

Ei yhtään elämää hukattavaksi!
Nuorten huumekuolemien ehkäisy
yhteistyöllä Kainuussa
Hankesuunnitelma

Kainuun hyvinvointialue

20.8.2025



Sisällysluettelo

1	Hankkeen tarve	3
2	Kohderyhmä.....	4
3	Hankkeen tavoitteet.....	4
4	Toteutus	5
	4.1 Aikataulu	5
	4.2 Toimenpiteet	5
5	Tuotokset, tulokset ja vaikutukset.....	6
6	Hankkeen hallinnointi	7
	6.1 Hankkeen toimijat ja organisoituminen	7
	6.2 Hankkeen resurssit.....	8
	6.3 Viestintä	8
	6.4 Seuranta ja arviointi.....	8
	6.5 Juurtuminen	9
	6.6 Riskit ja niihin varautuminen	10

1 Hankkeen tarve

Vuoden 2023 tilastot osoittavat, että huumekuolemien määrä on Suomen mittaushistorian korkein. Huumeisiin menehtyi yhteensä 310 henkilöä, joista 91 oli alle 25-vuotiaita. (Tilastokeskus uutinen 28.11.2024)

Kainuun väestömäärä oli vuoden 2024 lopussa 69637 henkilöä, josta lapsia ja nuoria 0-29v. yhteensä 18 966 henkilöä.

Huumeita käyttävien määrää alueella on vaikea arvioida, huumeisiin kuolleiden nuorten määrä arviolta vähäinen. Riski nuorten huumekuolemien lisääntymiseen kuitenkin on tiedostettu alueella.

Poliisin tilaston mukaan Kainuussa tilastoitiin vuonna 2023 selvitettyihin huumausainerikoksiin syyllisiksi epäiltyjä 0-29 vuotiaiden osalta yhteensä 127 kappaletta, joista huumausaineiden käyttörikoksia oli 90 kappaletta (StatFin). Tilasto kuvastaa kuitenkin todennäköisesti vain jäävuoren huippua ja huumeiden käyttö on tuota yleisempää.

Kouluterveyskyselyn (2023) mukaan Kainuussa perusopetuksen 8. ja 9. lk:sista oli kokeillut laittomia huumeita ainakin kerran 6 %, lukiolaisista 7 % ja ammattikoululaisista 12 %. (koko maassa 8 /12 /17 %). Tilanne on huonontunut 8.-9. lk osalta vuodesta 2006.

Mielenterveys ja käyttäytymisen häiriöiden vuoksi työkyvyttömyyseläkkeitä saavia, 16 – 64 vuotiaista vuonna 2023 oli Kainuussa 4,2 % (koko maassa 2,9 %).

Kainuun hyvinvointialueen huumeiden käyttäjien terveysneuvontapisteillä (Kajaani, Kuhmo, Suomussalmi) oli käyntejä vuoden 2024 aikana yhteensä 321 kpl.

Huumeiden hankkiminen internetin kautta on yleistä, mikä lisää osaltaan huumeiden käytön aloittamisen helppoutta mutta lisää myös erilaisia huumeiden käyttöön liittyviä vaaroja.

Nuorisoerityisten, alle 18-vuotiaiden, mielenterveys- ja päihdepalvelut ovat hyvin suppeat Kainuussa. Hoitopalvelut ovat tarjolla täysi-ikäisille. Matalan kynnyksen palvelut ovat rakentuneet periaatteelle, että niihin tullaan päihdeettömänä, esimerkiksi päihdeidenkäyttäjien päivätoimintakeskusta ei ole saatu perustettua alueelle. Perustason nuorten mielenterveyspalveluja kehitetään Kestävän kasvun Kainuu II -hankkeessa, mutta nuorten päihdehoidossa ei ole selkeitä rakenteita tai koordinaatiota.

Tulevaisuuden sote-keskus Kainuuseen, HELLÄ – hankkeessa tehtiin vuonna 2023 selvitys lasten ja nuorten päihde- ja riippuvuuspalveluiden tarpeesta Kainuussa (julkaisematon). Selvityksen mukaan Kainuussa on tarvetta päihdeillä oireilevien nuorten päihdehoito- ja päihdepalvelupolkujen vahvistamiselle ja selkiinnyttämiselle sekä nuorten kanssa päihdetyötä tekevien osaamisen lisäämiselle. Palveluiden yhdenvertaisen saatavuuden, oikea-aikaisuuden ja jatkuvuuden parantamiseksi hankkeessa muodostettiin toimenpide-ehdotukset niin ehkäisevän päihdetyön, päihdeillä oireileville nuorille suunnatun kohdennetun työn kuin korjaavan työn eli laitos- ja intensiivisten palveluiden parantamiseksi. Työ ei ole kuitenkaan edennyt alueella.

THL:n ja Itä-Suomen *Mikä auttaa?* -raportin (Heino, 12/2020) mukaan vaikka nuoriso yleisesti ottaen on raitistunut, paljon juovien tai päihdeitä usein käyttävien joukko ei ole kuitenkaan pienentynyt. Nuorten kannabiskokeilut ja erityisesti nuorten aikuisten

kannabiksen käyttö on yleistynyt Suomessa 1990-luvun alusta lähtien. Kannabiksen käyttö on lisääntynyt jonkin verran myös koululaisten keskuudessa, ja sen arvioitu saatavuus näyttää helpottuneen huomattavasti. Myös huumeita ongelmallisesti käyttävien 15–24-vuotiaiden määrä on kasvanut, ja sekakäyttö on lisääntynyt yhä nuorempien lasten, vaikeimmassa asemassa ja kasautuneissa elämänvaikeuksissa olevien nuorten ja sijoitettujen nuorten keskuudessa. Nuoret elävät maailmassa, jossa huumeita saa helposti ja ne ovat halpoja. Usein päihdehäiriöstä kärsivä nuori käyttää samanaikaisesti eri päihteitä, ja hänellä on myös muita arkeen vaikuttavia tekijöitä kuten ADHD tai käytös- ja mielialahäiriöitä. (emt.)

Spartak Kajaani ry. on tehnyt pitkäaikaisesti päihdetyötä nuorten parissa Kainuussa. Sen edustajan kokemustiedon mukaan nykyisenlainen Kainuun hyvinvointialueen terveysneuvontapiste huumeneulojen vaihtopisteenä ei tavoita osaa asiakkaista. Osa pelkää leimautumista, luulee, että käynnistä tulee merkintä, osa pelkää viranomaisia, osa pelkää, että korvaushoito katkeaa ym. Yhdistystoimijan ja kokemusasiantuntijoiden näkökulman mukaan alueella tulisi olla palvelu, joka jalkautumalla hakee ja ohjaa asiakkaita asunnoista ja kaduilta hoidon piiriin. Palvelu, joka kohtaa nuoret henkilökohtaisesti ja kuunnellen. Toisaalta, kaikkein tärkeintä olisi mahdollisimman varhainen puuttuminen, ennaltaehkäisevä toiminta: riskitekijöiden tunnistaminen, tiedotus ja koulutus.

2 Kohderyhmä

Hankkeen kohderyhmänä ovat kainuulaiset 13-25 vuotiaat huumeita käyttävät nuoret, heidän vanhempansa ja läheisensä sekä heitä kohtaavat ammattilaiset.

Nuorten kohderyhmän kokonaismäärä alueella on arviolta noin 100-200 henkilöä. Hankkeen toimintojen piiriin tavoitellaan 50-60% tuosta kokonaismäärästä. Nuorten kohderyhmä jakaantuu eri palvelujen kehittämisen osalta alle 18-vuotiaisiin ja yli 18-vuotiaisiin. Kohderyhmän tavoittaminen jalkautumalla nuorten toimintaympäristöihin, mm. koulujen ja nuorisotoimen sekä Ohjaamon kautta.

Hankkeen valmistelussa on ollut mukana Spartak Kajaani ry. Yhdistys tekee ennaltaehkäisevää nuorisotyötä ja työpajatoimintaa 17 – 30 vuotiaille nuorille aikuisille Kajaanissa sekä työtä päihde- ja rikostaustaisten henkilöiden ja heidän läheistensä kanssa. Hanke ja Spartak ry tekevät aktiivista yhteiskehittämistä, hanke jalkautuu Spartak ry:n toteuttamaan toimintaan, missä kohderyhmän nuoria on mukana.

Hanke toteutetaan yhteiskehittäen. Kehittämiseen kutsutaan mukaan alueen järjestötoimijoita, kokemusasiantuntijoita, seurakuntia sekä oppilaitoksia ja opiskelijoita.

Ammattilaisten osalta kohderyhmänä ne ammattilaiset, joiden on tärkeä tunnistaa mahdollinen huumeiden käyttö sekä motivoida nuori hoidon ja palveluiden piiriin, esimerkiksi opettajat, kuraattorit, sosiaalityöntekijät, opiskeluhuollon toimijat, perusterveydenhuollon toimijat.

3 Hankkeen tavoitteet

Hankkeen tavoitteena Kainuun hyvinvointialueella on

1. käynnistää hanke nuorten huumekuolemien ehkäisemiseksi kohdentaen työskentely ennaltaehkäisevään toimintaan, ammattilaisten osaamiseen sekä viestintään.
2. ehkäistä nuorten huumekuolemia
3. vahvistaa palvelujen yhteentoimivuutta sekä

4. parantaa monialaisten hoito- ja palveluketjujen ja palvelujen vaikuttavuutta.

Hankkeessa vahvistetaan moniammatillista yhteistyötä sekä ammattilaisten osaamista hyödyntäen näyttöön perustuvia menetelmiä ja käypä hoito -suosituksia.

4 Toteutus

4.1 Aikataulu

Hanke toteutetaan ajalla 1.10-30.6.2026. Hankkeeseen palkataan yksi kokoaikainen työntekijä. Tarkempi toimenpidekohtainen aikataulutus alla toimenpiteissä.

Hankkeen toteutusaikaa jatketaan mahdollisen jatkorahoitushaun ja jatkorahoituksen perusteella. Jatkorahoitushakemus suunnitellaan niveltäen toimenpiteet tähän aloitushankkeeseen mutta myös saatavaan avustuksen määrään liittyen.

4.2 Toimenpiteet

Kaikki toimenpiteet toteutetaan yhteiskehittäen eri viranomaisten sekä järjestöjen ja kokemusasiantuntijoiden kanssa.

Hankekoordinaattori vastaa hankkeen hallinnoimisesta ja koordinaatiosta, yhteistyöstä, raportoinnista.

Toimenpide 1. Nuorten päihdehoidon rakenteiden ja palveluvalikoiman kehittäminen > [Siirretään ja tarkennetaan jatkohakemuksessa](#)

- Käypä hoito ja PALKO -suositusten toimenpiteiden käyttöönotto ja huomioiminen palvelurakenteissa ja niiden kuvaamisessa; mm. motivoiminen hoitoon, erilaiset psykososiaaliset menetelmät, terveyshaittojen ehkäisy ja vähentäminen, huumehoidon laadun arvioimisen 10 kysymystä
- Laajennetaan nuorille soveltuvia psykososiaalisia hoitomenetelmiä

Toimenpide 2. Hoitoon ja palveluihin pääsyn ja yhteentoimivuuden sekä koordinaation parantaminen.

2.1 Kootaan hankkeen tueksi ja hankkeen ajaksi yhteistyöryhmä (tai yhdistetään toiminta olemassa oleviin verkostotyön foorumeihin) huomioiden toimijoina laaja-alaisesti sosiaali- ja terveyspalvelut (mm. lastensuojelu, ensihoito, päivystys, terveysneuvonta, mielipalvelut), opetustoimi ja oppilaitokset (KAO ja Kamk) sekä poliisi ja päihdetyötä tekevät järjestöt (Spartak ja Ehyt ry) ja alueen seurakunnat. Yhteistyöryhmä toimii hanketyön tukena, nostaa esille nykytilaa ja tarpeita sekä innovoi toimintamalleja hankkeelle.

Toimenpide 3. Nuorisoerityisen päihdetyön osaamisen vahvistaminen

Aikataulu: 10/2025-4/2026

3.1 Kartoitetaan osaamisvajeet eri keskeisiltä toimijoilta ja järjestetään tarvittavaa koulutusta hankeajan puitteissa. Laaditaan koulutussuunnitelma hankkeen jälkeiselle ajalle esille tulleiden tarpeiden pohjalta.

3.2 Järjestetään henkilöstölle koulutusta, jossa painopiste on

- **Palveluvalikoimaneuvoston suositusten mukaisissa menetelmissä** (esim. motivoiva haastattelu, kognitiiviset ja ratkaisukeskeiset työkalut) sekä **käypä hoito -suositusten juurruttamisessa palvelujärjestelmään.**
- Koulutuksessa keskiössä nuorisoerityinen näkökulma ammattilaisten ja asiakkaiden kohtaamisiin sekä palvelutarpeen arviointiin eritoten nuorten päihdepalveluissa.
- Huomioidaan erityisesti: **päihdeongelman tunnistaminen**, riippuvuuden luonteen ymmärtäminen, huumeita käyttävien luottamuksellinen **kohtaaminen**, potilaan ja läheisten toimijuuden vahvistaminen, hoidon tavoitteiden asettaminen, samanaikaisten mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöiden diagnostiikka ja hoito, samanaikaisten somaattisten sairauksien diagnostiikka ja hoito, omaisten tuen tarpeen huomioiminen sekä hoidon jatkuvuuden turvaaminen.

Hyödynnetään koulutuksissa ja kehittämistyössä mukana nuoria, jotka ovat käyneet läpi päihdehoidon. Nuoret rekrytoidaan mm. Spartakin kautta.

Toimenpide 4. Päihteiden käyttöön liittyvien asenteiden ja ennakkoluulojen vähentäminen

Aikataulu: 1/2025 – 4/2026

Viestintää lisäämällä sekä toimijoiden osaamisen vahvistamisen kautta vaikutetaan asenteisiin ja ennakkoluuloihin. Viestintäsuunnitelma hankkeelle laaditaan tukemaan eritoten tätä toimenpidettä. Suunnitelmassa hyödynnetään EHYT ry:n viestinnän vuosikelloa/kampanjoita yhteistyössä Ehyt ry:n kanssa sekä muuta yhteistyötä EHYT ry:n mm. Nopsa -hankkeen kanssa.

4.1 Suunnataan viestintää: terveysneuvontapisteiden toiminnasta tietoutta huumeita käyttäville henkilöille, terveys- ja turvallisuustietoa alle 25-vuotiaille nuorille ja huumeita satunnaisesti käyttäville ja huumeita kokeileville (myrkytyskuolemat yleisiä eritoten huumeiden kokeiluvaiheessa). Viestintää huumeiden käytön vaikutuksista ja hoidosta sekä tarvittavista toimenpiteistä päätöksentekijöille, ja muulle väestölle. Viestinnällä pyritään lisäämään oikeaa tietoa päihteiden käytön haitoista sekä toisaalta hoidosta, tuesta ja palveluista.

Esimerkkejä mahdollisista kampanjoista:

- Kehitetään tarinallisia kampanjoita, joissa nuoret itse puhuvat päihdekokemuksistaan ja toipumisestaan.
- puretaan päihteisiin liittyviä myyttejä, lisätään tietoisuutta huumeiden vaaroista ja tarjotaan vaihtoehtoja päihteettömään elämäntapaan
- Jaetaan tietoa huumeiden käytön terveysvaikutuksista, yliannostuksen riskeistä ja ensiavusta.
- Kampanjat/viestintää voidaan toteuttaa yhteistyössä paikallisten ammatillisten oppilaitosten kanssa (Kao ja Kamk) hyödyntäen opiskelijoita

5 Tuotokset, tulokset ja vaikutukset

Hankkeen tuotokset, mittarina toteutunut/ei tot.:

- osaamiskartoitus ja erilaiset osaamista vahvistavat tietokokonaisuudet
- viestintämateriaali

- koulutusmateriaali
- koulutussuunnitelma

Hankkeen tulokset, mittarina toteutunut/ei tot.:

- ammattilaisten osaaminen on vahvistunut, mittarina kysely lähtötilanteesta sekä kunkin koulutuksen jälkeen: huumeongelman tunnistaminen, kohtaaminen, ymmärrys huumeiden käyttäjien arjesta, motivoiminen hoitoon ja muutokseen on lisääntynyt
- yhteistyö julkisen ja kolmas sektorin välillä on vahvistunut, mittarina kysely, laaditut yhteistyösopimukset
- ennaltaehkäisevä työ, terveys- ja turvallisuusohjaus ja neuvonta, on vahvistunut osana perustyötä, mittarina kysely, kokemustieto, kouluterveyskyselyn tulokset

Hankkeen vaikutukset: vaikutuksia mahdoton mitata hankkeen lyhyen keston vuoksi, tarkennetaan jatkohakemuksessa

6 Hankkeen hallinnointi

6.1 Hankkeen toimijat ja organisoituminen

Hankkeen hakijana ja hallinnoijana toimii Kainuun hyvinvointialue. Kehittämistyö kohdistuu Kainuun hyvinvointialueen kahdeksan kunnan alueelle (Hyrnsalmi, Kajaani, Kuhmo, Paltamo, Puolanka, Ristijärvi, Sotkamo, Suomussalmi) painottuen kuitenkin alueen suurimman väestökeskuksen, Kajaanin väestöön. Hanke sijoittuu hyvinvointialueella järjestämisen tuen kehittämissä, mutta hankkeen toiminnallisena vastuutahona on mielenterveys- ja päihdepalvelujen palvelualue.

Yhteiskehittäjäkumppaneina ovat terveydenhuollon palvelut (miepä palvelut, vastaanotto- ja pkl-palvelut, koulu- ja opiskeluterveydenhuolto, HAL-palvelut, ensihoito, päivystys), sosiaali- ja perhepalvelut (lasten sosiaalipalvelut, lastensuojelu, opiskeluhuoltopalvelut, perheneuvola, aikuisten sosiaalityö).

Hankkeessa yhteiskehittäjinä toimivat myös päihdealan järjestöt mm. Spartak Kajaani ry., Kajaanin Ohjaamo, koulut ja oppilaitokset (Kao ja Kamk), seurakunnat.

Hankkeessa ei ole osatoteuttajia. Hankeessa voidaan ostaa asiantuntijapalvelua yhteiskehittämiseen osallistuvilta järjestöiltä hankintalain puitteissa (toimenpiteet 3.-4.).

Ohjausryhmä kootaan keskeisten hanketoimijoiden edustajista.

- Edustajat hyvinvointialueen toimialueilta
- kehittämissä edustaja
- Spartak Kajaani ry. edustaja
- Ehyt ry
- edustaja Kajaanin Ohjaamosta
- Kamkin ja Kaon edustajat
- Vanhempien edustaja/kokemusasiantuntija
- seurakunta
- poliisin edustaja
- hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen erikoissuunnittelija
- rahoittajan edustaja

Hanketiimin tueksi perustetaan tiiviimmin kokoontuva projektiryhmä keskeisistä toimijoista.

6.2 Hankkeen resurssit

Hankkeeseen palkataan hankekoordinaattori.

Hankkeen työntekijät voivat tehdä osittaista etättyötä, työtilat järjestellään normaalin kehittämistoiminnan periaatteiden mukaisesti hyödyntäen hankkeiden yhteistyötiloja. Tiloista aiheutuu vuokratustannuksia.

Hankkeessa tehdään tiivistä yhteistyötä järjestöjen ja kokemusasiantuntijoiden kanssa. Hankkeessa voidaan tehdä vapaaehtoistyötä, yleisten käytäntöjen mukaisesti kokemusasiantuntijoille maksetaan kehittämistyöhön osallistumisesta palkkio (asiantuntijapalkkio). Päihdetyötä tekeviltä järjestöiltä voidaan ostaa asiantuntijapalveluja hankkeeseen.

6.3 Viestintä

Hankkeen pääviesti: Ei yhtään elämää hukattavana! Nuorten huumekuolemien ehkäisy yhteistyössä Kainuussa

Viestinnän kohderyhmänä ovat huumeita ongelmallisesti käyttävät ihmiset, alle 25-vuotiaat nuoret yleensä, huumeita satunnaisesti käyttävät ja huumeita kokeilevat, päätöksentekijät, ammattilaiset, muu väestö.

Hankkeen viestinnästä vastaa hankekoordinaattori. Viestintäkanavina käytetään hyvinvointialueen olemassa olevia viestintäkanavia; organisaation verkkosivut, paikallislehdet, some; facebook, instagram. Hankkeen yhteistoimijat toimivat myös hankkeen viestijöinä.

Hankkeen perusviestintä toteuttaa perinteistä hankeviestintää: viestintää tehdään heti hankkeen alusta alkaen tiedottamalla hankkeen alkamisesta ja perusteista. hankkeen loppuessa kerrotaan tarkemmin hankkeen tuloksista.

Hankkeessa tehdään erillistä asenteisiin liittyvä viestintää (tp 4.) oppilaitosten ja järjestöjen kanssa.

Hankkeelle tehdään tarkennettu viestintäsuunnitelma hankkeena alkaessa. Tarkennetussa suunnitelmassa kuvataan myös asenneviestintä.

Hanke sitoutuu viestimään hankkeesta ja sen tuloksista Innokylässä.

6.4 Seuranta ja arviointi

Hankkeelle perustetaan projektiryhmä, joka toteuttaa hankkeen aikaista kehittämistyön arviointia yhteistyössä hankkeen ohjausryhmän kanssa koko hankkeen ajan. Arviointi kohdistetaan hankkeen etenemiseen, tavoitteiden saavuttamisen toteutumiseen sekä toiminnan vaikuttavuuden ja juurtumisen potentiaalin arviointiin. Hankekauden lyhydestä johtuen, pääasiallinen arviointi kohdistuu tuotoksiin ja tuloksiin. Arviointia toteutetaan mm. kyselyillä ja tilastotietojen pohjalta.

Arvioinnissa hyödynnetään hankkeiden vaikuttavuuden arviointikehystä (Innokylä, työkalut)

Tavoitteiden toteutumista seurataan mm.:

- Hankkeen aikana toteutetut ~~perustason~~ toimenpiteet.
- Luotujen toimintamallien arviointi erityisesti asiakkaan näkökulmasta, mutta myös huomioiden työntekijöiden kokemukset. Arvioinnissa hyödynnetään mm.

terveysneuvotapisteillä asioineiden määrää, yhteistoimijoiden kautta saatavaa seurantatietoa

- Yhteiskehittämiseen osallistuneiden määrä

6.5 Juurtuminen

Tässä lyhyessä hankkeessa pyritään luomaan rakenteita pysyväälle yhteistyöfoorumille nuorten päihteiden käyttäjien hoidon ja palvelujen edistämiseksi. Tavoittena on, että yhteistyöfoorumin toiminta jatkuu hankkeen jälkeen mielenterveys- ja päihdepalvelujen palvelualueen koordinoimana. Yhteistyöfoorumin toimintaa kehitetään yhteistyössä. Yhteistyöfoorumin tehtävinä olisi mm. viestinnän ja osaamisen vahvistamisen suunnittelu sekä huumeiden käytön palvelutarpeen tilannekuvan ylläpitäminen.

Hankkeessa luodaan koulutussuunnitelma ammattilaisten kouluttamiseen siltä osin, mitä hankkeessa ei ehditä toteuttaa. Koulutussuunnitelman toteuttamisesta vastaa Kainuun hyvinvointialueen keskitetty täydennyskoulutus sekä mielenterveys- ja päihdepalvelujen palvelualue.

6.6 Riskit ja niihin varautuminen

Riskin kuvaus	Seuraus, jos riski toteutuu	Toimenpiteet riskin poistamiseksi tai pienentämiseksi	Vastuutaho (ohjausryhmä, projektipäällikkö, hanketyöntekijä...)
Hankkeen henkilöstö vaihtuu yllättäen	Hanketta koskeva osaaminen ja hiljainen tieto katoaa. Hankkeen sidosryhmillä saattaa olla väärä tieto oikeasta yhteyshenkilöstä.	Hankkeen dokumentointikäytännöt on kuvattu selkeästi ja niiden käyttöä valvotaan. Hankkeen yhteyshenkilötiedot päivitetään hankkeen verkkosivuille ja sidosryhmille tiedotetaan jatkuvasti hankkeessa tapahtuvista muutoksista.	Kehittämistiimi vastaa dokumentointikäytäntöjen sisällöstä ja valvonnasta. Hankekoordinaattori vastaa hankkeen dokumentoinnista, verkkosivujen ylläpidosta.
Organisaatio ei sitoudu hankkeessa luotuihin toimintamalleihin	Hankkeessa kehitettyjä toimintamalleja ei saada juurrutettua.	Keskeiset avainhenkilöt ovat mukana kehittämistyössä. Päätettävät asiat viedään nopeasti ja matalalla kynnyksellä päätöksen tekijöille.	Toimialuejohtajat sekä palvelualuepäälliköt
Yhteiskehittäminen ei toteudu ammattilaisten muiden kiireiden vuoksi	Hanke ei voi toimia yksin, toimintamalleja ei saada luotua. Kehittämistyö hidastuu.	Keskeiset avainhenkilöt ovat mukana kehittämistyössä ja delegeoivat kehittämiseen osallistumista työntekijöilleen.	Palvelualuepäälliköt, hankkeen yhteistoimijat osaltaan
Kohderyhmää ei tavoiteta	Hankkeella ei ole vaikutuksia kohderyhmän terveyteen ja hyvinvointiin.	Monikanavainen viestintä ja sosiaalinen markkinointi. Tehdään yhdessä järjestötoimijoiden kanssa. Jalkaudutaan lähelle nuoria.	Hanketyöntekijät, hankkeen yhteistoimijat
Toimintaympäristön muutokset, globaali maailman tilanne	Henkilöstön työn painopisteet ja olosuhteet muuttuvat.	Keskitytään oleelliseen, arvioidaan hankkeen tavoitetta jatkuvasti.	Ohjausryhmä, hanketyöntekijät, hyvinvointialueen johto
Hankkeen lyhyt kesto 7kk	Hankkeen vaikutukset jäävät vähäisiksi hankkeen lyhyen keston vuoksi	Keskitytään oleelliseen. Toimitaan ketterästi ja nopeasti. Työskennellään tiiviisti järjestö/kokemustoimijoiden kanssa.	Hanketyöntekijä, projektiryhmä.