



## **Kainuun päihdetyön koordinointi -hanke**

**Loppuraportti  
2009**



**Julkaisija:**

Kainuun maakunta -kuntayhtymä

PL 400

87070 KAINUU

Puh. 08 615 541

Faksi 08 6155 4260

[kirjaamo@kainuu.fi](mailto:kirjaamo@kainuu.fi)

**ISSN 1795-5661**

**Kajaani 2009**

# Kainuun päihdetyön koordinointi -hanke

Loppuraportti  
2009

Laatija:  
Sari Marita Ikäheimo



## TIIVISTELMÄ

Kaide - Kainuun Päihdetyön koordinointi -hanke (2006 - 2008) aloitti aikana, jolloin Kainuun maakuntahallintokokeilu oli käynnistynyt ja työntekijöissä ja muissa toimijoissa oli havaittavissa muutosvastarintaa ja epätietoisuutta siitä, miten toimia uudessa tilanteessa.

Ehkäisevä työ ja siihen resursointi oli nähty tärkeänä maakuntahallintoa valmistelemissä työryhmissä, mutta kokeilun käynnistyessä ja säästöjä etsittäessä ehkäisevää työhön esitetystä resursseista karsittiin. Kuntien paikalliset päihdetyöryhmät ja ehkäisevän päihdetyön yhdyshenkilötoiminta oli rapautunut kuntien jäädessä odottamaan maakunta -kuntayhtymän ottavan toiminnan vastuulleen.

Maakunta -kuntayhtymään perustettiin terveyden ja sairaanhoidon tulosalueelle Aikuisten mielenterveys- ja riippuvuuksien hoidon vastuualue, johon on keskitetty vaikeat aikuisten mielenterveyden ja päihde- ym. riippuvuuksien hoidot. Riippuvuuksien hoitoon on yhdistettynä viiden kunnan (Hyrynsalmi, Kajaani, Kuhmo, Sotkamo, Suomussalmi) päihdetyön käytännöt, mikä aiheutti haasteita käynnistämisen alkutaipaleella.

Kaide -hankkeen toiminnan aikana on järjestetty työkokouksia, suunnittelupalavereja, koulutusta ja seminaareja laajalle kohderyhmälle kuntien, maakunta -kuntayhtymän, järjestöjen, seurakuntien, poliisin jne. työntekijöille ja toimijoille. Maaperää on muokattu päihdeilmiötä, päihteiden käyttäjiä ja päihdehaittoja paremmin ymmärtäviksi ja omaa toimintaa ohjaavaksi. Kiinnostus asiaan on herännyt, josta osoituksena on mm. Kaide -hankkeen ja riippuvuuksien hoidon palveluiden kanssa yhteistyössä järjestetty seminaari marraskuussa 2008, mikä keräsi osallistujia enemmän kuin tilaan mahtui.

Kaide -hankkeen edesauttamana kyettiin luomaan kaksi toimintamallia: *Yhteinen ohjeistus alle 18 -vuotiaiden tupakanpoltoon ja päihteiden käyttöön puuttumiseksi perusopetuksen yläkouluissa sekä Kotihoidon päihdeyhdyshenkilöverkosto*. Perusopetukseen luodun tupakanpoltoon ja päihteiden käyttöön puuttumisen toimintamallin koulut arvioivat erittäin tarpeelliseksi ja lähes kaikissa kouluissa ohjeistusta on käytetty oman toiminnan tukena useita kertoja syksyn 2007-syksyn 2008 aikana. Kehittämisehdotuksena ohjeistukselle nousi mm. lyhyen esitteen laatiminen myös oppilaille sekä ohjeistuksen keskitetty päivittäminen jatkossa.

Kotihoidon päihdeyhdyshenkilöverkosto on saanut huomiota myös valtakunnallisesti Sininauhaliiton Liika on aina liikaa – ikääntyminen ja alkoholi -hankkeen ulkoisessa arvioinnissa. Maakunnallisena verkostona se on laatuaan ensimmäinen ja sitä on kiiteltu prosessinomaisesta työskentelystä. Vanhustyön johdon sitoutuminen ja asian tärkeänä pitäminen mahdollistivat kotihoidosta nimettyjen yhdyshenkilöiden kouluttamisen sekä verkostomaisen työskentelyn jatkamisen koulutuksen jälkeen. Verkoston kautta on saatu yhdenmukaistettua asiakkaiden päihteiden käytön kartoittamista ehkäisevien kotikäyntien yhteydessä, päihdeohjeistusta kotihoitoon sekä puheeksi ottamista ja sen kouluttamista muulle kotihoidon henkilöstölle.

Kaide-hankkeen aikana jäi saavuttamatta kokonaisvaltainen toimintamalli päihdetyöhön, paikallisten päihdetyöryhmien kattavuus koko maakunnassa ja ehkäisevän päihdetyön yhdyshenkilöiden rekrytoiminen Kainuun kuntiin. Päihdetyöryhmät eivät saaneet kunnissa myönteistä vastaanottoa kuntien omana toimintana, eikä ehkäisevän päihdetyön yhdyshenkilöiden työskentelylle löytynyt sopivaa rakennetta hankkeen aikana.

Työ jatkuu Kaide -hankkeen jälkeen rakennettavan mielenterveys- ja päihdestrategian muodossa, ehkäisevän päihdetyön yhdyshenkilöiden rekrytoimisella maakunta -kuntayhtymän sosiaali- ja terveydenhoidon henkilöstöstä heidän toimenkuviinsa sisällytettävällä osuudella ehkäisevään työhön sekä paikallisten/seudullisten päihdetyöryhmien rakentamisella maakunta -kuntayhtymän alaisuuteen.



## SISÄLLYS

1. Johdanto.....	1
2. Hankkeen kohdentaminen.....	2
2.1 Keskeiset käsitteet .....	2
2.2 Hankkeen vaikuttamiskohteet ja toteutustasot .....	2
2.3 Hankkeen kohderyhmä.....	3
3. Hankkeen sisältötekijöiden määrittäminen .....	3
3.1 Hankkeen tausta, tarve ja tietoperusta .....	3
3.2 Arvot ja etiikka .....	4
3.3 Tavoitteellinen yhteistyö .....	5
4. Hankkeen toteutus .....	5
4.1 Tavoitteet.....	5
4.2 Resurssit .....	6
4.3 Toteutusprosessit .....	6
4.3.1 Koulutus.....	6
5. Hankeorganisaatio ja toimintaympäristö.....	7
5.1 Hankkeen ohjausryhmä.....	7
5.2 Maakunnallinen päihdetyöryhmä.....	8
5.3 Asiantuntijat.....	8
5.4 Sidosryhmät .....	9
6. Tiedottaminen.....	10
7. Hankkeen tulokset.....	11
8. Hankkeen seuranta ja arviointi .....	12
8.1 Tulosten arviointia suhteessa asetettuihin tavoitteisiin .....	12
8.2 Projektin kokonaisarviointia .....	12
9. Hankkeen tulosten suhteuttaminen alkutilanteeseen .....	13
9.1 Jatkokehittämissuhteutukset .....	14
9.1.1 Ehkäisevä päihdetyö.....	14
9.1.2 Korjaava päihdetyö vs. Riippuvuuksien hoidon palvelut .....	15
9.1.3 Mielenterveys- ja päihdetyön yhteistyö .....	16

## Liitteet





# 1. Johdanto

Kaide-hankkeen loppuraportin rakenteessa ja tarkastelutavassa pyritään hyödyntämään Ehkäisevän päihdetyön laatukriteereitä (Stakes, Laatutähteä tavoittelemassa, Ehkäisevän päihdetyön laatukriteerit 2006). Laatukriteerit julkaistiin vuonna 2006, jolloin Kaide -hanke käynnistyi. Kriteerien hyödyntäminen hankkeen loppuraporttia tehtäessä on haasteellista, koska itse hanketta ei ole rakennettu ja suunniteltu niiden pohjalta.

Ehkäisevän päihdetyön laatukriteerit muodostavat hyvän pohjan laatutyölle, jos työtä halutaan tarkastella monipuolisesti. Koska ehkäisevää työtä on vaikea mitata määrällisesti, on laatukriteerit kehitetty työn näkyväksi tekemiseksi ja siten laadun arvioimiseksi. Laatukriteereitä on (12) kaksitoista ja oleellista on niiden keskinäinen tasapaino. Keskinäinen tasapaino tarkoittaa sitä, että kutakin kriteeriä tarkastellaan suhteessa toisiin ja punnitaan niiden välistä suhdetta. Esimerkiksi jos työlle asetetut tavoitteet ovat laajoja ja siihen varatut resurssit pienet syntyvät epätasapaino, mikä vaikuttaa muidenkin kriteerien tasapainoon ja siten laadukkaaseen ehkäisevän päihdetyön tuloksiin.

Laatukriteerit jakautuvat työn kohdentamiseen, sisältöön, toteutukseen ja seurantaan sekä arviointiin.

Työn kohdentamisen laatukriteerejä ovat:

1. työ on määritelty suhteessa ehkäisevän päihdetyön vaikuttamiskohteisiin,
2. työ on kohdennettu ehkäisevän päihdetyön toteutustasoille ja
3. ehkäisevä päihdetyö on kohdennettu määritellyille kohderyhmälle.

Sisällön laatukriteerejä ovat:

4. työn tietoperusta on varmistettu,
5. työn arvot ja etiikka on määritelty ja
6. työ on tavoitteellista yhteistyötä.

Toteutuksen laatukriteerejä ovat:

7. työlle on asetettu tavoite suhteessa ehkäisevän päihdetyön kohdentumiseen,
8. tarvittavat resurssit on määritelty ja
9. työn toteutusprosessit on valittu.

Seurannan ja arvioinnin laatukriteerit ovat:

10. seurannan ja arvioinnin oleminen kiinteänä osana ehkäisevää päihdetyötä,
11. laadun osatekijöiden keskinäisen tasapainon varmistaminen ja
12. työn tulosten suhteuttaminen alkutilanteeseen.

## 2. Hankkeen kohdentaminen

### 2.1 Keskeiset käsitteet

*Päihdetyöllä* tässä raportissa tarkoitetaan sekä ehkäisevää että korjaavaa päihdetyötä. Ehkäisevä päihdetyö jakaantuu sekä yleiseen, että riskiehkäisyyn. Yleinen ehkäisy on esimerkiksi koko ikäluokalle tai kansalaisille yleisesti annettavaa valistusta. Riskiehkäisy on kohdennettua toimintaa esimerkiksi alkoholin suurkuluttajille toteutettava mini-interventio.

*Päihteillä* tarkoitetaan kaikkia päihdyttäviä aineita tupakasta huumeisiin. Hankkeen kohteena on ollut keskeisemmin alkoholi, mikä on laajimmin suomalaisia ja kainuulaisia päihdyttävä aine.

Ehkäisevän päihdetyön tavoitteina on edistää terveyttä, turvallisuutta ja hyvinvointia edistämällä päihteettömiä toimintatapoja, ehkäisemällä ja vähentämällä päihdehaittoja sekä lisäämällä päihdeilmiön ymmärrystä ja hallintaa. (Stakes, Ehkäisy ja hoito, Laadukkaan päihdetyön kokonaisuus 2007)

*Ehkäisevän päihdetyön laatukriteereillä* voidaan arvioida ja kohdentaa ehkäisevää päihdetyötä sekä liittää sen muuhun päihdetyöhön. (Stakes, Laatutähteä tavoittelemassa, Ehkäisevän päihdetyön laatukriteerit 2006)

*Kolmannella sektorilla* tässä yhteydessä tarkoitetaan sekä järjestöjen, että yhdistysten vapaaehtoisia ja palkattuja työntekijöitä kuin muitakin toimijoita esim. poliisia, työvoimatoimia, seurakuntia jne.

### 2.2 Hankkeen vaikuttamiskohteet ja toteutustasot

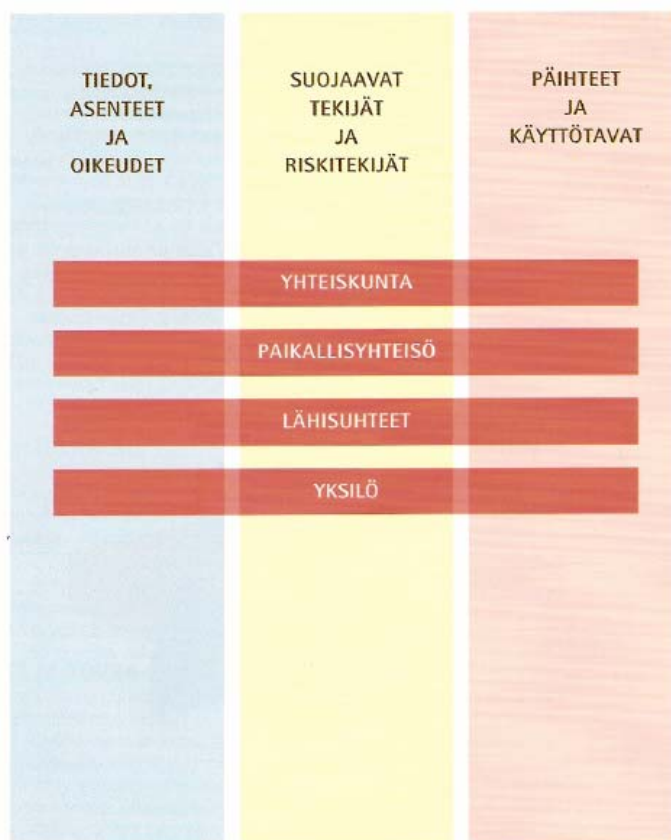
Kaide, Kainuun päihdetyön koordinointi -hanke on nimensä mukaisesti pyrkinyt luomaan koordinoitua maakunnassa eri toimijoiden välille päihdeasioissa. Toimijoina ovat olleet kansalaiset, kolmas sektori, kuntien ja Kainuun maakunta -kuntayhtymän työntekijät. Hankkeen toteuttaminen on kohdistunut ensisijaisesti kansalaisten tietoihin, asenteisiin ja oikeuksiin. Päihteisiin ja niiden käyttötapoihin on vaikutettu toissijaisesti.

Kansalaisten tietoihin, asenteisiin ja oikeuksiin on hankkeessa vaikutettu mm. median ja eri tapahtumien sekä toimijoille järjestetyn koulutuksen kautta, niin että toimijoiden omat tiedot ja asenteet ovat muokkautuneet sekä kyky tiedottaa esim. päihdeasiakkaiden oikeuksista ovat lisääntyneet.

Hankkeessa on vaikutettu mm. yhteistyössä Perhekeskukset Kainuuseen -hankkeen kanssa lisäämällä koulutuksen kautta varhaista tukea ja huolen puheeksi ottamista lapsiperheissä. Myös Valtakunnallisen mini-interventio ja Terveyserojen kaventaminen – hankkeiden kanssa on tehty tiivistä yhteistyötä riskiryhmien tunnistamiseksi ja heidän tukemiseksi.

Päihteet ja niiden liiallisesta käytöstä aiheutuvat ongelmat ovat olleet hankkeessa esillä lähinnä tiedottamisen eli median kautta. Elinkeinoelämän kanssa tehtävälle työlle ei ole hankkeessa ollut resursseja ja se linjattiin ohjausryhmän toimesta pois hankkeen toteuttamisessa.

Hanketta on toteutettu keskittyen paikallisyhteisö- ja yhteiskunta tasoon. Paikallisyhteisönä ovat olleet Kainuun maakunta; kunnat, kolmas sektori ja Kainuun maakunta -kuntayhtymä sekä Itä-Suomen sosiaalialan osaamiskeskuksen kautta koordinoitu itäsuomalainen päihdetyö. Yhteiskunnallisella tasolla hanketta on toteutettu kuulumalla useisiin Stakesin ehkäisevän päihdetyön ja varhaisen tuen verkostoihin.



Kuva 1. Ehkäisevän päihdetyön kokonaisuus

## 2.3 Hankkeen kohderyhmä

Hankkeen keskeisenä kohderyhmänä ovat olleet Kainuun maakunnassa olevat toimijat: kuntien ja maakunta -kuntayhtymän virkamiehet sekä toimijat kolmannelta sektorilta. Kainuulainen väestö on ollut kohderyhmänä välillisesti edellä mainittujen toimijoiden kautta sekä suoraan tiedottamisen osalta.

## 3. Hankkeen sisältötekijöiden määrittäminen

### 3.1 Hankkeen tausta, tarve ja tietoperusta

Kainuun hallintokokeilu käynnistyi v. 2005, mikä tarkoitti hankkeen kannalta sitä, että yhdeksän kunnan (Vuolijoki liittyi Kajaaniin 2007 alusta) käytäntöjen ja tarpeiden yhteensovittaminen on ollut haastavaa ja aikaa vievää hankkeen edetessä. Sosiaali- ja terveystoimissa elettiin v. 2006 muutoksen myllerrysvaihetta, jossa yhteisiä toimintatapoja oltiin hakemassa ja luomassa sillä periaatteella, että jokainen piti oman paikkakuntansa käytäntöjä parhaimpina mahdollisina ja siksi niistä ei oltu valmiita luopumaan uusien sopimiseksi. Epäselvyyttä toimintoihin on luonut myös kuntien ja maakunta -kuntayhtymän välille nous-

sut raja-aita erityisesti ehkäisevän ja terveyden edistämistyön osalta. Kunnat näkevät, että vastuu kuuluu sosiaali- ja terveystoimelle ja maakunta -kuntayhtymä katsoo, että kunnat perusyksikköinä ovat edelleen vastuullisia, koska mm. perusopetus- ja päivähoido ovat kuntien toimintaa.

Kainuussa oli valmistunut maakunnallisena yhteistyönä v. 1999 Lasten ja nuorten päihde-toimintastrategia ”Rajat ovat rakkautta”, minkä juurruttaminen jäi kuntien vastuulle. Kajaani palkkasi ainoana kuntana projektityöntekijän jalkauttamaan strategian käytäntöön. Tarvetta jatkaa alkanutta maakunnallista työtä olisi ollut jo silloin, mutta rakenteita asian eteenpäin viemiseksi ei ollut.

Kajaanin päihdetyöryhmän kutsumana pidettiin Kainuun muiden päihdetyöryhmien kanssa kokous 20.5.2004, jossa nousi esille tarve maakunnallisesta päihdetyöryhmästä sekä maakunnallisesta päihdetyön koordinaatiosta. Kokouksessa linjattiin yhteiseksi esitykseksi ja kannanotoksi maakunnallisen päihdetyöryhmän kokoaminen sekä päihdetyön koor-dinointi -hankkeen valmistelu. Kainuun kuntien päihdetyöryhmät valtuuttivat Kajaanin pro-jektityöntekijän/päihdetyöryhmän sihteerin valmistelemaan valmistelutyöryhmän kanssa sekä hankehakemusta, että esitystä maakunnallisen päihdetyöryhmän perustamisesta. Samanaikaisesti kunnat jäivät odottavalle kannalle ehkäisevän päihdetyön yhdyshenkilöi-den ja paikallisten päihdetyöryhmien osalta, ajatellen tulevan maakunta -kuntayhtymän ottavan ehkäisevän päihdetyön vastuulleen.

Myös Kainuun maakunta -kuntayhtymän Mielenterveys- ja riippuvuushoitopalvelut Kai-nuussa valmistelutyöryhmän loppuraportissa (30.4.2004) esitettiin ehkäisevän mielen-terveys- ja päihdetyön koordinoitua maakunnalliseksi ja perustettavaksi ehkäisevän päihde-työstä vastaavan työntekijän virka. Esitykset eivät ole toteutuneet näiltä osin.

Kouluterveyskyselyjen 1996 - 2003 tulosten perusteella on ollut syytä olla huolestunut pe-ruskouluikäisten suhtautumisesta päihteiden käyttöön; v. 2005 peruskoulujen 8. ja 9. luok-kalaisista 29 % ilmaisi juoneensa itsensä tosi humalaan vähintään kerran kuukaudessa. Alkoholimyynnin vuosittaisissa luvuissa Kainuu on kuulunut maan keskiarvoon, mutta mm. väkivaltarikosten tilastoinnissa maan korkeimpiin lukuihin. Huumekekoelut ovat liikkuneet kouluterveyskyselyissä 5 %:ssa.

Myös olemassa oleva säädösperusta tukee hankkeen tietoperustaa mm. perustus-, kan-santerveys-, alkoholi-, päihdehuolto- ja erityisesti raittiustyölaki. *Raittiustyölaki* 19.11.1982/828; ”2§ Yleisten edellytysten luominen raittiustyölle on ensisijaisesti valtion ja kuntien tehtävänä. Käytännön raittiustyön tekemisestä vastaavat pääasiassa kunnat sekä raittius- ja kansanterveysjärjestöt. 4 § ([3.8.1992/741](#)) Raittiustyön toimeenpanoon, raittiuden edistämiseen ja alkoholiolojen seuraamiseen kuuluvista tehtävistä huolehtii kunnan määräämä monijäseninen toimielin, jonka sen lisäksi, mitä tässä laissa säädetään, on huo-lehdittava niistä. tehtävistä, jotka muissa laeissa säädetään raittiuslautakunnan tehtäväksi. Raittiustyöstä vastaavan toimielimen on toimittava yhteistyössä erityisesti kunnan terveys-, sosiaali- ja koulutoimen kanssa. Toimielimen tehtävistä säädetään asetuksella.”

### 3.2 Arvot ja etiikka

Hanke on pyrkinyt toteuttamaan ja edistämään ihmis- ja perusoikeuksia mm. kansalaisten yhdenvertaisuutta ja osallisuutta lisäämällä. Arvoja ja eettisyyttä on hankkeessa tuotu esil-le median, seminaarien ja työkokousten kautta. Työkokouksiin ovat olleet tervetulleita niin järjestöjen edustajat kuin asiasta kiinnostuneet kansalaisetkin.

### 3.3 Tavoitteellinen yhteistyö

Hankkeen viitoittajana ovat toimineet Alkoholiohjelma 2004 -2007, Terveys 2015 – ohjelma sekä hankkeen loppuvaiheessa mukaan tullut Kansallinen terveyserojen kaventamisen toimintaohjelma 2008 -2 011. Hankkeessa on tiedostettu Päihdepalveluiden laatusuosituksset, Ehkäisevän päihdetyön laatukriteerit sekä terveyden edistämisen laatusuosituksset.

Maakunnallinen päihdetyöryhmä perustettiin loppuvuodesta 2005. Moniammatillisena työryhmän on ollut tarkoitus kehittää ja selkiinnyttää kainuulaista päihdekenttää sekä huomioida valtakunnalliset linjaukset kansalaisten hyvinvoinnin ja terveyden edistämisestä. Terveys 2015 -ohjelmassa korostetaan laaja-alaista näkökulmaa terveyden edistämiseksi sekä kuntien roolia ohjelman tavoitteiden ja toimintasuuntien toimeenpanossa.

Kaide -hanke on verkostoitunut mm. VAMP, Valtakunnallisen mini-interventio-, Perhekeskukset Kainuuseen -, Terveyserojen kaventaminen -, Päihdehoitopalvelua nuorille ja ISON päihdetyön aluekehittäjä -hankkeiden kanssa tekemällä yhteistyötä koulutusten, sisältöjen ja yhteisen kohderyhmän kanssa. Hanketyöntekijä on tehnyt tiivistä yhteistyötä terveyden edistämisen ja terveyserojen kaventamisen näkökulmasta maakunnan terveyden edistämisen suunnittelijan Annikki Aitoahon kanssa.

Yhteistyötä on tehty myös ammatillisten oppilaitosten erityisesti Kainuun ammattiopiston (KAO) ja Kajaanin ammattikorkeakoulun kanssa. Mm. KTL:n terveyden edistäminen oppilaitoksissa -hankkeen tiimoilta on ollut kokouksia KAO:ssa ja opiskelijoiden terveyden edistäminen sekä päihdeettömyyteen tukeminen on käynnistynyt. Suomen syöpäyhdistyksen kehittämispäällikkö Virve Laivisto kävi esittelemässä Helsingin Ammattioppilaitoksissa kehitettyä Savuttomuutta KAO:ssa. Kaide -hankkeen hanketyöntekijä on käynyt esittelemässä hanketta ja hanketyötä opiskelijoille, ohjannut sosionomi amk:n opiskelijan käytännön harjoittelun sekä opinnäytetyön ”Mini-intervention käyttöön liittyviä esteitä hoitajien kokeamana”. Opiskelijoita on käynyt v. 2006 - 2008 aikana toteuttamassa osana terveyden edistämisen opintoja erilaisia teemapäiviä päihdeettömyyteen liittyen. Oppilaitosten henkilöstön kanssa on myös keskusteltu opiskelijoiden päihdeettömyyden edistämisestä.

## 4. Hankkeen toteutus

### 4.1 Tavoitteet

KAIDE – hankkeen tavoitteiksi hankehakemukseen on kirjattu:

1. Alkoholiohjelman 2004 -2007 mukaisten tavoitteiden juurruttaminen osaksi Kainuun maakunnallista ehkäisevää ja korjaavaa päihdetyötä. Alkoholin riskikäytön ja siitä aiheutuvien haittojen vähentäminen ja kokonaiskulutuksen kääntäminen laskuun sekä alkoholin lapsille ja perheiden hyvinvoinnille aiheuttamien haittojen vähentäminen
2. Yhteistyön kehittäminen ja syventäminen ehkäisevän ja korjaavan päihdetyön koordinoimiseksi yhteistyössä kuntalaisten, järjestöjen, elinkeinoelämän, viranomaisten ja luottamusmiesten kanssa
3. Perustetun maakunnallisen päihdetyöryhmän toiminnan vahvistaminen, yhteistyön kehittäminen ja syventäminen. Tarkoituksena on yhteistyöllä saavuttaa Alkoholiohjelman mukaiset tavoitteet

4. Alueellisen päihdeosaamisen vahvistaminen ja yhtenäisen, kokonaisvaltaisen ja kestäväen maakunnallisen toimintamallin kehittäminen hankkeeseen kuuluvissa toiminnoissa huomioiden alueelliset tarpeet ja toimintaympäristöt
5. Päihdetyön laatuun liittyvien toimintojen sekä toiminnan arvioinnin ja seurannan kehittäminen päihdepalveluiden ja ehkäisevän päihdetyön laatusuosituksen suuntaisesti.

## 4.2 Resurssit

Hankkeeseen on saatu rahoitusta 75 % Oulun lääninhallitukselta Alkoholiohjelman mukaisesta rahoituksesta ja 25 % Kainuun maakunta -kuntayhtymän sosiaali- ja terveystoimialalta.

Henkilöstöresursseina on ollut yksi kokopäiväinen projektikoordinaattori sekä 20 % toimitustyöntekijän työpanosta. Muina henkilöstöresursseina ovat olleet hankkeen toimintaa kuumuneet toimijat antamalla oman työpanoksensa.

Suurimmat kustannuserät ovat muodostuneet henkilöstön palkkauksesta sekä toimijoiden osaamisen kehittämisen tukemisesta moniammatillisesti koulutusten, työkokousten ja seminaarien muodossa.

Hankkeenkokonaisbudjetti on ollut 261 200 €, josta haettu valtionosuus on ollut 196 200 €. Kainuun maakunta -kuntayhtymän osuus on ollut 65 400 €.

## 4.3 Toteutusprosessit

Hankkeen luonteesta johtuen valitut toimintamenetelmät: kouluttaminen, työkokoukset, seminaarit, toiminnan koordinointi ja organisointi jne. ovat luoneet pohjan pidempiaikaisille prosesseille. Hankkeen toteutusprosessien riskeinä ovat olleet hankkeen ajoittuminen hallintokokeilun käynnistymisen alkupuolelle, maakunta -kuntayhtymässä samanaikaisesti käynnissä olleiden muiden hankkeiden ja kehittämistoiminnan kilpailu toimijoiden ajasta sekä ihmisten asenteet.

### 4.3.1 Koulutus

Hanke on tehnyt koulutus- ja konsultointiyhteistyötä valtakunnallisen LOL, Liika on aina liikaa – Ikääntyminen ja alkoholi hankkeen kanssa. Yhteistyö käynnistettiin ”Mummot ja vaarit joron jäljillä – Ikääntyminen ja alkoholi seminaarilla. Vanhustyön johdon edesauttamana koulutettiin jokaiseen Kainuun kuntaan ja Kajaanissa kolmeen tiimiin yksi kotihoidon päihdeyhdyshenkilö yhteensä 11 työntekijää. Syntyneitä verkostoa on tuettu koulutuksen jälkeen työkokouksin, osallistumalla valtakunnallisiin seminaareihin sekä työnohjauksellisiin keskusteluihin. Verkosto jatkaa työskentelyään Kaide -hankkeen jälkeen ryhmästä nimettävän koordinoijan ja LOL -hankkeen tuella (liite 1).



Taukojumppaa ”Mummot ja vaarit joron jäljillä – ikääntyminen ja alkoholi seminaarissa Kajaanissa 26.2.2007

Hankkeessa on tehty yhteistyötä VAMPin (valtakunnallinen mini-interventio hankkeen) Kainuun aluekoordinaattoreiden kanssa järjestämällä mm. mini-interventio ja Audit –, Ciwa -arviointi koulutusta.

Terveysten edistämisen suunnittelija Annikki Aitoahon ja TEROKA – Terveyserojen kaventaminen Kainuussa hankkeen kanssa on Kaide –hanke tehnyt yhteistyötä suunnittelemalla kokouksien ja koulutusseminaarien sisältöjä ja työskentelytapoja.

Hanke on ollut yhdessä Perhekeskukset Kainuuseen –hankkeen kanssa mahdollistamassa viiden huolen puheeksi ottamisen kouluttajien koulutautumisen ja paikallisesti toteutettujen Huolen puheeksi ottamisen koulutusten koordinoinnin v. 2008. (liite 2.)

## 5. Hankeorganisaatio ja toimintaympäristö

### 5.1 Hankkeen ohjausryhmä

Hankkeen ohjausryhmä on kokoontunut 4 kertaa vuodessa. Ohjausryhmän tehtävinä ovat olleet: hankkeen edistymisen seuraaminen ja arvioiminen, talouden seuraaminen, projektisuunnitelman muutosten hyväksyminen, hankkeen raporttien käsitteleminen ja hyväksyminen, asiantuntijana toimiminen, linkkinä toimiminen sidosryhmiin, hankkeen tuloksellisuudesta ja vaikuttavuudesta vastaaminen, hanketyöntekijän tukeminen suunnittelussa ja strategisessa johtamisessa sekä päätöksen tekeminen hankkeen päättämisestä.

Ohjausryhmän kokoonpanona on ollut

<b>Aitoaho Annikki</b>	terveyden edistämisen suunnittelija
<b>Jauhiainen Anneli</b>	sosiaaliterapeutti, A-klinikka
<b>Kinnunen Pekka</b>	riippuvuuksien hoidon päällikkö
<b>Komulainen Marja-Liisa</b>	sosiaalialan erikoissuunnittelija
<b>Leinonen Marja-Liisa</b>	vs. Mielenterveyspalveluiden päällikkö
<b>Mikkonen Kaisa</b>	lehtori, Kajaanin SoTeLi AMK

<b>Räisänen Aki</b>	koulutuslautakunnan puheenjohtaja, varapj. (11.12.2006 lähtien)
<b>Vatula Anneli</b>	vt. toiminnanjohtaja, MLL:n Kainuun piiri pj. (11.12.2006 saakka)
<b>Väisänen Markku</b> <b>Pääkkönen Ritva</b> <b>Pikkarainen Marita</b>	Nuotta ry:n edustaja, pj. (11.12.2006 lähtien) Kainuun yksikön johtaja, ISO kehittämispäällikkö
<b>Karjalainen Tarja</b>	ohjausryhmän sihteeri (21.9.2006 lähtien)

## 5.2 Maakunnallinen päihdetyöryhmä

Maakunnallinen päihdetyöryhmä pyrkii ehkäisemään päihteiden käyttöä ja päihteiden käytöstä johtuvia haittoja ja sen tehtävänä on

- 1) tiedottaa päihdeasioista ja vaikuttaa kansalaisten, eri toimijoiden ja päättäjien välillä
- 2) linjata päihdekentän toimintatapoja
- 3) vastata omalta osaltaan maakunnalliseen päihdestrategiatyön käynnistämisestä
- 4) valmistella maakunnallisia päihdehankkeita
- 5) hyödyntää eri oppilaitosten ja yliopistojen tekemää tutkimus- ja koulutustyötä
- 6) huolehtia paikallisten / seudullisten päihdetyöryhmien kattavuudesta koko Kainuussa
- 7) järjestää maakunnallinen päiväseminaari 1X vuosi kuntien päihdetyöryhmille.
- 8) laatia Alkoholiohjelman 2004 - 2007 kumppanuuden tavoitteet ja toimintasuunnitelman vuosille 2006 - 2007 sekä koordinoida ohjelman toteuttaminen Kainuussa.

Maakunnallisessa päihdetyöryhmässä ovat edustajat maakuntavaltuustosta, sosiaali- ja terveyslautakunnasta, aikuisten mielenterveys- ja riippuvuuksien hoidosta, perhe- sekä vanhuspalveluista, poliisista, seurakunnasta, tulli- ja rajavartiostosta, Mannerheimin Lastensuojeluliitosta (MLL), A-kilta Liitto ry:stä, Nuotta ry:stä, kuntien päihdetyöryhmistä. Päihdetyöryhmä on valinnut keskuudestaan puheenjohtajan, jonka toimikausi on valtuustokauden mittainen. Työryhmän sihteerinä on toiminut hankkeen työntekijä.

Maakunnallisen päihdetyöryhmän toimintaa on vaikeuttanut toimeksiannon ja valtuutuksen puuttuminen sekä puuttuvien paikallisten päihdetyöryhmien verkosto. Toiminta on vaarassa jäädä vakiintumatta hankkeen päättyessä sekä kunnallis- ja maakuntavaalien aiheuttaessa uusien luottamusmiesten nimeämisen päihdetyöryhmään. Maakunnallisen päihdetyöryhmän työn tuloksia ovat olleet aloitteiden teko paikallisten päihdetyöryhmien perustamiseksi yhteisten linjausten pohjalta, maakunnallisen päihdestrategiatyön tarpeellisuuden esillä pitäminen ja aloitteen tekeminen työn käynnistämiseksi sosiaali- ja terveydenhoidon johtoryhmään, yhteisten päihdefoorumien järjestäminen Kaide -hankkeen kanssa sekä mielipidevaikuttaminen median välityksellä lehtikirjoituksin.

## 5.3 Asiantuntijat

Hankkeessa on käytetty asiantuntijoita erityisesti työkokouksissa, koulutuksissa ja seminaareissa.

Stakesista, ryhmä- ja kehittämispäällikkö Saini Mustalampi ja erikoissuunnittelija Tuomas Tenkanen toimivat asiantuntijoina kainuulaisille päihdetyöryhmille suunnatussa SYTYKE -päivässä 31.8.2006.



Valtakunnallinen päihdeasiamies Marjo Tervo oli asiantuntijana ehkäisevän päihdetyön viikolla 2006 sekä työntekijöille suunnatussa työkokouksessa, paikallisen A-kilta ry:n avoimien ovien tilaisuudessa sekä kaikille avoimessa yleisötilaisuudessa Päihteet puheeksi.

Psykiatrian ja päihteiden erikoislääkäri Pekka Aarnisalo koulutti 20.2.2007 ensisijaisesti sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstöä kaksoisdiagnoosiin.

Sininauhaliiton valtakunnallisen Liika on aina liika -hankkeen projektisuunnittelija Tarja Levo ja päihdetyön kehittäjä Marja - Liisa Laapio sekä Kuopion yliopiston yleislääketieteen kliininen opettaja Marja Aira olivat asiantuntijoina ”Mummot ja vaarit joron jäljillä” ikääntyminen ja alkoholi seminaarissa 26.2.2007. Tarja Levon asiantuntijuutta on hyödynnetty myöhemmin kotihoidon henkilöstön koulutus- ja työprosessissa.

Stakesin päihdetyön kehittämispäällikkö Airi Partanen on toiminut konsulttina käynnistyneen riippuvuuksien hoidon laatutyön osalta, jossa riippuvuuksien hoidon henkilöstö on työstänyt laatulomaketta päihdetyön avohoidon jäsentämiseksi.

Perhetyön koordinaattori Asta Juntunen Sininauhaliitosta, projektikoordinaattori Minna Ilva A-klinikkasäätiöstä, projektipäällikkö Elina Uusivuori Myllyhoitoyhdistyksestä ja Terveyden edistämisen suunnittelija, TtT Marjatta Pirskanen Kuopion kaupungista olivat asiantuntijoina 24.10.2007 Verkosta verkostoihin -toimijat perheiden tukena seminaarissa.

Parasta palvelua huumeiden käyttäjille koulutuksessa 15.11.2007 toimivat Huuko -projektin koordinaattori, kouluttaja ja työnohjaaja Ari Terävä A-klinikkasäätiöstä ja 29.11.2007 kouluttaja Päivi Ahtiala, Tampereen Pro-Tukipisteestä.

v. 2008 yhdeksän koulutuskerran kestäneessä mielenterveys- ja päihdeosaamisen koulutusprosessissa koulutusasiantuntijoina ovat olleet Kainuun maakunta -kuntayhtymän terveysjohtaja Mauno Saari, OAMK:n lehtori, työnohjaaja Päivi Rautio, psykoterapeutti Tapio Salo, Mainiemen päihdetyön kehittämisyksikön kehittäjä-päihdetyöntekijä Aki Heiskanen ja traumapsykoterapeutti Jarno Katajisto. Koulutus- ja kehittämisprosessin sisäisenä asiantuntijaparina on työskennellyt vastaava sosiaaliterapeutti Kerttu Valkeapää-Turunen ja psykiatrinen sairaanhoitaja Irma Tervonen (liite 3.).

Monissa työkokouksissa ja koulutuksissa asiantuntijoina ovat toimineet paikalliset päihdetyön ammattilaiset kuten riippuvuuksien hoidon päällikkö ja työntekijöitä, seurakunnan diakonityöntekijät, AA -ryhmän ja A-killan vapaaehtoiset jne.

Suurin osa koulutuksista on kyetty järjestämään yhteistyön kautta ja kustannuksia ei ole joko syntynyt tai ne ovat olleet pieniä. Kustannuksiltaan merkittävimmät koulutukset ovat olleet Puheeksi ottamisen kouluttaja koulutus, mikä toteutettiin Helsingissä ja aiheutti myös matka- ja majoituskustannuksia sekä Motivoivan haastattelun koulutus yhteistyössä Kainuun Kesäyliopiston kanssa.

## 5.4 Sidosryhmät

Hanke on ollut yksi Stakesin SEUTU -hankkeen piloteista, jossa on seurattu alueellisen päihdetyön rakentumista PARAS -hankkeen pohjalta ja haettu malleja päihdetyön alueelliseksi ratkaisuksi. Hanketyöntekijä on kuulunut myös jäsenenä Stakesin valtakunnalliseen päihdetyön aluekehittäjäverkostoon, jossa etsitään osaamista ja malleja alueellisen ehkäisevän päihdetyön toimintaan, Ehkäisevän päihdetyön laatukehittäjiin, jossa Stakesin organisoimana ja osin kustantamana kunnat / hankkeet voivat tilata laatukehittäjiä paikkakun-

nilleen ohjaamaan laatutyöpajoja sekä ns. VERKiläisiin, jossa verkostotyön ja dialogisuuden menetelmiä kehitetään Stakesin ja ryhmään kuuluvien kesken ja hyödynnetään verkostomaisessa työskentelyssä.

Hanketyöntekijä on kuulunut ISO:n päihdetyön aluekehittäjä -hankkeen ohjausryhmään sekä itäsuomalaisen päihdetyön kehittämisen asiantuntijaryhmään, mikä on mahdollistanut verkostoitumisen ISO:n alueen mielenterveys- ja päihdehankkeiden kanssa hyvien käytäntöjen tunnistamiseksi ja hyödyntämiseksi.

## 6. Tiedottaminen

Hankkeelle on laadittu tiedotus- ja vuosittaiset toimintasuunnitelmat, minkä mukaan tiedottamista ja toimintaa on toteutettu mahdollisuuksien mukaan. Paikallismedia on aktiivisesti julkaissut hankkeen tuottamia tiedotteita, kirjoituksia ja haastatteluja (liite 4.). Keskeisin tiedottamisen muoto on ollut työkokoukset ja sähköposti. Hankkeelle laadittiin hankkeen käynnistyessä KAO:n media-assistenttiopiskelijan työharjoitteluna oma logo, esite ja mm. PowerPoint ja kirjepohjat yhtenäisen mielikuvan vahvistamiseksi (liite 5.). Esitettä painatettiin 500kpl:ta ja niitä on jaettu sekä yhteistyökumppaneille kuin yleisötilaisuuksissa kansalaisille.

Hankkeessa toteutettiin yhteistyössä Kajaanin AMK:n oppimisneuvolan Lihottaako? juliste-kampanja, jossa tuodaan alkoholin kalorimääriä ja liikkumisen tarvetta niiden kuluttamiseksi esille havainnollistavalla kuvasarjalla (liite 6.). Julisteita painatettiin 200 kpl:ta ja niitä on jaettu sekä sosiaali- ja terveydenhuollon, koulujen ja oppilaitosten kuin eri projektienkin tarpeisiin. Myös ISO:n alueen Älä välitä, jos välität -kampanjajulistetta on jaettu hankkeen toimesta kauppojen, kioskien ja huoltoasemien seinille sekä painatettu logoa kangaskasseihin ja T-paitoihin. Hanke on osallistunut vuosina 2007 ja 2008 perusopetuksen yläkoululaisille jaettavaan Oma-Aika kalenterin toteutukseen omalla ilmoituksellaan (liite 7.). Kalenterit on jaettu Kajaanissa, Kuhmossa, Paltamossa Puolangalla ja Sotkamossa.

Hankkeen työkokouksissa ja sähköpostitse on tiedotettu valtakunnallisista ja paikallisista päihdeasioista, niiden linjauksista, valmisteilla olevista asioista jne. Valtakunnallinen ehkäisevän päihdetyön viikko, Anna Lapselle raitis joulukuun - ja Tipaton tammikuu - ja Selvästi vesillä - kampanjat ovat tarjonneet foorumin tuoda esim. lehdistön ja radion välityksellä teemoja esille. Myös maakunnallinen päihdetyöryhmä on käyttänyt paikallislehtien mielipide- tai muita palstoja päihdenäkökulman esiin nostamiseksi



Vasara -hankkeen projektipäällikkö Jaana Finnilä, sosiaalialan erikoissuunnittelija Marja-Liisa Komulainen, Kaide -hankkeen projektipäällikkö Sari Marita Ikäheimo ja Sorake -hankkeen projektipäällikkö Terho Pekkala Itä-Suomen Sosiaalityöpäivillä 13. - 14.11.2006

## 7. Hankkeen tulokset

1. Hankkeeseen palkattu työntekijä on pitänyt Alkoholiohjelman 2004 - 2007 mukaisen tavoitteita ja painopistealueita esillä mm. mediassa, päihdetyöryhmissä ja eri ammattiryhmien kanssa keskusteltaessa.
2. Hanke on kehittänyt yhteistyötä maakunnallisen päihdetyöryhmän, olemassa olevien paikallisten päihdetyöryhmien ja muiden eri toimijoiden välillä. Yhteistyötä on tehty yhteisten seminaaripäivien, koulutusten ja työkokousten puitteissa. Uusia paikallisia päihdetyöryhmiä ei ole saatu perustettua, koska kunnat näkevät niiden lisäävän byrokratiaa ja kuuluvan maakunta –kuntayhtymän vastuulle. Toimivia päihdetyöryhmiä on Kuhmossa, Sotkamossa ja Kajaanissa. Hyrynsalmella on nimetty työryhmä, joka ei ole kokoontunut vuonna 2007 kuin yhden kerran.
3. Kainuulaisten päihdetyön osaamisen vahvistaminen on käynnistynyt mm. koulutusten, seminaarien ja työkokousten kautta. Valtakunnallisille päihdepäiville vuosina 2006 - 2008 on osallistunut hankevetäjän lisäksi olemassa olevia ehkäisevän päihdetyön yhdyshenkilöitä sekä muutamia paikkakunnallaan ehkäisevää päihdetyötä toteuttavia työntekijöitä.

Hankkeen myötävaikutuksella työstettiin kaksi hanketta nuorten päihdehoidon ja palveluohjausperiaatteen toteutumiseksi; päihteitä käyttävien nuorten palveluohjaus NUPO -hanke, mihin ei saatu rahoitusta ja Päihdehoitopalvelua nuorille PÄRE –hanke. Päre –hankkeelle saatiin rahoitus Oulun lääninhallitukselta päihdepalveluiden lisämäärärahasta vuosille 2007 - 2009. Hankkeen tavoitteena on luoda ja mallintaa palveluohjauksen käytännöt lasten ja nuorten kanssa työskenteleville.

Maakunnallisena toimintamallina on Kainuun kuntien perusopetuksen yhteinen puuttumisen malli alle 18-vuotiaiden tupakan polttoon ja päihteiden käyttöön. Ohjeistus on jalkautettu kouluille ja hanketyöntekijä on mahdollistanut ohjeistuksen perehdyttämisen koulun henkilöstölle sekä vanhemmille. Perehdyttäminen on toteutunut sekä Puolangan, että Kuhmon Tuupalan yläasteilla ja vanhempainilloissa. Kajaanin kouluille ohjeistus on perusperiaatteiltaan tuttu. Kaikille kouluille on toimitettu materiaali niin koulun henkilöstölle kuin koteihinkin jaettavaksi.

Kainuuseen on luotu kotihoidon päihdeyhdyshenkilöverkosto, joka koulutettiin yhteistyössä Sininauhaliiton Liika on aina liikaa -hankkeen kanssa. Verkostoon kuuluu 1 työntekijä / paikkakunta ja Kajaanista 1 työntekijä/tiimi kotihoidon työntekijöitä eli yhteensä 11 työntekijää, jotka vievät työyhteisönsä tietoa ikääntyvien päihteiden käytöstä, haitoista ja toimintatavoista. Yhdyshenkilöverkostossa on luotu toimintamalleja kotihoitoon mm. asiakkaiden päihteiden käytön puheeksi ottamiseen. Verkosto jatkaa toimintaansa v. 2008 jälkeen. Sininauhaliiton Liika on aina liikaa -hanke on saanut jatkorahoituksen RAY:ltä vuosille 2009 - 2011, joten Kainuulla on mahdollisuus yhteistyöhön myös tulevaisuudessa.

Hanke on ollut yhdessä Perhekeskukset Kainuuseen -hankkeen kanssa mahdollistamassa välineistön hankkimista riippuvuuksien hoitoon, lastensuojeluun ja perheneuvolaan Pesäpuu ry:ltä. Välineistöllä ja materiaalilla on mahdollistettu päihteistä puhuminen lasten, nuorten ja heidän vanhempiansa kanssa. Hankkeet ovat kustantaneet yhdessä myös viiden huolen puheeksi ottamisen kouluttajien koulutautumisen sekä paikallisesti toteutettujen koulutusten koordinoinnin.

Mielenterveys- ja päihdestrategiatyö käynnistetään Kainuussa vuoden 2009 alusta ensin maakunta -kuntayhtymän omalla rahoituksella. Kaide -hankkeessa on työstetty Tervein Mielin Pohjois-Suomessa hanketta haettavaksi Kaste rahoituksesta. Mikäli rahoitus saadaan, sisältyy strategiatyö ja siitä nousevat promotio ja preventio sekä kuntoutuksen kehittäminen mielenterveys- ja riippuvuuksien hoidon sekä perhepalveluiden vastuualueella hankkeessa toteutettavaksi.

4. Yhteistyö Stakesin kanssa käynnistyi riippuvuuksien hoidon toiveesta päihdetyön laatuun liittyen syksyllä 2007. Riippuvuuksien hoidon yksikössä on työstetty laatuarviomaketta, mutta työtä ei ole saatu sitä hankkeen kuluessa valmiiksi. Päihdehuollon avohoidon laatuarviointilomake on päihdetyön toimijoiden monikäyttöinen apuväline, jonka avulla kunnat, päihdetyön ammattilaiset tai päihdeongelmaiset ja heidän läheisensä voivat arvioida sekä avo-, että laitospäihdehoitopaikkojen laatua. Stakesin päihdetyöryhmän kehittämispäällikkö Airi Partasen konsultointi jäi yhteen kertaan, aiotun kolmen kerran sijasta riippuvuuksien hoitopalveluiden työntekijöiden aikatauluista johtuen.

## **8. Hankkeen seuranta ja arviointi**

### **8.1 Tulosten arviointia suhteessa asetettuihin tavoitteisiin**

Kaide -hanketta on seurattu ja arvioitu ohjausryhmän ja hankevetäjän toimesta hankkeen kuluessa. Ohjausryhmä linjasi 1.6.2007 kokouksessaan elinkeinoelämän kanssa tehtävän yhteistyön jättämisestä hankkeen ulkopuolelle, koska sen laadukkaaseen toteuttamiseen olisi tarvittu lisää henkilöstöresursseja.

Hankkeen tavoitteet suhteessa resursseihin ja aikaan oli asetettu liian kunnianhimoisiksi ja laajoiksi, jotta voitaisiin hankkeen päätyttyä sanoa, mikä on ollut suoraan hankkeessa toteutetun työn ansiota ja mikä olisi tapahtunut joka tapauksessa jollain aika välillä. Tulosten ja varsinkin vaikuttavuuden arvioinnissa tulee olla pitkän aikavälin seuranta ja arviointia, koska hankkeessa on ollut keskeisesti kysymys ihmisten, työntekijöiden, toimijoiden ja kansalaisten asenteisiin vaikuttamisesta.

### **8.2 Projektin kokonaisarviointia**

Kaide -hankkeen ohjausryhmä olisi ollut halukas vertaisarvioinnin tekemiseen Ylivieska – Haapavesi seudulla olevan Ehkäisevän päihdetyön kehittämishankkeen ohjausryhmän kanssa. Ongelmaksi muodostui yhteisen ajan ja arvioinnin mielekkyyden puute, joten suunnitelmasta luovuttiin. Ohjausryhmä käytti viimeistä edellisessä kokouksessaan SWOT analyysia, jossa työstetään hankkeen vahvuudet, heikkoudet, mahdollisuudet ja uhat lopullisen arvioinnin pohjana (liite 8.).

Hankkeen vahvuusiksi arvioitiin toiminnan laaja-alaisuus ehkäisevästä korjaavaan työhön sekä elinkaariajattelun, yhteistyön ja synergian hyödyntäminen erityisesti VAMPin, Valta-kunnallisen mini-interventio, Terokan – Terveyserojen kaventaminen Kainuussa, Perhekeskukset Kainuuseen ja PÄRE - Päihdehoitopalvelua nuorille -hankkeiden kanssa. Vahvuutena nähdään myös onnistuminen kumppanien mukaan haastamisessa yhteiseen työhön sekä kouluille päihteiden käyttöön puuttumisen ja kotihoidon päihdeyhdyshenkilöverkoston mallien luominen.

Hankkeen heikkouksiksi nousivat suuret ennako-odotukset ja laaja tehtävänanto yhden työntekijän hankkeelle, kattavan päihdetyöryhmä- ja ehkäisevän päihdetyön yhdyshenkilöverkoston puute, hankkeessa tehdyn työpanoksen jakautuminen epätasaisesti sekä monen asian jääminen kesken ja vireille.

Hankkeen kannalta uhkina ohjausryhmä näkee esimerkiksi, että pysyvä maakunnallinen päihdetyön koordinaatio jää rakentumatta, hankkeen kautta saatu julkisuus ja vaikuttamismahdollisuudet hautautuvat maakunnassa suurempien asioiden alle tai että pysyviä työskentelytapoja ei synny, jos esim. päihteiden puheeksi ottamista ei työyhteisöissä huolelta ja keskustella koulutusten ja hankkeen jälkeen. Myös päihdetyön vankemman jalansijan uhaksi on muodostunut luottamusmiesten tietämyksen ja ymmärryksen puute ja siitä johtuen päätösteon vaikeus päihdekysymyksissä.

Hankkeen ja päihdetyön mahdollisuuksiksi arvioitiin ja ennakoitiin vuonna 2009 käynnistyvän mielenterveys- ja päihdestrategiatyön, jonka kautta on mahdollista syntyä jatkuvuutta ja syvyyttä päihdetyölle, päihdetyön koordinaation ja suunnittelun pysyväksi saaminen, myönteinen ilmapiiri päihdetyön tekemiselle sekä ehkäisevän työn tuloksena syntyvät säästöt.

Hankkeessa työstettiin ohjausryhmän kanssa IVA – ihmisiin kohdistuvien vaikutusten arviointia ehkäisevän päihdetyön toimintamallien arvioimiseksi Kainuussa. IVA –arviointi jäi ohjausryhmätasolle, eikä sitä viety hankkeen aikana muuhun päätöksentekoon sen keskenäisyyden vuoksi (liite 9.).

Hankkeelle varattu budjetti alittui, koska koulutuksia ja niihin varattuja matkakustannuksia kyettiin järjestämään erilaisten verkostojen ja yhteistyökuvioiden kautta, jolloin kustannuksia ei kertynyt siinä määrin kuin ennakoitiin. Myös päihdetyöryhmien ja ehkäisevän päihdetyön yhdyshenkilöiden kouluttamiselle ja keskinäisille työkokouksille oli hankkeeseen varattu rahaa, mutta näiden jäätyä toteutumatta, ei ko. kuluja myöskään syntynyt.

## **9. Hankkeen tulosten suhteuttaminen alkutilanteeseen**

Kaide, Kainuun Päihdetyön koordinointi -hanke (2006 - 2008) aloitti aikana, jolloin maakuntahallintokokeilu oli käynnistynyt ja työntekijöissä ja muissa toimijoissa oli havaittavissa muutostavastarintaa ja epätietoisuutta, miten toimia uudessa tilanteessa.

Maakuntahallintoa valmistelevissa työryhmissä ehkäisevä työ ja siihen resursointi oli nähty tärkeänä, mutta kokeilun käynnistyessä ja säästöjä etsittäessä ehkäisevään työhön esitetyistä resursseista karsittiin. Samaan aikaan kuntien paikalliset päihdetyöryhmät ja ehkäisevän päihdetyön yhdyshenkilötoiminta oli rapautunut kuntien jäädessä odottamaan maakunta -kuntayhtymän ottavan toiminnan vastuulleen.

Hankkeen avulla on luotu pohjaa yhteisen työn rakentamiselle muokkaamalla kainuulaista maaperää päihdeilmiötä, päihteiden käyttäjiä ja päihdehaittoja paremmin ymmärtäviksi ja omaa toimintaa ohjaavaksi. Päihdetyö on saanut näkyvyyttä ja kuuluvuutta hankkeen kautta. Hanke on ollut osaltaan käynnistämässä arvokeskustelua päihdetyöhön liittyen. Vuonna 2009 käynnistyvä maakunnallinen mielenterveys- ja päihdestrategiatyö jatkaa monilta osin niistä päihdetyön teemoista, jotka Kaide -hankkeessa jäivät keskeneräisiksi.

## 9.1 Jatkokehittämisehdotukset

### 9.1.1 Ehkäisevä päihdetyö

(Ehkäisevän työn kehittämisen avainsanat; H. Vertio 2006)

#### 1. Ammatillinen, monialainen ehkäisevän päihdetyön osaaminen

Hankkeessa on koulutettu kuntien ja maakunta – kuntayhtymän työntekijöitä päihdeosaamiseen ongelmien varhaisessa tunnistamisessa, puheeksi ottamisessa ja asiakkaan tukemisessa. Kunnista puuttuu osaajia, joilla on osaamista ja kokonaisvaltaista näkemystä monialaisesta ehkäisevästä päihdetyöstä. Monialainen ehkäisevä päihdetyö on mm. vaikuttamista päätöksentekoon, kaavoitukseen, järjestöjen ja muiden toimijoiden mahdollisuuksiin toimia, sopimista yhteisistä pelisäännöistä ja toimintamalleista tavoitteellisesti ja suunnitelmallisesti.

Kainuun Ehkäisevän päihdetyön yhdyshenkilöiden tilanne on huolestuttava, koska kahdeksan kunnan alueella on neljä nimellistä yhdyshenkilöä, jotka eivät ole motivoituneet ko. tehtävään. Yhdyshenkilöille ei ole resursoitu työaikaa, heitä ei ole perehdytetty tehtävään eikä tehtävän yhteyttä muuhun ehkäisevän työn rakenteisiin ole selkeytetty. Yhdyshenkilöt tulisi löytää oman kiinnostuksen perusteella, heille tulisi resursoida tehtäväkohtaista palkanlisää ja työaikaa, minkä puitteissa he voivat toimia ylisektorialisesti, työtä valmistellen, suunnitellen ja yhteyksiä pitäen paikallisten toimijoiden ”linkkinä”.

**Ehdotus jatkotoimenpiteiksi:** Etsitään motivoituneita ja kiinnostuneita työntekijöitä ehkäisevään päihdetyön yhdyshenkilöiksi ja koulutetaan heidät tehtävään sekä määritellään rakenteet, vastuut ja käytettävä työaika.

#### 2. Rakenteet

Hankkeen aikana ei ole onnistuttu luomaan paikallisten päihdetyöryhmien kattavaa verkostoa, koska kuntien ja maakunta – kuntayhtymän välillä on eriävä käsitys siitä kelle ko. työryhmät ja ehkäisevä työ kuuluu. Toimivienkin päihdetyöryhmien osalta työ on epätasaista, koska sitoutuminen, tavoitteellisuus ja suunnitelmallisuus sekä varsinainen toiminta ovat hyvin erilaista. Päihdetyön kokonaiskoordinaatio on toteutunut hankkeen aikana, mutta koordinaation vakinaistamista ei ole kyetty saavuttamaan hankkeen aikana. (liite 10.)

Koska paikallisten päihdetyöryhmien ja yhdyshenkilöiden kattava verkosto Kainuusta puuttuu, ei yhteyttä maakunnalliseen päihdetyöryhmään eikä maakunnalliseen terveyden edistämisen työryhmään ole olemassa ja maakunnallisen työn linjaaminen jää toteutumatta.

**Ehdotus jatkotoimenpiteiksi:** Kainuun maakunta – kuntayhtymään perustetaan ehkäisevän päihdetyön koordinaattorin pysyvä toimi, joka ottaa päihdetyöryhmäverkoston luomisen vastuulleen sekä on määrittämässä niiden perustehtävät, jäsenten kouluttamisen ja perehdyttämisen.

### 3. Arviointijärjestelmä

Kainuussa ehkäisevän päihdetyön vaikuttavuutta ei seurata ja indikaattorit ja yhteinen tahtotila puuttuvat. Ehkäisevän päihdetyön asemaa mittaa hyvin se *kenelle tehdystä työstä raportoidaan?* Kainuussa ei ole sovittu raportoinnin seurantajärjestelmää.

**Ehdotus jatkotoimenpiteiksi:** Kainuun maakunta – kuntayhtymä on yhteistyössä valtakunnallisten ehkäisevän päihdetyön indikaattorityön kehittämishankkeiden kanssa ja luo oman alueellisen arviointi- ja seurantajärjestelmän hyödyntäen valtakunnallisia linjauksia.

### 4. Tiedollinen ja tieteellinen perusta

Ehkäisevän päihdetyön perustaksi on olemassa tiedollista ja tieteellistä perustaa, minä tulisi olla toiminnan lähtökohtana. Koska rakenteet ja toimijaresurssit puuttuvat, ei tutkittua ja hyväksi havaittuja tietoja pystytä hyödyntämään.

**Ehdotus jatkotoimenpiteiksi:** Tutkittu ja kokemuksiin perustuvaa, hyväksi havaittua ehkäisevän päihdetyön tietoa ja menetelmiä otetaan Kainuussa ehkäisevän päihdetyön perustaksi esim. tulevan sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämissyksikön toimesta.

#### 9.1.2 Korjaava päihdetyö vs. Riippuvuuksien hoidon palvelut

1. Päihdepalveluiden laatusuosituksen mukaisesti tulisi päihdetyöntekijöitä olla reilusti kaksinkertainen määrä Kainuun asukaslukuun suhteutettuna. Riippuvuuksien hoidon henkilöstössä on 13 työntekijää, joista n. 10 on asiakastyötä tekevää. Pienistä resursseista johtuen riippuvuuksien hoidossa joudutaan priorisoimaan asiakkaita. Ensisijaisina asiakasryhminä ovat lapsiperheelliset ja työikäiset alkoholiongelmaiset. Riippuvuuksien hoito pyrkii mahdollisuuksiensa mukaan hoitamaan myös nuoria, mutta tarvittavaa erityisosaamista, matalankynnyksen palvelua ja etsivää työtä ei ole. Ikäihmisten hoidon tarpeeseen tulevaisuudessa ei ole kyetty varautumaan.
2. Konsultointi- ja verkostomaiselle työlle sekä tapauskohtaiselle työryhmätyöskentelylle ei ole riippuvuuksien hoidossa suuria mahdollisuuksia, koska pyynnöt tulevat usein lyhyellä varoitusaajalla.
3. Kainuussa on katkaisuhoidokäytäntöjä yhdenmukaistettu ja perusterveydenhuollon henkilöstöä koulutettu Ciwa – arvioinnin käyttöönottamiseksi. Ciwa – arvioinnilla saadaan yhteinen kriteeristö siitä, milloin ja minkä muotoisena katkaisuhoido toteutetaan. Haasteeksi on noussut päihdeasiakkaiden eriarvoisuus palveluja saataessa, sillä mm. katkaisuhoidon on palautteiden perusteella vaikea päästä erityisesti Kajaanissa ja hoitojen keskittymistä näyttää tapahtuneen Sotkeroon.

**Ehdotus jatkotoimenpiteiksi:** Riippuvuuksien hoidon henkilöstöön resursoidaan vähintään niin, että Kuhmossa ja Suomussalmella on työparit, nykyisten yhden työntekijän sijaan ja Puolangalla yksi työntekijä, joka voi toimia työparina Hyrynsalmen työntekijän kanssa. Resursoinnit joko vastuualueen sisältä tai uusin perustettavin toimin.

Selvitetään maakunta -kuntayhtymän toimesta mahdollisuus omaan päihdehoitolaitokseen, jossa on myös mahdollisuus katkaisuhoidoihin.

### 9.1.3 Mielenterveys- ja päihdetyön yhteistyö

1. Aikuisten mielenterveys- ja riippuvuuksien hoidon vastuualueella yhteistyöstä yhteiseen työhön pääseminen on alussa. Riippuvuuksien hoito on altavastaaajan asemassa suhteessa mielenterveyspalveluihin, yhteinen arvopohja, visio, tavoitteet jne. puuttuvat, niin että se olisi viety myös työntekijätasolle. Vastuualueen systemaattiselle kehittämiselle ei ole aikaa.
2. Mielenterveys- ja päihdetyöntekijöiden osaamisen vahvistamisen koulutukseen (20 hlöä ja 9 koulutuspäivää vuonna 2008) on ollut suuret odotukset vastuualueen kehittämiseksi. Kuitenkin kyseessä alle 10 % toimialan henkilöstöstä, joten yhteisen työn näky ei levinne laajemmalle.
3. Toimintamalli -hankkeen aikana aloitettu ja Kaide -hankkeen mahdollistamana on koonnuttu seudullisiin mielenterveys- ja päihdetyön foorumeihin 2X vuosi, joissa edustajia kolmannelta sektorilta, seurakunnista, sotesta jne. Tavoitteena on luoda alueellisia toimintamalleja yhteistyölle.

**Ehdotus jatkotoimenpiteiksi:** Vastuualueelta nimetään työpari/tiimi valmistelevaan kehittämistyötä, jolle laaditaan suunnitelma ja seuranta/arviointi.





## KOTIHOIDON HENKILÖSTÖN PÄIHDETYÖN OSAAMISEN KEHITTÄMISPROSESSIN SUUNNITELMA V. 2007

- Järjestäjät:** Liika on aina liikaa –ikäntyminen ja alkoholi hanke ja Kainuun päihdetyön koordinointi -hanke KAIDE  
Osallistuminen on maksutonta. Kaide –hanke korvaa osallistujien matkakulut, ruokailun ja kahvit. Työntekijä korvaa työaikakulut.
- Kuvaus:** Prosessin tavoitteena on antaa tietoutta ja työmenetelmiä kotihoidon henkilöstölle ikääntymisestä ja päihteistä.
- Kohderyhmä:** Vanhustyön vastuualueen henkilöstöstä prosessiin hakeutuneet 1/paikkakunta, Kajaanin 1/tiimi, vanhussosiaalityö, 1/ yksityinen hoivayritys (Airin hoitopiste), 1/riippuvuuksien hoidon vastuualue. Kiinnostuksen pohjalta mukaan voidaan ottaa edellä kerrotun lisäksi 6-7 hlöä.  
max. 20 hlöä
- Aika:** Vuosi 2007; 11.4, 22.5 ja 6.9
- Paikka:** Hotelli Kajaani, Kuukelin tupa , Onnelantie 1.
- Kouluttajat/  
prosessin vastaavat:** Kouluttajina toimivat Liika on aina liikaa –hankkeen projektisuunnittelija, VAMPin aluekoordinaattori Olli-Pekka Vilenius, KAIDE hankkeen proejektikoordinaattori Sari Marita Ikäheimo sekä mahdollisesti ulkopuolisia asiantuntijoita
- Ilmoittautuminen:** 30.3 mennessä Sari Marita Ikäheimolle  
[sarimarita.ikaheimo@kainuu.fi](mailto:sarimarita.ikaheimo@kainuu.fi) tai p. 044-7101 784
- Prosessin rakenne:** Osallistujat saavat sekä tietoutta ja työmenetelmiä päihteistä ja ikääntymisestä että prosessoivat työtottaan ikääntyvien päihteiden käyttäjien parissa. Prosessipäivien välillä osallistujat tekevät annettuja tehtäviä ja harjoituksia sekä pitävät oppimisestaan ja prosessistaan päiväkirjaa. Prosessiin osallistuvista syntyy kotihoidon päihdeosaamisen yhdyshenkilöverkosto, jota tuetaan 3. päiväisen prosessin jälkeenkin työkokouksilla, koulutuksilla, materiaalilla jne.

## Ohjelmat:

1. päivä

### **11.4 keskiviikko klo 9-15.00** **"Alkoholi osana ikääntyvän arkea"**

- klo 09.00 Aloitustilaisuus ja ryhmäytyminen
- klo 10.15 Ikääntyminen ja alkoholi (sis. perustietoa alkoholista sekä ikääntyvien alkoholin käyttöön liittyviä erityispiirteitä jne.)
- klo 11.30 Ruokailu
- klo 12.15 Ikääntyminen ja alkoholi osio jatkuu
- klo 13.00 Alkoholi ja lääkkeet
- klo 13.45 Tauko
- klo 14.00 Missä menee vastuun raja?
- klo 14.30 Päihteidenkäytön kohtaamisen esteet sekä välitehtävä antaminen.

2. päivä

### **22.5 tiistai klo 09.00-15.00** **"Kuuluuko tämä asiakas minulle?"**

- Klo 9.00 Välitehtävän ja kokemusten purku
- klo 10.00 Itsemääräämisoikeuden kunnioitusta vai heitteillejättöä?
- klo 10.30 Positiivista identiteettiä rakentamassa
  - asennetyöskentelyä
- klo 11.30 Ruokailu
- klo 12.15 Positiivista identiteettiä rakentamassa jatkuu
- klo 13.00 Puheeksi otto ja mini-intervention sovellukset kotihoidossa
- klo 13.45 Tauko
- klo 14.00 Puheeksi otto ja mini-intervention sovellukset kotihoidossa jatkuu
  - harjoituksia
  - välitehtävä

3. päivä

### **6.9 torstai klo 09.00-15.00** **"Yksin juomisesta yhteisölliseen iloon"**

- Klo 9.00 Välitehtävän ja kokemuksen purku
- klo 11.00 Työvälineitä ja menetelmiä
- klo 11.30 Ruokailu
- klo 12.15 Työvälineitä ja menetelmiä jatkuu
- klo 13.30 Palvelujärjestelmä ?? Mitä tässä olikaan ajatuksena??
- klo 14.00 Mitä sain, mitä tarvitsen?
- klo 14.30 Tulevaisuuden tarkastelua (eli niin kuin koulutuksen lopetus sekä odotuksia mitä tarvitsevat/haluavat jatkossa teiltä...)

**Kainuun päihdetyön koordinoitihankkeen  
KOULUTUSTOTEUTUMA 2006-2008**

liite 2.

<b>Koulutusaihe</b>	<b>Kohderyhmä</b>	<b>Toteutuma</b>
1. Koulutuksellinen SYTYKE –päivä	Kainuun päihdetyöryhmille sekä päihdeyhdyshenkilöille	Toteutunut 31.8.2006. yhteistyössä Stakesin kanssa, jossa tarkoituksena oli avata osallistujille päihdetyön käsitettä sekä laadun käsitettä sekä saada ideoimaan maakunnallista päihdetyötä Osallistujia 27 hlöä
2. Katkaisuhoidokäytäntöjen CIWA arviointimenetelmä	Terveystenhoitohenkilöstö	Toteutettu 2X ½ päivää yhteistyössä riippuvuuksien hoidon ja VAMP –hankkeen kanssa. Osallistujia 27+ 3 hlöä
3. Kaksoisdiagnoosi koulutus	Sosiaali- ja terveydenhuoltohenkilöstölle sekä muille aiheesta kiinnostuneille	Toteutunut 20.2.2007 yhteistyönä maakunnallisen mielenterveys- ja päihdetoimintamalli Kainuuseen hankkeen kanssa. Osallistujia
4. ”Mummot ja vaarit joron jäljillä” ikääntyminen ja alkoholi –seminaari	Kaikille aiheesta kiinnostuneille	Toteutettu 21.2.2007 yhteistyössä Sininauhaliiton Liika on aina liikaa –hankkeen kanssa Osallistujia 121 hlöä
5. Ikääntyminen ja päihteet koulutusprosessi	Kotihoidon henkilöstö; 1/paikkakunta tai tiimi	Toteutettu 3pvän syventävä, räätälöity koulutusprosessi yhteistyössä Sininauhaliiton Liika on aina liikaa –hankkeen kanssa. Osallistujia 1. pvä 7hlöä, 2. pvä 11hlöä ja 3. pvä 14 hlöä
6. Osaamista päihdetyöhön? Mitä ja miten teen?	työvoimatoimistojen, työllisyysprojektien ja työpajojen henkilöstölle	Toteutettu 17.9.2007 riippuvuuksien hoidon kanssa. Osallistujia 31hlöä.
7. Mini-interventiokoulutus	Perhetyöntekijöille	Toteutettu yhteistyössä VAMP –hankkeen kanssa 18.9.2007. Osallistujia 15 hlöä

8. Mielenterveys- ja päihdeosaamisen vahvistamisen koulutusprosessi	Mielenterveys- ja riippuvuushoitopalveluiden työntekijöille	Alkanut 16.1.2008. Yhdeksän (9) koulutuskertaa, joista yksi tutustumismatka. Koulutuspäivissä eri luennoitsijat ja prosessia vetänyt sisäinen työpari. Osallistujia 20 hlöä
9. Nuorten tupakoinnin lopettamisryhmien ohjaajakoulutus	2. asteen työntekijöille, mahdollisesti nuorisotyöntekijöille jne., jotka omassa työssään voivat toimia nuorten tupakan vierotusryhmän vetäjinä	23.-24.4.2008 Vuokatissa Suomen Syöpäyhdistys, hengityслиitto ja Terveys ry:n yhteistyönä Osallistujia 30 hlöä
10. Valtakunnalliset päihdepäivät	ehkäisevän päihdetyön yhdyshenkilöt, vuonna 2008 matkakustannusten osalta 26 moniammatillista hlöä	13.-14.9.2006 Jyväskylässä, 13.-14.9.2007 Helsingissä ja 17.-18.9.2008 Kuopiossa
11. Huolen puheeksi ottamisen –kouluttaja koulutus - tavoitteena yhdessä Perhekeskukset Kainuuseen – hankkeen kanssa luoda pysyvä kouluttajien verkosto Kainuuseen	5 koulutettavaa (perusopetuksen, terveydenhoidon, perhetyön ja hankkeen työntekijöitä), joista Kaide – hankkeen kustannuksin kaksi	I jakso 16.-17.11 II jakso 5.-6.3 ja III jakso 21.-22.5
12. Huolen puheeksi ottamisen –koulutukset paikallisesti	Hupu 1. Puolanka varhaiskasvatuksen hlöstölle	10.4 ja 8.5 kaikkien kouluttajien toteuttamana
	Hupu 1. Kajaani ilta- ja aamupäiväkerhojen ohjaajille	24.4 Leena-Inkeri Rönty ja Satu Kemppainen
	Hupu 2. Puolanka koulun opettajakunta	10.9 ja 15.10 Satu Kemppainen ja SM Ikäheimo
	Hupu 2. Kajaani Seutu 1:sen terveydenhoitajat	1.10 Leena Palm
	Hupu 4. Seutu 1. ja 2. moniammatillisesti max 20 hlöä	28.10 ja 4.12 Leena Palm, Leena-Inkeri Rönty ja Sari Marita Ikäheimo
	Hupu 1. Suomussalmi moniammatillisesti max 20 hlöä	27.11 ja 14.1.09 Satu Kemppainen ja Sari Marita Ikäheimo
13. Kainuun 1. päihdepäivä ”Kun viina, sauna ja terva ei auta” - mini-interventio koulutus n. 40 hlöä - kolmannen sektorin päihdetyö n.70 hlöä	sosiaali- ja terveys- sekä koulutustoimialan, kuntien sivistystoimien, järjestöjen, seurakuntien, työvoimahallinnon, poliisin ja projektien työntekijät sekä kaikki aihealueesta kiinnostuneet	6.11 Katinkulta ,Vuokatti Osallistujia 115hlöä
14. Motivoiva haastattelu –työskentelymenetelmä	kaikille kiinnostuneille avoin Kajaani 80hlöä, Suomussalmi 30 ja Kuhmo 15 videovälitteisesti	14.11.2008 yhteistyössä Kainuun kesäyliopiston kanssa. N. 90 osallistujaa

## MIELENTERVEYS- JA PÄIHDETYÖN OSAAMISEN VAHVISTAMISEN PROSESSISUUNNITELMA V. 2008

- Järjestäjä:** Kainuun päihdetyön koordinointi -hanke KAIDE  
Osallistuminen on maksutonta. Työntaja korvaa matka- ja työaikakulut
- Tavoitteet:** Prosessin tavoitteena on antaa tietoutta ja työmenetelmiä mielenterveys- ja päihdetyöhön sekä rakentaa yhteistä kieltä yhteiselle työlle.
- Kohderyhmä:** Mielenterveys- ja riippuvuuksien hoidon vastuualueen henkilöstöstä prosessiin hakeutuneet max. 20 hlöä
- Aika:** Vuosi 2008; Tammi-Toukokuu sekä Elo-Joulukuu 9 pvää
- Paikka:** Vaihtuva
- Kouluttajat:** Kouluttajina käytetään erikseen sovittuja ulkopuolisia asiantuntijoita
- Prosessivastaavat:** vastuualueen sisältä oleva työpari valmistelee ja vastaa prosessin eteenpäin viennistä v. 2008 aikana ja mahdollisesti jatkossakin.
- Ilmoittautuminen:** 30.9.2007 mennessä sarimarita.ikaheimo@kainuu.fi
- Prosessin rakenne:** Käytetään ulkopuolisia asiantuntijoita tuomaan eri näkökulmia ja haastamaan työntekijöitä miettimään työtään. Esimerkiksi viidessä päivässä on mielenterveystyön asiantuntija ja viidessä päivässä päihdetyön asiantuntija. Mielenterveys- ja riippuvuuksien hoidon vastuualueen työpari (toinen mielenterveystyön ja toinen päihdetyön puolelta) ohjaa dialogista oppimisprosessia jokaisessa koulutuspäivässä. Työparilta edellytetään suunnittelumahdollisuutta ennen prosessin käynnistymistä sekä lyhyttä purkua/seuraavan kerran suunnittelua jokaisen prosessipäivän jälkeen.

### 1. Sisällöt / Teemat:           pvä 16.1.2008 keskiviikko

#### Mauno Saari, terveysjohtaja

#### *”Yhteistä työtä rakentamassa”*

klo 09.00-11.00 Tutustumista / ryhmäytymistä ja odotukset koulutukselle

klo 11.00-11.45 Lounastauko

klo 11.45-13.45 ***”Mielenterveys ja päihteet –salliiko organisaatio yhteistyön?” terveysjohtaja Mauno Saari***

- lakitausta (mielenterveys- ja päihdehuoltolaki)

- yleistietoutta päihde- ja mielenterveystilanteesta  
valtakunnallisesti ja paikallisesti

- tilastotietoja sairastavuudesta, hoidosta jne.

- mielenterveys- ja riippuvuuksien hoitotyön visiointia

klo 13.45-14.00 iltapäiväkahvit

klo 14.00-15.00 päivän purkua, prosessointia

## **2. päivä / 13.2.2008 keskiviikko**

**Päivi Rautio, lehtori, työnohjaaja, OAMK**

*"Riippuvuuden monet kasvot"*

klo 09.00-11.00 Alustusta aiheesta  
klo 11.00-11.45 Lounastauko  
klo 11.45-13.00 Alustusta aiheesta jatkuu  
klo 13.00-15.00 Aamupäivän prosessointia

## **3. päivä / 13.3.2007 torstai**

**Tapio Salo, psykologi, psykoterapeutti**

*"Masennus"*

klo 09.00-11.00 Alustusta aiheesta  
klo 11.00-11.45 Lounastauko  
klo 11.45-13.00 Alustusta aiheesta jatkuu  
klo 13.00-15.00 Aamupäivän prosessointia

## **4. päivä / 16.4.2008 keskiviikko**

**Aki Heiskanen, kehittäjä-päihdetyöntekijä, Mainiemen päihdetyön kehittämissyksikkö**

*"Mielenterveys- ja päihdeongelmat työmme haasteina"*

klo 09.00-11.00 Alustusta aiheesta  
klo 11.00-11.45 Lounastauko  
klo 11.45-13.00 Alustusta aiheesta jatkuu  
klo 13.00-15.00 Aamupäivän prosessointia

- Kokemuksia paikkakunnalta, jossa tehty mielenterveys- ja päihdetyötä yhdessä -> konkreettiset esimerkit
- yhteistyö, verkostotyö, tapauskohtaiset työryhmät

## **5. päivä / 28.5.2008 keskiviikko**

**Jarno Katajisto, tarumapsykoterapeutti**

*"Trauma"*

klo 09.00-11.00 Alustusta aiheesta  
klo 11.00-11.45 Lounastauko  
klo 11.45-14.00 Alustusta aiheesta jatkuu sekä iltapäiväkahvit  
klo 14.00-15.00 Aamupäivän prosessointia

## **6. päivä / 24.9.2008**

**Prosessin vetäjät Kerttu Valkeapää-Turunen, Irma Tervonen ja Sari Marita Ikäheimo**

*”Oppimamme mieleen palauttamista”*

klo 09.00-11.00 Kevään teemoihin ja sisältöihin palaaminen  
klo 11.00-11.45 Lounastauko  
klo 11.45-14.30 Tapaustyöskentelyä  
klo 14.30-15.00 Seuraavan kerran ohjeistus

## **7. päivä / 15.10.2008**

Tutustumiskäynti mm. Kuopion päihdepsykiatriseen poliklinikkaan ja – osastoon.

klo 07.30 Lähtö Kajaanin Linja-autoasemalta  
klo 15.30 Paluumatka Kainuuseen alkaa

Työskentelyä linja-automatkalla

## **8. päivä / 19.11.2008 keskiviikko**

**Päivi Rautio, lehtori, työnohjaaja, OAMK**

*”Vuorovaikutus asiakas-/potilassuhteissa”*

klo 09.00-11.00 Alustusta aiheesta  
klo 11.00-11.45 Lounastauko  
klo 11.45-13.00 Alustusta aiheesta jatkuu  
klo 13.00-15.00 Aamupäivän prosessointia

## **9. päivä / 8.12.2008**

*”Askeleita tapaus tapaukselta”*

klo 09.00-9.30 tutustumiskäyntimatkan työskentelyn yhteenveto  
klo 09.30-11.30 tapausdemonstraatio  
klo 11.30-12.30 Lounastauko  
klo 12.30-14.45 tapaustyöskentely  
klo 14.45-15.00 Helmikuun päivän työstäminen



liite 4.

**TIEDOTE 22.10.2007**

## **KAINUUN PERUSOPETUKSEN YLÄKOULUT YHTEISELLÄ ASIALLA KAINUULAISTEN LASTEN JA NUORTEN PÄIHTEIDEN KÄYTTÖÖN PUUTTUMISESSA**

Kainuun perusopetuksen yläkouluihin on luotu yhteiset ohjeet alle 18-vuotiaiden tupakanpoltoon ja päihteiden käyttöön puuttumiseksi. Vastaava ohjeistusta ei ole tehty missään muualla Suomessa samassa laajuudessa.

Yhteisellä ohjeistuksella pyritään viestittämään, että toiminta ko. asioissa on saman suuntaista koulusta ja kunnasta riippumatta. Ohjeistuksella pyritään myös kannustamaan koulun henkilöstöä ottamaan huoli puheeksi, silloin kun aikuinen sitä lapsen tai nuoren kohdalla tuntee. Ohjeistuksen keskeinen sisältö on siinä, että tupakoiminen koulualueella ja päihteiden käyttö ovat vakavasti otettavia huolia ja niihin puututaan mm. ilmoittamalla aina lasten vanhemmille ja päihteiden käytön osalta lastensuojelun sosiaalityöntekijöille ja mahdollisesti poliisille.

Varhainen puuttuminen lasten ja nuorten huolta herättävään käyttäytymiseen edellyttää eri viranomaisilta, muilta toimijoilta ja vanhemmilta saman suuntaista toimintaa. Yhteisen puuttumisen kautta voidaan ehkäistä monia vakavampia päihteiden aiheuttamia haittoja, kuten mielenterveysongelmia, syrjäytymistä jatko-opinnoista tai rikollisuuteen ajautumista.

**Päihdevaarassa ovat kaikki nuoret**, mutta erityisesti ne jotka

- tupakoivat päivittäin
- ovat olleet tosi humalassa yli 10 kertaa
- ovat käyttäneet huumaavia aineita yli viisi kertaa

Kainuun peruskoulujen yhteinen ohjeistus peruskoulujen oppilaiden päihteiden käyttöön puuttumiseksi on laadittu Rajat ovat rakkautta –ohjelman pohjalta, jotta lasten ja nuorten tupakointiin ja päihteiden käyttöön voidaan puuttua mahdollisimman varhaisessa vaiheessa. Päihdetoimintamallia viedään ensin perusopetuksen yläkouluihin ja jatkossa voidaan laajentaa soveltuvien osin koskemaan myös perusopetuksen alakouluja. Kainuun peruskoulujen yhteinen linja lasten ja nuorten päihteiden käyttöön puuttumisessa muodostaa mielekkään kokonaisuuden muun kouluissa tehtävän ehkäisevän päihdetyön kanssa.

Ohjeistuksen sisällöstä vastaa Kainuun päihdetyön koordinoitihanke (2006-2008) yhdessä Kainuun perusopetuksen ja oppilashuoltotyöryhmien kanssa. Koulut voivat tarkentaa yleisluontoisia ohjeita antamalla omia koulukohtaisia ohjeita ja nimeämällä henkilöt, jotka vastaavat eri tilanteissa huolen eteenpäin viemisestä.

Sari Marita Ikäheimo  
projektikoordinaattori  
KAIDE – Kainuun päihdetyön koordinoitihanke





**Kainuun päihdetyön  
koordinointihanke**

**Kainuun maakunta -  
kuntayhtymä**

**Käyntiosoite**  
Linnankatu 18A 7,  
87100 Kajaani

**Postiosoite**  
PL 400  
87070 KAINUU

**Puhelin**  
(08) 6155 41/  
vaihde

KAINUUN PÄIHDETYÖN  
KOORDINOINTIHANKE  
2006-2008



**Kainuun päihdetyön  
koordinointihanke  
2006- 2008**

## Kainuun Päihdetyön koordinoitihanke v.2006-2008

Päihteet koskettavat meitä kaikkia. Emme voi välttyä alkoholimainonnalta, alkoholin tarjonnalta eri tilaisuuksissa ja edullisten hintojen houkuttelevuudelta. Päihteitä käyttävät niin pienten lasten vanhemmat, nuoret, työkäiset kuin ikäihmisetkin, joten se on meidän kaikkien yhteinen asia. Päihteettömyyden edistämisen talkoisiin tarvitaan kaikkia: viranomaisia, järjestöjä, kuntalaisia ja elinkeinoelämää. Niille, joille päihteet ovat muodostumassa ongelmaksi tulee turvata kattava hoito alkaen ongelman tunnistamisesta, hoitoonohjauksesta ja yksilöllisestä, tarpeenmukaisesta ja oikea-aikaisesta hoidosta.



**KAIDE, Kainuun Päihdetyön koordinoitihanke on käynnistetty 20.3.2006 Oulun lääninhallituksen kautta haetulla Alkoholiohjelman mukaisella valtionavustuksella. Hanketta hallinnoi Kainuun maakunta-kuntayhtymä.**

Hankkeella pyritään luomaan tavoitteellista, suunnitelmallista, koordinoitua ja tuloksellista hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyötä kainuulaisten päihteiden käytön osalta.

## Hankkeen avulla

- 1) vahvistetaan Kainuun kuntien paikallista päihdetyötä kouluttamalla ja perehdyttämällä hankkeeseen osallistuvia toimijoita.
- 2) luodaan yhtenäiset toimintamallit päihteiden käyttöön puuttumiseksi ja hoitoon ohjaamiseksi.
- 3) käynnistetään maakunnallinen päihdestrategian laadinta, jossa on huomioitu riippuvuusongelmien ennaltaehkäisy ja hoito sekä lasten ja nuorten päihdetoimintastrategian päivitys.
- 4) kehitetään päihdetyön laatuun liittyviä toimintoja sekä toiminnan arviointia ja seuranta.

## Hankkeen toimintamuodot:

- perehdyttäminen Alkoholiohjelman mukaisiin tavoitteisiin
- päihdetyön ja -toiminnan kartoittaminen
- kouluttaminen
- tiedottaminen
- suunnittelukokoukset
- tapaamiset ja vierailut

# LIHOTTAAKO?



**1300 Kcal**



**70-kiloisena kulutat tämän  
kävelemällä ripeästi  
31,8 km (5 km/h)**



**1200 Kcal**



**60-kiloisena kulutat tämän  
kävelemällä ripeästi  
37,5 km (5 km/h)**

## OIKOVEDOS

Nuorten Oma-aika-informaatiokalenteri 2007 - 2008  
KAJAANI, KUHMU, PALTAMO, PUOLANKA, SOTKAMO



KAIDE - Kainuun päihdetyön koordinoitihanke  
(2006–2008)

**Nuori, mikäli olet huolissasi omasta tai  
läheisesi päihteiden käytöstä voit**

- ottaa yhteyttä koulusi /oppilaitoksesi terveydenhoitajaan tai koulukuraattoriin
  - soittaa tai tulla ilman ajanvarausta Kainuun A-klinikalle ark. 08–12
  - ottaa yhteyttä asuinkuntasi terveysasemalle
    - kysyä nimettömästi tietoa
- Kainuun nuorten tieto ja neuvontapisteestä  
[www.kainuupiste.fi](http://www.kainuupiste.fi) välityksellä

**Yhteydenotto on välittämistä!**

Lisätietoja Kainuun päihdetyön  
koordinaattori Sari Marita Ikaheimo  
[sarimarita.ikaheimo@kainuu.fi](mailto:sarimarita.ikaheimo@kainuu.fi) tai 044 7101 784



## Kainuun päihdetyön koordinointi –hankkeen arviointi Swot analyysillä

### VAHVUUDET

- toiminta ollut laaja-alaista ehkäisevästä korjaavaan työhön sekä elinkaariajatteluun perustuvaa
- tiedotettu laajasti mm. median kautta päihteisiin liittyvistä näkökulmista
- yhteistyö erit. Teroka, terveyden edistämisen ja Perhekeskukset Kainuuseen –hankkeiden kanssa
- päihdeilmion ja ehkäisevän työn tarpeen ja hoidon esille nostaminen, niin että asenteellinen maaperä päihteiden käytön ehkäisemiseksi parempi
- monipuolista koulutustarjontaa ja koulutusten rakentaminen kestävämmälle pohjalle esim. Puheeksi ottamisen kouluttajakoulutus tai mielenterveys- ja päihdeosaamisen vahvistamisen koulutus
- luotu mallit kouluille päihteiden käyttöön puuttumiseksi ja kotihoitoon päihdeyhdyshenkilöverkosto
- maakunnallisen osaamisen ja toimintamallien luominen ollut realistinen tavoite ja saavutettavissa
- laatutyön prosessi saatu kuvattua Stakesin kautta
- vahvuutena on ollut sitoutunut, ilmeisen itseohjautuva ja energinen hanketyöntekijä!
- Hankkeella positiivinen julkisuuskuva ja ilmeisesti myös johdon tuki
- Hanke on kyennyt haastamaan mukaan kumppaneita valtavan hyvin
- On ottanut roolinsa koulutuksen järjestelijänä kiitettävästi
- Samoin hyvä rooli myös maakunnallisen päihdetyöryhmän työrukkasena
- Hyvä tuki mini-interventio-hankkeelle
- Laajat valtakunnalliset yhteydet työntekijän kautta

### HEIKKOUEDET

- työ jäänyt osin pinnalliseksi ja työntekijäresurssista johtuen työn panostus ei ole jakautunut tasaisesti päihdehoidon puolelle olisi ollut tarve suurempaan panostukseen, mihin ei ole voitu vastata
- ei kyetty luomaan kattavaa päihdetyöryhmä- ja ehkäisevän päihdetyön yhdyshenkilöverkostoa
- epärealistiset tavoitteet suhteessa resursseihin ja käytettävissä olevaan aikaan – mukana elinkeinotoimi, työelämä, perusterveyden huolto
- laatutyön keskeneräisyys riippuvuuksien hoidossa
- ylemmän johdon sitoutuneisuus
- ehkäpä hyvinkin tarpeettoman suuret ennako-odotukset ja laaja tehtävänanto yhden työntekijän hankkeelle
- moni asia jää vaiheeseen ja vasta vireille

### UHAT

- pysyvä maakunnallinen päihdetyön koordinaatio jää rakentumatta
- mitään pysyvää työskentelytapaa ei jää, jos esim. päihteiden puheeksi ottamista ei huolleta ja keskustella työyhteisöissä koulutusten ja hankkeen jälkeen
- onko kehittämistyö hankkeiden kautta strateginen työ -> tavoitellaan näitä ja valutetaan ylhäältä alas
- toiminnan jatkuvuus uhattuna, vastuutukset ei selvillä
- niin kuin monessa muussakin: päätykö kaikki kaaoksen hälinään?
- Pysyäkseen tietoisuudessa asiat tarvitsevat kasvot, suun, silmät ja korvat ja vieläpä jalat ja kädetkin!
- hankkeen tuoma julkisuus vaikutus maakunnallisena hautautuu suurempien asioiden alle
- päätösten tekeminen vaikeaa luottamusmiesten kesken, puuttuu asian ymmärtäminen

### MAHDOLLISUUDET

- ainekset koko maakunnan alueelliselle päihdetyön koordinaatiolle olemassa
- ilmapiiri myönteinen päihdetyön tekemiselle
- strategiatyön kautta syntyy jatkuvuutta ja syvyyttä työskentelylle -> tavoitteet voivat kirkastua arvo- ja visiokeskustelun kautta
- koordinaation ja suunnittelun pysyväksi saaminen
- ehkäpä hanke on pystynyt kiinnittämään huomiota tärkeisiin juttuihin ja ne nähdään niin merkittävänä että niiden hoito vastuutetaan joillekin oikeille henkilöille (siis nimet ja ihmiset eivät yksiköt ja organisaatiot)
- ennaltaehkäisevän työn tuloksena syntyy säästöjä

### ohjausryhmän totuttamana

## **Ehkäisevän päihdetyön toimintamallien arviointi IVA (Ihmisiin kohdistuvien vaikutusten arviointi) menetelmällä Kainuussa**

Päihdetyö on osa kuntien laaja-alaista hyvinvointityötä, joka edellyttää usean hallinnonalan ja toimijan sitoutumista ja yhteisiä ponnistuksia.

Päihdetyötä tehdään myös oppilaitoksissa, kulttuuri- ja vapaa-ajan toiminnassa, yhdyskuntasuunnittelussa ja jopa elinkeinoelämässä. Järjestöillä ja muilla kolmannen sektorin toimijoilla on päihdetyössä omat tehtävänsä. Johtamista ja yhteistyön koordinoitua tarvitaan.

Ehkäisevä päihdetyö on toimintaa, jolla edistetään kansalaisten terveyttä, turvallisuutta ja hyvinvointia.

Tavoitteena on vähentää päihteiden kysyntää, saatavuutta ja tarjontaa mm. päihteettömiä elintapojen edistämällä, päihdehaittoja ehkäisemällä ja vähentämällä sekä ymmärtämällä päihteisiin liittyviä ilmiöitä.

Ehkäisyn keinoin vaikutetaan päihteitä koskeviin tietoihin, asenteisiin ja oikeuksiin, päihdehaitoilta suojaaviin tekijöihin ja riskitekijöihin sekä päihteiden käyttöön ja käyttötapoihin.

Ehkäisevän päihdetyön yhdyshenkilöverkosto perustettiin vuonna 2000. Kuntia pyydettiin nimeämään ehkäisevän päihdetyön yhdyshenkilöt sosiaali- ja terveydenhuollon tavoite- ja toimintaohjelman 2000-2003 mukaisesti. Tavoite- ja toimintaohjelman yhtenä tavoitteena oli päihdeongelmien ehkäisy. Ohjelmassa määriteltiin, että yhteistyötä eri kuntien, hallintokuntien sekä viranomaisten, järjestöjen ja elinkeinoelämän välillä päihdeongelmien ehkäisyssä lisätään ja ehkäisevän työn organisointia ja vastuutahoja selkiytetään. Toimenpidesuosituksena esitettiin, että kunnat nimeäisivät ehkäisevän päihdetyön yhdyshenkilön ja huolehtisivat näiden henkilöiden riittävästä täydennyskoulutuksesta.

Toimenpidesuosituksen taustalla oli tarve korostaa kuntien päihdetyön **alueellisen koordinaation** merkitystä päihdehaittojen ehkäisemisessä. Samalla haluttiin korostaa raittiustyölaissa (828/1982) olevaa velvoitetta, jonka mukaan kunnissa tulee olla toimielin vastaamassa raittiustyön toimeenpanosta, raittiuden edistämisestä ja alkoholiolojen seuraamiseen liittyvistä tehtävistä.

Yhdyshenkilön tehtäviksi on yleisesti määritelty: 1) ehkäisevän päihdetyön edistäminen kunnassa moniammatillisena yhteistyönä esim. päihdetyöryhmien sihteerinä ja valmistelijana toimiminen, 2) tiedonvälitys ehkäisevän päihdetyön toimijoiden välillä ja 3) kunnallisen tai alueellisen päihdestrategian koordinointi.

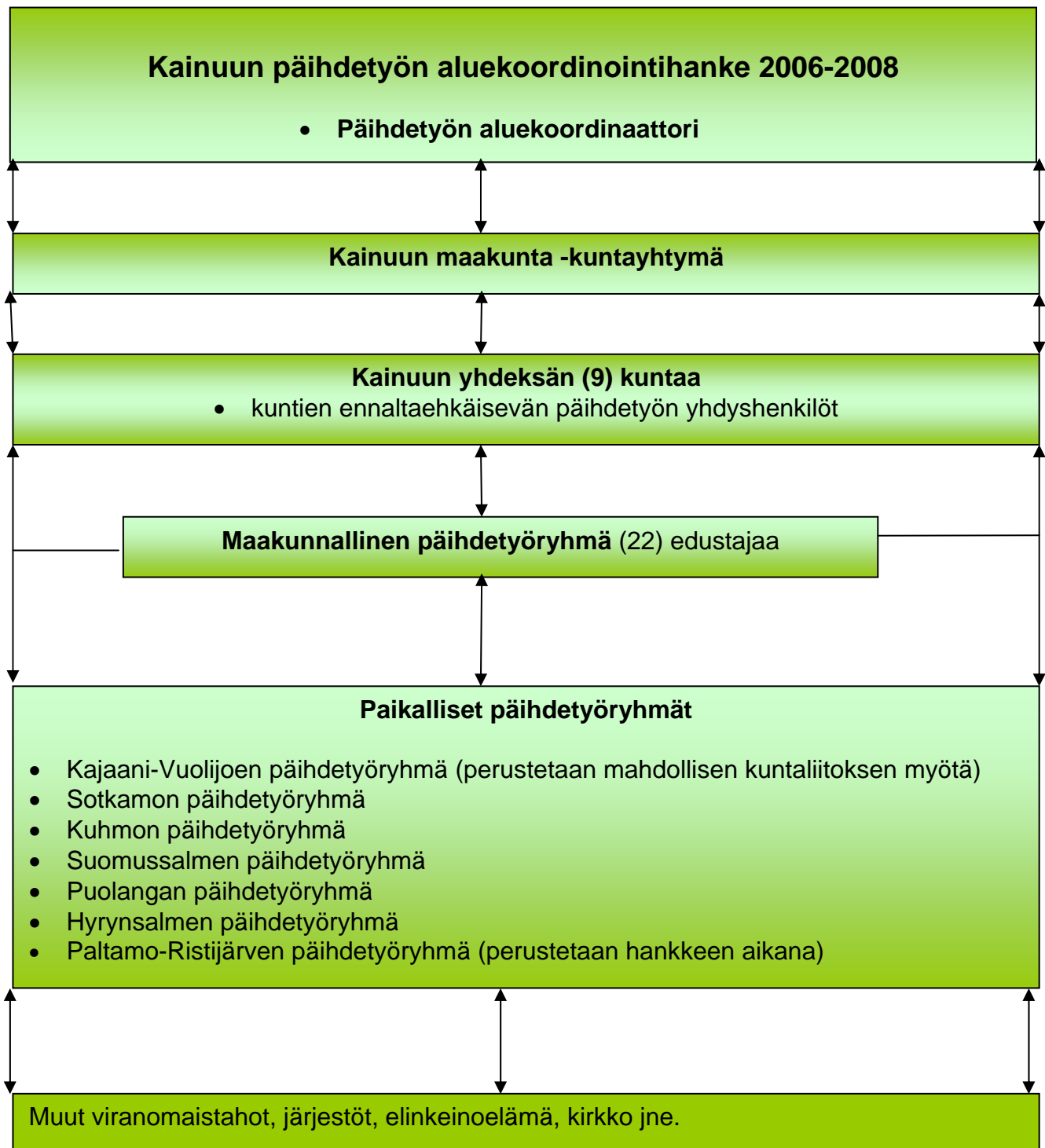
Katariina Warpeniuksen (2002) tekemässä arvioinnissa ehkäisevän päihdetyön yhdyshenkilöverkostosta korostuu yhdyshenkilöiden toimintaedellytysten puutteellisuus ja vaihtelevuus, yhdyshenkilöiden motivaation puute ja vaihtuvuus. Kehittämishaasteiksi nousivat työn sisällöllinen terävöittäminen, roolin rajaaminen ja yhteistyösuhteiden sekä työnjaon täsmentäminen. (Warpenius 2002, 132-140)

Tarkasteltavat asiat	0 –malli; nykytilanne	Kunnallinen malli 8 kuntaa	Seudullinen malli	Maakunnallinen malli
<b>Vaikutukset kuntalaisiin/kansalaisiin</b>	ept työ ei näy, ei kuulu tai on satunnaista	ept työllä on mahdollista saada kasvot ja tavoittaa kansalaiset. Paikallinen toiminta, valistus ja päätöksen teko tulevat kansalaisia lähelle	ept työssä vaarana kasvottomuus, mutta paikalliseen toimintaan, valistukseen ja päätöksen teossa mallit, ideat levittäytyvät paremmin.	ept työn kasvottomuus, jos pelkkä koordinaattori. Ei tavoita suoraan kansalaisia. Valtakunnalliset työn tekemisen mallit helpommin hyödynnettävissä.
- terveyserojen näkökulma	ei kohdennettua toimintaa, ei tietoa	mahdollisuus kohdennetulle toiminnalle riskiryhmien osalta yhteistyössä eri toimijoiden kanssa	mahdollisuus kohdennetulle toiminnalle riskiryhmien osalta, mutta voi heikentää verkostossa tehtävää yhteistyötä	terveyseronäkökulma työn lähtökohdana ja ohjaa kohdennettua toimintaa, mikäli ept yhdyshenkilöt käytettävissä
<b>Vaikutukset työntekijöihin</b>				
- työntekijämäärä	5 nimellisesti oman työn ohessa toimivaa EPT – yhdyshenkilöä	8 EPT –yhdyshenkilöä, oman työn ohessa	3 EPT – yhdyshenkilöä, osana omaa työtä	1 EPT –yhdyshenkilö/ koordinaattori
- käytettävä työaika	0%	esim. 10%	2. ja 3. seutu 30% 1.seutu 50%	100%
- koulutustausta	koulutustaustat erilaisia	sosiaali- tai terveydenhoitoalan koulutus	sosiaali- tai terveydenhoitoalan koulutus	sosiaali- tai terveydenhoitoalan koulutus
- perehdytys / koulutus tehtäviin	puuttuu	puuttuu, jos keskitettyä koordinaatiota perehdytyksen/ koulutuksen organisoimiseksi ja järjestämiseksi ei ole	puuttuu, jos keskitettyä koordinaatiota perehdytyksen/ koulutuksen organisoimiseksi ja järjestämiseksi ei ole	keskitetty ept yhdyshenkilöiden perehdytys ja koulutus
- osaaminen	osaamisen taso satunnaista ja henkilöön sidonnainen	kokemuksellinen tieto ja osaaminen vahvaa, mutta ilman keskitettyä koordinaatiota tutkittu ja valtakunnallisiin linjauksiin perustuva tieto ja osaaminen voivat jäädä toteutumatta	paikallinen osaaminen heikompaa ja ilman keskitettyä koordinaatiota tutkittu ja valtakunnallisiin linjauksiin perustuva tieto ja osaaminen voivat jäädä toteutumatta	osaamiseen mahdollista panostaa ja työ ammatillista sekä tutkittuun tietoon, että kokemukselliseen tietoon perustuvaa

<p><b>Vaikutukset johtamiseen</b></p> <p>- osaamisen johtaminen</p> <p>- rakenteet</p>	<p>Osaamisen johtamista ei ole</p> <p>puuttuvat</p>	<p>Osaamisen johtamista ei ole, mikäli koordinaatio puuttuu</p> <p>puuttuvat</p>	<p>Osaamisen johtamista ei ole, mikäli koordinaatio puuttuu</p> <p>puuttuvat</p>	<p>osaamisen johtaminen mahdollistuu ja työllä on mahdollisuus liittyä terveyden edistämisen johtamiseen</p> <p>mikäli terv.- ja hyvinv. rakenteet syntyvät maakuntaan ja kuntiin, liittyy toiminta syntyviin rakenteisiin</p>
<p><b>Vaikutukset ehkäisevään päihdetyöhön</b></p> <p>Tiedon kulku</p>	<p>1) Paikallista tietoa ei kerry, eikä sitä kerätä systemaattisesti 2) Tiedon välittämistä ei tapahdu tai se on satunnaista</p>	<p>1) Paikallinen tieto kerättävissä ja hahmotettavissa kokonaisuutena 2) Tiedon välitys luontevaa ja kasvokkain tapahtuvaa paikallisille toimijoille 3) maakunnallinen näkökulma puuttuu, mikäli ei keskitettyä koordinaatiota</p>	<p>1) Paikallinen tieto voi jäädä joltain osin kertymättä ja paikallistuntemus jää etäisemmäksi 2) Tiedon välitys etäänny ja se tapahtuu sähköisten kanavien kautta 3) Seudullinen tietoa kertyy ja keskitetty koordinaatio mahdollistaa kokonaisuuden hahmottamisen</p>	<p>1) Paikallinen tieto kertyy ilman ept yhdyshenkilöitä hajanaisesti ja hitaasti 2) Tiedonvälitys pääasiassa sähköisten kanavien kautta 3) maakunnallista tietoa kerrytetään ja sitä seurataan ja arvioidaan systemaattisesti, mikäli on ept yhdyshenkilöt</p>
<p><b>Suunnitelmallisuus</b></p> <p>- hyvinvointi-/mielenterveys- ja päihdestrategia</p>	<p>suunnitelmallisuutta ei juurikaan ole ja kytkeytyminen laadittuihin / laadittaviin strategioihin vaikeaa</p>	<p>suunnitelmallisuutta olemassa riippuen onko kokonaiskoordinaatio järjestetty ja laadittujen /laadittavien strategioiden kytkeminen käytännön työhön osin onnistuu, osin hajanaista , jos ei kokonaiskoordinaatiota</p>	<p>suunnitelmallisuus mahdollistuu työn perustaksi ja laaditut /laadittavat strategiat ohjaavat ept –työtä, kokonaisuuden hahmottaminen helpottuu, jos kokonaiskoordinaatio olemassa</p>	<p>suunnitelmallisuus on koko työn perusta ja laaditut /laadittavat strategiat ohjaavat ept –työtä, strategiat ohjaavat ja tukevat ept työtä</p>
<p><b>Toteutus</b></p> <p>- päihdetyöryhmä</p> <p>- rakenteet</p>	<p>päihdetyöryhmien toiminta ontuu koska sitoutuminen ja ept – yhdyshenkilöitä ja sitoutumista työhön ei ole, ehkäisevän päihdetyön sisältö ja työnkuva ovat epäselviä</p> <p>rakenteita ei ole</p>	<p>päihdetyöryhmien toiminta jäsenyntyneempää, ept – yhdyshenkilön työnkuva selvempi mm. päihdetyöryhmien sihteeritys</p> <p>jos rakenteet ovat olemassa</p>	<p>päihdetyöryhmien toiminta saman suuntaista koko Kainuussa, ept – yhdyshenkilön mahdollisuus olla työrukkanen, alueellinen koordinoija</p> <p>jos rakenteet ovat olemassa</p>	<p>päihdetyöryhmien toiminta tavoitteellista, suunnitelmallista ja laadultaan saman suuntaista koko Kainuussa, koordinaattori linjaa maakunnallista toimintaa suhteessa valtakunnalliseen työhön ja tukee alueellista työtä</p> <p>jos rakenteet ovat olemassa</p>



<p>Työn vaikuttavuus</p> <p>- arviointi</p>	<p>työtä ei raportoida, seurata ja arvioida, vaikuttavuus satunnaista</p>	<p>työstä raportoidaan, sitä seurataan ja arvioidaan, vaikuttavuus on hyvää suhteessa paikalliseen toimintaan ja ehkäisevän päihdetyön laatutyökalut ovat käytössä, mikäli kokonaiskoordinaatio on olemassa</p>	<p>työstä raportoidaan, sitä seurataan ja arvioidaan, vaikuttavuus hyvää seudullisesti ja ehkäisevän päihdetyön laatutyökalut käytössä, mikäli kokonaiskoordinaatio olemassa</p>	<p>työstä raportoidaan, sitä seurataan ja arvioidaan, mikäli rakenteet laajemmalle terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseksi ovat olemassa, työn paikallista ja maakunnallista vaikuttavuutta voidaan seurata ja arvioida, ehkäisevän päihdetyön laatutyökalut ovat käytössä</p>
<p><b>Vaikutus (min) kustannuksiin</b></p> <p>- henkilöstökuluihin</p> <p>- toimintakulut</p>	<p>ei kuluja</p> <p>ei kuluja</p>	<p>10% palkasta</p> <p>jos on maakunnallisesti keskitetty koordinaatio, toimintakulut budjetoidaan myös keskitetysti</p>	<p>30-50% palkasta</p> <p>jos on maakunnallisesti keskitetty koordinaatio, toimintakulut budjetoidaan myös keskitetysti</p>	<p>100% palkka</p> <p>toimintamenojen budjetointi kuntien / seutujen ehkäisevälle päihdetyölle</p>



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

---

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

C:6	Vuosikertomus 2007 (2008)		Loppuraportti (2008)
C:7	Talousarvio 2008 ja taloussuunnitelma 2008-2011 (2008)	D:15	VARTU – varhain tukemalla turvallinen lapsuus, toimintamalli perhetyöhön hankkeen loppuraportti
C:8	Talousarvio 2009 ja taloussuunnitelma 2009-2012 (2008)	D:16	Mielenterveyspalveluiden ja riippuvuuksien hoitopalveluiden maakunnallinen malli -hanke Loppuraportti 2008
<b>Sarja D</b>			
D:1	"Uusiutuva Kainuu" Kainuun tulevaisuudenkuvat v. 2025 (2006)	D:17	Lasten ja nuorten hyvinvoinnin ja terveyden itäsuomalainen polku -hanke Loppuraportti (2008)
D:2	Tietotekniikan osaamiskartoituskyselyn tulosraportti 1. Kainuun vanhus- ja perhepalveluhenkilöstö (2007)	D:18	Mielenterveystyöntekijöiden osaamisen kehittyminen ja työrasituksen lieventyminen -hanke Loppuraportti (2008)
D:3	Prosessien mallinnus Kainuun sosiaali- huollossa 2005 – 2006 (2007)	D:19	Luonto on Kainuun vahvuus Kainuun maakuntakuvatutkimus 2008 (2008)
D:4	Sosiaalihuollon teknologian kehittäminen Kainuussa –hanke. Loppuraportti 2007. (2007)	D:20	eAsiointi Kainuussa - hanke Loppuraportti (2008)
D:5	Lähiruokaa Kainuusta 2007. Kainuulaisten elintarvikeyritysten tuoteluettelo, 3 painos. (2007)	D:21	Yhteenvetoraportti Kysely vammaispalvelulain mukaisten kuljetuspalvelujen asiakkaille vuonna 2007 (2008)
D:6	Kainuussa asuvien maahanmuuttajien koulutus ja työllistyminen (2007)	D:22	Vammaispalvelujen saatavuuden ja erityisosaamisen parantaminen Kainuussa 2006-2008 (2008) Loppuraportti
D:7	Hoitotyö Kainuussa (2007)	D:23	Haavahoidon kehittäminen Kainuussa -hanke Loppuraportti (2008)
D:8	Hoitotyön arvokirja (2007)	D:24	Sosiaalityön henkilöstön tehtävärakenteen ja työolojen kehittäminen Kainuussa 2006-2008 -hanke Loppuraportti (2008)
D:9	Esiselvityshanke Kainuun rakenteellisen työttömyyden vähentämiseksi Loppuraportti (2007)	D:25	Perhekeskukset Kainuuseen -hanke Loppuraportti (2008)
D:10	Teknologialla muutosta kotihoidon toimintaprosesseihin. TeKo-hankkeen loppuraportti 1.1.2006 – 31.12.2007. (2007)	D:26	Kainuun päihdetyön koordinointi -hanke Loppuraportti (2009)
D:11	TeKo-hanke Toimintaympäristön ja tiedonkulun kuvaus 1.12.2005 – 10.5.2006 Sotkamon kotihoidossa. Kartoitus ennen mobiililaitteen käyttöönottoa (2007).		
D:12	Kainuulainen työkuunto -projekti Loppuraportti (2008)		
D:13	Hoitotyön ydintiedot sähköisessä potilaskertomusjärjestelmässä -kehittämisprojekti Kainuussa vuosina 2006-2007 Loppuraportti (2008)		
D:14	Hoitotyön osaamisen johtaminen Kainuussa -projekti		