ohjausryhmissä arvioinnin tukena. Koordinaatiohanke työsti myös alahankekohtaisesti excel-pohjan, jota alahankkeet voivat käyttää ohjausryhmässä arviointikeskustelun pohjana. Kerättyä tietoa analysoidaan ko. ryhmissä ja sen pohjalta käydään keskustelua uusiksi kehittämisaskelluksiksi.

Arviointisuunnitelman mukaisesti asiakaspalautetta on kerätty vaihtelevasti. Kuusamossa on pyydetty palautetta asiakkailta, mutta laaditut kysymykset eivät ole innostaneet asiakkaita vastaamaan. Useissa alahankkeissa asiakkaat ovat olleet mukana suunnittelemassa toimintaa. Alahankkeita on ohjeistettu pyytämään asiakkailta palautetta esimerkiksi yhteisissä tapaamisissa ja kirjaa-maan käydyt keskustelut. Asiakkaat ovat arvioineet hankkeitten toimintaa PPSHP:ssä, Kuusamossa, Taivalkoskella Raahan seudulla ja Kainuussa, muissa alahankkeissa asiakkaiden arviointeja ei kerätty. Asiakkaitten palautteet hankkeitten toiminnoista olivat pääsääntöisesti positiivisia. Niissä korostui yhtenä tärkeänä asiana se että hankkeen ryhmien toiminnat ovat mahdollistaneet mielekäästä kodin ulkopuoleista tekemistä, niiden kautta on saanut uusia ihmiskontakteja ja ryhmän positiivinen henki nousee palautteissa esille. Työntekijöiden kannustava ja eteenpäin katsova ote on koettu myönteisenä.

Hankkeelle laadittiin yhteinen viestintäsuunnitelma ja alahankekohtaiset viestintäsuunnitelmat. Viestintäsuunnitelma hyväksyttiin ohjausryhmässä. Yhteiset viestinnän välineet (Virta-logo, hankkeen yhteisesite, posterit/roll-upit) olivat käytössä messuilla hankkeen toiminnan esittelyssä. Yhteisesitteen tarkoitus oli esitellä toimintaa hankkeen ulkopuolisille toimijoille ja tarjota tartuntapintaa hankkeeseen. Lisäksi alahankkeet ovat tuottaneet yhdessä koordinaation kanssa omia esitteitä, jotka on suunnattu asiakkaille, toimijoille tai molemmille.

Hankkeesta on julkaistu hankekaudella kaksi itse kirjoitettua lehtiartikkeliä, toinen on julkaistu Pohjoinen Kaste-lehdessä 2011. Toinen lehtiartikkeli on julkaistu Kalevassa elokuussa 2012. Hankkeeseen liittyen on tehty yhteensä noin kolmekymmentä eri lehtiartikkeliä hankealueen eri lehtiin. Tämän lisäksi hanketyöntekijöitä on haastateltu muutamaan kertaan paikallisradioihin. Koordinaatiohanke on pitänyt huolen hankkeen kotisivujen päivittämisestä.

Hankkeen sisäinen viestintä on tapahtunut sähköpostitse, puhelimitse, koordinaatioryhmän tapaa-misissa ja moodle-työskentelyalustan kautta. Moodlessa oli mahdollisuus käydä keskustelua ajan-

kohtaisista hankeasioista, välittää tietoa seminaareista, tutkimuksista, teoksista jne. ja saada vertaistukea. Moodleen tallennettiin ohjausryhmän ja koordinaatioryhmän materiaalit sekä alahankkeitten tuottamat materiaalit. Lisäksi sinne koottiin arviointiin, viestintään ja hallinnointiin liittyvät asiakirjat ja hankkeessa kehitetyt tai hyväksi havaitut työvälineet ja muut tuotokset.

7 Johtopäätökset

Virta-hankkeessa on noussut havainto nuorten asiakkaitten elämäntilanteiden vaikeudesta. Nuoret eivät ole olleet kevyesti tuettavissa ja helposti siirrettävissä suoraan työelämään, koulutukseen tai tuettuunkaan työhön. Työelämäorientaatio on osoittautunut Virta hankkeen nuorten osalta liian kunnianhimoiseksi ja kaukana olevaksi tavoitteeksi. Pirstaleinen palvelujärjestelmä ei kykene vastaamaan nuorten syrjäytymisen asettamiin haasteisiin.

Virta-hankkeessa on havaittu seuraavien tekijöiden tärkeys syrjäytymisen vastaisessa työssä: 1) Palvelujärjestelmän kyky tunnistaa syrjäytymisvaarassa olevat nuoret. Tunnistamisessa auttaa syrjäytymisen riskien tiedostaminen, jumiutuneiden asiakasprosessien tunnistaminen ja työntekijän neuvottomuuden tilanteessa osaava toimiminen. 2) Syrjäytymisvaarassa olevien asiakkaitten ohjaaminen vaatii selkeän vastuutahon nimeämisen kuntaan, joka ottaa kokonaisvastuun näiden nuorten palvelujen tarpeisiin vastaamisesta. 3) Kuntoutuksen koordinaatiossa olennaista on ihmisen kokonaisvaltaisuuden huomioonottaminen. Kokonaisvaltaisuuden merkitys tulee esille sekä (palvelutarpeen/ työ- ja toimintakyvyn) selvittämisessä että asiakkaan ja työntekijän kohtaamisessa. Molemmilla tekijöillä on merkitystä vaikuttavien käytäntöjen luomisessa. Kokonaisvaltaisessa selvittämisen prosessissa ei riitä pelkkä toimistossa tehtävä selvittämistyö, vaan kokonaisvaltainen selvittäminen vaatii nuorten toimintakyvyn hahmottamista arjen tasolla, joka puolestaan vaatii muun muassa havaintoja nuoren toiminnasta kotiympäristössä, havaintoja virastoissa asioimisesta, ja muussa arjen toimintaympäristöissä. Kokonaisvaltaisen arjen toimintakyvyn selvittämisen lisäksi hyvänä käytäntönä selvittämisessä on noussut esille nuorten historiatietojen mukaan ottaminen selvittämisen prosessiin. Kokonaisvaltainen selvittäminen vaatii usein moniammatillisen työotteen. Kunnissa tulisi olla käytössä moniammatillista osaamista riskiryhmien syrjäytymisen ilmiön torjumiseksi ja palvelutarpeen selvittämisessä. Toinen keskeinen tekijä, joka mahdollistaa koordinoitua kuntoutuksen on asiakkaalle nimetty vastuutyöntekijä, jota Virta-hankkeessa nimitettiin luotsiksi. Luotsi mahdollistaa sekä asiakkaan ja palvelujärjestelmän välisen luottamuksen rakentumisen että asiakkaan pysymisen kuntoutuksen prosessissa.

Virta-hankkeessa tuli esille kuntoutuksen prosessien yhteydessä pitkäjänteisen, intensiivisen ja välittämiseen perustuvan tuen tärkeys. Virta-hankkeessa eriteltiin kolme kuntoutuksellista muotoa; yksilökohtaiset, ryhmämuotoiset ja verkostolliset kuntoutukset. Mikään kuntoutuksen muodoista ei ole toisiaan poissulkevaa. Yleisesti voisi kuitenkin todeta että kevyen tuen tarpeeseen voidaan vastata pelkällä yksilökohtaisella kuntoutuksella. Kun taas syrjäytymisprosessien syventyessä ja pitkittyessä mukaan on hyvä ottaa sekä ryhmämuotoisia ja verkostollisia kuntoutuksen muotoja. Kuntoutuksen pitkäjänteisyydellä, intensiivisyydellä ja välittämällä on merkitystä sekä yksilöllisissä että ryhmämuotoisissa tuen muodoissa. Kuntien palveluvalikosta olisi hyvä löytyä sekä luotsityyppisen yksilökohtaisen että erilaisia ryhmämuotoisen kuntoutuksen käytänteitä. Virta-hankkeessa havaittiin toimivilla ryhmillä ja yhteisöillä olevan syrjäytymisvaarassa olevien ihmisten kohdalla positiivisia vaikutuksia. Ryhmissä olennaista on ottaa huomioon ryhmien rakentaminen ryhmäläisistä käsin ja ryhmän positiivisen ilmapiirin syntyminen. Tämä tarkoittaa sekä ryhmäläisten osaamisen, vahvuuksien ja positiivisten puolien painottamista että ryhmäläisten kiinnostusten kohteiden mukaan ottamista ryhmien toimintojen rakentamisessa. Ryhmien rakentamisessa olennaista on osallisuuden, kokemuksellisuuden ja toiminnallisuuden painottaminen.

Kunnissa olisi hyvä olla myös käytänteitä tiedon keräämiseen syrjäytymisen ilmiön mekanismeista ja palvelujärjestelmän rakenteiden syrjäyttävistä käytänteistä. Nämä tiedot olisi hyvä kerätä asiakkaitten palvelujärjestelmän historiatietoja ja heidän omaa narratiivista kertomustaan apuna käyttäen. Kyseinen työmuoto mahdollistaisi myös asiakkaitten äänen esille nostamisen palveluiden kehittämiseen.

Virta-hanke oli onnistunut hankekokonaisuus. Hankkeen hienoimpina saavutuksina kehittämisen mallien lisäksi oli hankkeessa kehitettyjen mallien ja toimintatapojen hyvä juurtuminen hankepaikkakuntien käytäntöihin. Hankkeen juurtumisen on mahdollistanut hanketyöntekijöiden tiivis yhteistyö kunnallisen organisaation kanssa. Esimerkiksi Taivalkoskella kehittämisessä mukana oli asiakkaitten ja kehittämistyöntekijän lisäksi kuntaorganisaation työntekijät ja esimiehet sekä kunnan valtuusto. Tässä johtopäätöksissä ei käydä lävitse juurtumista sen tarkemmin. Tarkemmin hankkeessa tehdyn työn juurtumisesta kiinnostuneita pyydetään palamaan lukuihin kolme ja neljä, joissa kuvataan tarkemmin hankkeen juurtuminen.

Jatkossa vastaavissa hankkeissa olisi hyvä sisällyttää kehittämistyöhön kehitettyjen mallien ja toimintatapojen kustannukset, vaikutukset ja kustannusvaikutukset. Sotka-netin Kaste-ohjelman seuraintindikaattorit toimivat hyvinä mittareina pitkällä aikavälillä, mutta ne eivät mahdollista suoraan hankkeen työn vaikutuksia koskevaa analyysiä. Näyttöön perustuvan tutkimuksen mukainen vaikutusten analyysi on hyvin haasteellista tehdä lyhyissä hankkeissa pelkästään hankkeen sisältä käsin. Vaikutusten tutkimisessa Kaste-hankkeissa mukaan kaivattaisiin tutkimuksellisen tahon mukana olemista. Mallien pohjalta tehdyn työn vaikutusten analyysiä voi toki tehdä kevyemmän tieteellisen statuksen pohjaltakin. Hankkeissa olisi hyvä laskea myös mallien käyttöönottoon vaatimat kustannukset, ja esitellä juurtumisen edellytykset. Tämä mallien vaikutusten ja kustannusten esille nostaminen helpottaisi jatkossa hankkeitten ulkopuolelle jääviä kuntia tekemään perusteltua harkintaa mallien mukaan ottamiseen osaksi oman kunnan palveluvalikoimaa. Näiden lisäksi olisi hyvänä käytäntönä mallintaa erilaisia kustannusvaikutuksen skenaarioita hankkeen kohderyhmän osalta.

KAINUUN SOSIAALI- JA TERVEYDENHUOLLON KUNTAYHTYMÄ

JULKAISULUETTELO

Sarja A: virallisesti hyväksytyt julkaisut

Sarja B: selvitykset ja tutkimukset

Sarja C: hallinnolliset asiakirjat

Sarja D: monistesarja

=====

Sarja A

Sarja B

B:1 Vammaispalveluhankkeen Kainuun osahankkeen loppuraportti

B:2 Tukeva 3 – juurruttamishanke

Lasten, nuorten ja lapsiperheiden hyvinvoinnin tukeminen Pohjois-Suomessa

Kainuun osahanke

Loppuraportti 1.10.2012–31.10.2013

B:3 Virta – Pidämme huolta työ ja toiminta-kyvystämme sekä tulevaisuudestamme 2011–2013 - loppuraportti

Sarja C

C:1 Talousarvio 2013 ja taloussuunnitelma

2014–2016

C:2 Vuosikertomus 2012 Kainuun maakunta -kuntayhtymä

Sarja D

D:1 Tieto toiminnaksi – hankkeen raportti

Lapsiperheiden ja nuorten päihdepalvelujen

kehittämislinjauksia – Tietoa päihhteistä ja

päihdepalvelujen tarpeesta Kainuussa

D:2 Osallisuutta ja sosiaalista vahvistumista Kainuussa - Virta Kainuu -osahankkeen loppuraportti

D:3 Palvelutarjotin 2013 – Päivätoimintaa ja matalan kynnyksen kohtaamispaikkoja Kainuussa, Virta Kainuu -osahanke



Kainuun sote

Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymä
PL 400
87070 Kainuu
Puh. vaihde 08 61 561
S-posti kirjaamo@kainuu.fi

www.kainuu.fi