



**Tervein mielin Pohjois-Suomessa 2009 - 2011**  
**Kainuun osahanke (TMK)**

## **Loppuraportti** **2011**



**Julkaisija:**

Kainuun maakunta -kuntayhtymä

PL 400

87070 Kainuu

Puh. 08 615 541

Faksi 08 6155 4260

**ISSN 1795-5661**

**Kajaani 2011**

**Tervein mielin Pohjois-Suomessa 2009 - 2011**  
**Kainuun osahanke (TMK)**

## **Loppuraportti**

Laatija:  
Ikäheimo Sari Marita

Kainuun maakunta -kuntayhtymä

D:44

## Tiivistelmä

Mielenterveyden ajatellaan yhä enemmän koostuvan hyvistä vuorovaikutustaidoista ja sopeutumisesta muuttuvaan maailmaan. Mielen sairauksiin ja mielenterveyden häiriöihin liittyy usein häpeän ja salattavuuden leima. Leimaantumisen voi vaikuttaa sairastuneen elämään enemmän kuin sairaus sinänsä. Mielenterveyden edistämistä ja häiriöiden ehkäisyä toteutetaan yhteiskunnan kaikilla sektoreilla. Suurin osa siitä tapahtuu muualla kuin sosiaali- ja terveydenhuollossa. Mielen hyvinvoinnin tukeminen on myös hyvää ehkäisevää päihdetyötä. Kansalaiset ja toimijat tarvitsevat tietoa liiallisen päihteiden käytön terveydellisistä ja sosiaalisista riskeistä sekä ohjausta ja tukea riskien hallinnasta. Liiallisen alkoholin käytön seurauksista kärsivät läheiset ja etenkin lapset, joiden tilanne saattaa jäädä palveluissa huomioimatta. Kainuulaiset lapset ja nuoret viestittävät vanhempien lisääntyneestä päihteiden käytöstä. Toisaalta vanhemmat ovat usein neuvottomia lastensa päihteiden käytön suhteen. Ikääntyneetkään eivät ole runsaan päihteiden käytön haitoilta suojassa, koska työiässä opitut ja vakiintuneet juomatavat siirtyvät vanhuuteen. (Ote Kainuun mielenterveys- ja päihdestrategiasta 2011 - 2016)

Tervein mielin Pohjois-Suomessa Kainuun osahanke (TMK -hanke) on jatkanut aiempien mielenterveys- ja päihdetyön kehittämishankkeiden viitoittamaa tietä kooten strategiset linjaukset työn kehittämiseksi. Keskeiset linjaukset ovat edistävässä ja ehkäisevässä työssä ja resurssien lisäämisessä nuorten päihdehoitoon ja aikuisten riippuvuuksien hoidon palveluihin.

TMK -hanke on ollut Kainuun mielenterveys- ja päihdestrategiatyön lisäksi kehittämässä ehkäisevän ja edistävän työn käytäntöjä koulujen ja kotihoidon kanssa sekä maakunta – kuntayhtymän henkilöstön osaamista mm. mini-intervention, motivoivan haastattelun jne. osalta. TMK -hanke on ollut myötävaikuttamassa varhaiskuntoutuksen kehittämiseen aikuisten mielenterveys- ja riippuvuuksien hoidon palveluiden sekä nuorisopsykiatrian välillä. Kuntoutuksen osana hanke on ollut luomassa kokemusasiantuntijaryhmän oman tai läheisensä kuntoutuksen polun läpikäyneistä asiakkaista. Ryhmä on osallistunut koulutuksiin, eri tapahtumiin, johtoryhmiin, sisäisiin auditointeihin jne.

TMK -hankkeen aikana ei toteutunut mm. varhaisen psykoosin tunnistamiseen liittyvät toimet, masennustalkoot ja PsykRain käyttöönotto resurssien puutteen vuoksi. Mini-interventio, kuntoutussuunnitelma ja alkoholikatkaisujen yhdenmukaistaminen ovat jääneet linjaorganisaation vastuulle.

Hanke on työskennellyt yhteisöllisyyttä ja osallisuutta vahvistavasti kooten yhteen kainuulaisia toimijoita strategiatyön ääreen sekä kuntien mielenterveys- ja päihdetyöryhmiä paikallisen työn kehittämiseksi ja vahvistamiseksi. Myös kansalaiset ovat päässeet vaikuttamaan rakennettuun strategiaan kansalaistilaisuuksien kautta.

TMK -hanke jättää perinnöksi kivijalan, jolle tulevaa mielenterveys- ja päihdetyötä on hyvä jatkaa. Työ edellyttää koordinoitua, resurssointia, suunnitelmallisuutta ja arviointia, jotta kykenemme vastaamaan tulevaisuuden haasteisiin Kainuussa.

## Sisällys

1. Hankkeen tausta ja tavoitteet .....	1
2. Hankkeen keskeiset tulokset ja jatkokehittämistarpeet.....	2
3. Arviointi.....	11
4. Mielenterveys- ja päihdestrategiatyö .....	14
5. Hankkeessa jatkettut paikalliset promootion ja prevention käytännöt ja koulutukset.....	16
5.1 Mini-interventio .....	16
5.2 Mielenterveys- ja päihdetyöryhmät .....	17
5.3 Kotihoidon päihdeyhdyshenkilöverkosto (PYH) .....	18
5.4 Huolen puheeksi ottaminen ja varhainen tuki.....	19
5.5 Monitoimijaiset seutufoorumit .....	19
5.6 Toimiva lapsi & perhe (TLP) -menetelmät.....	20
5.7 Motivoiva haastattelu .....	20
6. Hankkeessa käynnistetyt uudet Promootion & Prevention käytännöt ja koulutukset.....	22
6.1 Valomerkki -toiminta nuorten päihteiden käytön varhaiseen puuttumiseen .....	22
6.2 Depressiokoulu.....	22
6.3 Hyvän mielen koulu -koulutuspäivät.....	23
6.4 Hyvä mieli – paha mieli -teema kainuulaisilla kouluilla .....	24
6.5 Koulujen päihdetunnit ja Puhutaan yhdessä -vanhempainillat.....	24
6.6 Yhteiset nuoret -työryhmät .....	26
6.7 Kainuun ehkäisevä päihde- ja mielenterveysviikko .....	27
7. Kokemusasiantuntijuus.....	28
8. Varhaiskuntoutuksen kehittäminen .....	30
9. Hoitoketjut .....	32
10. Työelämän kehittäminen.....	34
11. Kainuulainen asunnottomuus .....	35
12. Hankkeen ohjausryhmä .....	36
13. Yhteistyö eri toimijoiden kanssa .....	37
14. Tiedottaminen.....	39

## 1. Hankkeen tausta ja tavoitteet

Kainuussa on ollut useita mielenterveyteen ja päihteiden käyttöön liittyviä tai sivuavia hankkeita 2000 -luvulta lähtien. Viimeisimpänä vuosina 2006-2008 Kainuun päihdetyön koordinointi -hanke. Tervein mielin Pohjois-Suomessa hankkeen lähtökohdat ovat olleet Pohjois-Suomen alueiden mielenterveys- ja päihdetyön kehittämistarpeissa. Hanke on toteutunut Lapin, Länsi-Pohjan, Pohjois-Pohjanmaan, keski-Pohjanmaan ja Kainuun alueilla.

Hankesuunnitelmassa on hyödynnetty Pohjanmaa-hankkeessa luotua mielenterveys- ja päihdestrategian rakennetta. Pohjanmaa-hanke vuosille 2005 - 2014 on laaja-alaisin ja mittavin Sosiaali- ja terveysministeriön nimeämistä kolmesta mielenterveys- ja päihdetyön kärkihankkeesta maassamme. Kaste-ohjelmassa vuosina 2008-2011 keskeisellä sijalla on ollut aiemman kehittämistoiminnan hyödyntäminen. Kaste rahoituksen kautta on ollut mahdollisuus laajentaa Pohjanmaa -hankkeen mukaisia työmalleja ja linjauksia koko maahan, jotka ovat myös STM:n ja THL:n tavoitteissa.

Hankkeen kokonaistavoitteena on ollut pohjoissuomalaisten hyvinvointi; mielenterveyttä ja päihteettömyyttä edistämällä, mielenterveys- ja päihdepalvelujen toimivuutta ja vaikuttavuutta parantamalla sekä avohoitoisuutta lisäämällä.

Kokonaistavoitteen toteutumiseksi valittiin kehittämisen painopistealueet viidestä korista; strategiatyö, promootio ja preventio, hoitoketjut, kuntoutus sekä työelämä. Koko hankealueelle valittiin kaksi yhteistä kehittämiskoria, jotka ovat strategiatyö ja kuntoutus. Näiden lisäksi jokainen alue valitsi oman kehittämiskorinsa ja Kainuussa se on ollut promootio ja preventio.

TMK:n Kainuun osahankkeen tavoitteet:

- Elinkaarimallin mukaisen maakunnallisen **mielenterveys- ja päihdestrategian rakentaminen** ja sen juurruttamisen aloittaminen.
- Promootion ja prevention tarpeiden ja jo käytössä olevien, hyviksi todettujen keinojen **kartoittaminen** Kainuussa ja muualla.
- Uusien ehkäisevien työmuotojen **vahvistaminen ja kehittäminen**.
- Mielenterveys- ja päihdeasiakkaiden varhaiskuntoutusta koordinoivan ja konsultoivan **palveluohjauksellisen työmallin rakentaminen**.
- **Toimijoiden ja asiakkaiden tukeminen ja osallistaminen** verkostojen luomiseen ja palvelujen kokoamiseen asiakkaan tueksi.
- Kuntoutuksen **eri osa-alueiden integroiminen** saumattomasti aikuisten mielenterveyspalveluiden ja riippuvuuksien hoidon asiakkaiden ja nuorisopsykiatrian potilaiden hoitoprosessiin.

## **2. Hankkeen keskeiset tulokset ja jatkokehittämistarpeet**

### *Onnistumiskartoitus*

Onnistumiskartoitus on Järvi –hankkeessa luotu kehittämistyön menetelmä, jolla luodaan katsaus tehtyyn projekti- ja arviointityöhön ja pohditaan jatkokehittämistoimenpiteitä. Onnistumiskartoitus tukee päätöksentekoa nostamalla tehdystä työstä esille niitä asioita, jotka koettiin joko tärkeiksi, vaikeiksi, työtä edistäviksi tai haittaaviksi. Tavoitteena on oppia hankkeiden kehittämistyöstä ja huolehtia siitä, että saatua oppia hyödynnetään myös jatkossa.

Onnistumiskartoitusta voidaan hyödyntää mm. organisaation johtamisessa, projektityöskentelyssä, talouden suunnittelussa, laadun varmistamisessa ja tulosten eteenpäin viemisessä

TMK -hankkeen onnistumiskartoitus tehtiin projektin päätösvaiheessa. Kartoituksen myötä löydettiin potentiaalisia jatkoideoita, joiden tulevaisuuden kehittämisestä ja hyödyntämisestä olisi yhteisesti sovittava. Vastuuttamalla joku organisaation toimija tai toimijataho hyödyntämään käynnistettyjä menetelmiä varmistetaan, että työssä aikaansaadut hyvät käytännöt ja toimenpiteet jäävät elämään ja niiden jatkokehittäminen on turvattu.

# ONNISTUMISKARTOITUS OSIO A Hyvien käytäntöjen juurruttaminen

Tervein mielin Kainuussa -hanke  
5.10.2011

Laatijat: Sari Marita Ikäheimo, Ulla Haapsalo, Aikku Eskelinen

	Tavoite ja toiminta	Juurrut- taminen +	Juurrut- taminen -	Selitys	Vaikutukset 1.kohderyhmään 2. toimijoihin 3.organisaatioon	Mitä opit- tiin?	Suositus
1.	<p><b>Tavoite:</b> Synnyttää maakunnallinen linjaus ja pitkän aikavälin kokonaisvaltainen suunnitelma mielenterveys- ja päihdetyöhön.</p> <p><b>Koordinoitu ja koottu Kainuun mielenterveys- ja päihdestartegia ” Mielellään Kainuussa kaiken ikää” vuosille 2011-2016</b></p>		-	<p>TMK –hanke esiteltyt sotejohtoryhmässä strategian toimeenpääntöön, seurantaan, arviointiin ja raportointiin liittyvät haasteet sekä vienynt omalta osaltaan eteenpäin ehkäisevän mielenterveys- ja päihdetyön rakenteiden vahvistamista ja koordinaattorin tehtävän perustamista.</p> <p>Vastuita ei ole määritetty hankkeen jälkeen. Strategian käsittely maakunnan luottamuselimien jälkeen kunnissa.</p>	<p>1. Kansalaiset saavat samanlaista palvelua kuin tähänkin asti -&gt; pirstaleisuus, lyhytnäköisyys, kansallisen oma rooli terveyden ja hyvinvoinnin edistämässä hahmottumaton</p> <p>2. Toimijat jatkavat sektorijakautuneesti ja asiantuntijalähtöisesti työskentelyään.</p> <p>3. Strategia ei ole johtamisen väline siinä laajuudessa kuin se voisi olla, koska kokonaisuuran ja –arviointi ovat vajavaisia</p>	Opimme, että vastuut tulee määrittellä jo ennen suunnittelutyön ja liikkeelle lähdön käynnistämistä.	<p><b>Maakunta – kuntayhtymän sosiaali- ja terveystoimialan johto määrittelee vastuuhenkilön, jonka tehtävänä on koordinaida, seurata ja raportoida tehtyä työtä.</b></p>



2.	<p><b>Tavoite:</b> Tuetaan ja vahvistetaan koulun henkilökunnan ammatillisia mielenterveystaitoja, luokanohjaajuuksia ja oppilashuoltotyöryhmän ja opettajien yhteistyötä.</p> <p><b>Opettajille ja oppilashuoltoryhmille suunnatut mielen hyvinvoinnin koulutukset ja työpajat</b></p>	+		<p>TMK -hanke on tukenut kainuulaisia koulu- ja menetelmien käyttöönotossa ja hankkeen työntekijä on osallistunut Hyrynsalmien Iston koulun Hyvän mielen koulu -juurruttamisiltapäivään. Hanke järjesti Hyvän mielen seuranta- ja opettajille ja oppilashuollon väelle</p> <p>Tukeva 2 –hanke jatkaa ohjelman juurruttamistyötä syyskuulle 2012 asti.</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Motivaatiota, ymmärrystä, yhteistyötaitoja</li> <li>2.</li> <li>3. Uusi käyttökelpoinen materiaali koulujen mielenterveystaitojen työvälineeksi</li> </ol>	<p>Silloin kun on hyvä, helppokäyttöinen materiaali, oikeaan aikaan ajoitetut koulutukset ja innostunut markkinointi takaavat kouluväen sitoutumisen ja innostumisen..</p>	<p><b>Oppilashuoltoryhmien tapaamisissa päivitetään säännöllisesti koulujen mielenterveystaitojen opetuksen tila ja tarpeet.</b></p> <p><b>Kullakin koululla materiaalia käyttävät opettajat ovat vastuussa asian esilläolosta</b></p>
3.	<p><b>Tavoite:</b> Tuetaan kotihoidon ikääntyvien päihteiden käyttäjien varhaisen tuen ja avun mallin luomista, vahvistetaan päihdeyhdyshenkilöverkostoa ja heidän osaamistaan.</p> <p><b>Tuettu työkokouksin ja koulutuksen mallin luomista. Pidetty vanhuspalveluiden johtoa ajan tasalla työskentelyn etenemisestä. Annettu työnohjauksellista ja suunnittelutukea kotihoidon koordinaattorille.</b></p>	+		<p>Vanhuspalveluiden johto ja esimiehet ovat sitoutuneet käynnistettyyn toimintaan. Kotihoidon esimiehet ja vanhusten palveluiden johtaja sopivat verkoston pysyvästä rakenteesta sekä työntekijäpanoksesta verkoston toiminnan koordinoimiseksi jatkossa.</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kotihoidon asiakkaat saavat tietoa päihteiden käytön vaikutuksista ikääntyvillä ja tukea mahdolliseen päihteiden käytön vähentämiseen liittyen.</li> <li>2. Työntekijöiden tieto-taito lisääntyy ja vahvistuu osaksi perustehtävää.</li> <li>3. Organisaatiossa mahdollista seurata ja arvioida toiminnan vaikutuksia selekiden linjausten ja vastuiden kautta.</li> </ol>	<p>Johdon sitoutuminen kaiken A ja O</p> <p>Säännöllisen tiedottamisen ja asian esilläpito välttämätöntä.</p> <p>Pitkäjänteinen, järjestelmällinen työ kannattaa.</p>	<p><b>Verkoston työtä ja mallin toimivuutta tulee tarkastella kotihoidossa vuosittain, sekä viedä seuranta ja arviointi tiedoksi vanhsutenpalveluiden johtoryhmään.</b></p> <p><b>Verkosto tekee vuosittaisen toimintasuunnitelman ja –raportin.</b></p>

	Toiminta ja tavoite	Juurrut- taminen +	Juurrut- taminen -	Selitys	Vaikutukset 1.kohderyhmään 2.toimijoihin 3.organisaatioon	Mitä opittiin?	Suositus
4.	<p><b>Tavoite:</b> Tuetaan henkilöstössä käynnistyvien prosessien sekä linjaorganisaation ja työyksiköiden sitoutumista mini-intervention käyttöön.</p> <p><b>Hankkeesta on annettu tukea sosiaalityön sisäisten kouluttajien koulutuksen suunnitteluun, toteutukseen ja arviointiin.</b></p> <p><b>Hankkeesta koulutettu Auditin käyttöön.</b></p> <p><b>Hankkeesta oltu mukana hallinnollisten ohjeiden laatimisprosessissa sekä johdon keskusteluissa menetelmän juurruttamiseksi.</b></p>		-	<p>Sosiaalityössä sisäiset kouluttajat lähtivät maakunta –kuntayhtymästä muihin tehtäviin, eikä uusia kiinnostuneita löytynyt.</p> <p>Henkilöstö ei kyennyt linjaamaan kirjaamiskäytäntöjä asiakstietojärjestelmään.</p> <p>Terveystieteiden puolella hallinnollisten ohjeiden päivittäminen ja prosessikuvaus jäänyt linjaorganisaation tehtäväksi, mutta se ei ole valmistunut hankeaikana.</p> <p>Koulutuksiin osallistuneiden määrä jäi pieneksi.</p>	<p>1. Mini-interventio ei toteudu kattavasti riskikuluttajilla, jolloin päihderiippuvuuden syntymisen riski kasvaa ja hoitoon pääsy vaikeutuu.</p> <p>2. Työntekijät eivät hallitse menetelmää ja kuormittuvat jatkossa entistä enemmän vaikeiden päihdeasiakkaiden hoidossa.</p> <p>3. Riippuvuuksien hoidon kulut kasvavat ja hoidon tarve lisääntyy.</p>	Johdon sitoutuminen kaiken A ja O	<b>Mini-interventio- menetelmän kirjaami- nen yksiköiden vuosi- suunnitelmiin ja niiden käytön seuraaminen yksikötasolla ja esim. johtoryhmissä.</b>

5.	<p><b>Tavoite:</b> Asiakkaan aseman vahvistaminen kansallisen MIELI ohjelman mukaan</p> <p><b>Hankkeessa on luotu kokemusasiantuntijaryhmä Kainuuseen, jotka ovat osallistuneet mielenterveys- ja päihdepalveluihin suunnitteluun, toteuttamiseen sekä arviointiin</b></p>	+		<p>Hankkeessa on perustettu 8 hengen kokemusasiantuntijaryhmä Kainuuseen, joilla on erilaisia kokemuksia mielenterveys- ja päihdepalveluiden käytöstä tai ovat läheisiä.</p> <p>Rajoittavan hoidon esitteet tehty asiakkaan tueksi</p> <p>Kokemusasiantuntijat ovat osallistuneet aikuisten mielenterveys- ja riippuvuushoito- palveluissa aktiivisesti mm. työkokouksiin, seudullisiin yhteistyöfoorumeihin, hoitokokouksiin, aikuisten mt- ja riippuvuushoidon sisäiseen auditointiin sekä perhepalveluiden ja aikuisten mt- ja riippuvuushoito- palveluiden johtoryhmiin.</p> <p>Kokemusasiantuntijat ovat osallistuneet erilaisiin yhteistyöverkostoihin.</p> <p>Kokemusasiantuntijat ovat osallistuneet asiakasinfoon työvoimapalvelukeskuksessa sekä kuntouttavassa työtöminnassa</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Asiakkaan asema ja ymmärrys palveluissa vahvistui .</li> <li>2. Asiakas otettiin mukaan tasavertaisena suunnittelemaan omaa kuntoutumistaan</li> <li>3. Palveluiden jatkuva kehittäminen asiakastyössä sekä palveluista tiedottaminen asiakkaalle ymmärrettävällä kielellä</li> </ol>	<p>Kokemusasiantuntijuusverkkoon kannattaa panostaa, siitä saatavan hyödyn ja kehittämisen näkökulmista.</p> <p>Kokemusasiantuntijat on otettu hyvin mukaan kehittämistyöhön myös palvelujärjestelmässä.</p> <p>Kokemusasiantuntijaverkoston ylläpitämiseksi, uudistamiseksi ja koordinoimiseksi tulee olla määritellyt vastuhenkilöt</p>	<p><b>Asiakkaat tai heidän edustajansa jatkossakin mukaan palveluiden kehittämiseen</b></p> <p><b>Aikuisten mt- ja riippuvuushoito- palveluita nimetään vastuuhenkilöt jatkamaan asiakkaan aseman vahvistamista kokemusasiantuntijoiden kanssa</b></p>
----	--	---	--	---	---	---	--



				Eri sairauksiin viikoittaisia ryhmiä. Kurssiyksikkötoiminta Kaks:lle			
7.	<p><b>Tavoite:</b> Palveluohjauksen lisääminen</p> <p><b>Tavoitteena on koota palvelut asiakkaan tueksi ja näin lievittää palvelujärjestelmän hajanaisuuden haittoja</b></p>	+		<p>Tehty kartoitus palveluohjaajien tarpeellisuudesta nuorisopsykiatriaan sekä aikuisten mt- ja riippuvuuksien hoitopalveluihin</p> <p>Asiakkaan monet eri ongelmat vaativat tukea, jotta asiakas saa riittävän ymmärryksen kuntoutumisprosessiin.</p>	<p>1. Asiakkaan tieto ja ymmärrys palveluista ja sen sisällöstä vähäistä ilman palveluohjaajaa</p> <p>2. Moniongelmaisissa asiakas/potilassuhteissa työpari ammattilaiselle</p> <p>3. Helpottaa asiakasmäärää ja hoito on sujuvaa.</p>	<p>Palvelut edelleen sirpaleisia, työskennellään sektorikohtaisesti ja asiakaslähttöisyys ei toteudu.</p>	<p><b>Aikuisten mt- ja riippuvuuksien hoitopalveluissa tulossa kuntoutusohjaajan toimi vuonna 2012, myös nuorisopsykiatriaan tarvittaisiin ko. toimi.</b></p> <p><b>Perhepalveluihin nuorisopsykiatrian toimialueelle tulisi resurssoida sosiaali- ja päihdetyöntekijöihin.</b></p>



5.10.2011

Suositus	Mitä konkreettisia toimenpiteitä/jatkosuunnitelmia sovittiin?	Kuka vastaa jatkossa?	Tarkastus pvm
<b>Maakunta –kuntayhtymän sosiaali- ja terveystoimialan johto määrittelee mielenterveys- ja päihdestrategian toimeenpanon vastuuhenkilön</b> , jonka tehtävänä on koordinoida, seurata ja raportoida tehtyä työtä.	Hanke esittää Sosiaali- ja terveystoimialan tutkimus-, kehittämis- ja suunnitteluyksikön johtajalle vastuuhenkilön nimeämistä.	Sosiaali- ja terveystoimialan tutkimus-, kehittämis- ja suunnitteluyksikkö	Vuoden 2011 loppu
<b>Koulujen oppilashuoltoryhmien tapaamisissa päivitetään säännöllisesti koulujen mielenterveystaitojen opetuksen tila ja tarpeet.</b>  Kullakin koululla materiaalia käyttävät <b>opettajat ovat vastuussa asian esilläolosta.</b>	Tukeva 2 –projektin tuella koulujen aktivointi ja motivointi 9/2012 saakka. - tiimitapaamiset - jatkokoulutukset	Tukeva 2 –hanke 9/2012 saakka	30.9.2012
<b>Kotihoidon PYH -verkoston työtä</b> ja mallin toimivuutta tulee tarkastella kotihoidossa vuosittain, sekä viedä seuranta ja arviointi tiedoksi vanhuspalveluiden johtoryhmään.  Verkosto tekee <b>vuosittaisen toimintasuunnitelman ja –raportin.</b>	Hanke muistuttaa vetäjätiimiä ja vanhustenpalveluiden sekä kotihoidon johtoa toiminnan vuosisuunnitelman sekä-raportoinnin teosta.	Vanhuspalveluiden johto ja vetäjätiimi	Vuoden 2011 lopun viimeinen johtoryhmä tai kotihoidon esimiesten työryhmä.
<b>Mini-interventiomenetelmän kirjaaminen yksiköiden vuosisuunnitelmiin</b> ja niiden käytön seuraaminen yksikkötasolla ja esim. johtoryhmissä.	Hanke esittelee terveydenhuollon ja sosiaalityön johdolle suosituksen.	Viime kädessä terveysjohtaja sekä perhepakveluiden johtaja, mutta myös heidän alaisensa (esimiehet)	vuoden 2012 lopussa seuranta esim. kirjaamisen kautta.
<b>Asiakkaat tai heidän edustajansa jatkossakin mukaan palveluiden kehittämiseen</b>  <b>Aikuisten mt- ja riippuvuushoitopalveluita nimetään vastuuhenkilöt jatkamaan asiakkaan aseman vahvistamista kokemusasiantuntijoiden kanssa</b>	Hanke esittää ja suosittelee Aikuisten mielenterveyspalvelut ja riippuvuushoidon ja nuorisopsykiatrian johtoryhmälle 18.10 kokemusasiantuntijaryhmän toiminnan jatkuvuuden turvaamista siten, että toiminnalle nimetään vastuuhenkilö/-t	Aikuisten mielenterveyspalvelut ja riippuvuushoidon hoito sekä nuorisopsykiatria.	Toiminnan arviointi 2 x vuosi Aikuisten mielenterveyspalveluiden ja riippuvuushoidon sekä nuorisopsykiatria yhteisessä johtoryhmässä kokemusasiantuntijat mukana ollen

<p><b>Erillinen kuntoutuskurssiyksikkö ja siihen riittävä henkilökunta ja johdon tuki</b></p>	<p>Hanke esittää ja suosittelee Aikuisten mielenterveyspalvelut ja riippuvuuksien hoidon ja nuorisopsykiatrian johtoryhmälle 18.10 kuntoutuskurssiyksikön perustamista.</p>	<p>Aikuisten mielenterveyspalvelut ja riippuvuuksien hoito sekä nuorisopsykiatria</p>	<p>Toiminnan arviointi 2 x vuosi Aikuisten mielenterveyspalveluiden ja riippuvuuksien hoidon sekä nuorisopsykiatria yhteisessä johtoryhmässä kokemusasiantuntijat mukana ollen</p>
<p><b>Aikuisten mt- ja riippuvuuksien hoitopalveluissa tulossa kuntoutusohjaajan toimi vuonna 2012, myös nuorisopsykiatriaan tarvittaisiin ko. toimi.</b></p> <p><b>Perhepalveluihin nuorisopsykiatrian toimialueelle tulisi resurssoida sosiaali- ja päihdetyöntekijöihin.</b></p>	<p>Hanke esittää ja suosittelee Aikuisten mielenterveyspalvelut ja riippuvuuksien hoidon ja nuorisopsykiatrian johtoryhmälle 18.10 palveluohjaajan toimen perustamista varhaiskuntoutukseen.</p> <p>Perhepalveluiden johtoryhmälle esitetty 16.5 sosiaali- ja päihdetyöntekijöiden resurssointia.</p>	<p>Aikuisten mielenterveyspalvelut ja riippuvuuksien hoito sekä perhepalveluiden nuorisopsykiatria</p>	<p>Toiminnan arviointi 2 x vuosi Aikuisten mielenterveyspalveluiden ja riippuvuuksien hoidon sekä nuorisopsykiatrian yhteisessä johtoryhmässä kokemusasiantuntijat mukana ollen</p>
<p><b>Erillinen kuntoutuskurssiyksikkö ja siihen riittävä henkilökunta ja johdon tuki</b></p>	<p>Hanke esittää ja suosittelee Aikuisten mielenterveyspalvelut ja riippuvuuksien hoidon ja nuorisopsykiatrian johtoryhmälle 18.10 kuntoutuskurssiyksikön perustamista.</p>	<p>Aikuisten mielenterveyspalvelut ja riippuvuuksien hoito sekä nuorisopsykiatria</p>	<p>Toiminnan arviointi 2 x vuosi Aikuisten mielenterveyspalveluiden ja riippuvuuksien hoidon sekä nuorisopsykiatria yhteisessä johtoryhmässä kokemusasiantuntijat mukana ollen</p>
<p><b>Aikuisten mt- ja riippuvuuksien hoitopalveluissa tulossa kuntoutusohjaajan toimi vuonna 2012, myös nuorisopsykiatriaan tarvittaisiin ko. toimi.</b></p> <p><b>Perhepalveluihin nuorisopsykiatrian toimialueelle tulisi resurssoida sosiaali- ja päihdetyöntekijöihin.</b></p>	<p>Hanke esittää ja suosittelee Aikuisten mielenterveyspalvelut ja riippuvuuksien hoidon ja nuorisopsykiatrian johtoryhmälle 18.10 palveluohjaajan toimen perustamista varhaiskuntoutukseen.</p> <p>Perhepalveluiden johtoryhmälle esitetty 16.5 sosiaali- ja päihdetyöntekijöiden resurssointia.</p>	<p>Aikuisten mielenterveyspalvelut ja riippuvuuksien hoito sekä perhepalveluiden nuorisopsykiatria</p>	<p>Toiminnan arviointi 2 x vuosi Aikuisten mielenterveyspalveluiden ja riippuvuuksien hoidon sekä nuorisopsykiatrian yhteisessä johtoryhmässä kokemusasiantuntijat mukana ollen</p>

### 3. Arviointi

***TMK -hankkeen tavoitteena on saada tietoa hankkeen prosessista ja tilanteesta hanketyöntekijöiden ja projektin ohjausryhmän itse- ja väliarviointien sekä koko hankkeen vertaisarvioinnin avulla.***

Arviointi toteutettiin itse- ja vertaisarviointina sekä ulkopuolisena arviointina prosessit - ja tulokset arvioiden. Hankkeessa toteutettiin itsearviointi projektityöntekijöiden ja alueellisten ohjausryhmien toimesta. Hankkeen arviointi on toteutettu tavoitteiden mukaisesti.

*TMK –hankkeen projektihenkilöstön suorittama itsearviointi*

TMK -hankkeen tavoitteiden ja tulosten toteutumista on seurattu sisäisellä seurannalla, josta vastasivat alueellinen ohjausryhmä ja projektihenkilöstö. Sisäiseen seurantaan on kuulunut mm. Tupu Holman kehittämä pikaitsearviointi, jossa tarkastellaan hankkeen tekniiseen toteuttamiseen liittyviä kehittämis- ja parannustoimenpiteitä. Työkalu toimi hankkeen tarkistuslistana, jonka avulla nähtiin, miten hankkeen eri osa-alueilla tapahtui muutosta, mitkä olivat hyvin toimivia ja mitkä taas parannusta vaativia kohtia.



## Itsearviointin tulokset:

	<b>Ensimmäinen hankkeen pikaitsearviointi 11.11.2010 (liite 1)</b>	<b>Hankkeen toinen pikaitsearviointi 28.6.2011 (liite 2)</b>
<b>Hankkeen onnistumiset</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• raportit, matriisit, suunnitelmat olleet ohjausryhmän käsittelyssä ajoissa</li><li>• kuntoutuksen tiedote on lähtenyt sidosryhmille säännöllisin väliajoin</li><li>• hanketiimissä on keskusteleva, kannustava ja positiivinen ilmapiiri</li><li>• hankkeen työntekijöiden koulutuksiin pääsy on ollut mahdollista.</li><li>• yhteydenpito muihin vastaaviin hankkeisiin ja tahoihin on kiinni henkilöstön omasta aktiivisuudesta. Yhdessä tehden olemme saaneet enemmän aikaiseksi.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• hankkeen toimintasuunnitelma on yksityiskohtainen ja käytössä on ollut aikataulutus ja malli raportoinnille.</li><li>• hankkeessa on huolehdittu sisäisestä ja ulkoisesta tiedottamisesta hyvin; email, sisäinen Intranet Kaima, koulutuskalenteri, Kaste-lehti, maakunta-kuntayhtymän lehti ja uutiskirje, paikallinen media</li><li>• hankkeen raportointi on käynnistynyt hyvin heti alusta lähtien ja aineistoa esim. loppuraportointia varten on koottu systemaattisesti projektin kuluessa</li><li>• hankkeeseen osallistuvien motivointiin ja kannustukseen on panostettu mm. tunnistamalla mahdolliset haasteet ja huolehtimalla keskustelujen ja tuuletustilaisuuksien järjestämisestä</li><li>• hanke on luontu ja ylläpitänyt yhteyksiä muihin vastaaviin tai projektin tavoitteiden kannalta muuten tärkeisiin hankkeisiin ja tahoihin. Hankkeen päätyminen ja siihen liittyvät toimet (julkistaminen, julkaisut, markkinointi, tulosten levitys &amp; hyödyntäminen) on ennakoitu ja päättymiseen varauduttu suunnitelmin hyvissä ajoin.</li></ul>
<b>Kehittämisajutukset jatkotyökentelyyn</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• ohjausryhmä tulisi saada tietoiseksi hankkeen tavoitteista kokouskäytäntöä muuttamalla</li><li>• säännölliset tiedotteet medialle ja toimijoille ovat puuttuneet koko hankkeelta</li><li>• projektin riskien dokumentointi on ollut vähäistä, mutta keskustelua on käyty</li><li>• puoli- tai kokoaikainen projektisihteeri olisi ollut tarpeen projektille</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• projektiosaamisen yleinen perehdytys ja –koulutus varsinkin uusille työntekijöille olisi saatava Soten tutkimus- kehittämis- ja suunnitteluyksikön pysyväksi toiminnaksi</li><li>• hankkeen tavoitteiden esiin nostaminen säännöllisin väliajoin ohjausryhmässä on tärkeää</li><li>• hankesuunnittelussa olisi haarukoitava sidosryhmien sitoutumisen tarkemmin</li><li>• työnohjausta tulisi järjestää kehittämisen työkaluksi</li></ul>

### *Ohjausryhmän suorittama kirjallinen väliarviointi*

Ohjausryhmä on asiantuntijaelin, joka seuraa tavoitteiden sekä tulosten toteutumista ja tekee tarvittaessa päätökset projektisuunnitelman muutoksista. Ohjausryhmä toimii kokonaisuutta ohjaavana ja arvioivana tahona ja osallistuu tiedottamiseen. Ohjausryhmän asiantuntijarooli on merkittävä projektin kaikissa vaiheissa.

Kirjallisessa väliarvioinnissa kysyttiin ohjausryhmän jäsenten arvioita projektin sisällöstä, organisaatiosta ja toiminnasta kouluarvosanoin asteikolla 4 -10 sanallisen arvioinnin lisäksi. Ohjausryhmän kirjallisen väliarvioinnin palautti neljä (4) jäsentä 14:sta ohjausryhmän jäsenestä.

Väliarvioinnissa oltiin tyytyväisiä hankkeen tavoitteisiin, jotka ovat laajat, mutta tavoitteiden pilkkominen osatavoitteisiin on konkretisonut niitä. Sisältö on muodostanut laajan kokonaisuuden, mutta tuonut samalla melkoisen haasteen toteutukselle ja jalkauttamiselle. Vastauksissa todettiin mm, että hanke on mieltänyt toimijoiksi kaikki kainuulaiset ja sitä pidettiin hyvänä lähtökohtana. Hankkeen hyvä esilläolo mainittiin myös ja se että hanke on erottunut hyvin projektimassasta.

TMK –hankkeen henkilöstön toimintaa kuvattiin innostavaksi, yhteistyöorientoituneeksi ja myönteiseksi.

Ohjausryhmän koko oli erään vastaajan mielestä suuri. Vastauksessa pohdittiin kuitenkin, että koska asia koskettaa useita toimijoita, ohjausryhmä ei ehkä toimisi pienempänä, vaikka se olisi projektin ohjauksessa tehokkaampi.

Hankkeen tuotoksista kysyttäessä mainittiin mm., että projekti etenee prosessina eikä täysin valmista ehkä voi lopputuloksena odottaa. Asiat kehittyvät askel kerrallaan ja lopputulokseen vaikuttavat Kainuun eri toimijoiden osuudet hyvin paljon. Toimintarakenteiden muuttaminen on haasteellista ja aikaa vievää.

### *Tervein mielin Pohjois-Suomessa -osahankkeiden välinen vertaisarviointi*

Tervein mielin Pohjois-Suomessa -hankkeessa vertaisarviointi tapahtui osahankkeiden välisen arvioinnin kautta. (Liite 4 & 5). Vertaisarvioinnin tavoitteena oli oman projektityön kehittäminen vertaistoimijoilta oppimalla.

Lisäksi vertaisarviointia on tehty suhteessa toiseen laajaan mielenterveys- ja päihdetyön Välittäjä 2009 -kehittämishankkeeseen. Välittäjä 2009 -hankkeen palautteessa Tervein mielin Pohjois-Suomessa -hankkeelle mainittiin mm. seuraavia asioita:

- hankealueella on otettu mukaan kuntalaisia ja palvelujen käyttäjiä monin erilaisin tavoin
- pyrkimys johdon ja luottamusmiesten sitouttamiseen ollut vahvaa
- hankkeella on monipuoliset verkostot
- asiakkaan asemaa on tehty näkyväksi
- juurruttamisen haasteet näkyvissä
- viestintä ontuu, tietoa hankkeessa kehitetyistä hyvistä käytännöistä ei ole ollut riittävästi

#### 4. Mielenterveys- ja päihdestrategiatyö

Kainuun mielenterveys- ja päihdestrategiatyöllä on haettu kokonaisvaltaista näkemystä ja linjausta ehkäisevästä ja edistävästä työstä hoitavaan ja korjaavaan työhön. Punaisena lankana työssä on ollut voimavaraistava näkökulma. Strategiatyön onnistumisen kannalta on ollut oleellista, että sitä työstettiin mahdollisimman laajalla joukolla kansalaiset mukaan lukien ja että sitä tullaan käsittelemään maakunta -kuntayhtymän ja kuntien luottamuselimissä.

Kainuun strategiatyössä on hyödynnetty Pohjanmaa -hankkeessa mallinnettua prosessia soveltuvin osin ja tehty hyvää yhteistyötä muiden Tervein mielin Pohjois-Suomessa alueiden kanssa. Kainuussa työ on kytketty myös Terveempi Pohjois-Suomi hankkeen yhteistyöhön hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen rakenteiden osalta.

***TMK -hankkeen tavoitteena on synnyttää maakunnallinen linjaus ja pitkän aikavälin kokonaisvaltainen suunnitelma mielenterveys- ja päihdetyöhön.***

Hanke on edesauttanut maakunnallisten linjausten synnyssä ja pitkän aikavälin kokonaisvaltaisen suunnitelman rakentamisessa mielenterveys- ja päihdetyölle.

Hanke on myös hyödyntänyt maakunnallista päihdetyöryhmää rakennetun mielenterveys- ja päihdestrategian jäsentämiseksi ja linjaamiseksi. Maakunnallisen päihdetyöryhmän nimi on hankkeen esityksestä hyväksytetty sosiaali- ja terveyslautakunnassa mielenterveys- ja päihdetyöryhmäksi. Strategisia asioita on käsitelty myös yhteiskokouksessa maakunnallisessa hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen työryhmässä.

Strategiaprosessi käynnistyi syksyllä 2009 järjestetyllä ”Mielellään Kainuussa kaiken ikää” -seminaarilla. Maakunnallisen päihdetyöryhmän sekä alueellisen ohjausryhmän voimin työstettiin arvot, visio ja tavoitteet strategialle. Paikallinen strategiatyö käynnistettiin paikakkakunnittain järjestetyillä työntekijä- ja toimijatapaamisilla sekä kansalaisille erikseen suunnatuilla kuulemistilaisuuksilla. Strategiaprosessia on ohjannut hankkeen alueellinen ohjausryhmä, maakunnallinen hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen työryhmä sekä mielenterveys- ja päihdetyöryhmät.

Paikalliset työryhmät kokoontuivat vaihtelevasti vuoden 2009-2011 välillä. Paikkakunta-kohtaisia eroja oli käynnistysvaiheessa, työhön sitoutumisessa ja vastuun ottamisesta. Työryhmätyöskentelyä on tehty Kajaanissa, Sotkamossa, Kuhmossa ja Suomussalmella paikallisen päihdetyöryhmän ympärille rakentuneena työryhmänä, jonne on kutsuttu puuttuvien tahojen edustajia. Hyrynsalmella ja Puolangalla viriteltiin hiipuneita päihdetyöryhmiä eloon strategian työstämisen ympärille. Paltamossa ja Ristijärvellä kutsuttiin mahdollisimman laajasti eri toimijoita koolle ja vuolijokiset halusivat oman työryhmänsä.

Olemassaolevat päihdetyöryhmät jatkanevat kokoontumisia ja strategian jatkotyöstämistä hankkeen jälkeen. Strategiaa varten synnytettyjen ryhmien osalta ei ole määriteltyjä rakenteita, jotka takaisivat työn jatkumisen, koska vastuutahoa toiminnan koordinoimiselle ei ole löytynyt.

Strategialuonnos esiteltiin kevättalvella 2011 Kainuun kunnissa, joihin oli kutsuttu paikallisia toimijoita, työntekijöitä, luottamushenkilöitä ja kansalaisia. Strategia sai hyvän vastaanoton ja varsinkin maakunnallisten ja kunnallisten luottamushenkilöiden osallistumisen aktiivisuus yllätti.

Kansalaistilaisuudet toteutettiin ”Mitäpä mieltä Kainuussa?” -teemalla ja ne kokosivat yli 300 osallistujaa. Hanke vieraili myös Sotkamon mielenterveysseuran Kaarisilta -projektin

voimavararyhmissä eri puolilla Kainuuta ja tavoitti lähes sata ryhmäläistä. Voimavaroina kansalaiset kokivat erityisesti luonnon ja luonnon hyödyntämisen, monipuoliset harrastusmahdollisuudet, perhe, ystävät, naapurit sekä mielekkään tekemisen. Huolta aiheuttavat yksinäisyys, kaukana olevat palvelut, huono kohtelu palveluissa, työttömyys/ työpaineet sekä huoli lapsista, nuorista ja vanhuksista.

Hankkeessa toteutettiin syksyllä 2010 Kainuun 2. päihdepäivä ”Viinan viemää, vaan ei lyömää” sekä syksyllä 2011 Kainuun 1.mielenterveys- ja päihdepäivä ” Puhumalla paremmaksi lapsuudesta vanhuuteen”. Päivä oli samalla Kainuun osahankkeen päätösseminääri. Molemmissa tilaisuuksissa esiteltiin mielenterveys- ja päihdestrategian kannalta keskeisiä työmenetelmiä mielenterveys- ja päihdeongelmiin vastaamiseksi.

## 5. Hankkeessa jatkettut paikalliset promootion ja prevention käytännöt ja koulutukset

### 5.1 Mini-interventio

Mini-interventiota eli alkoholin riskikäyttäjien lyhytneuvontaa on Suomessa viety eteenpäin jo parikymmmentä vuotta. VAMP, Valtakunnallinen mini-interventio -hankkeen myötä pyrittiin saamaan terveysasemien henkilökunnalle perustiedot ja -taidot alkoholin riskikäytön arvioinnista ja mini-interventiosta, alkoholinkäytöstä kysymisestä ja sen sisällyttämisestä osaksi hyvää hoitoa.

TMK -hankkeessa jatkettiin terveysasemilla työskentelevien hoitajien ja lääkäreiden kouluttamista ja motivoimista ottamaan puheeksi asiakkaiden alkoholin käyttö sekä tukemaan asiakasta alkoholinkäytön vähentämisessä. Ammatillisesta pohjakoulutuksesta riippumatta henkilöstöllä on ollut vaikeuksia tunnistaa lyhytneuvonnan varsinainen kohderyhmä eli varhaisen vaiheen suurkuluttajat.

Yksittäisten työntekijöiden saama koulutus vuosina 2007-2008 jäi pinnalliseksi ammattitaidon kehittymisen prosessissa. Menetelmän käyttö ei vakiintunut, koska työyksikkökohtaista sisäistä keskustelua ei käyty eikä yhteistä sitoutumista käytäntöihin tapahtunut. Koulutus tuotti kuitenkin jonkin verran menetelmän käyttöön motivoituneita ja sen hallitsevia työntekijöitä.

***TMK –hankkeen tavoitteena on henkilöstössä käynnistyvien prosessien sekä linjaorganisaation ja työyksiköiden sitoutumisen tukeminen mini-intervention käyttöön.***

Hankkeessa järjestettiin seudullisia koulutuksia ”Miten puhua alkoholista - Auditista apu arkeen”, joiden toteutuksesta vastasi hankkeen työntekijä. Koulutusta markkinoitiin AUDIT-koulutuksina, mutta niiden sisältö oli rakennettu laajemmin mini-interventiovalmiudet antavaksi. Prosessimainen koulutustapa osoittautui toimivaksi, sillä koulutettavien keskustelua ja yhteistä pohdintaa syntyi hyvin. Kajaanin seudulla koulutuksia oli kaksi, Ylä-Kainuussa yksi. Sotkamo-Kuhmo seudun koulutus peruutettiin osallistujien puutteen vuoksi.

Koulutus suunnattiin erityisesti terveydenhuollon henkilöstölle, mutta noin puolet osallistujista oli erilaisista sosiaalipalveluista. Edelleenkin mini-intervention tärkeintä käyttäjäryhmää eli perusterveydenhuollon lääkäreitä ei koulutuksilla tavoitettu. Esimiesten tuki ja ohjaus henkilöstön koulutuksiin hakeutumisessa vaihtelee. Kaikkiaan koulutuksiin osallistui vain 22 henkilöä.

Hanke oli tukemassa sosiaalityön mini-interventiokoulutusten toteutusta. Sosiaalityön sisäiset mini-interventiokouluttajat järjestivät neljä koulutusta lastensuojelun, aikuissosiaalityön ja kuntouttavan työtoiminnan henkilöstölle. Hanketyöntekijä oli mukana koulutuksissa ja tuki kouluttajia tarvittaessa keskusteluun osallistumalla tai joitain koulutusosioita vetäen. Koulutussisällön suunnittelussa olivat mukana myös esimiehet.

Sosiaalityön mini-intervention koulutuksien toteutumiseen vaikutti suuresti toisen kouluttajan vaihtuminen kesken koulutusprosessin. Koulutusten ja juurruttamisen tulevaisuus jäi hankkeen näkökulmasta erittäin epävarmaksi, koska keväällä 2011 molemmat sisäiset kouluttajat eivät olleet enää maakunta -kuntayhtymän palveluksessa. Uusien sisäisten kouluttajien rekrytointi ja koulutus jäivät pysyvän organisaation tehtäväksi.

Menetelmän käyttöönottoon ja soveltamiseen jäi henkilöstön keskuudessa melko ristiriitaisia näkemyksiä. Hankkeen toimesta etsittiin mini-intervention käyttökokemuksiin perustu-

vaa tukea Jyväskylän seudulta, jossa menetelmä on ollut jo pidempään aikuissosiaalityön työkaluna hyvin kokemuksiin. Jyväskylässä on saatu muun muassa kirjaamisen käytännöt sekä tietojärjestelmän tilastollinen hyödyntäminen toimiviksi. Tämä hankkeen tarjoama tukimahdollisuus ei toteutunut uusien sisäisten kouluttajien tai kiinnostuneiden sosiaalityöntekijöiden puuttuessa.

Hankeella oli edellytykset tukea mini-intervention juurruttamista sosiaalityöhön keräämällä menetelmää käyttävien työntekijöiden kokemuksia. Sosiaalityöstä löytyi yksi työntekijä, joka käyttää arjen työkaluna mini-interventiota, mutta hänen kohdallaan haastattelu jäi aikataulullisista syistä tekemättä. Kyseinen työntekijä olisi ollut myös sopiva sisäiseksi kouluttajaksi, mutta ei perustyöltään pystynyt sitoutumaan kouluttajan tehtävään.

Hanke osallistui sosiaalityön päälliköiden ja sisäisten kouluttajien keskusteluun kirjaamisen käytännöistä. Kirjaamisen periaatteet eivät kuitenkaan vielä hankeaikana saavuttaneet henkilöstön sisällä yksimielisyyttä, vaan keskustelu kirjaamisen etiikasta ja tietosuojakysymyksistä jäi elämään ja hakemaan yhteistä hyväksyntää.

Hanke on ollut mukana sosiaali- ja terveystoimialan hallinnollisten ohjeiden sekä työohjeiden päivittämisessä vastaanottotoiminnan päällikön, hallintoylihoitajan sekä terveyden edistämisen suunnittelijan tukena. Ohjeiden pohjana on ollut valtakunnallisen mini-interventiohankkeen aikana tehdyt ohjeistukset. Vetovastuu ja ohjeiden muokkaaminen nykymuotoisiksi prosesseiksi jäi sovitusti pysyvän organisaation vastuulle. Pysyvän organisaation vastuulle jäi myös yksiköitä ja yksittäisiä työntekijöitä velvoittavien hallinnollisten ohjeiden toimeenpano. Terveystoimialan henkilöstöstä pyydettiin johtoa etsimään sopivia henkilöitä sisäiseksi mini-interventiokouluttajaksi, mutta ko. henkilöitä ei löytynyt.

TMK -hanke tarjosi mahdollisuutta hyödyntää hankkeen osaamista myös työyksikötasolla. Käytännössä työyksikkökohtainen pohdinta ei ole toteutunut. Hanke on kuitenkin sopinut materiaalihallinnon kanssa neuvontamateriaalin käsivaraston ylläpitämisestä yksiköiden tarpeisiin.

Yleisemmällä tasolla päihteiden puheeksi ottamisen teemasta hanketyöntekijä koulutti Suomussalmen kotihoidon henkilöstöä 2 tunnin koulutuksella. Tavoitteena oli vahvistaa työntekijöiden rohkeutta ottaa alkoholinkäyttö puheeksi asiakkaiden kanssa ja osallistua työntekijöiden omaan pohdintaan teemasta varhaisen tunnistamisen näkökulmasta. Kotihoidon henkilöstöllä on ollut oma ikääntyvien päihteiden käyttäjien varhaisen tuen ja avun prosessinsa, jota koulutus pyrki tukemaan.

## *5.2 Mielenterveys- ja päihdetyöryhmät*

Raittiustyölain mukaisesti kunnissa tulee olla moniammattillinen toimielin, joka seuraa paikallisia alkoholioloja, edistää raittiutta ja on raittiustyön toimeenpanija.

Kainuussa paikallisia päihdetyöryhmiä on ollut vaihtelevasti, sillä useat kunnat jäivät odottamaan, että maakunta -kuntayhtymä ottaisi ne vastuulleen hallintokokeilun myötä. Toimivia työryhmiä on Kajaanissa, Sotkamossa ja Kuhmossa. Päihdetyöryhmä on perustettu hankekauden aikana Suomussalmelle.

Maakunnallinen päihdetyöryhmä on toiminut vuodesta 2005 ja sen toimintakausi on valtuustokauden mittainen. Työryhmä pyrkii ehkäisemään päihteiden käyttöä ja päihteiden käytöstä johtuvia haittoja. Maakunnallisessa päihdetyöryhmässä on ollut edustajia luotta-

mushenkilöistä, kuntien, järjestöjen ja maakunta-kuntayhtymän edustajia. Päihdetyöryhmä on valinnut keskuudestaan puheenjohtajan. Työryhmän valmistelevana sihteerinä on toiminut TMK –hankkeen projektipäällikkö ja teknisenä sihteerinä projektikoordinaattori.

***TMK -hankkeen tavoitteena on päihdetyöryhmien laajentaminen mielenterveys- ja päihdetyöryhmiksi sekä maakunnallisen työn tukeminen ja linjaaminen.***

Hanke on toimikautensa aikana myötävaikuttanut olemassaolevien päihdetyöryhmien laajentamisen mielenterveys- ja päihdetyöryhmiksi Sotkamon ja Kuhmon sekä maakunnallisen työryhmän osalta. Kajaani ja Suomussalmi edellyttivät virallista muutosesitystä kaupungin- ja kunnanhallitukselle. Hyrynsalmi, Puolanka, Ristijärvi ja Paltamo eivät ole perustaneet ko. työryhmiä hankekauden aikana. Hankkeesta on tuettu olemassaolevia työryhmiä osallistamalla kokouksiin ja antamalla asiantuntijuutta työryhmien käyttöön.

Maakunnallisen mielenterveys- ja päihdetyöryhmän toimintaa on vaikeuttanut toimeksianton ja valtuutuksen puuttuminen sekä puuttuvien paikallisten työryhmien verkosto. Maakunnallisen mielenterveys- ja päihdetyöryhmän työn tuloksia ovat olleet aloitteiden teko paikallisten päihdetyöryhmien perustamiseksi, maakunnallisen mielenterveys- ja päihdestrategiatyön tarpeellisuuden esillä pitäminen ja aloitteen tekeminen työn käynnistämiseksi sosiaali- ja terveydenhoidon johtoryhmään.

Maakunnallista mielenterveys- ja päihdetyötä on tuettu niissä puitteissa, mitkä ovat olleet mahdollisia eri toimijoille. Maakunnallista työtä linjattu riittävästi. Hankkeesta on tuettu ja motivoitu maakunnallista ja paikallisia työryhmiä sitoutumaan työhön sekä toimittu linkkinä eri työryhmien välillä. Koulutuksia sekä tilaisuuksia on järjestetty yhteistyössä.

TMK -hanke on tehnyt tiivistä yhteistyötä Terveempi Pohjois-Suomi -hankkeen ja terveyden edistämisen suunnittelijan kanssa HYTE (hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen) -seutukehittäjien ja rakenteiden luomiseksi Kainuuseen. HYTE –kehittäjiä ja rakenteita on arvioitu IVA -menetelmällä ja tehty esityksiä sekä sosiaali- ja terveystoimen johtoryhmään, että sosiaali- ja terveystoimintakunnalle. Myös maakunnallisen mielenterveys- ja päihdetyöryhmän luottamusmiesjäsen on tehnyt valtuustoaloitteen ko. toiminnan tukemiseksi.

Paikalliset työryhmät ovat olleet keskeisessä roolissa maakunnallisessa mielenterveys- ja päihdestrategiatyössä ja niillä tulisi olla tärkeä rooli seurattaessa ja arvioitaessa strategian toteutusta sekä päivitettäessä sitä tulevaisuudessa.

### *5.3 Kotihoidon päihdeyhdyshenkilöverkosto (PYH)*

Kainuuseen on luotu vuosina 2007-2008 kotihoidon päihdeyhdyshenkilöverkosto, joka koulutettiin yhteistyössä Sininauhaliiton Liika on aina liikaa (LOL) -hankkeen kanssa. Verkostoon kuuluu kotihoidon työntekijöitä 1 hlö/tiimi. PYH -verkosto vie työyhteisöön tietoa ikääntyvien päihteiden käytöstä, haitoista ja toimintatavoista. Verkostossa on luotu pohjaa kotihoitoon mm. asiakkaiden päihteiden käytön puheeksi ottamiseen. Verkosto on jatkanut toimintaansa LOL- ja TMK -hankkeiden kanssa vuosina 2009 - 2011. Työtä on koordinoitu verkostoon kuuluva työntekijä. Yhteistyöllä on ollut tavoitteena luoda ikääntyvien päihteiden käytön varhaisen tuen malli kotihoitoon.

***TMK -hankkeen tavoitteena on tukea kotihoidon ikääntyvien päihteiden käyttäjien varhaisen tuen ja avun mallin luomista, vahvistaa päihdeyhdyshenkilöverkostoa ja heidän osaamistaan.***

Hanke on onnistunut vahvistamaan ja syventämään kotihoidon PYH -verkostoa yhteistyössä LOL -hankkeen kanssa luomalla ikääntyvien päihteiden käytön varhaisen tuen malli. Mallia on pilotoitu, jatkettu verkoston työkokouksia ja puheeksi ottamisen koulutuksia. Verkosto on saanut kotihoidossa pysyvän aseman ja sen toiminnan suunnittelemiseksi ja koordinoimiseksi on sovittu kolmen henkilön vetäjätiimi.

Hanke on ollut tukena PYH -verkoston toiminnan suunnittelussa, toteutuksessa ja arvioinnissa sekä hankkeesta on annettu työnohjauksellista tukea kotihoidon PYH -verkoston koordinoijalle.

Hanke on ollut mukana järjestämässä puheeksi ottamisen koulutusta, 2 seminaaria, jotka eivät toteutuneet vähäisen osanottajamäärän vuoksi sekä työkokouksia 6 x vuosi.

#### *5.4 Huolen puheeksi ottaminen ja varhainen tuki*

Kainuuseen on koulutettu kuusi huolen puheeksi ottamisen kouluttajaa vuodesta 2008 lähtien. Synnytetyn resurssin myötä kysyntä on ollut vilkasta ja tarve koulutuksille kasvava koko maakunnassa.

***TMK -hankkeen tavoitteena on lisätä paikallista osaamista huolen puheeksi ottamisessa ja kykyä toimia huolen ilmetessä.***

Hankkeen puitteissa on järjestetty puheeksi ottamisen koulutuksia henkilöstölle ja esimiehille sekä avoimena koulutuskalenterin kautta kuin myös työyhteisöille räätälöitynä.

Uusia huolen puheeksi ottamisen kouluttajia ei ole koulutettu, koska ko. tehtävään halukkaita ei ole löytynyt. Koulutusten sisällön suunnittelu ja koordinointi ovat siirtyneet varhaisen tuen koordinaattorille, jolla on kaikki varhaisen tuen menetelmät ja kouluttajat hallussa.

#### *5.5 Monitoimijaiset seutufoorumit*

Mielenterveys- ja riippuvuushoito- ja palveluiden maakunnallinen toimintamalli -hankkeen (2005-2007) aikana luotiin rakenne alueellisista monitoimijafoorumeista Ylä-Kainuuseen ja Sotkamo-Kuhmo alueelle. Foorumeissa on mukana maakunta –kuntayhtymän työntekijöiden lisäksi mm. seurakuntien, mielenterveysyhdistysten, potilasjärjestöjen, AA-ryhmien edustajia.

***TMK –hankkeen tavoitteena on syventää ja laajentaa syntynyttä rakennetta yhteistyön tiivistämiseksi.***

Hanke on edesauttanut Kajaanin seudun mielenterveys- ja riippuvuushoidon käynnistämiseen oman seutufooruminsa ja tuottanut sisältöä seutufoorumeihin. Lisäksi yhteisiin



kokouksiin ja niiden sisällön suunnitteluun ja toteuttamiseen on osallistuttu hankkeesta mahdollisuuksien mukaan.

### *5.6 Toimiva lapsi & perhe (TLP) -menetelmät*

TLP -työmenetelmät on kehitetty lapsen kehityksen tukemisen ja häiriöiden ehkäisemisen työkaluiksi silloin, kun perheen jommallakummalla vanhemmalla on psykiatrisia oireita. Menetelmien käyttö ja sovellusalue on laajentunut perheisiin, joissa on ylipäätään vanhemmuuteen vaikuttavia paineita, kuten vanhemman päihdeongelma tai fyysinen sairaus.

Lapset puheeksi on neuvonnallinen työmalli, jonka päämääränä on tukea vanhemmuutta ja lasten kehitystä, kun vanhemmalla on vaikeuksia. Vanhempaa tai vanhempia tapaava työntekijä keskustele vanhemman tai vanhempien kanssa lasten vahvuuksista ja haavoittuvuuksista, kertoo lapsia suojaavista tekijöistä yleensä ja kartoittaa huolen aiheita. Interventio toteutetaan muutamalla tapaamiskerralla. Mikäli jonkun perheen lapsen osalta syntyy huoli, on mahdollista toteuttaa lapsiperheneuvonpito. Lapset puheeksi -menetelmäkoulutus on aloitettu sisäisenä koulutuksena aikuisten mielenterveyspalveluiden henkilöstölle.

***TMK –hankkeen tavoitteena on tukea Toimiva lapsi & perhe menetelmien käyttöön-ottoa ylisukupolvisen ketjun katkaisemiseksi mielenterveys- ja päihdeasiakkuuksissa.***

Hanke on ollut yhdessä Pohjois-Suomen AVI:n ja aikuisten mielenterveyspalveluiden kanssa suunnittelemassa Lapset puheeksi -koulutusta kuntien ja maakunta–kuntayhtymän työntekijöille. TLP -menetelmien esittely toteutettiin Kainuun 1. mielenterveys- ja päihdepäivässä.

Työn juurruttamiseksi on sovittu Lasten, nuorten ja perheiden päihdepalvelu -hankkeen kanssa tehtävästä yhteistyöstä ja teeman kuljettamisesta ko. hankkeessa vuosina 2011-2012.

### *5.7 Motivoiva haastattelu*

Motivoiva haastattelu on tapa olla vuorovaikutuksessa, jossa tärkeintä on haastateltavaa arvostava ja kunnioittava asenne. Työntekijä pyrkii pääsemään perille asiakkaan omista tavoitteista, ydinarvoista ja tavoitellun muutoksen merkityksistä. Motivaatio ei ole motivoitavan persoonallinen ominaisuus tai vakiintunut olotila, jota on tai ei ole, vaan se syntyy henkilöiden välisessä vuorovaikutuksessa. Motivaatiota voidaan herättää, kasvattaa, rakentaa ja vahvistaa.

Motivoivan haastattelun menetelmä on tavoite- ja voimavarasuuntautunut vuorovaikutusprosessi. Hyvät tavoitteet etsitään ja nimetään yhdessä asiakkaan kanssa. Lyhyen ja pitkän tähtäimen tavoitteet määritellään myönteisenä toimintana mahdollisimman konkreetti

***TMK –hankkeen tavoitteena on lisätä asiakkaita/potilaita arvostavaa ja motivoivaa asennetta palvelujärjestelmässä.***

### *Motivoiva haastattelu työmenetelmänä -koulutukset*

Kajaanissa, Sotkamossa ja Suomussalmella järjestettiin kolmipäiväiset Motivoiva haastattelu työmenetelmänä -koulutukset keväällä 2011. Koulutuksiin osallistui 38 Kainuun maakunta-kuntayhtymän sosiaali- ja terveystoimen työntekijää.

Hankkeessa on tarjottu työpajatapaamisia koulutuksiin osallistuneille, mutta vähäisen osallistujamäärän vuoksi tapaamiset on peruttu.

## **6. Hankkeessa käynnistetyt uudet Promootion & Prevention käytännöt ja koulutukset**

### *6.1 Valomerkki -toiminta nuorten päihteiden käytön varhaiseen puuttumiseen*

Valomerkki –toimintaa toteutettavilla paikkakunnilla poliisin tavoittaessa humaltuneen tai alkoholia hallussa pitävän nuoren, käynnistyy varhaisen puuttumisen Valomerkki -toiminta. Poliisi tekee tapauksesta lastensuojeluilmoituksen. Nuoriso-ohjaaja tai lastensuojelun sosiaalityöntekijä/ -ohjaaja ottaa yhteyttä nuoren vanhempiin ja sopii keskusteluajan. Nuoren lisäksi keskusteluun osallistuu toinen tai molemmat nuoren vanhemmista.

Mikäli poliisi tavoittaa saman nuoren useamman kerran tämän asian tiimoilta, keskustelutalaisuus järjestetään poliisilaitoksella. Kolmannesta kerrasta kirjoitetaan sakko ja mahdollisia muitakin jatkotoimenpiteitä mietitään.

***TMK -hankkeen tavoitteena on levittää Ylä-Kainuussa Puolangalla ja Suomussalmella sovellettua Valomerkki –toimintaa koko Kainuuseen.***

Hankkeen toimesta on järjestetty tilaisuus Kainuun kuntien nuorisotyön, sosiaalitoimen jne. edustajille, jotka totesivat ettei Kainuussa lähdetä toteuttamaan ko. mallia.

### *6.2 Depressiokoulu*

Depressiokoulu on ryhmämuotoinen masennuksen- ja työuupumuksen ehkäisy- ja hoitomalli, jonka tavoitteena on vähentää vakavien masennusten puhkeamista, lyhentää masennusjaksojen kestoa ja lievittää niiden voimakkuutta.

Depressiokoulu on Suomessa laajasti käytössä depression hoidossa ja ennaltaehkäisyssä. Sitä on menestyksekkäästi käytetty eriasteisesti masentuneille potilaille, uupuneille työntekijöille, tinnitus- , päihde- ja syöpäpotilaille, kroonista kivuista ja eri ihosairauksista kärsiville potilaille, asosiaalisille nuorille jne.

***TMK –hankkeen tavoitteena on tukea depressiokoulun käyttöönottoa työmuotona.***

Hankkeessa syksyllä 2009 työskennellyt aikuisten mielenterveyspalveluiden työntekijä koulututtui depressiokoulun ohjaajaksi ja hänen työpanoksestaan sovittiin aikuisten mielenterveyspalveluiden johdon kanssa käytettäväksi muun koulutusryhmän (viisi henkilöä) vertaistuen koordinoimiseksi. Depressiokoulua ovat pitäneet kaksi paria n. 10 ryhmää, jotka ovat muodostuneet pääasiassa heidän omasta asiakaskunnasta. Osassa ryhmiä osallistujat ovat olleet pitkäaikaiskuntoutujia, joille depressiokoulu on tullut liian myöhään. Vertaistapaamisia on ollut koulutuksen jälkeen pari kertaa. Hankkeesta on pidetty yhteyttä myös depressiokoulun ohjaajien koollekutsuun.

### *Mielen hyvinvoinnin opettajakoulutus*

Opetusministeriön rahoittaman ja Suomen Mielenterveysseuran toteuttama Peruskoulu- laisten mielenterveystaidot (2008–2011) -hanke koulutti perusopetuksessa terveystietoa opettavia opettajia Kajaanissa keväällä 2010. Koulutukseen osallistui yhteensä 24 opettajaa Kainuusta, Pohjois-Pohjanmaalta ja Pohjois-Karjalasta. Koulutuspäivien tarkoituksena oli tukea ja lisätä opettajien sisällöllistä ja menetelmällistä osaamista mielenterveydestä

sekä tukea ja perehdyttää opetusmateriaalin käyttöön. Opetuskokonaisuus oli rakennettu terveystiedon opetussuunnitelman perusteiden tavoitteista ja sisällöistä 7.–9. luokille.

Opetuskokonaisuuden näkökulmana on mielenterveyden voimavara-ajattelu: mielenterveyteen liittyviä tietoja ja taitoja voidaan tukea, vahvistaa, opettaa ja oppia. Tämän pohjalta on luotu yhtenevä, luokkatason mukaan etenevä ja aiheiltaan syvenevä kokonaisuus. Opettajat saivat koulutuksessa Mielen hyvinvoinnin opetusmateriaalin ja tukimateriaalin maksuttomasti työvälineeksi opetustyöhönsä.

***TMK -hankkeen tavoitteena on ollut tukea ja vahvistaa koulun henkilökunnan ammatillisia mielenterveystaitoja, tukea luokanohjaajuutta, suunnitella turvallisen yhteisöllisyyden toimintatapoja ja vahvistaa oppilashuoltotyöryhmän ja opettajien yhteistyötä.***

### *6.3 Hyvän mielen koulu -koulutuspäivät*

Opettajille suunnatun kahden päivän mielen hyvinvoinnin opettajakoulutuksen lisäksi järjestettiin Hyvän mielen koulu –koulutuspäivä, joka suunnattiin erityisesti kainuulaisten yläkoulujen oppilashuollosta vastaaville **työryhmille**. Koulutuksiin osallistui mm. rehtoreita, apulaisrehtoreita, kouluterveydenhoitajia, koulukuraattoreita, koulupsykologeja ja opettajia/erityisopettajia, n. 3-4 hlöä/koulu.

Koulutuspäivä vahvisti oppilashuoltoryhmän ammatillisia mielenterveystaitoja sekä pyrki tukemaan koulun sisäisen yhteistyön rakentumista. Koulutuspäivässä tehtiin näkyväksi mielen hyvinvointia jo tukevat käytänteet sekä kehitettiin uusia, oman koulun tarpeisiin sopivia toimintatapoja. Koulutuspäivä tarjosi tietoja ja työkaluja kouluttaa omaa työyhteisöään koulun sisäisen täydennyskoulutuksen keinoin.

### *Menetelmän juurruttaminen kainuulaisille kouluille*

TMK –hanke on tukenut kainuulaisia kouluja menetelmien käyttöönotossa. Samalla on mahdollistettu vertaistuen saaminen sekä menetelmän käyttöön liittyvä reflektointi.

Hankkeen työntekijä on osallistunut Hyrynsalmen Iston koulun Hyvän mielen koulu –juurruttamisiltapäivään, jossa olivat mukana opettajat ja oppilashuollon väki.

Lisäksi hanke järjesti lisäksi kaksi seurantatapaamista opettajille ja oppilashuollon väelle Ukkohallassa. Seurantatapaamisissa jaettiin kokemuksia ja hyviä käytäntöjä sekä tarkasteltiin tuloksia ja kannustettiin kouluja jatkamaan mielen hyvinvoinnin tavoittelua kouluissa.

TMK -hankkeen päättymisen jälkeen Mielen hyvinvoinnin opetuksen juurruttaminen ja kouluille annettava tuki on tärkeä työmuoto jatkossa. Jatkotyö kainuulaisilla kouluilla on huomioitu niin, että Kainuun maakunta-kuntayhtymän Tukeva 2 -hanke on sitoutunut menetelmän jatkokehittämiseen. Juurruttamiseen liittyvä yhteistyö Tukeva 2-hankkeen kanssa aloitettiin kesällä 2011 ja Tukeva 2-hanke osallistui toiseen seurantatapaamiseen lokakuussa 2011.

#### 6.4 Hyvä mieli – paha mieli -teema kainuulaisilla kouluilla

**TMK -hankkeen tavoitteena on tukea kainuulaisilla kouluilla tehtävää ennaltaehkäisevää ja kumppanuuteen perustuvaa mielenterveystyötä aktivoimalla nuoria ja aikuisia osallisuuteen ja myönteeseen.**

*”Toivottomuus on kuin suuri kuilu - pirteys on kuin kirpeä omena!”*

- Ote Ruukinkankaan koulun oppilaan kirjoituksesta

Suomussalmella toimivan moniammatillisen Ulos umpikujasta -työryhmän käynnistämä Hyvä mieli–paha mieli -teema toteutettiin ensimmäisen kerran Suomussalmen Ruukinkankaan koulun yläluokilla keväällä 2008.

TMK -hankkeessa päätettiin jatkaa hyväksi havaittua käytäntöä myös useilla muilla kainuulaisilla kouluilla, mm. Otanmäen, Paltamon, Hyrynsalmen ja Puolankajärven kouluilla syksyllä 2010 ja keväällä 2011.

Hyvä mieli – paha mieli -teemajaksojen aikana oppilaat miettivät eri oppitunneilla, mikä heille tuottaa hyvää tai pahaa mieltä. Oppilaiden tunneilla tekemistä kuvista, runoista, sarjakuvista ja tarinoista on koottu kattavia kuvataide- ja tarinanäyttelyjä koulujen käytäville.

Lisäksi aihetta käsiteltiin tukioppilaiden kanssa aamunavauksissa. Hyvä mieli – paha mieli -teemaan liittyen järjestettiin myös vanhempainiltoja. TMK –hankkeen työntekijä oli yhdessä oppilaiden ja koulun aikuisten kanssa suunnittelemassa ja toteuttamassa jakson tapahtumia ja toiminut alustajana vanhemmille järjestetyissä vanhempainilloissa. Vanhemmat tutustuivat nuorten kokoamiin näyttelyihin ja keskustelivat, miten parantaa kodin tunneilmapiiriä myönteiseksi ja vanhempien omaa vastuuta siinä.

Hyvä mieli – paha mieli viikkojen järjestäminen on ollut hyvin myönteinen kokemus kaikille osapuolille. Hyvin alkanutta ennaltaehkäisevää ja kumppanuuteen perustuvaa työtä tulisi jatkaa kainuulaisilla kouluilla. Toiminnan avulla tuetaan nuorten ja aikuisten osallisuutta ja vertaistoimintaa sekä rohkaistaan vanhempia löytämään myönteisiä vuorovaikutuksen keinoja perheessä. Yhteistoiminnan avulla vahvistetaan myös nuorten parissa työskentelevien ammattilaisten vuorovaikutusosaamista

#### 6.5 Koulujen päihdetunnit ja Puhutaan yhdessä -vanhempainillat

Mielen hyvinvoinnin tukeminen koulussa on hyvää ehkäisevää päihdetyötä. Sen lisäksi tarvitaan tietoa, ohjausta ja tukea liiallisen päihteiden käytön terveydellisiin ja sosiaalisiin riskeihin liittyen. Peruskoulujen opetussuunnitelmissa edellytetään, että oppilaiden kanssa keskustellaan päihteiden vaikutuksista terveyteen, niihin liittyvästä mielihyvästä ja riippuvuudesta.

Alkoholin käyttö on tullut osaksi suomalaisten nuorten ja aikuisten arkea: tartumme lasiin niin juhlissa kuin kyläillessä tai rentoutuessa raskaan päivän jälkeen. Lapset ja nuoret tarvitsevat ikäkauteensa sopivaa tietoa päihteistä. Kulttuuri antaa päihteistä ristiriitaisia viestejä, median ja ympäristön mallit hämmentävät.

**TMK -hankkeen tavoitteena on rohkaista lapsia ja vanhempia mielenterveys- ja päihdeasioiden puheeksi ottamiseen.**

### *Koulujen päihdetunnit*

Hankkeen toteuttamat ala- ja yläkoulujen päihdetunnit olivat koulujen omasta aloitteesta syntyneitä yhteistyömuotoja. Päihdetunneilla on keskusteltu asenteista, vastuusta ja omista valinnoista.

Yläkouluilla toteutetuilla päihdetunneilla on keskusteltu pienryhmissä myös aikuisten päihdeidenkäytön syistä ja siitä, mitkä asiat huolestuttavat aikuisten alkoholin käytössä? Nuoret keskustelivat aiheesta hyvin kypsästi ja koskettavasti. Esiin nousseita alkoholin käytön seurauksia olivat esimerkiksi väkivaltaisuus, rahattomuus, sosiaalisen elämän ja lasten kärsimykset, vääränlaisena esimerkkinä oleminen, vaaratilanteet sekä työttömyys.

Nuorilla oli myös keinoja aikuisten auttamiseksi. Vastauksissa nousi esiin aikuisten oma vastuu ja hoitoon ”hankkiutuminen”. Puheeksi ottaminen nuoren omasta aloitteesta oli erään ryhmän keino aikuisen auttamiseksi.

### *Puhutaan yhdessä -vanhempainillat*

Vanhemmat ovat keskeisimmät vaikuttajat lastensa hyvinvointiin. Mielenterveys- ja päihdestrategiaprosessin aikana on noussut esiin tieto siitä, että vanhempien vertaistoiminnalla voidaan jakaa ajatuksia tunteista, lapsen kohtaamisesta, perhe-elämästä, päihteistä muiden vanhempien kanssa ja saada toisten kokemuksista ja ajatuksista itselleen tukea. Vertaistoiminnan avulla vanhemmat voivat jakaa tietoa ja saavat lisäymmärrystä nuorten kasvuun, kehittymiseen ja elämänpiiriin liittyvistä asioista.

Iltojen aikana keskusteltiin yhdessä siitä, miten myönteisten ja kielteisten tunteiden sanoittaminen onnistuisi paremmin perheen arkipäivässä. Vanhempien kanssa pohdittiin erityisesti sitä, miten puhumme lapselle ja lapsen aikana mm. hyvästä olost, pahasta olost, päihteistä, kiusaamisesta ja ystävydestä. Puhutaan yhdessä -iltoihin osallistui yli 600 vanhempaa kaikkialta Kainuusta.

Tärkeänä tavoitteena ja toimintamuotona tulee jatkossakin olla kainuulaisten vanhempien rohkaiseminen ja kannustaminen luonnolliseen yhteistyöhön ja avoimeen vuoropuheluun.

### *Täyskymppi -ohjelma Iston koulun 7 -luokkalaisille*

Täyskymppi on yhteistoimintaa, jossa vanhemmat ja 7.-luokkalaiset lapset samanaikaisesti (lapset päivällä, vanhemmat illalla) keskustelujen ja harjoitusten avulla parantavat valmiuksiaan kohdata mielen hyvinvointiin ja päihteisiin liittyviä asioita ja tilanteita ja löytävät itse välineitä, joiden avulla pystyvät keskustelemaan mielenterveydestä ja päihteistä avoimesti.

***Tavoitteena on nuorten ja aikuisten osallisuuden ja vertaistoiminnan lisääntyminen sekä vanhempien rohkaiseminen löytämään myönteisiä vuorovaikutuksen keinoja perheessä.***

7 -luokkalaisille järjestettiin yhteensä neljä kokoontumiskertaa. Koulupäivän aikana järjestettävien kokoontumisten teemoina olivat mm:

1. *Pitääkö aina tehdä niin kuin muutkin?* Keskustelua tupakointiin liittyvistä sosiaalisista ja terveydellisistä asioista.
2. *Luuloja, tietoja ja tunteita.* Keskustelua alkoholinkäytöstä sekä siihen liittyvistä riskeistä ja tilanteista. Käsitellään alkoholiin liittyviä luuloja ja kuvata alkoholinkäytön seurauksia.
3. *Päihteet, media ja mainonta.* Tarkastellaan, millaisissa yhteyksissä päihteet näkyvät tiedotusvälineissä ja kuinka mainonta pyrkii vaikuttamaan käsityksiin päihteistä.
4. ja 5. *Omat ajatukset, omat valinnat.* Käsitellään nuoren valintoihin vaikuttavia asioita. Keskustellaan kaverien painostuksesta, mainonnasta ja mieliteoista.

Vanhempien vertaistoiminta ei käynnistynyt Iston koululla vähäisen osanottajamäärän vuoksi.

### *Nuorten päihdemittari*

Varhaisen puuttumisen malli on kehitetty Kuopion yliopiston hoitotieteen laitoksen ”Nuorten päihteiden käyttö ja varhainen puuttuminen koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa” - tutkimus- ja kehittämishankkeessa vuosina 2003–2007. Nuorten päihdemittari ja varhaisen puuttumisen toimintamalli soveltuvat koulu- ja opiskeluterveydenhuoltoon.

***Tavoitteenä on edistää nuorten päihteettömyyttä tukemalla sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten toimintaa nuorten päihteiden käytön tunnistamisessa, varhaisessa puuttumisessa ja tuessa, päihteiden riskikäytön vähentämisessä sekä hoitoon ohjauksessa.***

Kainuun koulu- ja opiskelijaterveydenhuollossa päätettiin vuonna 2010 käynnistää systemaattinen päihdemittarin käyttö yläkouluilla ja toisen asteen oppilaitoksissa. Työntekijöille järjestettiin kaksi koulutus- ja perehdytyspäivää Suomussalmella ja Kajaanissa.

Päihdemittarin käyttöönotto nosti esiin nuorten päihdepalvelujen riittämättömyyden Kainuun maakunta-kuntayhtymässä ja hoitopolkujen epäselvyyden.

### *6.6 Yhteiset nuoret -työryhmät*

Kajaanissa vuonna 2010 uudelleen käynnistetty Yhteiset nuoret -työryhmä on saavuttanut suuren määrän kajaanilaisten nuorten parissa työskenteleviä toimijoita. Kaikille kiinnostuneille avoin Yhteiset nuoret on vapaamuotoinen, monitoimijainen yhteistyöryhmä. Ryhmä kokoontuu kuukauden välein ajankohtaisten kysymysten pariin.

***TMK -hankkeen tavoitteena on vahvistaa nuorten parissa työskentelevien verkostoja ja yhteistyötä***

Kokoontumisissa on ollut osallistujia mm. kaupungin nuorisotyöstä, sosiaalitoimesta, työvoimapalveluista, hankkeista, seurakunnasta, eri vapaaehtoisjärjestöistä sekä kouluista ja oppilaitoksista. Yhteiset nuoret -työryhmän koollekutsujana on toiminut TMK-hanke ja Kajaanin kaupungin liikunta- ja nuorisotyö.

Työryhmän kokoontumisten yhdessä sovitut sisällöt ovat käsitelleet kajaanilaisen nuoren arkea monipuolisesti esim. moniammatillisuus nuorisotyössä ja uuden nuorisolain muutokset, päihteiden välittäminen alaikäisille, maahanmuuttajalapsen ja -nuoret palveluissa, mielen hyvinvointi jne.

Kajaanin Yhteiset nuoret -työryhmän koollekutsumista hankkeen päätyttyä jatkaa Tukeva 2 -hanke syyskuulle 2012 saakka.

Kuhmon yhteiset nuoret -työryhmän koollekutsujina ovat toimineet KAIRA -hanke (Vaikutavuutta Kainuun rakennetyöttömyyden purkamiseen) ja TMK -hanke. Jatkossa tavoitteena on, että paikalliset toimijat ottavat ko. ryhmän järjestelyvastuun. Toistaiseksi kyseistä tahoa ei ole löytynyt.

### 6.7 Kainuun ehkäisevä päihde- ja mielenterveysviikko

**Tavoitteena on ollut eri toimijoiden voimavarojen, tietojen ja kokemusten yhdistäminen mielenterveys- ja päihdeasioiden eteenpäin viemiseksi.**

TMK -hanke järjesti ja organisoi vuonna 2010 yhdistetyn mielenterveys- ja päihdeviikon viikolla 46. Kainuun kuntien, maakunta -kuntayhtymän, järjestöjen, kansalaisten, yrittäjien ja muiden toimijoiden kanssa haluttiin ottaa kantaa siihen, mitä eri ikäisten kainuulaisten mielenterveyden edistämiseksi ja päihteiden käytön vähentämiseksi tulisi tehdä. Kainuussa toimineiden hankkeiden kautta tuli selkeä tarve tiedottaa kainuulaisille entistä enemmän mielenterveys- ja päihdeasioista sekä hyvinvoinnin edellytyksistä.

Viikolla 46 järjestettiin monipuolista ohjelmaa mielenterveys- ja päihdeasioiden esille nostamiseksi. Muun muassa Kajaanissa ammattikorkeakoulun sairaanhoitajaopiskelijat järjestivät joulunavauksen eri yhdistysten kanssa sekä Kainuun ammattiopiston (KAO) media-alan opiskelijat tekivät viikolle julisteen **"Me voimme auttaa"**, kuvaten eri ammattialojen henkilöstöä, joihin voi mielenterveys- ja päihdeasioissa ottaa yhteyttä.

Vuolijoella oppilaat suunnittelivat ja toteuttivat vanhempainillan. Viikon aikana Vuolijoella kaikille laboratorion asiakkaille tehtiin Audit-kysely. Sotkamossa järjestettiin yhteistyössä Sotkamon kansalaisopiston kanssa vanhemmille suunnattu **Puhutaan yhdessä** -keskusteluilta Maxin kahviossa ja varhaiskasvatuksessa jatkettiin samalla teemalla lasten piirustuksista käsin.



## Puhutaan yhdessä!





## 7. Kokemusasiiantuntijuus

Kansallinen mielenterveys- ja päihdesuunnitelma MIELI 2009 linjaa yhteiset suositukset mielenterveys- ja päihdetyön kehittämiseksi vuoteen 2015. Asiakkaan asemaa korostetaan esittämällä heidän mukaan ottamistaan mielenterveys- ja päihdetyön suunnitteluun, toteuttamiseen ja arviointiin kokemusasiiantuntijoita ja vertaistoimijoita.

### ***TMK -hankkeen tavoitteena on luoda toimiva kokemusasiiantuntijoista koostuva malli Kainuuseen.***

Kainuuseen on perustettu palvelujärjestelmän tueksi Tervein mielin Kainuussa -hankkeen kokemusasiiantuntijaryhmä keväällä 2010. Kahdeksanhenkinen mielenterveys- ja päihdekokemuksen omaava joukon ryhmyttäminen toteutettiin yhteistyössä Tukeva -hankkeen ja näyttelijä Heikki Törmin sekä koreografi Kirsi Saastamoisen kanssa. Kokemusasiiantuntijaryhmä on ollut arvioimassa, suunnittelemassa sekä kehittämässä mielenterveys- ja riippuvuushoitoa sekä nuorisopsykiatriaasiakkaan näkökulmasta. Ryhmä on saanut jalansijaa myös sosiaali- ja terveystieteiden ulkopuolella kuten koulutus- ja työelämän kuntoutuskentällä.

Kokemusasiiantuntijoilla on ollut jäsenyys hankkeen ohjausryhmässä ja he ovat osallistuneet aikuisten mielenterveyspalveluiden työkokouksiin sekä sisäiseen auditointiin ja johtoryhmiin ja olleet keskeisessä roolissa kuntoutuksen moniammatillisessa asiiantuntijaryhmässä.

Kokemusasiiantuntijat ovat osallistuneet koulutuspäiviin ja Kainuun työvoimapalvelukeskuksen ja kuntouttavan työtoiminnan asiakasinfo –iltapäivissä. Toimintamalli on juurtunut Kajaanin työvoimapalvelukeskukseen. Asiakkaan/kuntoutujan kokemus selviytymisestä on mitä parhainta vertaistukea asiakkaalle, jolle oma kuntoutuminen on epäselvää tai muutoin motivaatio hukassa.

Kokemusasiiantuntijoista on tiedotettu hankkeen eri tapahtumissa ja Pohjois-Suomen Kaste-lehdessä, uutis- ja tiedotuskirjeessä, Yle Kainuun radiossa sekä paikallisessa lehdistössä. Lisäksi kokemusasiiantuntijat ovat osallistuneet tiivistä hankkeen järjestämiin tapahtumiin vahvistaen näin asiakkaan asemaa ja tuoden eri näkökulmia esille. Ryhmä on vierailut Kokkolan kokemustutkijoiden luona, joilla on kokemusta kansainvälisestä kokemusasiiantuntijuudesta. Osa Kainuun kokemusasiiantuntijoista osallistui syksyllä 2011 hankkeen loppuseminaariin Levillä, jossa osallistuivat ”Mikä auttaa selviytymään”-paneelikeskusteluun.

### ***Kokemusasiiantuntijat kuntoutuksen kehittäjinä***

Oma kokemus on asiiantuntemusta parhaimmillaan. Omien kokemusten hyödyntäminen ja vertaisuuden jakaminen toimii myös ammattilaisten tukena, koska silloin on mahdollista oppia toisenlaiseen tietoon pohjautuen. Palveluita ja toimintaa kehitettäessä palveluiden käyttäjien ja kansalaisten osallisuuden mahdollistaminen on ensiarvoisen tärkeää.

Kokemusasiiantuntijoiden työ hankkeen jälkeen saa jatkuvuutta pysyvän organisaation toimesta. MIELI -ohjelman mukaisesti kokemusasiiantuntijat ovat ottaneet paikkansa ja vah-

vistaneet asiakkaan asemaa Kainuussa. Kokemusasiantuntijat ovat saaneet hyvää palautetta osallisuudesta kehittämistyöhön, sillä tällainen toiminta on uutta Kainuussa.

Tavoitteena on, että asiakkaan aseman vahvistaminen kokemusasiantuntijoiden kautta jatkuu hankkeen päätyttyä, sillä kysyntää ja tarvetta on. Aikuisten mielenterveys- ja riippuvuushoitopalvelut on ehdottanut, että tulevaisuudessa kokemusasiantuntijat olisivat Kainuun maakunta-kuntayhtymän kehittämissyksikön alla ja mahdollisesti aikuisten mielenterveyspalveluista olisi työpari ryhmän mukana. Kokemusasiantuntijat tarvitsevat ohjausta ja tukea sekä koordinoitua toiminnan ylläpitämiseksi.

Asiakkaan mukaan ottaminen palveluiden kehittämiseen on muokannut palveluita väistämättä. Vuoropuhelu ja käsitykset siitä, miten palveluiden käyttäjä ja asiantuntija kokevat palvelut herättää jatkuvaa keskustelua. Tämä muokkaa ajallaan yhteistä ymmärrystä millaista palvelua haetaan ja tarvitaan. Kokemusasiantuntijoiden työn jatkuvuudesta ja juurruttamisesta on keskusteltu myös aikuisten mielenterveys- ja riippuvuushoitopalvelun esimiesten kanssa.

## 8. Varhaiskuntoutuksen kehittäminen

Kainuussa on integroitu kuntoutuksen eri osa-alueita saumattomasti mielenterveyspalveluiden ja riippuvuuksien hoidon asiakkaiden ja nuorisopsykiatrian potilaiden hoitoprosessiin.

***TMK –hankkeen tavoitteena on rakentaa mielenterveys- ja päihdeasiakkaiden kuntoutusta koordinoiva ja konsultoiva palveluohjauksellinen työmalli. Tavoitteena on tukea toimijoiden osallisuutta verkostojen luomiseen ja palveluiden kokoamiseen asiakkaan tueksi.***

Hankkeen tuloksena kuntoutusnäkökulma on sisäänrakennettu hoitoprosesseihin niin, että asiakas ja hänen lähiverkostonsa saavat tarvitsemansa hoito- ja kuntoutuspalvelut jo hoidon alkuvaiheessa varhaiskuntoutuksena. Hoito jatkuu tarvittaessa psykososiaalisena ja ammatillisena kuntoutuksena.

TMK -hankkeen mielenterveys- ja päihdekuntoutuskorissa on luotu moniammatillinen yhteistyöverkosto, joka vie eteenpäin kuntoutus- ja palveluohjauksellista työmallia huomioiden asiakkaan keskeiset yhteistyöverkostot. Toimijoiden osallisuus on vahvistunut, kun hankkeen kokemusasiantuntijat ovat olleet mukana kehittämässä palveluja ja yhteinen ymmärrys ja kieli ovat löytyneet asiakaspalveluun.

### *Kuntoutus*

Kuntoutuksen osalta on selvitetty olemassaolevia yhteistyöverkostoja Kainuun alueella. Yhteistyötä on vahvistettu nuorisopsykiatrian, aikuisten mielenterveys- ja riippuvuuksien hoitopalveluiden sekä keskeisten palveluntuottajien välillä. Kuntoutuskori on perustanut kuntoutuksen moniammatillisen asiantuntijaryhmän syksyllä 2010. Ryhmässä sosiaali- ja terveydenhuollon eri toimialojen edustajat sekä kokemusasiantuntijat verkostoituvat kuukausittain mielenterveys- ja päihdekuntoutusasioiden äärelle. Ryhmässä punaisena lankana on ollut palveluohjauksellisen työotteen esille nostaminen sekä asiakkaan näkökulman huomioiminen. Ryhmässä on tehty verkostotyön suunnitelma asiakastilanteisiin jonka tarkoituksena on palvella sekä asiakasta että asiakkaan verkostossa toimivia tahoja. Ryhmässä mietittiin myös kuntoutussuunnitelman uudistamista ja käyttöönottoa. Kuntayhtymän sisällä siirryttiin yhtenäiseen potilastietojärjestelmään, joten kuntoutussuunnitelman eteenpäin vieminen osoittautui mahdolliseksi toteuttaa samanaikaisesti ja kuntoutussuunnitelman päivittämisestä luovuttiin.

Kuntoutuksen asiantuntijaryhmässä oli mukana neljä hankkeen kokemusasiantuntijaa, joiden tehtävänä oli tuoda esille ammattilaisille asiakkaan näkökulmaa kokemuksen kautta. Kuntoutuksen asiantuntijaryhmässä tällainen keskustelu ammattilaisen ja asiakkaan välillä oli Kainuussa uusi tapa kehittää palveluita.

### *Palveluohjaus*

Kuntoutuskori on kartoittanut palvelujärjestelmää ja yhdeksi merkittäväksi asiaksi nousi palveluohjauksellisen työmenetelmän toteuttaminen asiakastyössä. Kuntoutuskorissa vietiin eteenpäin tietoa palveluohjauksellisen työmenetelmän käytöstä ja vakiinnuttamisesta.

Laajalla aikuisten mielenterveyspalveluiden ja riippuvuuksien hoidon vastuualueella ei ole työskennellyt palveluohjauksellista työmenetelmää toteuttavaa kuntoutusohjaajaa, jolle tarve on ilmeinen. Palvelujärjestelmä on pirstaleinen eikä tarjoa mielenterveys- ja päihde-kuntoutujalle riittävää tukea ja ohjausta.

Hankkeessa on kartoitettu kuntoutujan palvelujärjestelmän kautta mielenterveys- ja päihdetyön kuntoutusohjaajan tarvetta Kainuun maakunta – kuntayhtymässä. Kuntoutuksen asiantuntijaryhmässä asiakaslähtöisyyden ja palveluohjauksellisen työmenetelmän lisäksi on suunniteltu ja viety eteenpäin kuntoutusohjaajan toimen perustamista kuntayhtymään.

Aikuisten mielenterveys -ja riippuvuuksienhoitopalvelut on sopinut keskeiseksi kehittämisskohteeksi avokuntoutuksen ja siinä palveluohjauksen/sosiaaliohjauksen. Nuorisopsykiatrian toimiala on keskittynyt enemmän palvelujen tuottajiin ja yhteistyöverkostojen ylläpitämiseen nuoren kuntoutumisen eri vaiheissa.

## 9. Hoitoketjut

Hoitoketjujen osio ei ole hankkeen painopisteenä. Tarvetta päihteiden katkaisuhuitoikäytäntöihin ja 2D asiakkaan hoitoprosessiin on noussut asiakkailta itseltään, eri hankkeista ja perustyöntekijöiltä.

### *Tapauskohtainen ja tarpeenmukainen työryhmätyöskentely*

Tapauskohtainen työryhmätyöskentely on aikuisten mielenterveys- ja riippuvuuksien hoidon palveluiden punainen lanka ja sitä on tuotu osaksi toimintaa koulutusten, hankkeiden ja työnohjausten kautta. Kainuussa on mm. koulutettu tarpeenmukaisen hoidon psykoterapeutteja yhteistyössä Kajaanin ammattikorkeakoulun ja Jyväskylän yliopiston kanssa perhe-, ryhmä- ja yksilöterapeuteiksi.

### ***TMK -hankkeen tavoitteena on tapauskohtaisen työryhmätyöskentelyn tukeminen ja työskentelyn vahvistaminen.***

Hanke on kyennyt vain vähäisessä määrin tukemaan ja vahvistamaan tapauskohtaista työryhmätyöskentelyä. Työskentely on ollut esillä hankkeen käymissä keskusteluissa ja koulutuksia suunniteltaessa.

Kajaanin AMK:lle on tarjottu opinnäytetyön aiheiksi mm. tapauskohtaisen työryhmätyöskentelyn toteutumisen teemaa, mutta aiheeseen ei ole tartuttu.

Hanke on tukenut 2D potilaiden hoitopolun rakentamista ja koordinoitua perustetun työryhmän ja aikuisten mielenterveyspalveluiden työntekijän koulutuksen kehittämistehtävän osalta.

### *Alkoholin laitосkatkaisu*

Kainuussa on toiminut Kainuun päihdetyön koordinoitui –hankkeen aikana laaja, pääasiassa terveystoimen vuodeosastojen, lääkärin, päivystysten, vastaanotto toiminnan ja os. 12 henkilöstöstä muodostettu työryhmä, joka on pohtinut Kainuun päihdekatkaisun sisältöjä.

### ***TMK -hankkeen tavoitteena on saada linjauksia ja yhtenevät käytännöt alkoholin laitосkatkaisuihin.***

Hankkeen toimesta alkoholin laitосkatkaisun mallia on työstetty IVA –menetelmällä työryhmän kanssa.

Hankkeen toimesta on viritetty laajempaakin keskustelua koko päihteiden katkaisun linjauksista mm. lääkkeellisen hoidon, asiakkaan sitoutumisen, jatkohoidon jne. suhteen. Hankkeen aikana on järjestetty terveydenhuollon esimiesten kanssa työkokouksia päihdekatkaisujen linjausten osalta, mutta keskustelut eivät ole tuottaneet tulosta. Alkoholikatkaisujen nykytilanteesta pidettiin hankkeen koolle kutsumina työkokouksia myös kunnissa asian kanssa tekemisissä olevien työntekijöiden kanssa.

Kajaanin seudun mielenterveys- ja riippuvuusasiakkaiden hoitomallin kehittämisen Kajaanin seudun kokouksessa sovittiin, että kuntayhtymän yleiset katkaisuhuolto-ohjeet päivitetään (ylilääkärit Juha Luukinen ja Mervi Niemelä) ja ne viedään laa-dunhallintakäsikirjaan (Marja-Leena Leinonen). Katkaisuhuolto järjestetään ns. lähi palveluna terveyskeskussairaloissa. Hoidon tarpeen arvioinnissa käytetään jatkossakin soveltuvin osin CIWA- arviointimenetelmää.

Toiminnan sisällöllisestä kehittämisestä vastuu on selkeästi pysyvällä organisaatiolla. Hanke on ollut tukemassa prosessia järjestämällä kehittämistä edistäviä työkokouksia ja tarvittavia koulutuksia. Sisällöllinen kehittäminen ei edennyt hankeaikana joten myös katkaisuhuoltokäytäntöjen yhtenäistämiseen tarvittavat työkokoukset ja koulutukset jäivät pysyvän organisaation vastuulle.

*Kaksoisdiagnoosiasiakkaan hoitoprosessi aikuisten mielenterveys- ja riippuvuushoidon palveluissa*

***TMK -hankkeen tavoitteena on selkeyttää 2D asiakkaan hoitoprosessia aikuisten mielenterveys- ja riippuvuushoidon palveluissa.***

Hanke on tukenut prosessin eteenpäin menoa, mutta hankekauden aikana pysyvää rakennetta 2D asiakkaiden hoitoprosesseihin ei ole syntynyt.

Hanke on tukenut myös aikuisten mielenterveyspalveluiden työntekijän opintoihin liittyen Kajaanin seudun 2D asiakkaan hoitoprosessin synnyttämistä työnohjauksellisin keskusteluin, suunnittelutyössä sekä osallistumalla järjestettyihin työkokouksiin.

## 10. Työelämän kehittäminen

Työelämän osio ei ole ollut hankkeen painopisteenä. Mielenterveys- ja päihdestrategia-työssä nouseviin työelämän haasteisiin liittyen hanke nostaa esiin jatkotyöstettäviä työelämään liittyviä näkökulmia.

***TMK -hankkeen tavoitteena on luoda mielenterveys- ja päihdepolkua työelämän suuntaan.***

Hankkeen puitteissa on tehty tunnusteluja työterveyshuollon sekä Sotkamossa työnantajien edustajien suuntaan, niiden johtamatta enempään toimintaan.

Työelämän edustajille on järjestetty työkokous Sotkamossa, mutta se ei johtanut jatko-työskentelyyn. Kuhmon yrittäjille on toimitettu työelämää koskevaa mielenterveys- ja päihdemateriaalia.

Hankkeesta on osallistuttu KAIRA –hankkeen hanketapaamisiin ja seminaareihin.

## 11. Kainuulainen asunnottomuus

Asunnottomuus ja asumiseen liittyvät ongelmat ovat nousseet esiin eri yhteyksissä. Täsmällistä tietoa asunnottomien määrästä eri kunnissa ei ole ollut. Kuntien tapa järjestää vuokra-asuminen on vaihdellut. Monessa kunnassa vuokra-asuntotarjonnasta vastaa kunnallinen asuntoyhtiö ja jonkin verran vuokra-asuntoja on myös suoraan kuntien hallinnassa. Asumisen ongelmakohtiin suuntaavan ns. sosiaalisen isännöinnin käytännöt vaihtelevat. Yhteistyökäytännöt asukkaan, sosiaalitoimen, muiden palvelujen sekä vuokranantajan kanssa vaihtelevat kunnittain ja palveluasumisen- ja tuetun asumisen tarve erityisesti päihdeongelmaisten osalta on ollut aiemmin kartoittamatta. Näiden tuettujen asumismuotojen puute todennäköisesti vaikuttaa asunnottomuuteen negatiivisesti myös Kainuussa.

***TMK- hankkeen tavoitteena on tuottaa tietoa kainuulaisesta asunnottomuudesta ja asumiseen liittyvistä ongelmista jatkotyöstämistä varten.***

Hanke toteutti keväällä 2010 asunnottomuutta ja asumisen ongelmia sekä muita asiaan liittyviä tekijöitä kartoittavan kyselyn Kainuun kahdeksassa kunnassa, Vaalaa lukuunottamatta. Tietoa kerättiin kuntien päättäjiltä, kunnallisilta asuntotoimijoilta, sosiaali- ja terveydenhuollon eri toimijoilta, seurakuntien ja joiltakin muilta maakunnallisilta toimijoilta. Saatu tieto kerättiin raportiksi ”Kainuulainen asunnottomuus keväällä 2010”

Tilanteesta tiedotettiin maakunta- kuntayhtymän sosiaali- ja terveyslautakunnassa sekä perhepalveluiden johtoryhmässä. Keskustelua aiheesta herätettiin myös tiedotusvälineiden kautta.

Keväällä 2011 järjestettiin hankkeen toimesta, yhteistyössä kuntayhtymän perhepalvelujen kanssa työseminaari ”Asunto kaikille Kainuussakin”. Työseminaarissa kuultiin kokemuksia Asunto ensin -periaatteesta. Tilaisuudessa sovittiin paikallista keskustelua jatkettavan perhepalvelujen aikuissosiaalityön johtamana ja koollekutsumana tavoitteena paikallisten käytäntöjen kehittäminen.



## 12. Hankkeen ohjausryhmä

Ohjausryhmän tehtävinä on ollut hankkeen edistymisen valvominen, rahankäytön seuraaminen, hankkeen raporttien käsitteleminen ja hyväksyminen, jäsenten asiantuntemuksen ja verkostojen hyödyntäminen. Lisäksi ohjausryhmä on toiminut linkkinä sidosryhmiin, vastaanottanut hankkeen vaikuttavuudesta ja tuloksellisuudesta ja tukenut hankkeen työntekijöitä suunnittelussa ja strategisessa johtamisessa.

**Hankkeen ohjausryhmän kokoonpano vuosina 2009-2011** on ollut

Aitoaho Annikki, terveyden edistämisen suunnittelija  
Jauhiainen Anneli, sosiaaliterapeutti, riippuvuuksien hoidon palvelut  
Haataja Marja-Liisa, osastonhoitaja/vs. ylihoitaja, nuorisopsykiatria  
Karhu-Härkönen Kaisa, turvallisuussuunnittelija (1.2.2010 lähtien Työsilta –hankkeen projektipäällikkö)  
Karjalainen Tarja, **tekninen sihteeri**  
Klemetti Liisa, järjestökoordinaattori, Viestivä Kainuu -hanke  
Komulainen Marja-Liisa, sosiaalialan erikoissuunnittelija **vara pj.** 1.9.2011 lähtien perhepalveluiden johtaja  
Kotila Anne, kotihoidon päihdeyhdyshenkilö  
Leinonen Marja-Leena, aikuisten mielenterveyspalveluiden tuloksikköpäällikkö (vara)  
Luukinen Juha, aikuisten mielenterveys ja riippuvuuksienhoidon palveluiden johtaja  
Pietikäinen Marjo, aikuisten mielenterveyspalveluiden, tuloksikköpäällikkö (vara)  
Pikkarainen Marita, kehittämisspäällikkö, **pj**  
Pääkkönen Ritva, ISO:n Kainuun alueen toiminnanjohtaja, Anne Aholainen 1.2.2011 lähtien  
Rytkönen Pertti, Kuntouttava työtoiminta -hanke  
Vanninen-Vaattovaara Janne, Kajaanin seudun mielenterveysseura, Nuori mieli hankkeen projektivastaava, xxxx lähtien Jaana Vanhala

Ohjausryhmä on kokoontunut 3-4 kertaa vuodessa. Kuntien kiinnostusta ohjausryhmän jäsenten nimeämiseksi kartoitettiin ja päädyttiin kunnanjohtajien toiveesta siihen, että erillistä edustusta ei ole, vaan kunnanjohtajia informoidaan hankkeen etenemisestä osallistamalla heidän kokouksiinsa. Hankkeen osallistumista kunnanjohtajien kokouksiin ei mahdollistunut hankeaikana.

Ohjausryhmän on valvonut ja seurannut hankkeen edistymistä ja rahankäyttöä ja käsitellyt sekä hyväksynyt hankkeen raportit. Hankkeen vaikuttavuudesta ja tuloksellisuudesta on vastattu. Ohjausryhmän jäsenten asiantuntemusta ja verkostoja on hyödynnetty.

Jäsenten sitoutuminen ja aktiivisuus ohjausryhmien kokouksiin oli vaihtelevaa ja loppua kohden vähenevää. Ohjausryhmän vahvempi tuki hankkeen suunnittelussa ja strategisessa johtamisessa olisi ollut tarpeen. Ohjausryhmän ja muidenkin ryhmien jäsenyys muuttuu usein henkilöedustukseksi, eikä linkkinä toimiminen sidosryhmiin toteutunut siinä laajuudessa kuin olisi toivottu.

### 13. Yhteistyö eri toimijoiden kanssa

#### *Kuntayhteistyö*

***TMK -hankkeen tavoitteena on tukea kuntien paikallista mielenterveys- ja päihdestrategian valmistelua, seuranta ja arviointia. Vuoden 2010 loppuun mennessä Kainuussa on paikallisten mielenterveys- ja päihdetyöryhmien kattava verkosto, joissa maakunta –kuntayhtymä ottaa työryhmien kokoamisvastuun.***

Projektipäällikkö on yhdessä maakunta -kuntayhtymän sosiaali- ja terveysjohtajan ja terveyden edistämisen suunnittelijan kanssa toteuttanut kuntakerrokset Kainuun kahdeksaan (8) kuntaan. Kierrosten aikana on valtuutetuille annettu tietoa maakunnan ja kuntien väestön terveydentilasta ja sairastavuudesta, tulevaisuuden palvelurakenteesta, terveyden ja hyvinvoinnin edistämisestä sekä terveyseroista.

Kuntiin on Terveempi Pohjois-Suomi, TERPS -hankkeen aikana rakentunut hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen työryhmä Kuhmoon ja muissa kunnissa johtoryhmiä on laajennettu sosiaali- ja terveystoimialan edustajilla.

TMK -hanke on kyennyt tukemaan, koordinoimaan ja ohjaamaan paikallista mielenterveys- ja päihdestrategian valmisteluprosessia. Arvioinnin ja seurannan osalta jää nähtäväksi, miten se rakentuu kuntien ja maakunnan välille. Kainuussa on syntynyt strategiatyön ympärille paikallisten työryhmien verkosto, mutta niiden jatkuvuudesta ei ole takeita hankkeen jälkeen.

Hanke on järjestänyt yhdessä paikallisten toimijoiden kanssa tilaisuuksia kansalaisten ja eri toimijoiden kuulemiseksi sekä vastannut startegiaprosessin etenemisestä.

Alkoholiohjelman 2008-2011 kumppanuussopimus on uudistettu ja toimenpiteet maakunnallisiksi toimenpiteiksi kirjattu.

Hankkeen työntekijät ovat osallistuneet mahdollisuuksiensa mukaan kuntien mielenterveys- ja päihdetyöryhmiin.

#### *Yhteistyö maakunta –kuntayhtymässä*

Pysyviä rakenteita synnyttäessä mielenterveys- ja päihdetyön kokonaisvaltaiselle kehittämiselle ja koordinoimiselle, on tärkeää myös resursoida työpanosta siihen. Sisällöllisesti hankkeen kannalta maakunta –kuntayhtymässä keskeisiä toimijoita ovat olleet sosiaali- ja terveystoimialan henkilöstö varhaisen tunnistamisen ja tuen sekä aikuisten mielenterveys- ja riippuvuuksien hoidon palveluiden henkilöstö.

***TMK –hankkeen tavoitteena on asennemuutoksen käynnistäminen mielenterveys- ja päihdeasiakkaan kohtaamisessa ja yhden oven palvelun periaatteen toteutumisessa. Tavoitteena on myös tukea maakunta-kuntayhtymää työnantajaroolissa päihdetömyyteen ja hyvään mielenterveyteen kannustamisessa.***

Hanke on kyennyt vain vähäisessä määrin muokkaamaan työntekijöiden, esimiesten ja luottamusmiesten asenteita mielenterveys- ja päihdeasiakkaiden kohtaamisessa ja yhden oven palvelun periaatteen toteutumisessa. Myös tavoite maakunta–kuntayhtymän työnantajaroolissa päihdeettömyyteen ja hyvään mielenterveyteen kannustamiseksi ei ole toteutunut vähäisten vaikuttamiskeinojen vuoksi.

Hanke on toteuttanut ja tuottanut koulutusta erilaisten varhaisen tuen menetelmien käyttöönottamiseksi ja pyrkinyt tukemaan opittujen menetelmien juurtumiseksi mm. kutsumalla koulutettuja koolle koulutusprosessin jälkeen jakamaan kokemuksia, saamaan vertais- ja työnohjauksellista tukea sekä edelleen motivoimaan menetelmien käyttöönotossa.

Hankeyhteistyötä on tehty seuraavien maakunta-kuntayhtymän hankkeiden kanssa:

- Terveempi Pohjois-Suomi
- Tiedosta toiminnaksi
- PAKASTE
- Tukeva1 & 2
- RAMPE (rautaisia ammattilaisia perusterveydenhuoltoon)
- KYTKE (asiakkaan ja kodin kytkeminen soten saumattomaan hoito- ja palveluketjuun)
- KAIRA (vaikuttavuutta Kainuun rakennetyöttömyyden purkamiseen)
- Plussan puolelle! Ikääntymispoliittinen strategia
- Vammaispalveluiden valtakunnallinen kehittämishanke
- PTJ (Potilastietojärjestelmän kehittämishanke)

Yhteistyö on toteutunut mm. suunnittelupalavereina, kuntakäynteinä, yhteisinä tilaisuuksina, koulutuksina jne. Hanke toimi vuoden 2009 loppuun saakka PÄRE - päihdehoitoa nuorille -hankkeen kanssa tiiviissä yhteistyössä nuorten päihdehoitopalvelun tiimoilta.

#### *Järjestö- ja muu yhteistyö*

Hanke on tehnyt yhteistyötä keskeisten kainuulaisten mielenterveys- ja päihdejärjestöjen kanssa mm. yhteisten työkokousten ja koulutusten tiimoilta.

***TMK –hankkeen tavoitteena on vahvistaa yhteistyötä järjestöjen kanssa mielenterveys- ja päihdeasioissa.***

Tervein mielin Kainuussa -hanke on vahvistanut yhteistyötä eri järjestöjen kanssa ja aktiivisella osallistumalla erilaisiin tapahtumiin. Keskeisesti hankkeen aikana vahvistettiin mielenterveys- ja päihdejärjestöjen asemaa palvelujen kehittämisessä Kainuussa. Kainuun eri mielenterveysyhdistykset sekä AA (Nimettömät alkoholistit) ja A-kilta ovat keskeisesti olleet mukana vahvistamassa kehittämistyötä.

Järjestöjen kautta on tullut myös kehittämistarpeita, jotka vaikuttavat asiakkaan asemaan keskeisesti. AA on luonut hankkeen aikana mm. tiedotelehtisen sosiaali- ja terveydenhuololle sekä lisännyt kaksi päiväryhmää ajatellen, että osastohoidossa olevien potilaiden on helpompi päästä päivällä ryhmään.

Yhteistyö ei ole kuitenkaan saavuttanut sitä laajuutta ja syvyyttä, mitä tavoiteltiin potilas- ja vammaisjärjestöjen Viestivä Kainuu -hankkeen kanssa eikä kainuulaisia järjestöjä ei ole erikseen kutsuttu omiin kokouksiin, vaan heitä on tavoitettu sekä paikallisten strategiatyöryhmien että muiden työryhmien kautta.

Tervein mielin Kainuussa -hanke on panostanut järjestöyhteistyöhön myös valtakunnallisella tasolla Mielenterveyden keskusliiton ry:n (MTKL) kanssa. MTKL on mielenterveyspotilaiden ja -kuntoutujien sekä heidän läheistensä itsenäinen kansalaisjärjestö, joka kehittää mielenterveyskuntoutuksen uusia toimintamalleja sekä järjestää kuntoutuskursseja hoidon ja kuntoutumisen tueksi.

Kajaanin AMK:n ja Kainuun Ammattiopiston (KAO) kanssa on käyty yhteistyöneuvotteluja opiskelijoiden hyödyntämisestä mielenterveys- ja päihdetyön viikon toteuttamisessa vuonna 2010. Myös opinnäytetyön aiheita on tarjottu AMK:n Opari -ohjelmaan tuloksetta. Kaon kanssa suunniteltu on yhteistä koulutusta mt- ja päihdeasiakkaan kohtaamiskoulutus, mikä ei toteutunut.

Oulun lääninhallituksen alkoholiohjelman koordinaattorin kanssa on tehty yhteistyötä Alkoholiohjelman 2008-2011 jalkauttamiseksi Kainuuseen. Uudistettuja kumppanuussopimuksia on tehty Kainuun maakunta-kuntayhtymänä sekä Kajaanin kaupungin osalta. Uusi kumppanuus on syntynyt Suomussalmen kunnan kanssa.

Hankeyhteistyötä on ollut vähäistä Itä-Suomen mielenterveys- ja päihdehankkeiden verkostossa aikaresurssien puutteen vuoksi.

#### **14. Tiedottaminen**

Hankkeesta on tehty sekä paikallinen paperiesite, että esittelyjulisteet. Hanketta on esitelty [www.kainuu.fi](http://www.kainuu.fi) sivustolla sekä koko hankkeen sivuilla [www.terveinmielinpohjois-suomessa.fi](http://www.terveinmielinpohjois-suomessa.fi). Lisäksi paikallislehdet ovat tehneet lehtijuttuja strategiatyön etenemisestä ja eri tilaisuuksista. Hanke osti Radio Kajaukselta mainoskampanjan mielenterveys- ja päihdestrategiatyön ”Mitäpä mieltä kainuussa?” kansalaistilaisuuksien markkinoimiseksi. Kainuun maakunta –kuntayhtymän sähköistä uutiskirjettä ja joka talouteen jaettavaa maakuntalehteä on hyödynnetty hankkeen kuulumisten kertomiseksi.

**KAINUUN MAAKUNTA  
–KUNTAYHTYMÄ  
JULKAISULUETTELO**

Sähköisten asiointipalveluiden  
kehittäminen sosiaali- ja  
terveydenhuollossa  
Selvitysraportti 2007 (2007)

Sarja A: virallisesti hyväksytyt julkaisut  
Sarja B: selvitykset ja tutkimukset  
Sarja C: hallinnolliset asiakirjat  
Sarja D: monistesarja

=====

**Sarja A**

- |      |  |      |   |
|------|--|------|---|
| A:1  | Uusiutuva Kainuu<br>Kainuun maakuntasuunnitelma 2025<br>(2005)                       | B:3  | Sosiaalihuollon teknologian<br>kehittäminen Kainuussa -hanke<br>1.4.2005 – 31.3.2007<br>Mielipidekysely sähköisten asiointi-<br>palveluiden kehittämisestä sosiaali- ja<br>terveydenhuollossa.<br>Tulosraportti 2006 (2007) |
| A:2  | Kainuun maakuntaohjelman toteuttamis-<br>suunnitelma eli TOTSU 2006 – 2007<br>(2005) | B:4  | Ikäihmisten palveluohjaus Kainuussa<br>– hanke 1.8.2004 – 31.12.2006<br>Palveluohjaus<br>– Tienviitta kainuulaiselle ikäihmiselle<br>Loppuraportti (2006)   |
| A:3  | Kainuun maakuntaohjelma 2006 – 2010<br>(2006)  | B:5  | Kainuun tietoyhteiskuntastrategia<br>2007 – 2012 (2007)   |
| A:4  | Kainuun maakuntakaava 2020<br>Kaavaselostus 2006<br>(2006)                           | B:6  | Kainuun maakunnallisesti merkittävät<br>muinaisjäännökset (2007)  |
| A:5  | Kainuun viestintäsuunnitelma 2006–<br>2008<br>(2006)                                 | B:7  | Luontomatkailun kehittäminen<br>maakuntakaavoituksessa (2007)   |
| A:6  | Kainuun kansalaisvaikuttamisen<br>ohjelma 2006 – 2012 (2007)                         | B:8  | Barents Link Corridor<br>(2007)   |
| A:7  | Kainuun maakuntaohjelman toteuttamis-<br>suunnitelma eli TOTSU 2008 - 2009<br>(2007) | B:9  | Pohjoinen liikennekäytävä - северный<br>транспортный коридор<br>(2007)  |
| A:8  | Kainuun maakuntaohjelman<br>toteuttamissuunnitelma eli TOTSU<br>2009 - 2010 (2008)   | B:10 | Kainuun luontomatkailun teemaohjelma<br>(2007)  |
| A:9  | Kainuun maakuntaohjelman<br>toteuttamissuunnitelma eli TOTSU<br>2010–2011 (2009)     | B:11 | Kenen kyydissä?<br>Selvitys Kainuun sosiaali- ja<br>terveystoimen henkilökuljetuksista<br>(2006)  |
| A:10 | Kainuun maakuntakaava 2020<br>(2009)   | B:12 | Jouni Ponnikas, Verna Mustonen, Sirpa<br>Korhonen, Andra Aldea-Partanen &<br>Nikolai Veresov:<br>Maahanmuuttajat osana kainuulaista<br>yhteiskuntaa – Ulkomaalaisväestön<br>työelämävalmiudet ja koulutustarpeet<br>(2007)  |
| A:11 | Kainuun maakuntaohjelma 2009-2014<br>(2010)  | B:13 | Vartiuksen kansainvälisen raja-aseman<br>kehittämissuunnitelma (2008)   |
| A:12 | Kainuun maakuntaohjelman<br>toteuttamissuunnitelma eli TOTSU<br>2011 - 2012 (2010)   | B:14 | Kainuun väestöennuste v. 2025 (2008)  |

**Sarja B**

- |     |   |
|-----|---|
| B:1 | Kainuun Venäjä-liiketoiminnan<br>Strategia 2005–2012 (2006)                           |
| B:2 | Sosiaalihuollon teknologian<br>kehittäminen Kainuussa – hanke<br>1.4.2005 – 31.3.2007 |

- |      |  |      |  |
|------|--|------|--|
| B:15 | Barents Link<br>Kansainvälisen raideliikenteen<br>markkinointi- ja kehittämiskonsepti<br>Vartius-Kotshkoma 2009 (2009)   | C:1  | Talousarvio 2006 ja taloussuunnitelma<br>2006 – 2009 (2005)                        |
| B:15 | Баренц-Линк<br>Концепция маркетинга и развития<br>международного железнодорожного<br>сообщения<br>ВАРТИУС – КОЧКОМА 2009 (2009)  | C:2  | Vuosikertomus 2005<br>(2006)   |
| B:16 | Kainuun runkoliikennesuunnitelma<br>2009–2012 (2009)   | C:3  | Kainuun maakuntaohjelman toteuttamis-<br>suunnitelma eli TOTSU 2007–2008<br>(2006) |
| B:17 | Kainuun 1.vaihemaakuntakaava<br>Valmisteluvaiheen eri vaihtoehtojen<br>vaikutusten arviointi (2009)  | C:4  | Talousarvio 2007 ja taloussuunnitelma<br>2007 – 2010 (2006)                        |
| B:18 | Kansalaispalautetta sosiaali- ja<br>terveyspalveluiden toimivuudesta<br>Kainuussa vuonna 2009  | C:5  | Vuosikertomus 2006<br>(2007)   |
| B:19 | Kainuun 1.vaihemaakuntakaava<br>Lähtökohdat ja tavoitteet (2009)   | C:6  | Vuosikertomus 2007 (2008)  |
| B:20 | Vienan reitti<br>Esiselvityshanke 2007–2008<br>(2009)  | C:7  | Talousarvio 2008 ja taloussuunnitelma<br>2008–2011 (2008)                          |
| B:20 | Беломорский маршрут<br>Предварительный<br>исследовательский проект 2007–2008<br>гг.<br>Федерация муниципалитетов региона<br>Кайнуу<br>(2009)   | C:8  | Talousarvio 2009 ja taloussuunnitelma<br>2009–2012 (2008)                          |
| B:21 | Osaamista ja innovaatioita yritysten ja<br>julkisen sektorin yhteistyöllä<br>Tutkimus Kainuun innovaatio toiminnan<br>alueellisesta vaikuttavuudesta<br>seurantajaksolla 1995–2007<br>(2010) | C:9  | Vuosikertomus 2008 (2009)  |
| B:22 | Sisäinen arviointi rahoitetuista<br>hankkeista EAKR:llä, ESR:llä, Kainuun<br>kehittämisrahalla tai kuntayhtymän<br>budjettivaroilla rahoitetut vuonna 2009<br>käynnissä olleet hankkeet      | C:10 | Talousarvio 2010 ja taloussuunnitelma<br>2010–2013 (2009)                          |
| B:23 | Kainuun viestintästrategia   | C:11 | Vuosikertomus 2009   |
| B:24 | Mielellään Kainuussa kaiken ikää<br>Kainuun mielenterveys- ja<br>päihdestrategia 2011–2016   | C:12 | Talousarvio 2011 ja taloussuunnitelma<br>2011–2014 (2010)                          |
| B:25 | Kainuun 1. vaihemaakuntakaava<br>Vuosangan harjoitusalueen<br>arkeologinen inventointi (Kainuun<br>museo 2010)   | C:13 | Vuosikertomus 2010   |
| B:26 | Kainuun ilmastostrategia 2020  |      |  |

#### Sarja C

#### Sarja D

- |     |  |
|-----|--|
| D:1 | ”Uusiutuva Kainuu”<br>Kainuun tulevaisuudenkuvat v. 2025<br>(2006)   |
| D:2 | Tietotekniikan osaamiskartoituskyselyn<br>tulosraportti 1. Kainuun vanhus- ja<br>perhepalveluhenkilöstö (2007) |
| D:3 | Prosessien mallinnus Kainuun sosiaali-<br>huollossa 2005 – 2006 (2007)   |
| D:4 | Sosiaalihuollon teknologian<br>kehittäminen Kainuussa – hanke.<br>Loppuraportti 2007. (2007)                   |
| D:5 | Lähiruokaa Kainuusta 2007.<br>Kainuulaisten elintarvikeyritysten<br>tuoteluettelo, 3 painos. (2007)            |
| D:6 | Kainuussa asuvien maahanmuuttajien<br>koulutus ja työllistyminen (2007)  |
| D:7 | Hoitotyö Kainuussa (2007)  |
| D:8 | Hoitotyön arvokirja (2007)   |
| D:9 | Esiselvityshanke Kainuun rakenteel-  |

	lisen työttömyyden vähentämiseksi Loppuraportti (2007)		Loppuraportti
D:10	Teknologialla muutosta kotihoidon toimintaprosesseihin. TeKo-hankkeen loppuraportti 1.1.2006 – 31.12.2007. (2007)	D:23	Haavahoidon kehittäminen Kainuussa -hanke Loppuraportti (2008)
D:11	TeKo-hanke Toimintaympäristön ja tiedonkulun kuvaus 1.12.2005 – 10.5.2006 Sotkamon kotihoidossa. Kartoitus ennen mobiililaitteen käyttöönottoa (2007).	D:24	Sosiaalityön henkilöstön tehtävärakenteen ja työolojen kehittäminen Kainuussa 2006–2008 -hanke Loppuraportti (2008)
D:12	Kainuulainen työkuunto -projekti Loppuraportti (2008)	D:25	Perhekeskukset Kainuuseen -hanke Loppuraportti (2008)
D:13	Hoitotyön ydintiedot sähköisessä potilaskertomusjärjestelmässä -kehittämisprojekti Kainuussa vuosina 2006-2007 Loppuraportti (2008)	D:26	Kainuun päihdetyön koordinointi -hanke Loppuraportti (2009)
D:14	Hoitotyön osaamisen johtaminen Kainuussa -projekti Loppuraportti (2008)	D:27	Sosioekonomiset terveyserot ja niiden kaventaminen Kainuussa -hanke vuosina 2006–2008 Loppuraportti (2009)
D:15	VARTU – varhain tukemalla turvallinen lapsuus, toimintamalli perhetyöhön hankkeen loppuraportti	D:28	Sosiaalialan kehittämissyksikkö Kainuuseen hanke Loppuraportti (2009)
D:15	Omaishoidontuen kehittäminen Kainuussa -hanke Loppuraportti 2008	D:29	Tartuntatautien torjuntatyön ja pandemiaan varautumisen tehostaminen Kainuun maakunta -kuntayhtymässä Jatkohanke 11/2008 – 12/2009 Loppuraportti
D:16	Mielenterveyspalveluiden ja riippuvuuksien hoitopalveluiden maakunnallinen malli -hanke Loppuraportti 2008	D:30	Laadukas perhehoito Kainuussa -hanke Loppuraportti (2010)
D:17	Lasten ja nuorten hyvinvoinnin ja terveyden itäsuomalainen polku -hanke Loppuraportti (2008)	D:31	Perhehoidon toimintaohje (2010)
D:18	Mielenterveystyöntekijöiden osaamisen kehittyminen ja työrasituksen lieventyminen -hanke Loppuraportti (2008)	D:32	Hyvien työyhteisöjen Kainuu -hankkeen arviointiraportti (2010)
D:19	Luonto on Kainuun vahvuus Kainuun maakuntakuvatutkimus 2008 (2008)	D:33	Hyvien työyhteisöjen Kainuu – Työyhteisöjen kehittämis- ja muutostuki Kainuun hallintokokeilussa ja Kainuun kunnissa 2005–2009 TYKES – hankkeen loppuraportti (2010)
D:20	eAsiointi Kainuussa - hanke Loppuraportti (2008)	D:34	PÄRE -päihdehoitopalvelua nuorille -hankkeen loppuraportti
D:21	Yhteenvetoraportti Kysely vammaispalvelulain mukaisten kuljetuspalvelujen asiakkaille vuonna 2007 (2008)	D:35	Turvallisuussuunnitelma 2010–2012 Kainuun ja kainuulaisten turvallisuuden edistämiseksi. Kainuun maakunta -kuntayhtymä ja Kainuun kunnat (2010)
D:22	Vammaispalvelujen saatavuuden ja erityisosaamisen parantaminen Kainuussa 2006–2008 (2008)	D:36	Kainuun lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma 2009–2013 (2010)
		D:37	Kainuulainen asunnottomuus keväällä 2010

- D:38 Lasten painonhallinta, liikunta ja ravitsemus -hanke 1.1.–31.12.2010.  
Hankkeen loppuraportti
- D:39 Pakaste – Pohjois-Suomen monialaiset sosiaali- ja terveystalvelut – kehittämisrakenne ja toimintamalli - Kainuun osahankkeen loppuraportti
- D:40 Aikuissosiaalityön kehittäminen Kainuussa 2010
- D:41 Yhteistyömallin kehittäminen suun terveydenhuollossa ja ikäihmisten suun terveyden edistäminen Kainuussa
- D:42 Perusterveydenhuollon kehittäminen Kainuussa – Raporttikooste 2010
- D:43 Terveystyömalli sosiaalityön viitekehyksessä
- D:44 Tervein mielin Pohjois-Suomessa 2009–2011 Kainuun osahanke (TMK). Loppuraportti 2011
- D:45 Kainuun hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen toimenpidekokonaisuus. Terveempi Pohjois-Suomi – Kainuun osahanke. Loppuraportti 2011