

---

**LASTEN JA NUORTEN ASIOIDEN KÄSITTELY  
KUNTOUTUKSEN  
ASIAKASYHTEISTYÖRYHMÄSSÄ**



Ammattikorkeakoulun opinnäytetyö

Hoitotyön koulutusohjelma

Lahdensivu, 2.5.2012

Virpi Valiola



HÄMEENLINNA  
Hoitotyön koulutusohjelma  
Terveydenhoitotyö

---

<b>Tekijä</b>	Virpi Valiola	<b>Vuosi</b> 2012
<b>Työn nimi</b>	Lasten ja nuorten asioiden käsittely kuntoutuksen asiakasyhteistyöryhmässä	

---

## TIIVISTELMÄ

Opinnäytetyössä raportoidaan pilottihankkeena toteutetun paikallisten kuntoutuksen asiakasyhteistyöryhmien toiminnan laajenemisen nuoriin ja lapsiin. Pilotti toteutettiin osana Kaste-ohjelmaa Satakunnan sairaanhoitopiirin 19 kunnassa ajalla 13.7.2009–31.12.2011. Tavoitteena oli ehkäistä nuorten syrjäytymistä vahvistamalla erityistä tukea tarvitsevien nuorten palveluohjausta. Sivutuotteena syntyi myös lasten asiakasyhteistyöryhmiä. Satakuntaan perustettiin kuusi asiakasyhteistyöryhmän alajaostoa 18 kunnan lapsille ja/tai nuorille. Kohderyhmälle ei ole tietävästi aiemmin perustettu Suomessa alajaostoja, vaikka laki antaa siihen mahdollisuuden (497/2003).

Työn teoreettisena viitekehyksenä toimii Laki kuntoutuksen asiakasyhteistyöstä (497/2003) nuorten syrjäytymisen ehkäisemisen kontekstissa. Tuotoksena syntynyt toimintamallia lasten ja nuorten asioiden käsittelyyn voidaan soveltaa erilaisiin yhteistoiminta-alueisiin ja kuntiin. Toimintamallissa on pyritty asiakaslähtöisyyteen nostamalla keskiöön asiakkaan ja hänen lähiverkostonsa osallisuutta.

Nuorten ja lasten asiakasyhteistyöryhmien toiminta toi monialaisesti esiin puutteita lasten, nuorten ja perheiden palveluissa ja hoitoketjuissa. Kuntien tulisi tarjota kuntoutumisen tueksi jalkautuvaa palvelua arkeen lapsiasiakkaan koko perheelle sekä itsenäistyvälle nuorelle.

Työryhmien toiminta todettiin hyödylliseksi niin viranomaisten kuin asiakkaiden näkökulmasta (Saarinen 2011), mutta syrjäytymisen ehkäisemisen kannalta nuoren tuen saantiin ja palveluihin ohjaamiseen varhaisemmassa vaiheessa tulisi kiinnittää enemmän huomiota.

**Avainsanat** Asiakasyhteistyöryhmä, syrjäytyminen, moniammatillisuus, kuntoutus

**Sivut** 48 s. + liitteet 14 s.

HÄMEENLINNA  
Degree Programme in Nursing  
Public health nurse

---

<b>Author</b>	Virpi Valiola	<b>Year</b> 2012
<b>Subject of Bachelor's thesis</b>	Matters handling of children and young people in client co-operation group	

---

**ABSTRACT**

The present thesis reports on a pilot project for expanding the range of local co-operative partnerships into the rehabilitation of children and young people. The pilot project was implemented as part of the Kaste programme in the 19 municipalities of the Health Care District of Satakunta 13 July, 2009 – 31 December, 2011. The objective was to prevent the marginalisation of young people by strengthening the provision and direction of services for young people in need of special support. A by-product, children's client co-operation group (CCG), was also delivered. A total of six subdivisions of CCGs serving children and young people in 18 municipalities in Satakunta were set up. There is no record of a previous setting-up of such subdivisions for the target group in Finland, though the law (497/2003) allows it.

The frame of reference for the work is the Act on Cooperation on Client Services within Rehabilitation (497/2003) in the context of preventing the marginalisation of youths. The resulting functional model can be applied to a variety of fields of co-operation as well as to other municipalities. The functional model strives to promote customer-oriented values in focusing on the participation of clients and their personal networks.

Youth and child client co-operation groups offered a wide insight into the shortcomings in child, youth, and family services and service providing networks. Municipalities should offer outreach services to offer recovery support for the daily activities of the entire family of their child clients as well as to young people in independent accommodation.

Working group operations proved beneficial from the viewpoints of both officials and clients (Saarinen 2011). However, for the prevention of marginalisation, the provision and direction of services at the earliest possible opportunity, deserves more attention.

**Keywords** client co-operation group, marginalisation, multi-professionalism, rehabilitation

**Pages** 48 p. + appendices 14 p.

---

---

## LYHENTEET

ARTO Arjen toimintakyvyn kartoitus, arjen toimintakykyä kuvaava apulomake

Lisätietoja saatavissa: [kaija.pohjalainen@satshp.fi](mailto:kaija.pohjalainen@satshp.fi)

AUNE AUNE tulee sanoista autismi ja network. AUNE-hanke oli autismin osaamisen ja verkostoitumisen hanke.

Lisätietoja saatavissa: <http://www.satshp.fi/sataehp/aune/aune-hanke.php>

HOJKS Henkilökohtainen opetuksen järjestämistä koskeva suunnitelma

THL Terveyden ja hyvinvoinnin laitos

# SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	1
2	REMONTTI-HANKE.....	3
2.1	Tavoitteet.....	3
2.2	Usko nuoriin-pilotti.....	4
2.2.1	Tavoitteet.....	5
2.2.2	Toiminta.....	5
3	SYRJÄYTYMISEEN VAIKUTTAVIA TEKIJÖITÄ.....	7
3.1	Koulutus.....	7
3.2	Ylisukupolvisuus.....	7
3.3	Palvelut.....	8
3.4	Nuoren tuen tarve.....	9
3.4.1	Kouluterveydenhuollon rooli tuen tarpeen havaitsemisessa.....	11
4	LAKISÄÄTEISET VERKOSTOT NUOREN TUKENA.....	11
4.1	Moniammatillinen yhteistyö.....	11
4.2	Oppilashuoltotyöryhmä.....	12
4.3	Nuorisolain mukainen ohjaus- ja seurantaverkosto.....	13
4.4	Kuntoutuksen asiakasyhteistyöryhmä.....	14
4.4.1	Nuorten asiakasyhteistyöryhmä.....	15
5	NUORTEN JA LASTEN ASIAKASYHTEISTYÖRYHMÄN TOIMINTA.....	16
5.1	Alajaoston perustaminen.....	16
5.2	Työryhmän tehtävät.....	18
5.3	Työryhmän koordinointi ja kokoonpano.....	18
5.4	Asian käsittely työryhmässä.....	19
5.5	Konsultaatiiovastaus ja asiakaspalaute.....	20
5.6	Asiakirjojen arkistointi.....	21
6	ASIAKKAAN OHJAAMINEN ASIAKASYHTEISTYÖRYHMÄÄN.....	21
6.1	Lähetet.....	21
6.2	Suostumus.....	22
6.3	Salassapito.....	23
6.4	Tilanteita, joissa asiakas voidaan ohjata työryhmään.....	24
6.5	Asiakkaat, jotka voivat hyötyä asiakasyhteistyöryhmästä.....	25
6.6	Nuoren tuen ja palvelujen tarpeen arviointi.....	26
6.7	Miten asiakkaan näkökulma on huomioitu.....	28

7	CASE-ESIMERKKI.....	29
7.1	Laura 16 v.....	29
7.2	Pekka 20 v. ....	30
7.3	Toivo 18v. ....	31
7.4	Miia 18 v. ....	31
7.5	Lasse 9 v.....	31
8	ARVIOINTI .....	32
8.1	Remontti-hankkeen ulkoinen arviointi .....	32
8.2	Usko -pilotin väliarviointi .....	32
8.3	Vertaisarviointi.....	33
8.4	Loppuarviointi.....	34
8.5	Asiakasyhteistyöryhmien itsearviointi .....	35
8.5.1	Asiakasyhteistyöryhmien tekemä SWOT-analyysi .....	37
8.6	Asiakkaiden antamat palautteet.....	39
8.7	Opinnäytetyöt.....	39
9	POHDINTA.....	39
9.1	Yhteistyö .....	39
9.2	Koulu- ja opiskelijaterveydenhuolto .....	41
9.3	Palvelut.....	42
9.4	Johtopäätökset .....	43
9.5	Kehittämissuhteudet.....	43
10	LÄHTEET .....	45

## LIITTEET

- Liite 1 Esite ammattilaisille nuorten asiakasyhteistyöryhmästä
- Liite 2 Lähetä nuorten asiakasyhteistyöryhmään
- Liite 3 Nuorten asiakasyhteistyöryhmän suostumuslomake
- Liite 4 Nuorten asiakasyhteistyöryhmän konsultaatiovastaus
- Liite 5 Esite ammattilaisille lasten asiakasyhteistyöryhmästä
- Liite 6 Lähetä lasten asiakasyhteistyöryhmään
- Liite 7 Lasten asiakasyhteistyöryhmän suostumuslomake
- Liite 8 Lasten asiakasyhteistyöryhmän konsultaatiovastaus
- Liite 9 Esite vanhemmille lasten asiakasyhteistyöryhmästä
- Liite 10 Esite nuorille
- Liite 11 Lasten ja nuorten asiakasyhteistyöryhmän toimintamalli
- Liite 12 Asiakaspalautelomake

## 1 JOHDANTO

Satakunnan alueella vuonna 2009 koulutuksen ulkopuolelle jääneitä 17–24-vuotiaita oli 11,0 prosenttia vastaavan ikäisestä väestöstä, joka on hieman vähemmän kuin tilanne koko maassa. Ammatillisen koulutuksen keskeyttää noin 20–30 prosenttia aloittaneesta vuosikursista ja alle 25-vuotiaiden työttömyys on kolminkertainen verrattuna 25–64-vuotiaiden työttömyyteen. Nuoria työttömiä arvioidaan olevan noin 34 000 henkilöä ja työmarkkinoiden ulkopuolella viranomaisten ulottumattomuudessa arvioidaan työ- ja elinkeinoministeriön mukaan olevan noin 30000 ja Varsinais-Suomen ELY-keskuksen sivistystoimentarkastajan Erik Häggmanin (esitelmä 11.2.2011) arvion mukaan 45 000 nuorta. Työuran alkuun sijoittuva työttömyys vaikuttaa kielteisesti työttömänä olon todennäköisyyteen ja tuloihin vielä viisi vuotta valmistumisen jälkeen (Valtiovarainministeriö 2010).

Syrjäytynyt nuori tulee yhteiskunnalle kalliiksi. Opetusministeriön laskelmien mukaan jokainen syrjäytynyt nuori maksaa yhteiskunnalle 1,2 miljoonaa euroa. Ongelmana on, että eri hallinnonalojen nuoriin suunnatut toimet eivät muodosta kokonaisuutta ja tiedon kulku on puutteellista, jolloin osa nuorista putoaa sosiaali- ja terveystoimen, työvoimahallinnon ja muiden tuki- ja turva- verkkojen ulkopuolelle. Monissa yhteyksissä on tullut tarve rakentaa yksilöllisesti tuettu silta yläasteelta ammatillisiin opintoihin. (Linnakangas & Suikkanen 2004, 31.)

Nuorten asiakasyhteistyöryhmässä räätälöidään nuorelle tukitoimet ja suunnitellaan elämänpolkua yhdessä nuoren, asiakasyhteistyöryhmän ja lähiyhteistyökäytävien kanssa. Toiminta perustuu Lakiin kuntoutuksen asiakasyhteistyöstä (497/2003). Kyse on nuoren kuntoutuksen ja kasvatuksen yhteensovittamisesta nuoren toiminnan verkostossa, jossa tärkeintä on selvittää, mitä tukea ja toimintoja hän tarvitsee. Tämä tarkoittaa nuoren ongelmien ja vahvuuksien tunnistamista, mahdollisten tukimuotojen selvittämistä ja suunnittelua sekä asioista sopimista ja seuranta. Erityisen huolen aiheena ovat nuoret, joilla on toiminnanohjauksessa ja sosiaalisessa vuorovaikutuksessa puutteita ja jotka tarvitsevat apua arjen toimintoihin. Nuoren kuntoutuksen tärkeimpänä tulevaisuuden tavoitteena on kuntoutustarpeen varhainen havaitsemisen kehittäminen, johon tarvitaan eri toimijoiden yhteistyötä. (Aktiivinen sosiaalipoliitikka kuntoutuskokeilujen ohjausryhmä 2005.)

Suomessa on kolme lakisääteistä moniammatillista verkostoa, joita ovat oppilashuoltotyöryhmä (Lastensuojelulaki 417/2007), Nuorisolainmukainen seuranta- ja ohjausverkosto (Nuorisolaki 693/2010) ja kuntoutuksen asiakasyhteistyöryhmä (Laki kuntoutuksen asiakasyhteistyöstä 497/2003). Verkostoilla on yhteinen tavoite, syrjäytymisen ehkäiseminen, mutta niiden tehtävät ja toiminta ovat erilaisia. Työssä kuvaillaan myös näiden verkostojen toimintaa, koska ne liikkuvat yhteisillä rajapinnoilla ja niillä on mahdollista tehdä yhteistyötä yli hallintorajojen.

Pilotin kehittämisen kohteena olivat paikalliset kuntoutuksen asiakasyhteistyöryhmät. Nuorten asiakasyhteistyöryhmien lisäksi sivutuotteena syntyi lasten asiakasyhteistyöryhmiä. Teoriaosuus on rajattu nuoriin alkuperäisen hankesuunnitelman mukaisesti. Toimintamallissa kiinnitetään myös huomiota nuoren tuen tarpeen havaitsemiseen kouluissa. Tässä työssä nuorten ja lasten asiakasyhteistyöryhmät ovat paikallisten kuntoutuksen asiakasyhteistyöryhmien alajaostoja.

Nuorten asiakasyhteistyöryhmän toimintamalli on julkaistu Hyvä käytäntö-sivuilla ja Innokylän REA-työkalussa. Mallissa on eri tasoja, jonka vuoksi sen kuvaaminen on haasteellista. Tässä työssä pyritään kuvaamaan toimintamallia työryhmän toiminnan, organisaatioiden, kuntien ja asiakasprosessin näkökulmasta.



## 2 REMONTTI-HANKE

### 2.1 Tavoitteet

Hyvinvoinnille luodaan pohja lapsuudessa ja nuoruudessa, jonka vuoksi Kaste-ohjelman osatavoitteena on estää lasten ja nuorten syrjäytymistä. Peruskoulun jälkeisestä koulutuksesta ulosjääminen on suuri riskitekijä muulle syrjäytymiselle. Pitkäaikainen eläminen toimeentulotuen varassa syrjäyttää nuoren yhteiskunnasta, on omiaan luomaan alakulttuurista ja samalla passivoi. Mikäli tukiriippuvuus pitkittyy, edellytykset integroitua yhteiskuntaan heikkenevät. Työelämästä syrjäytyminen koskee edelleen suurta joukko aikuisia, jotka tarvitsevat paljon tukea toimintakyvyn ylläpitämisessä ja löytääkseen reitin työmarkkinoille. Työ- ja elinkeinohallinnon kanssa tarvitaan vahvaa yhteistyötä, jotta tavoite pitkäaikaistyöttömyyden alentamisesta voidaan saavuttaa. Konkreettisia tavoitteita syrjäytymisen ehkäisemisessä on, että kodin ulkopuolelle sijoitettujen lasten määrä vähenee, koulutuksen ulkopuolelle jäävien 17–24-vuotiaiden osuus ikäluokasta jää alle 10 prosentin, toimeentulotukea pitkäaikaisesti saaneiden 18–24-vuotiaiden nuorten osuus ikäluokasta puolittuu, pitkäaikaistyöttömyys laskee alle 30 000 henkilön ja pitkäaikaisasunnottomuuden puolittuminen. (Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskuksen julkaisu 2008:6.)

Remontti-hanke on lasten nuorten ja perheiden palvelujen uudistamishanke, joka toteutetaan Länsi-Suomen alueella vuosina 2008–2012 osana Kaste-ohjelmaa. Varsinais-Suomen ja Satakunnan yhteisen hankkeen laajana tavoitteena on kehittää palveluverkkoa siten, että lapsen ja nuoren hyvinvointi ymmärretään monista hänen kehitysympäristönsä liittyvistä tekijöistä rakentuvaksi. Tavoitteena on siirtää työn painopistettä korjaavasta työstä ongelmien ennaltaehkäisyyn sekä varhaiseen puuttumiseen ja tukeen kodeissa, perusterveydenhuollossa, varhaiskasvatuksessa, kouluissa ja vapaa-ajan toiminnoissa. (Länsi-Suomen Kaste-aluejohtoryhmä. 28.8.2008; Remontti-hankkeen hankesuunnitelma 2010–2012.)

Tavoitteena on lapsilähtöinen palvelujärjestelmä, jossa koko palveluverkkoa kehitetään siten, että palvelujen ketjuttamisen rinnalle kehitetään moniammatillinen prosessityökalu, joka rakentuu verkostomaisen ja dialogisen työskentelyn pohjalta. Perustasolla kehitetään ja nivotaan yhteen kehitystä tukevat, ongelmia ja häiriöitä ehkäisevät ja korjaavat palvelut yli nykyisten sektorirajojen, kuten terveys-, sosiaali-, nuoriso-, sivistys- ja poliisitoimi. Keskeisiä kehittämisteemoja ovat osallisuuden lisääminen ja syrjäytymisen ehkäisy sekä sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakenteiden ja prosessien kehittäminen. Remontti-hankkeen toimenpidekokonaisuudet kohdentuvat kolmeen kehittämisenäkökulmaan, joita ovat palvelurakenteiden kehittäminen, hyvien työkäytäntöjen ja -menetelmien kehittäminen ja levittäminen sekä hyvinvointitiedon kerääminen ja käyttö. (Länsi-Suomen Kaste-aluejohtoryhmä. 28.8.2008; Remontti-hankkeen hankesuunnitelma 2010–2012.)

Remontti-hanke koostuu yleisestä osuudesta, joka tarjotaan koko hankealueelle sekä piloteista, jotka toteutetaan alueellisesti ja/tai sisällöllisesti rajatun alueella kuitenkin siten, että pilottien tulokset levitetään koko hankealueelle sekä muille Kaste-alueille. Pilottien tavoitteet ovat yhdenmukaiset Remontti-hankkeen ja Kaste-ohjelman tavoitteiden kanssa. Remontin toiminta tähtää Kaste-ohjelmasta kumpuavien kolmen painopisteen toteuttamiseen: asiakkaan osallisuuden lisäämiseen, varhaiseen tukemiseen ja ennaltaehkäisyyn painottamiseen sekä palvelurakenteiden kehittämiseen. (Länsi-Suomen Kaste-aluejohtoryhmä. 28.8.2008; Remontti-hankkeen hankesuunnitelma 2010–2012.)

## 2.2 Usko nuoriin-pilotti

Usko nuoriin oli yksi Remontti-hankkeen 16 pilotista. Pilotti toteutettiin ajalla 13.7.2009–31.9.2010 ja 1.10.2010–31.12.2011 ja siinä toimi yksi kokoaikainen projektisuunnittelija. Toiminta-alueena oli Satakunnan sairaanhoitopiirin 19 jäsenkuntaa, jonka väestöpohja on 226 083 asukasta. Tavoitteena oli ehkäistä nuorten syrjäytymistä vahvistamalla erityistä tukea tarvitsevien nuorten palveluohjausta. Toimenpiteenä aktivoitiin paikallisia kuntoutuksen asiakasyhteistyöryhmiä nuorten asioiden käsittelyyn ja luotiin uusi toimintamalli.

Tarve kuntoutuksen asiakasyhteistyöryhmien aktivointiin ja nuorten asioiden käsittelyyn oli syntynyt Satakunnan erityishuoltopiirin ja sairaanhoitopiirin Uudet asiakastyön yhteistoimintamallit-projektin selvityksen tuloksena. Sairaanhoitopiirin ja erityishuoltopiirin yhdistyessä toteutettiin laaja selvitys piirien palveluista. Selvitys tuotti kehittämissuosituksia ja hankeideoita; siinä todettiin mm. että nuorten kuntoutuksen asiakasyhteistyö on puutteellista ja pirstaloitunutta. Nuoren kuntoutus tulisi aloittaa varhaisemmin, että välttyttäisiin tilanteen kriisiytymiseltä, jonka jälkeen tarvitaan raskaasti resursoituja kuntoutuspalveluja. Tarve on erityisnuorten ja vajaakuntoisten nuorten asioita käsittelevälle moniammatilliselle työryhmälle, jossa suunnitellaan nuoren palveluja ja kuntoutusta. (Raikisto & Aline 2009.)

Alueellisen kuntoutuksen yhteistyötoimikunnan sihteerin vuosittaisten selvitysten mukaan kymmenen Satakunnan asiakasyhteistyöryhmän toiminta oli melko hiljaista ja kolme työryhmää toimi aktiivisesti. Vuosien kuluessa aikuisia asiakkaita ohjautui asiakasyhteistyöryhmiin yhä vähemmän. Yhteistyötoimikunnan sihteerin Elina Lehmuksen ja puheenjohtajan Erkki Asikaisen mielestä asiakasyhteistyöryhmien toimintaa tuli aktivoida ja Kaste-ohjelma tarjosi tähän mahdollisuuden. Usko-pilotin hankesuunnitelman laati Satakunnan keskussairaalan sosiaalityöntekijä, Uudet asiakastyön yhteistoimintamallit-projektin projektipäällikkö Kaisu-Leena Raikisto.

### 2.2.1 Tavoitteet

Pilotissa kehitetään kuntoutuksen asiakasyhteistyöryhmien toimintaa laajentamalla niiden käyttöä erityistä tukea tarvitseviin nuoriin. Tavoitteena on luoda asiakaslähtöinen toimintamalli nuorten asioiden käsittelyyn, jossa verkosto etsii ja räätälöi nuorelle etenemismallin sekä määrittää kuka on vastuutyöntekijä sekä miten arviointi ja seuranta hoidetaan. Tavoitteena on vahvistaa palvelurakenteita, viranomaisten yhteistyötä sekä selkeyttää vastuunjakoa ja toimintatapoja. Toiminnalla pyritään ehkäisemään nuorten syrjäytymistä oikea-aikaisella tuella ja palveluohjauksella hyödyntämällä asiakasyhteistyöryhmän valmiita rakenteita. Tavoitteena on myös kehittää ja levittää hyviä käytäntöjä nuorten verkostojen toimintaan. Toimintaa hyödynnetään myös erityistä tukea tarvitsevan nuoren nivelvaiheissa jatko-opiskeluun tai muuhun toimintaan. (Usko-pilotin I hankesuunnitelma. 2009.)

### 2.2.2 Toiminta

Pilotissa selvitettiin paikallisten kuntoutuksen asiakasyhteistyöryhmien nykytila jalkautumalla niiden kokouksiin. Selvitys vahvisti kuntoutussihteerin keräämiä tietoja. Paikallisten asiakasyhteistyöryhmien toiminta oli hiipunutta lukuunottamatta muutamia aktiivisesti toimivia asiakasasioita käsitteleviä työryhmiä. Kaikkien työryhmien kokoonpanot täyttivät lain asettamat vaatimukset, mutta välttämättä eivät vastanneet kohderyhmän eli aikuisasiakkaiden tarpeisiin. Työryhmässä saattoi istua perusopetuksen edustaja, vaikka ryhmä käsitellyt lainkaan alle 18-vuotiaiden asioita.

Työryhmien kanssa käytyjen keskustelujen pohjalta päätettiin perustaa nuorille oma alajaos. Nuoret tarvitsevat niiden palvelutarjoajien palvelua, jotka tuntevat heidän elinolonsa ja nuoruuteen kuuluvat erityispiirteet. Yksi työryhmä oli sitä mieltä, että jäsenillä on tarvittavat valmiudet kohdata nuoria asiakkaita.

Alajaoston perustamisen jälkeen aloitettiin kuntakerrokset, joihin kutsuttiin nuorten kanssa toimivia tahoja. Kuntakerroksia oli kymmeniä ja niissä keskusteltiin nuorten tilanteesta ja huolenaiheista. Joihinkin tilaisuuksiin osallistui media. Tilaisuuksissa sovittiin prosesseista, jotka vievät eteenpäin alajaoston perustamista. Projektisuunnittelija auttoi käytännön asioissa ja toimi resurssina uusien työryhmien käynnistämässä, lomakkeiden suunnittelussa ja tekemisessä, juridisten asioiden selvittämisessä, tiedottamisessa ja muissa käytännön asioissa. Projektisuunnittelija oli mukana kaikkien alajaostojen kokouksissa koko pilotin toiminnan ajan. Näin saatiin kokemusta työryhmien toiminnasta ja niihin ohjautuvista asiakkaista. Tietoa voitiin hyödyntää työryhmien toiminnan kehittämisessä ja kohderyhmän tarkentamisessa. Yhden alajaoston perustaminen vei noin kolme kuukautta.

Satakunnan nuorten ja lasten asiakasyhteistyöryhmien nimeämisaikataulu:

- marraskuussa 2009 Porin yhteistoiminta-alueen työryhmä
- tammikuussa 2010 Keski-Satakunnan ja Huittisten työryhmä
- tammikuussa 2011 Säkö-Köyliön työryhmä
- helmikuussa 2011 Euran työryhmä
- kesäkuussa 2011 Pohjois-Satakunnan työryhmä.

Pilotissa järjestettiin koulutuksia ja seminaareja, jotka olivat yhteisiä Varsinais-Suomen ja Satakunnan alueen toimijoille. Tilaisuudet olivat maksuttomia. Koulutuspalautteet olivat pääasiassa myönteisiä ja niistä kävi ilmi, että tilaisuudet tukivat viranomaisten työtä.

Pilotissa järjestetyt koulutukset ja seminaarit:

- Nuorten mielenterveyskuntoutus–koulutustilaisuus asiakasyhteistyöryhmille 12.3.2010
- Verkostopäivä kuntoutuksen asiakasyhteistyöryhmille – ajankohtaisia asioita nuorten kuntoutusyhteistyössä 11.2.2011
- Porin perusturvan lähipalvelualueiden kuntoutuksen asiakasyhteistyöryhmien koulutuspäivä 25.5.2011
- Kehittämisiltapäivä lasten ja nuorten asiakasyhteistyöryhmille 2.9.2011
- Loppuseminaari: Syrjäytetäänkö minut? Kuka ottaa nuoresta kopin? 14.10.2011
- Lääkärinlausunnot toimivien kuntoutus- ja palvelusuunnitelmien perustana 18.11.2011.

Hankkeen toimintaan kuului myös hyvien käytäntöjen ja toimintamallien levittäminen. Pilotti osallistui Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitoksen THL:n järjestämiin seminaareihin ja verkostotilaisuuksiin sekä erilaisiin työpajoihin. Tiedottamisvierailuja tehtiin Pohjois-Pohjanmaan, Etelä-Pohjanmaan, Pirkanmaan ja Varsinais-Suomen sairaanhoitopiireihin sekä Kuntoutusasiain neuvottelukuntaan.

Toimintamallin kuvaukset:

- Mitä Kasteessa on kasvamassa, abstrakti THL:lle 2010
- Koulun ja oppilashuollon ympäristöön sijoittuvien Lasten Kasteessa kehitetyt toimintamallit opetusministeriöön 2011
- THL:n kouluteemaverkosto syksyllä 2011
- Hyvä käytäntö THL:n Sosiaaliportissa. helmikuussa 2011
- THL:n Innokylän REA-työkalussa syksyllä 2011.

Hanke on saanut näkyvyyttä mm. Lauttakylä-lehdessä, Sydän Satakunnassa, Kankaanpään Seudussa, Länsi-Suomen Kasteutisissa, Satakunnan Kansassa ja Turun Sanomissa.

## 3 SYRJÄYTYMISEEN VAIKUTTAVIA TEKIJÖITÄ

### 3.1 Koulutus

Koulun ja syrjäytymisen kontekstissa huolen aiheena on lapsi ja nuori. Koulutus on yksi keskeisempiä sosiaalisia instituutioitamme, jonka kautta integroidutaan yhteiskuntaan. Lapsi ja nuori kiinnittyy yhteiskuntaan perinteisesti perheen, koulun ja työelämän kautta. Integrointi ei aina onnistu ja tällöin voidaan puhua syrjäytymisestä. (Siljander 1996, 9.)

Peruskoulun jälkeisen koulutuksen ulkopuolelle jääminen tai koulutuksen keskeyttäminen merkitsevät syrjäytymisvaaraa heikon työmarkkina-aseman takia. Pieni osa oppilaista jättää peruskoulunsa oppivelvollisuuden suorittamatta, mutta vuosittain noin viidestä seitsemään prosenttia ikäluokasta eli kolme–neljätuhatta nuorta. Osa nuorista ei ole päässyt hakemaansa koulutukseen, osalla ei ole tavoitteita eikä halua jatkokoulutukseen. Noin kymmenen prosenttia ammatillisissa oppilaitoksissa olevissa opiskelijoista keskeyttää opintonsa. Osa keskeyttäneistä hakeutuu toiselle linjalle tai vaihtaa koulua, mutta monen keskeytyksen syynä on opiskeluhaluttomuus, sopeutumisvaikeudet, taloudelliset vaikeudet tai oppimis- ja opiskeluvaikeudet. (Lehtinen 2011, 19.)

Häggman (esitelmä 11.2.2011) puhuu nuorten sosiaalisesta, koulutuksellisesta, taloudellisesta, oikeudellisesta ja terveydellisestä ulkopuolisuudesta sekä työelämän ulkopuolisuudesta. Ulkopuolisuuteen tulisi puuttua mahdollisimman varhain, kun sitä havaitaan millä tahansa alueella. Jo yhden vuoden ulkopuolisuus lisää riskiä huomattavasti, ja kahden vuoden ulkopuolisuus lisää riskiä pysyvään ulkopuolisuuteen. Riskit ulkopuolisuuteen ajautumiseen on erityisesti erilaisissa nivel- ja siirtymävaiheissa: peruskoulusta jatkoopintoihin, opinnoista työelämään, ase- tai siviilipalveluksen päättyessä tai nuoren siirtyessä palvelusta toiseen. Myös tarjotun palvelun keskeytyessä tai päättyessä, nuoren muuttaessa toiselle paikkakunnalle tai koulutuksen keskeytyessä riski ulkopuolisuuteen kasvaa. Syitä koulutuksen keskeyttämiseen ovat mm. huono koulumenestys ja runsaat poissaolot peruskoulussa, huono psyykinen terveydentila, kasvatusolot ja perhetaustat, lukihäiriöt ja oppimisongelmat, nuoren ja vanhempien lyhytnäköiset valinnat.

### 3.2 Ylisukupolvisuus

Nuorten mielenterveyshäiriöiden vuoksi saamat sairauslomat ja työkyvyttömyyseläkkeet ovat kasvaneet voimakkaasti 2000-luvulla. Arviolta jopa 15–25 prosenttia nuorista kärsii jonkin asteisesta mielenterveyshäiriöstä. Alle 25-vuotiaiden osalta Kelan sairauspäivärahakustannukset olivat 6,6 miljardia euroa vuonna 2009 ja mielenterveyshäiriöt ovatkin nousseet suurimmaksi syyksi

sairauspoissaoloille sekä työkyvyttömyyseläkkeelle siirtymiseen. Vuonna 2000 peruskoulun päättötodistuksen saaneista oli vuonna 2007 640 henkilöä saanut (yksi prosentti) eläkepäätöksen. (Häggman, esitelmä 11.2.2011.)

Syrjäytyneet jakaantuvat ongelman laadun ja syvyyden mukaan sekä tarvitsemansa tuen perusteella. Syrjäytymisen portaikolla on kuvattu syrjäytymisprosessia, joka etenee totaalisyрjäytymiseen. Kierre alkaa usein nuoren työttömyyteen, opiskeluun tai sairauteen liittyvästä ongelmasta, jolloin vähäiset tulot tai sairauteen liittyvät ylimääräiset menot ajavat nuoren toimeentulotuen asiakkaaksi. Jo lyhytaikainen toimeentulotuen asiakkuus on suuri riski. Kun toimeentulotuki pitkittyy yli puoli vuotta, ongelmat pitkittyvät ja kasautuvat. Nuori katsotaan pitkäaikaisasiakkaaksi, jos toimeentulotuen saanti kestää yhdestä kahteen vuotta, jolloin hänellä on jo moninaisia ongelmia ja asiakkuuksia eri tahoihin. Syrjäytymisprosessi etenee ja siirtyy vaiheesta toiseen. Myös siirtyminen kohti elämänhallintaa ja selviytymistä on mahdollista, mikäli tukea tarjotaan akuutissa tilanteessa nopeasti asiakkaalle. (Ulvinen 1998, 13–15.)

Välimäen (2011, 9) mukaan syrjäytyminen on yhä enemmän ylisukupolvista. Yleinen yhteiskunnallinen asenne ja siitä johtuva tukijärjestelmien pirstaloituneisuus eivät riittävästi ehkäise syrjäytymiskehityksen alkamista. Vallalla oleva eriarvoistumiskehitys vaikuttaa erityisesti lapsiin ja nuoriin. Syrjäytymiskehityksen ehkäisemiseksi tulisi enemmän huomioida lapsen ja nuoren yksilöllisiä tarpeita, joiden perusteella tulee räätälöidä tarvittavat tukitoimet. Olennaisia tukimuotoja ovat vanhemmuuden ja perheiden tukeminen, kasvun ja oppimisen tukitoimet sekä tukitoimet nuoren siirtyessä ammattiin ja työhön. Ongelmiin tulee puuttua varhaisemmin, ja puuttumiseen tulee kytkeä moniammatillista osaamista.

Kaikki vanhemmat eivät jaksaa tai kykene tukea riittävästi nuorta, jolloin seurauksena voi olla alaikäisen ajautuminen työttömäksi, nuoren mielenterveysongelmat ja ongelmien kasautuminen. Nuoren syrjäytymiskehitykseen voi vaikuttaa liiallinen vastuu nuoren vapautteen nähden. Taustalla voi olla koti, josta nuori joutuu ottamaan liikaa vastuuta. Nuoren tunne-elämän häiriöt, eristäytyminen, sosiaalinen arkuus, huonot kokemukset ja masennus saattavat olla syrjäytymisen kehitykseen aiheuttavia tekijöitä. Hiljaisen ja vetäytyvän nuoren ongelmia ei välttämättä huomata ja nuori voi jäädä ilman tarvittavia tukitoimia. Ongelmat saattavat näkyä mm. huonona koulumenestyksenä ja vetäytymisenä sosiaalisista kontakteista. (Linnakangas & Suikkanen 2004, 31.)

### 3.3 Palvelut

Rimpelä (2011, 11-12) mainitsee palveluiden pirstaloituneisuuden lasten ja nuorten muuttuneen hyvinvointikehityksen taustalla. Lasten tukea on rakennettu samanaikaisesti useilla eri hallinnonaloilla ja toimintojen laajentuessa sekä moninaistuessa ne ovat hajaantuneet. Koko perheen hyvinvointia vahvis-

tavan tuen sijasta on moni lapsi kasvatettu hajanaisen palvelujärjestelmän asiakkaaksi. Koulutuksella ja hyvinvoinnilla on vahva yhteys ja lasten/nuorten näkökulmasta on kysymys oppimisesta ja sen yhteydestä hyvinvointiin. Lapsi ja nuori kasvavat omassa kehitysyhteisössään, johon kuuluu perhe, asuinympäristö, päiväkotiki, koulu sekä harrastukset, media ja ”katu”. Olennaista kehitysyhteisölle on, että lapset ja nuoret ovat siinä osallisina ja kuuluvat yhteisöön.

Porin Nuorten verkoston huolenaiheena olivat väliinpuotoajien puutteelliset palvelut. Huolta aiheuttivat nivelvaiheiden ongelmat, erityisoppilaiden jatkokoulut, koulupudokkaat ja lievästi kehitysvammaiset nuoret. Myös neurologisista häiriöistä kärsivät ja mielenterveyskuntoutujat jäivät ilman palveluja. Yhteistä näille nuorille on, ettei heille ole tarjota työtä, sopivaa koulutusta paikkakunnalla tai muuta toimintaa. Alaikäisten puuttuvat päihdepalvelut olivat suuri huolen aihe; Porissa alaikäinen huumeinen käyttäjä ei saa hoitoa ennen 18-vuoden ikää. Huolenaiheena oli myös kasvava nuorisotyöttömyys.

Porin Nuorten verkoston mielestä yhteistyön esteiksi nousivat tietojärjestelmät, jotka eivät keskustele keskenään sekä nuorten kanssa toimivien eriviranomaisten salassapito- ja vaitiolosäädökset. Näiden asioiden pohjalta oli noussut tarve käsitellä nuorten asioita asiakasyhteistyöryhmässä. (Ketonen 6.4.2009.) Porin Nuorten verkoston ja Porin kuntoutuksen asiakasyhteistyöryhmän aloitteesta aloitettiin prosessi asiakasyhteistyöryhmän alajaoston perustamiseksi nuorille. Porissa ei ollut ennestään asiakasasioita käsittelevää työryhmää. Usko-pilotti toimintaan mukaan, kun työryhmää oltiin nimeämässä. Porin nuorten asiakasyhteistyöryhmä toimi pilottityöryhmänä.

### 3.4 Nuoren tuen tarve

Nuorten asiakasyhteistyön kontekstissa tuen ja kuntoutuksen tarpeella tarkoitetaan tukitoimia, jotka auttavat nuorta selviytymään koulussa, opinnoissa, arjen toiminnoissa sekä tulevaisuuden suunnittelussa. Tarve tukeen ja kuntoutukseen syntyy, kun voimavarat eivät riitä tai ne ovat vähissä arjesta selviytymiseen. Voimavaroja voivat kuluttaa mm. fyysiset ja psyykkiset sairaudet, vammautuminen, muutokset elämässä ja sosiaaliset ongelmat (Kähäri-Wiik K, Niemi A & Rantanen A. 2007, 16-17).

Kuntoutuksen tavoitteena on edistää sairaan, vammaisen tai vajaatoimintakykyisen ihmisen toimintakykyä, itsenäistä selviytymistä, hyvinvointia, osallistumismahdollisuuksia ja työllistymistä. Lakisääteisen kuntoutuksen saaminen edellyttää diagnosoitua sairautta, vammaa tai vikaa, mutta myös työ- ja toimintakyvyn heikkenemisen ja sosiaalisen syrjäytymisen uhka on kuntoutuksen peruste. (Järvikoski & Härkäpää 2004, 13.)

Kuntoutus- ja palvelussuunnitelman laatiminen ja kuntoutuksen eteneminen edellyttävät monitieteistä ja laaja-alaista kuntoutustarpeen arviointia. Kuntoutustarve tulisi arvioida moniammatillisessa yhteistyössä riittävän varhain kuntoutujan elämäntilanne ja kuntoutustarve huomioiden, jolloin hänet voidaan ohjata hänen tarpeitaan vastaavaan palveluun riittävän ajoissa. Käytännössä varhainen havaitseminen ei kuitenkaan toteudu. (Talo ym. 2001, 64.)

Kuntoutuksen tärkeimpänä tulevaisuuden tavoitteena onkin kuntoutustarpeen varhainen havaitsemisen kehittäminen, johon tarvitaan eri kuntoutuksen toimijoiden yhteistyötä. Kuntoutussuunnitelmat ja kuntoutusselvitykset tehdään yleensä 5–10 vuotta liian myöhään, jolloin tilanteet ovat jo kärjistyneet niin, ettei yhteisöllisistä toimista ole enää apua. (Suikkanen & Lindh 2007, 7.)

Varhaisessa vaiheessa aloitettu kuntoutus auttaa nuorta säilyttämään toimintakyvyn ilman raskaita kuntoutustoimenpiteitä, jolloin hän selviää kevyemmillä tukitoimilla. Koulua käyvän nuorten kohdalla kuntoutus voi tarkoittaa tukitoimia arjesta selviytymiseen, koulun ja opintojen loppuun saattamiseen. Nuori saattaa olla psykiatrisen hoidon piirissä ja tarvita yksilöllistä jatkopolkujen suunnittelua, jotta pystyy palaamaan kouluun, opiskelemaan tai työelämään. (Suikkanen, Martti & Linnakangas. 2004, 133–168.)

Riskitekijöihin tulisi puuttua viimeistään ennen työuraa. Jotta nuorten syrjäytymistä voitaisiin vielä ehkäistä, tulisi nuorten tilanteeseen puuttua viimeistään yläasteella. Nuorelle tulisi tarjota tukea jo siinä vaiheessa, kun vielä menee hyvin. Tuen tarpeen havaitseminen ja tunnistaminen kouluissa ja koulupudokkuuden ehkäiseminen on tästä esimerkki. Nuoren putoaminen koulusta tapahtuu yleensä yläasteella ja oireilu näkyy mm. koulukiusaamisena, erilaisena häiriökäyttäytymisenä ja levottomuutena. Nuorella voi olla myös psyykkisiä oireita, päihteiden käyttöä, väkivaltaa ja sopeutumattomuutta. Keskeisiä ongelmia ovat sosiaaliset ongelmat. (Linnakangas & Suikkanen 2004, 93.)

Autismin kirjon nuoren tunnistaminen koulussa on tärkeää. Nuoren vaikeuksien taustalla voi olla autismin kirjo tai Aspergerin piirteet. Autistinen tai Asperger-nuori voi olla koulussa erityisluokalla, pienryhmässä tai integroidusti yleisopetuksessa. Autistisia piirteitä voi olla yleisopetuksessa normaaliluokalla olevalla nuorella. Yleisopetuksessa autismin kirjon nuori voi olla hankala ja haastava oppilas, mikäli hän ei saa oikeanlaista tukea ja ohjausta. Opettajien aika saattaa kulua erilaisissa palavereissa ja oppilashuoltotyöryhmässä, jotka liittyvät nuoren koulunkäyntiin ja haastavaan käyttäytymiseen. Monet palaverit ja yhteydenotot eri tahoille vievät aikaa ja vaativat runsaasti resursseja. Opettajan ja oppilaan välillä voi tulla vaikeuksia ja väärinymmärrystä, jolloin nuoren koulunkäynti hankaloituu ja elämä voi lähteä syrjäytymisen polulle. Varhainen piirteiden tunnistaminen ja mahdollinen autismin kirjon diagnoosi johtaa nuoren kannalta tehokkaaseen kuntoutukseen ja ehkäisee nuoren syrjäytymistä. Oppilas voi tulla koulukiusatuksi erityispiirteidensä vuoksi ja jatkuvat vaikeudet koulussa luovat pohjaa huonolle itsetunnolle. Autismi kirjon nuori ei pysty hahmottamaan syitä omiin ongelmiinsa, joka lisää nuoren masennusta ja ahdistusta. Nuoren käytös vaikeutuu koko ajan ja ristiriidat pa-



henevat, mikäli autismin kirjoa ei tunnisteta nuoren vaikeuksien pohjalla. (Kajula & Pikkarainen 2008.)

Nuoren tuen tarvetta, kuten työ- ja opiskelukykyä, voidaan arvioida osaluottain. Tämä auttaa nuoren tilanteen selvittämisessä ja varhaisen kuntoutuksen tarpeen arvioinnissa ja palveluihin ohjaamisessa. Työntekijä voi kartoittaa nuoren sosiaalista verkostoa, vuorovaikutustaitoja sekä kykyä noudattaa aikatauluja ja sovittuja asioita. Nuoren terveydentilanteen ja päihteiden käytön arviointi on myös usein paikallaan, samoin itsenäisen elämisen taidossa olevat puutteet voivat paljastaa tuen tarpeen arjessa. (Vantaan ammattiopisto Varia 2005.)

### 3.4.1 Kouluterveydenhuollon rooli tuen tarpeen havaitsemisessa

Peruskoulun kahdeksannella luokalla tehdään laaja terveystarkastus, johon sisältyy huoltajien haastattelu ja koko perheen hyvinvoinnin selvittäminen niiltä osin kuin on välttämätöntä hoidon ja tuen järjestämisen kannalta (Asetus 338/2011). Kouluterveystarkastuksissa lähtökohtana on koko perheen hyvinvointi ja tavoitteena on arvioida koko perhettä ja järjestää tarvittava tuki. Terveystta ja hyvinvointia tarkastellaan laajasta näkökulmasta, jossa huomioidaan mielenterveys, kehitysympäristö, sosiaalinen tuki ja voimavarat. Asiakkaan näkökulma on tärkeää ja siinä tulee huomioida mielipiteet, huolet, voimavarat, yksilölliset tarpeet ja osallisuus. Koko oppilaan elinpiiri, koti, koulu, vapaa-aika ja harrastukset huomioidaan ja kartoitetaan terveystottumukset. Apuna käytetään erilaisia seulontalomakkeita: Masennuskysely R-BDI13, CDI, Koulu-uupumuskysely, Syömishäiriökysely SCOFF, Psykososiaalinen selviytyminen LAPS, Vahvuudet ja vaikeudet SDQ sekä Päihdemittarit AUDIT ja ADSUME. Esihaastattelulomakkeen avulla ohjataan asiakasta kertomaan eri aihealueista. Lomake palautetaan terveydenhoitajalle ennen terveystarkastusta ja samalla se on virittänyt keskustelua myös kotona. Lomakkeet ovat apuväline perheen tilanteen arvioinnissa, koska ne madaltavat kynnystä tuoda esille ongelmia sekä ohjaavat työntekijöiden toimintaa. (Hietanen-Peltola, esitelmä 2011.)

## 4 LAKISÄÄTEISET VERKOSTOT NUOREN TUKENA

### 4.1 Moniammatillinen yhteistyö

Yhteiskunnalliset muutostekijät pakottavat niin koulutusjärjestelmän kuin sosiaali- ja terveydenhuollon etsimään uusia keinoja erilaisten lasten ja oppijoiden kohtaamiseen sekä heidän kasvunsa tukemiseen. Osaaminen ei enää rakennu pelkästään työpaikan ja työntekijän välisenä suhteena vaan muuttuvan työelämän ja ihmisten muuttuvien elämäntilanteiden välisenä suhteena. Monitasoisten asioiden ymmärtäminen ja hallinta vaativat useampaa näkökulmaa kuin mitä yksilö voi antaa. Monilla tietointensiivisillä ja ihmissuhdealoilla on

toimintaa kehitetty moniammatillisen yhteistyön esimerkein, joissa korostuu jaetun asiantuntijuuden merkitys. (Rajakaltio 2005, 136.)

Moniammatillisessa yhteistyössä on kyse joukosta ammattihenkilöitä, joilla on erilaista osaamista ja valtuuksia suorittaa tiettyjä tehtäviä. Yleisesti moniammatillisuudella tarkoitetaan eri ammattiryhmiin kuuluvien asiantuntijoiden työskentelyä yhdessä siten, että he jakavat osaamisensa, tietonsa ja vallan (Karila & Nummenmaa 2005, 212).

Jyrkiäinen (2007, 158) näkee moniammatillisen yhteistyön hyödyttävän yhteiskuntaa verkostoitumisen ja yhteisten asioiden jakamisen keinona estää polarisoituminen koulutussektorilla. Hallintokuntien välisen yhteistyön avulla tieto lapsesta tai nuoresta kulkee ajoissa työntekijälle. Moniammatillisuus tuo yhteistyöhön mukaan useita eri tiedon ja osaamisen näkökulmia, joita kokonaisuuden rakentaminen edellyttää (Veijola 2004, 30).

Nuoren kuntouttavan arjen suunnittelu ja ohjaus on aikaa vievää, koska on välttämätöntä tutustua nuoren yksilöllisiin ominaisuuksiin, tapoihin sekä arkeen ja sen toimintakulttuureihin. Moniammatillisen yhteistyön toimintamallin haasteina on mm. löytää kuhunkin tilanteeseen sopiva toimintamalli (Ovretveit 1995, 162-163).

Oikean toimintamallin valinnassa on huomioitava, keitä työryhmään kuuluu, mitä he tekevät sekä miten he työskentelevät yhdessä. Onnistuakseen moniammatillinen yhteistyö edellyttää yhteistä kieltä ja käsitteitä. Moniammatillinen osaaminen ei siis synny kokoamalla työntekijöitä yhteen eikä se ole sama asia kuin yhteistyö (Karila & Nummenmaa.2005).

Moniammatilliset työryhmät voivat rakentua yli organisaatorajojen osana asiakkaan polkua, jolloin ne toimivat asiakkaan verkostossa. Tiimityön kokonaisnäkemysten saavuttaminen voi olla hankalaa ja tiimien rakentamisessa tulisikin huomioida se, että ne kootaan asiakkaan tarpeista lähtien. (Galanes, Adams & Brillhart. 2003.)

### 4.2 Oppilashuoltotyöryhmä

Oppilashuoltotyöryhmän toiminta perustuu Lastensuojelulakiin (417/2007), Kansanterveyslakiin (66/1972) ja Perusopetuslakiin (642/2010). Peruskoulun oppilashuoltoryhmän tehtävänä on koordinoida ja kehittää oppilashuoltotyötä koulussa, osallistua koko koulu yhteisön hyvinvointia edistävään työhön sekä etsiä ratkaisuja tukea tarvitsevien oppilaiden auttamiseksi. Oppilashuoltoryhmään kuuluu rehtori, kouluterveydenhoitaja ja -lääkäri koulukuraattori, koulupsykologi, erityisopettaja ja opinto-ohjaaja. Tarvittaessa ryhmän työskentelyyn voivat osallistua luokanopettaja, luokanvalvoja tai muut oppilaan hyvinvointia ja kuntoutusta edistävät erityistyöntekijät. Kun oppilashuoltoryhmässä käsitellään koulun yhteisiä asioita, on ryhmän kokoonpano vapaa. Näissä asi-

oissa voidaan tehdä yhteistyötä esim. koulun johtoryhmän, oppilaskunnan tai vanhempainyhdistyksen kanssa. (Perusopetuslaki 31a§.)

Yksittäistä oppilasta koskevia asioita käsiteltäessä oppilashuoltoryhmässä voivat olla läsnä rehtorin lisäksi vain ne koulun henkilökuntaan kuuluvat, joiden tehtäviin kuuluu oppilaan opetuksen järjestäminen, sekä kouluterveydenhoitaja ja -lääkäri, koulukuraattori ja koulupsykologi, koska muilla ei ole oikeutta saada salassa pidettäviä tietoja oppilaasta. Huoltajan suostumuksella tai lain niin salliessa voi ryhmään osallistua muita tarvittavia koulun ulkopuolisia tahoja kuten esim. lastensuojelu tai perheneuvola. (Perusopetuslaki 31a§.)

Uuden perusopetuslain mukaan tuki koulussa on kolmiportainen: yleinen tuki, lyhytaikainen tuki (kuten tukiopeus) ja tehostettu tuki. Mikäli yleinen tuki ei riitä, oppilaalla on oikeus saada tehostettua tukea. Hänelle tehdään pedagoginen arvio, jonka pohjalta laaditaan opetussuunnitelma. Oppilashuoltotyöryhmässä käsitellään pedagoginen arvio, jonka perusteella aloitetaan ja järjestetään tehostettu tuki. (Perusopetuslaki 16a§.)

Mainittakoon, että toisen asteen ja korkeakoulujen psykososiaalisesta opiskeluhollosta ei ole kuntia velvoittavia säännöksiä, eikä opiskeluholtohenkilöstöllä ole työterveyshuoltoon verrattavaa valtakunnallisesti yhteistä jatko- ja täydennyskoulutusta (Rimpelä 2010, 95–97).

### 4.3 Nuorisolain mukainen ohjaus- ja seurantaverkosto

Vuonna 2006 voimaan astuneeseen Nuorisolakiin (693/2010) tuli päivitys vuoden 2011 alussa. Laki pohjautuu sisäasianministeriön vuonna 2008 tekemään selvitykseen, jonka mukaan suurin uhka Suomen sisäiselle turvallisuudelle on syrjäytyminen. Nuorten syrjäytymisen ehkäisyssä varhainen puuttuminen sekä tehokas, viiveetön palvelun tarjoaminen ovat tärkeässä asemassa. Uutta laissa on se, että nuorisolakiin kirjataan velvoitteita kunnille. Lakiuudistuksella pyritään toteuttamaan varhaista puuttumista ja parannetaan nuoren mahdollisuuksia saada tarvitsemansa julkiset palvelut sekä tehostetaan nuorten sosiaalista vahvistamista tarjoamalla nykyistä parempaa tukea nuorten työelämään pääsyn edistämiseksi.

Lain kolme keskeistä muutosta ovat paikallisten viranomaisten monialainen yhteistyö, etsivän nuorisotyön lakisääteistäminen ja tietojen luovuttaminen etsivää nuorisotyötä varten. Laki velvoittaa kuntia entistä tiiviimpään viranomaisyhteistyöhön ja palveluiden uudelleen organisointiin. Kuntia velvoitetaan syrjäytymisen ehkäisyyn ja monialaiseen viranomaisyhteistyöhön paitsi yli hallintokuntarajojen, myös kolmannen sektorin, poliisin ja puolustusvoimien kanssa. (Nuorisolaki 7a-b§.)

Samalla tehostetaan nuorille tarjottavaa varhaista tukea mm. koulutukseen ja työelämään pääsyn edistämiseksi. Lakimuutoksella halutaan auttaa lähinnä niitä nuoria, joilla esimerkiksi toisen asteen opinnot ovat jääneet kesken.

Kunnassa tulee olla nuorten ohjaus- ja palveluverkosto, jonka tehtävänä on koota tietoja nuorten kasvu- ja elinoloista, nuorten palvelujen saavutettavuudesta ja riittävydestä. Verkosto edistää nuorille suunnattujen palvelujen yhteensovittamista. Verkoston tulee tehostaa nuorten palveluihin ohjautumista ja palvelusta toiseen siirtymistä ja edistää nuorten palveluiden järjestämiseen liittyvän tietojen vaihdon sujuvuutta. (Nuorisolaki 7a§.)

Verkosto ei käsittele yksittäisen nuoren asioita vaan paikallistasolla yleisemmin nuorten tarvitsemien palvelujen toimivuutta. Kunnat voivat halutessaan perustaa verkoston yhdessä. Verkostossa ovat mukana nuorten kannalta keskeiset toimialat, jotka koostuvat johtotason henkilöistä: opetus-, sosiaali- ja terveystieteiden ja nuorisotoimi sekä työ- ja poliisihallinto. Lisäksi laissa säädetään etsivästä nuorisotyöstä, jonka tarkoituksena on tavoittaa tuen tarpeessa oleva nuori ja auttaa hänet sellaisten palvelujen ja muun tuen piiriin, joilla edistetään hänen kasvuaan ja itsenäistymistään sekä pääsyään koulutukseen ja työmarkkinoille. Lakiin on tullut lisäyksiä tilanteista, joissa salassapitosäädösten estämättä tietyt viranomaiset voivat luovuttaa etsivälle nuorisotyölle nuoren yksilö- ja yhteystiedot nuoren tavoittamista varten. Myös opiskelijavalinta- ja ylioppilastutkintorekisteristä annettuun lakiin lisättiin säännös oikeudesta luovuttaa tietoja etsivää nuorisotyötä varten. Nuorisolaissa nuorella tarkoitetaan alle 29-vuotiaita. (Nuorisolaki 7a-d§.)

#### 4.4 Kuntoutuksen asiakasyhteistyöryhmä

Kuntoutuksen yhteistyöstä säädetään laissa paikallisella, alueellisella ja valtakunnallisella tasolla. Lain tavoitteena on edistää kuntoutusta järjestävien tahojen yhteistyötä, auttaa kuntoutujaa saamaan hänen tarvitsemansa palvelut ja vahvistaa kuntoutujan asemaa. Laissa säädetään eri hallinnonalojen yhteistyöstä ja asiakkaan asemaa koskevista periaatteista sekä yhteistyössä noudatettavista menettelytavoista. Valtakunnallisella tasolla kuntoutusasiain neuvottelukunta on valtioneuvoston asettama kuntoutustoiminnan valtakunnallinen yhteistyöelin. Sen tehtävänä on ohjata, kehittää ja sovittaa yhteistyöviranomaisten, yhteisöjen ja laitosten yhteistyötä sekä ohjata kuntoutuksen alueellisten yhteistyötoimikuntien toimintaa. (Asiakasyhteistyölaki 497/2003.)

Alueellisella tasolla yhteistyötä toteutetaan sairaanhoitopiireittäin yhteistyötoimikunnissa. Toimikuntaan kuuluvat keskeisten kuntoutuksen alalla toimivien sosiaali- ja terveydenhuoltoviranomaisten, yhteisöjen ja laitosten sekä opetus- ja työhallinnon ja Kansaneläkelaitoksen ja asiakkaita edustavien järjestöjen asiantuntijat. Sen tehtävänä suunnitella, edistää ja seurata lain mukaista yhteistyötä sekä käsitellä asiakasyhteistyötä koskevia periaatteellisia kysymyksiä. Tehtäviin kuuluvat myös yhteistyöryhmien työn edistäminen, ohjauksen ja koulutuksen järjestäminen paikalliselle kuntoutuksen asiakasyhteistyöryhmille. (Asiakasyhteistyölaki 11§.)

Kuntoutuksen asiakasyhteistyöryhmä toimii paikallisella tasolla kunnassa ja se voi olla kuntien yhteinen. Kunnanhallitus asettaa työryhmän neljäksi vuodeksi kerrallaan. Vähimmäisedustukseen kuuluu sosiaali- ja terveystoimi, työhallinto, Kela ja opetustoimi ja siihen voidaan kutsua mukaan muita asiantuntijoita. Työryhmässä käsitellään yleisiä kuntoutuksen yhteistyöasioita tai yksittäisen kuntoutujan asioita tai molempia ja se voi jakaantua jaostoihin. Tehtävänä on kehittää viranomaisten, laitosten ja yhteisöjen yhteistyömuotoja, sopia keskinäisen yhteistyön periaatteista ja menettelytavoista, huolehtia tietojen vaihtamisesta sekä suunnitella, seurata ja edistää asiakkaiden kuntoutuksen toteutumista. Työryhmä etsii kuntoutujan tarpeita vastaavia ratkaisuja, arvioi eri palveluvaihtoehtoja, suunnittelee ja tiedottaa. Päätöksen kuntoutuksesta tekee kukin kuntoutuksen järjestämisestä vastaava yhteisö ja asiakasyhteistyöstä aiheutuvista kustannuksista vastaa kukin toimintaan osallistuva yhteisö itse. (Asiakasyhteistyölaki 5-7§.)

### 4.4.1 Nuorten asiakasyhteistyöryhmä

Nuorten ja lasten kuntoutusyhteistyön on arveltu puuttuvan (Koivikko M & Sipari S 2006). Laissa ei ole määritelty ikärajaa kuntoutuksen asiakasyhteistyöryhmän asiakkaille. Käytännössä työryhmät ovat palvelleet yli 18-vuotiaita, koska on ajateltu, että nuori opiskelee ja kuuluu oppilashuollon piiriin. Tämän kaltaisia perusteluja tuli alkukartoituksessa esiin. Laki antaa kuitenkin mahdollisuuden jakaantua alajaostoihin ja erikoistua tietyn kohderyhmän asioiden käsittelyyn. Nuorten asiakasyhteistyöryhmä on asiakasyhteistyöryhmän alajaos ja se on erikoistunut nuorten asioiden käsittelyyn. Työryhmä koostuu asiakkaan lähityöntekijöistä, työryhmään nimetyistä nuorten kanssa työskentelevistä tahoista ja asiantuntijoista. Koulu- ja opiskelijaterveydenhoitajan ja -lääkärin rooli on olla työryhmässä terveydenhuollon edustajana asiantuntijana tai nuoren lähityöntekijänä. (Asiakasyhteistyölaki 6§.)

Työryhmä on tarkoitettu nuorille, joille nykyiset yhden–kahden sektorin palvelut eivät riitä. Toimintamalli perustuu putoamisvaarassa olevien nuorten tilanteen havaitsemiseen, eri tahojen moniammatilliseen yhteistyöhön sekä palvelujen ja tukitoimien yksilöllisiin ratkaisuihin. Siirtymävaiheeseen palvelusta tai koulusta toiseen, rakennetaan katkeamaton palveluketju, jossa nopea puuttuminen nuoren tilanteeseen ja saattaen vaihtaminen ovat keskeisiä lähtökohtia. Yhdistämällä eri sektorien palveluja ja tukitoimia sekä toteuttamalla niitä tiiviissä yhteistyössä rakennetaan yksilöllisiä palveluja ja tukitoimia nuorten saattamiseksi jatko-opintoihin tai muihin palveluihin. (Aktiivinen sosiaalipolitiikka kuntoutuskokeilujen ohjausryhmä 2005:14, STM.)

Vuosina 2001–2004 toteutetussa 15–17-vuotiaiden nuorten varhennetun kuntoutuksen kokeilussa suurin osa nuorista koki kuntoutuskokeilusta olleen hänelle hyötyä. Tämä näkyi mm. lisääntyneenä kiinnostuksena koulunkäyntiin sekä elämän selkiytymisenä. Monet kertoivat lopettaneensa alkoholin juonnin

kuntoutuskokeilun aikana ja myös vuorokausirytmiksi selkiytyi. Jotkut nuoret kokivat, että kiinnostava ala lopulta löytyi. Kokeilussa nuoret saivat kuntoutusrahaa, joka kannusti tavoitteelliseen toimintaan eli koulunkäyntiin ja opiskeluun. Samalla se myös opetti nuorille rahankäyttöä. Vanhempien mielestä nuoret olivat kokeilun ansiosta omatoimisempia ja saivat rohkeutta ja alkoivat ottaa vastuuta asioistaan enemmän. Parasta heidän mielestään oli se, että nuori otettiin vakavasti ja sai kannustusta. Myös nuorten omat tulevaisuudensuunnitelmat olivat selkiytyneet ja ohjannut nuorta itsenäisen, oman elämän hallintaan. (Suikkanen, Martti & Linnakangas 2004, 133-168.)

Jokaisessa kunnassa tulisi olla yhteistyöryhmä, jossa olisi mukana henkilöitä koulutoimesta, sosiaali- ja terveystoimesta, nuorisotoimesta, työvoimatoimesta ja Kelasta. Työryhmässä käsiteltäisiin nuoren asioita mahdollisimman varhaisessa vaiheessa ja sen tehtävänä olisi varmistaa että syrjäytymisvaarassa oleva nuori ja tarvitsemansa tuen ja palvelut. Mikäli nuorella ei ole diagnosoitua vammaa tai sairautta, kyse olisi kuntoutuksesta sosiaalisin perustein ja toiminnassa korostuisi paikallisen yhteistyön merkitys sekä nuoren ja hänen perheensä asema. Olennaista on, että työryhmän toiminnasta tiedotetaan, jotta toiminta olisi näkyvää. Vanhemmat voivat olla melko yksin nuoren ongelmien kanssa ja on tärkeää, että he tietävät minne ottaa yhteyttä nuoren asioissa. Yhteyden voisivat ottaa myös nuoren asioita hoitavat viranomaiset, koska yleinenkin tiedottaminen ei tavoita kaikkia vanhempia. (Linnakangas & Suikkanen. 2004, 110-112.)

Yhteistyöryhmän olemassaolo helpottaisi riskinuorten seulontaa, jossa terveydenhoitajat, koulukuraattorit, erityisopettajat, opinto-ohjaajat ja oppilashuoltotyöryhmät ovat avainasemassa. Yhteistyöryhmä olisi myös se taho, jolle toisen asteen oppilaitokset ilmoittaisivat alaikäisistä nuorista, jotka ovat vaarassa keskeyttää tai ovat keskeyttäneet opinnot. Työryhmän puoleen voisivat kääntyä työntekijät sosiaalitoimesta, terveydenhuollosta, nuorisotoimesta sekä työvoimahallinnosta mikäli heillä on tieto nuoresta, joka tarvitsee pitkäjänteistä ja yksilöllistä tukea elämän rakentamiseksi, ja johon yksittäisen työntekijän keinot eivät riitä. (Linnakangas & Suikkanen. 2004, 110-112.)

## 5 NUORTEN JA LASTEN ASIAKASYHTEISTYÖRYHMÄN TOIMINTA

### 5.1 Alajaoston perustaminen

Paikallinen kuntoutuksen asiakasyhteistyöryhmä voi halutessaan jakaantua jaostoihin (Asiakasyhteistyölaki 6§). Lasten kuntoutuksen asiakasyhteistyön onkin todellisuudessa arvioitu puuttuvan (Koivikko ja Louhiala 2001). Ennen alajaoston nimeämistä on hyvä keskustella kunnan tai kuntien eri toimijoiden kanssa yhteisessä tilaisuudessa kohderyhmän tilanteesta ja huolen aiheista. On hyvä myös selvittää, onko kunnassa olemassa olevia valmiita verkostoja, joita

voidaan hyödyntää. Tilaisuuteen kutsutaan työntekijätason sekä johtotason toimijoita. Koolle voidaan kutsua kunnan peruspalveluiden, myös etsivä nuorisotyö ja nuorten työpaja, erityispalvelujen edustajia, TE-toimisto, Kela, poliisi, rikosseuraamus, seurakunnan nuorisotyöntekijät ja nuorisopsykiatria.

Yhteisessä keskustelutilaisuudessa voidaan kartoittaa millaisia nuoriin liittyviä huolenaiheita eri organisaatioiden edustajilla on. Millaisia näkemyksiä eri tahoilla on verkostoitumisen tarpeesta ja onko toimijoilla mahdollisesti jokin yhteinen tietty kohderyhmä, joka tarvitsee erityistä tukea. Tämän jälkeen voidaan nimetä edustajat lasten/nuorten työryhmään ja sopia seuraavasta kokouksesta. Alajaosto voi itse määrittellä kohderyhmän iän. Yläikäraja voi perustua työhallinnon määrittelemään yhteiskuntatakuuseen (25-vuotta), nuorisopsykiatriaan (22-vuotta) tai Nuorisolakiin (29-vuotta). Alajaoston perustamisprosessi vie noin kolmesta neljään kuukautta. Toiminnan käynnistämiseksi voi hyödyntää sosiaali- ja terveydenhuollon opiskelijoita, esimerkiksi kuntoutusohjaaja-, sosionomi- ja terveydenhoitajaopiskelijoita.

Alajaoston hallinnoiva taho ja toimintakausi ovat yhteisiä paikallisen kuntoutuksen asiakasyhteistyöryhmän kanssa. Koska alajaoston toimijat ovat uusia, toimintaan perehdyttää asiakasyhteistyöryhmä, joka on perustanut alajaoston. Perehdyttämisen tukena voidaan käyttää seuraavaa materiaalia: Asiakastietojen käsittely kuntoutusyhteistyössä (Seppänen 2007), Laki kuntoutuksen asiakasyhteistyöstä (497/2003) ja Asiakasyhteistyöryhmä mukana nuoren ja lapsen tukemisen prosessissa, tietoa lasten, nuorten ja perheiden kanssa toimiville sekä asiakasyhteistyöryhmille (Valiola 2011).

Alajaos valitsee keskuudestaan puheenjohtajan, sihteerin ja yhteyshenkilön. Puheenjohtajuus voi olla kiertävä ja määräaikainen, mutta koordinoivan tahon tulee olla sama koko toimintakauden. Yleensä työryhmän yhteyshenkilönä toimii sihteeri, koska hän koordinoi toimintaa ja hallitsee kokonaisuuden. Yhteyshenkilö on linkki, johon ryhmän ulkopuoliset tahot voivat ottaa yhteyttä.

Sihteeri, puheenjohtaja ja työryhmän koordinointi tulee olla sovittuina ennen asiakkaiden vastaanottamista. Jäsenedustus saattaa muuttua johtuen kuntien toimijoiden vaihtuvuudesta, mutta Asiakasyhteistyölaki 6§ velvoittaa nimeämään tilalle uuden jäsenen. Säännölliset kokoontumiset alusta lähtien yhdenkahden kuukauden välein ovat tärkeitä, vaikka asiakkaita ei olisikaan heti tulossa toiminnan alkaessa. Ryhmytymisprosessin kannalta on tärkeää, että työryhmän jäsenet oppivat tuntemaan toisiaan, jolloin vuorovaikutus alkaa luontevammin toimia.

Kokemuksen mukaan toiminnasta tiedottaminen laajalle alueelle on erittäin tärkeää, jotta eri tahot tietävät työryhmän olemassaolosta ja oppivat hyödyntämään sitä. Alajaoston perustamisesta on hyvä tiedottaa kunnanhallitusta, perusturvalautakuntaa, kuntalaisia ja kaikkia nuorten ja lasten sekä perheiden kanssa toimivia tahoja. Työryhmän jäseniä voidaan velvoittaa tiedottamaan omaa organisaatioitaan työryhmän toiminnasta (Asiakasyhteistyölaki 5§).

## 5.2 Työryhmän tehtävät

Nuorten ja lasten asiakasyhteistyöryhmän tehtävänä on kehittää viranomaisten ja laitosten välistä yhteistyötä, huolehtia tarpeellisesta viranomaisten välisestä tietojen vaihtamisesta sekä käsitellä yleisiä kuntoutukseen liittyviä asioita. Asiakasyhteistyöryhmä tekee yhteistyötä eri hallinnonalojen, laitosten ja vakuutusyhtiöiden kanssa. Nuorten ja lasten asiakasyhteistyöryhmässä tämä merkitsee myös eri verkostojen välistä yhteistyötä, kuten nuorten ohjaus- ja seurantaverkoston, oppilashuoltotyöryhmien ja etsivän nuorisotyön kanssa. Työryhmä sopii yhteistyön periaatteista ja menettelytavoista ja sen tehtäviin kuuluu käsitellä yksittäisen kuntoutujan asioita, arvioida asiakkaan kokonaisvaltaista palvelujen tarvetta sekä suunnitella ja seurata asiakkaan kuntoutuksen etenemistä. (Asiakasyhteistyölaki 7-8§.)

Nuorten ja lasten asiakasyhteistyöryhmä tukee asiakasta erilaisissa siirtymä- ja nivelvaiheissa. Tärkeää on tukea nuorta itsenäistymisessä sekä olla kaikkein heikoimmassa asemassa olevien nuorten tukena; myös niiden nuorten, jotka eivät kykene opiskelemaan tai työelämään.

## 5.3 Työryhmän koordinointi ja kokoonpano

Työryhmän nimetty sihteeri koordinoi toimintaa oman perustyönsä ohella. Sihteeri voi olla minkä tahansa organisaation edustaja, mutta terveyden- tai sosiaalihuollon tietojärjestelmiin pääsee kirjaamaan ainoastaan kyseisten organisaatioiden edustajat. Sihteeri voi kulua esimerkiksi ammattioppilaitoksen tai peruskoulun organisaatioon, jolloin arkistointi ja kirjaaminen sovitaan erikseen tarvittaessa terveydenhuollon edustajan kanssa. Sihteeri kutsuu työryhmän koolle ja toimii työryhmän yhteyshenkilönä. Sihteerille postitetaan lähete ja asiakkaan allekirjoittama suostumuslomake, joiden on oltava perillä viikkoa ennen työryhmän kokousta. Sihteeri toimittaa edelleen läheteistä ja suostumuslomakkeista kopiot työryhmän jäsenille, jotta he voivat etukäteen perehtyä asiakkaan tilanteeseen. Tämä on välttämätöntä, koska ei ole olemassa yhteistä asiakastietojärjestelmää eri organisaatioiden välillä.

Asiakastietoja ei lähetetä sähköpostitse tietoturvan ja salassapidon vuoksi. Mikäli työryhmän toimintamallissa on sovittu, sivistystoimen ja sosiaali- ja terveystoimen nimetyt jäsenet toimivat koordinoivina tahoina omissa organisaatioissaan ja he delegoivat osallistumisen asiakkaan lähityöntekijälle. Kokouskutsu voidaan lähettää sähköisesti, mutta tällöin asialistalla olevan asiakkaan nimeä tai henkilötunnusta ei mainita. (Henkilötietolaki 3§; Julkisuuslaki 5§).

Työryhmä voi olla usean kunnan yhteinen. Niiden koordinointi ja kokoonpanot voivat vaihdella kuntien määrän, kohderyhmän iän, asiantuntijoiden, erityistyöntekijöiden ja peruspalveluiden työntekijöiden mukaan. Esimerkiksi vii-



den kunnan yhteisessä työryhmässä käsitellään läheteet paperikonsultaationa jolloin nuori ja hänen huoltajansa eivät osallistu kokoukseen, mutta nuoren tukihenkilö osallistuu. Kyseisessä toimintamallissa työryhmä suunnittelee alustavat tukitoimet ja kokoaa räätälöidysti kokoonpanon nuoren lähityöntekijöistä ja työryhmän jäsenistä, jolloin nuori huoltajineen osallistuu. Tässä toimintamallissa työryhmän koko ei kasva liian isoksi ja siihen osallistuu nuorelle tuttuja lähityöntekijöitä. Vaihtoehtoisesti työryhmä voi toimia kiinteällä kokoonpanolla, johon osallistuu asiakkaan lähiverkostoa ja asiakas. (Asiakasyhteistyölaki 6§.) Vaarana on, että ryhmän koko kasvaa suureksi ja osa työntekijöistä istuu työryhmässä turhaan.

Neljän kunnan terveydenhuollon kuntayhtymän työryhmässä kokoonpano pysyy kiinteänä ja ainoastaan sosiaalityöntekijä vaihtuu asiakkaan kotikunnan mukaan. Kyseisen työryhmän ympärille on koottu myös hallinnollinen työryhmä, jonka edustajat ovat monialaisia johtotason henkilöitä. Hallinnollinen työryhmä tekee yhteistyötä nuorten asiakasyhteistyöryhmän kanssa ja koontuu kaksi kertaa vuodessa. Hallinnollinen työryhmä käsittelee yleisiä yhteistyöhön ja kuntoutukseen liittyviä asioita. Hallinnollinen työryhmä voi toimia myös Nuorisolain mukaisena ohjaus- ja seurantaverkostona, jolloin ainoastaan koollekutsuja vaihtuu. (Asiakasyhteistyölaki 7§; Nuorisolaki 7a§.)

Asiakasyhteistyöryhmän vähimmäisedustukseen kuuluu sosiaali- ja terveydenhuolto, koulutoimi, työhallinto ja Kela. Nuorten asiakasyhteistyöryhmän kokoonpano vaihtelee kunnittain. Siihen voivat kuulua koulu- ja opiskelijakuraattorit, ammatinvalintapsykologi, työvoimaneuvoja, lääkäri, sosiaalityöntekijöitä vammaispalvelusta, lastensuojelusta, toimeentulosta sekä tarvittaessa muita asiantuntijoita. Nuorisopsykiatrian ja neuropsykiatrian edustaja osallistuu tarvittaessa työryhmään asiantuntijana tai nuoren lähityöntekijänä. (Asiakasyhteistyölaki 7§.)

Lasten yhteistyöryhmässä (0-6-vuotiaat ja 7-14-vuotiaat) ovat edustettuina varhaiskasvatus, lastenneuvola, kouluterveydenhuolto, lastensuojelu, vammaispalvelu, perheneuvolan palvelut ja erityispalvelut sekä tarvittaessa erikoissairaanhoidosta lastenpsykiatri tai neuropsykiatrinen asiantuntija. Lasten asiakasyhteistyöryhmässä tehdään kokonaisvaltaisen tuen suunnitelma lapsen ja perheen näkökulmasta lapsen kasvuympäristö huomioiden. Perheen näkökulma korostuu sitä enemmän mitä nuoremasta asiakkaasta on kyse. Koko työryhmän ei tarvitse kokoontua, vaan se voidaan koota asiakkaan tarpeen mukaan.

### 5.4 Asian käsittely työryhmässä

Työryhmä käsittelee yhden asiakkaan asiaa 45–60 minuuttia. Kokousaikaa on varattu kolme tuntia, joten työryhmä käsittelee enintään kolmen asiakkaan asiat. Lyhyen käsittelyajan vuoksi on tärkeää, että kaikilla työryhmään osallistujilla on hyvät etukäteistiedot asiakkaasta. Tähän näkökulmaan perustuu lä-

hetekäytäntö sekä lähetetietojen postittaminen työryhmälle ja asiantuntijoille ennen kokousta. Kokouskutsussa on aikataulu asiakkaiden vuoroista, jolloin asiakas ja työryhmä tietävät, milloin kunkin asiakkaan asiaa käsitellään.

Paikalla olevat esittäytyvät ja ammattilaiset kertovat, mistä yhteydestä tuntevat asiakkaan. Tukihenkilö, joksi tässä yhteydessä nimitetään lähettävää tahoa, esittelee asiakkaan asian. Asiakas kertoo oman näkemyksensä tilanteestaan. Kokouksessa on haastattelu- ja tiedonkeruu- sekä suunnitelmavaiheet. Haastatteluvaiheessa haastatellaan asiakasta ja hänen mukanaan tulleita henkilöitä sekä työryhmän jäseniä. Puheenjohtaja johtaa haastattelua ja tiedonkeruuta, mutta kaikki mukana olevat osallistuvat. Tiedonkeruu- ja haastatteluvaiheessa työryhmän jäsenet kertovat olennaiset asiakasta koskevat tiedot, joita he ovat omasta organisaatiostaan löytäneet. Työryhmässä arvioidaan eri palveluvaihtoehtoja saatujen tietojen perusteella. Asiakas ja hänen mukanaan tulleet osallistuvat suunnitelman tekoon. Tukitoimet räätälöidään asiakkaan voimavarojen mukaan konkreettisin osa- ja päätavoittein. Osatavoitteet voivat olla hyvinkin pieniä. Tavoitteen määrittelyssä pyritään siihen, että ne ovat mahdollisimman realistisia toteuttaa.

Työryhmässä sovitaan seuranta-aika ja seurannan vastuutaho sekä henkilöt, jotka lähtevät viemään asiakkaan asiaa eteenpäin (Asiakasyhteistyölaki 8§). Seurannan vastuutahon tehtävänä on tietää asiakkaan kokonaistilanne (vrt. case management). Nivelvaiheissa palveluista toiseen tai kouluvaihdoksissa seurannan vastuutaho voi vaihtua.

Seurantakäsittelyssä tarkastellaan asiakkaan tilannetta uudelleen, jolloin arvioidaan toteutunutta suunnitelmaa, nykytilannetta ja sovitaan jatkotoimenpiteistä. Seurantaan ei tarvita uutta lähetettä. Asiakkuus asiakasyhteistyöryhmässä päättyy, kun seuranta työryhmässä sovitaan päättyneeksi tai asiakkaan toivomuksesta. Jos asiakas tarvitsee uutta asiankäsittelyä, tulee laatia uusi lähete.

### 5.5 Konsultaatiovastaus ja asiakaspalaute

Työryhmä antaa kirjallisen konsultaatiovastauksen, joka kirjataan terveydenhuollon tietojärjestelmään tai erilliselle paperilomakkeelle (liitteet 4, 8). Sihteeri hoitaa kirjaamisen. Konsultaatiovastausta voidaan mm. hyödyntää haettaessa erilaisia tukia ja palveluja. Se voidaan liittää myös lääkärin lähetteen asiakkaan luvalla (Henkilötietolaki 12§). Asiakaspalautelomake (liite 12) ja konsultaatiovastauslomake löytyvät kunnan/kuntayhtymän www-sivuilta. Työryhmässä voi olla käytössä sähköinen kirjaaminen, jolloin kirjaus tehdään terveydenhuollon tietojärjestelmään asiakkaan luvalla (Henkilötietolaki 3§).

Konsultaatiovastaukseen kirjataan tavoitteet, tutkimukset, selvitykset, palvelut, tukitoimet, seurannan vastuutaho, yhteydenpito ja suunnitelman päivittäminen. Tukihenkilö käy kokouksen jälkeen loppukeskustelun asiakkaan kans-

sa konsultaatiovastauksesta. Tarkoituksena on, että asiakas ymmärtää suunnitelman ja sitoutuu siihen. Tässä yhteydessä asiakas antaa asiakaspalautteen, jonka tukihenkilö toimittaa työryhmän sihteerille. Saatujen palautteiden perusteella kehitetään työryhmän toimintaa.

## 5.6 Asiakirjojen arkistointi

Asiakkaan suostumus, lähete ja paperille kirjattu konsultaatiovastaus seurantoineen arkistoidaan terveyskeskuksen erillisarkistoon kymmeneksi vuodeksi asiakkaan sukunimellä (Asiakasyhteistyölaki 10 §). Mikäli työryhmä käyttää sähköistä järjestelmää kirjaamisessa, konsultaatiovastausta ja seurantaa ei arkistoida.

# 6 ASIAKKAAN OHJAAMINEN ASIAKASYHTEISTYÖRYHMÄÄN

## 6.1 Lähetä

Työryhmän palvelut ovat vapaaehtoisia asiakkaalle ja sen rooli on konsultoituva. Aloitteen asian käsittelyyn voi tehdä asiakas tai työntekijä. Lähetteen työryhmään voi tehdä mikä tahansa lapsen, nuoren tai perheen asiaa hoitava taho. Lähetelomake on saatavissa kunnan tai kuntayhtymän internetsivuilta. Lähetä tehdään yhdessä asiakkaan kanssa ja samassa yhteydessä pyydetään häneltä kirjallinen suostumus tietojen keräämiseen ja asian käsittelyyn. (Asiakasyhteistyölaki 10§.) Lähettävä taho kirjaa läheteeseen myös ne asiantuntijat yhteystietoineen, joiden toivotaan osallistuvan työryhmään.

Nuorten työryhmän läheteeseen kirjattavia tietoja ovat: nuoren ja huoltajan yhteystiedot, työryhmään tulosy, nuoren työ- ja koulutustilanne, vapaa-ajan käyttö, koti- ja perhetilanne, tulot ja velat, tulevaisuuden suunnitelmat, diagnoosit, aikaisemmat tutkimukset ja hoitava taho, päihteiden käyttö, rikosseuraamus, aikaisemmat ja nykyiset tukitoimet sekä nuoren verkosto ja voimavarat. (Valiola & Porin nuorten asiakasyhteistyöryhmä 2010.)

Lähettävä taho kirjaa läheteeseen vain oleellisia tietoja asiakkaan asian käsittelyn kannalta. Lheteeseen kirjataan myös tarvittaessa kutsuttavat yhteistyötahot. (Asiakasyhteistyölaki 10§.)

Lasten työryhmän läheteeseen kirjattavia tietoja ovat: lapsen henkilötiedot, huoltajan tiedot, tulosy perheen ja työntekijöiden näkökulmista, lapsen näkemys asiastaan, lapsen diagnoosit ja aikaisemmat tutkimukset sekä hoitava taho. Myös perheen ja lapsen nykyiset ja aikaisemmat tukitoimet sekä perheen näkemys tuen tarpeesta, taloudellinen tilanne, verkosto ja voimavarat kirjataan. (Pohjalainen & Valiola 2010.)

Lähete tehdään työryhmän koordinoinnin helpottamiseksi ja asiakkaan tietojen kokoamiseksi työryhmälle. Lähete helpottaa työryhmän toimintaa ja tiedonsaantia asiakkaasta. Työryhmän jäsenet kuuluvat eri organisaatioihin ja hallintojärjestelmiin, eikä heillä ei ole käytettävissään yhteistä tietojärjestelmää. Lähete (liitteet 2, 6), suostumus (liitteet 3, 7) ja tiedotteet (liitteet 1, 5, 9, 10) ovat saatavissa kunnan tai kuntayhtymän internetsivuilta, jossa on myös ohjeet työryhmään ohjaamiseksi sekä sihteerin yhteystiedot. Lomakkeet lähetetään maapostissa sihteerille, joka kutsuu työryhmän, lähettävän tahon ja tarvittavat asiantuntijat koolle. Yleensä työryhmän kokousajankohdat ovat sovitut kuukausiksi eteenpäin kalenteriongelman välttämiseksi.

### 6.2 Suostumus

”Suostumus koulutus-, työ- ja kuntoutusasiain käsittelemiseen nuorten asiakasyhteistyöryhmässä.

Suostun siihen, että koulutus-, työhönsijoittumis- ja kuntoutusmahdollisuuskistani neuvotellaan nuorten asiakasyhteistyöryhmässä. Nuorten asiakasyhteistyöryhmässä on mukana oppilaitoksen, perusturvan, työvoimahallinnon ja Kelan edustajat sekä tarvittaessa erikoissairaanhoidon tai muun asiantuntijatahon edustajia. Neuvotteluun osallistuneita henkilöitä sitoo salassapitovelvollisuus. Yhteistyöryhmään osallistuvien tahojen hallussa olevia tietoja terveydentilastani, sosiaalisesta tilanteestani, kuntoutusasiastani tai muita salassa pidettäviä asioitani saadaan käyttää siinä laajuudessa kuin se asiani hoitamisen kannalta on välttämätöntä.” (suostumuslomake.)

Asiakasyhteistyöryhmällä on oikeus saada asiakkaan salassa pidettäviä tietoja asian käsittelyä varten asiakkaan suostumuksella (Asiakasyhteistyölaki 10§). Ennen lähetteen tekemistä ja työryhmään ohjaamista on asiakkaalta pyydyttävä suostumusta tietojen keräämiseen ja tietojen saamiseen. Henkilötietolain 12§, ja 24§ mukaan kerättävien tietojen tulee olla asian käsittelyn kannalta olennaisia ja asiakasta tulee informoida tietojen käsittelystä. Asiakkaan tulee ymmärtää, mihin hän suostumuksensa antaa ja informointivastuu tästä on lähetävällä taholla.

Nuorten ja lasten asiakasyhteistyöryhmän suostumuslomakkeet on muokattu Kuntoutusasiain neuvottelukunnan tekemästä suostumuslomakkeesta, joka on ollut aiemmin saatavissa Kuntoutusasiain neuvottelukunnan internetsivulta. Asiakasyhteistyöryhmillä on lupa muokata suostumuslomaketta (Seppänen 2007, 14).

Asiakkaan suostumus perustuu lakiin (Asiakasyhteistyölaki 8§). Hallintolain 14:3§:n mukaan 15 vuotta täyttäneellä alaikäisellä ja hänen huoltajallaan tai muulla laillisella edustajallaan on kummallakin oikeus erikseen käyttää puhevaltaa asiassa, joka koskee alaikäisen henkilöä taikka henkilökohtaista etua

tai oikeutta. Sanan puhevalta voisi suomentaa esimerkiksi niin, että se tarkoittaa samaa kuin tehdä ratkaisu. Tämä tarkoittaa, että 15 vuotta täyttäneen asiakkaan suostumus yksinkin riittää, mutta yhteistyönäkökulmasta on tärkeää toimia yhteisymmärryksessä vanhempien kanssa. Alle 15 vuotiaan asiakkaan kohdalla riittää huoltajan suostumus. Yhteishuoltajuudessa toisen huoltajan suostumus riittää. (Helminen, sähköpostiviesti 6.11.2010.)

Suostumus tarvitaan tiedon keräämiseen, asian käsittelyyn, kannanoton antamiseen viranomaiselle, muulle yhteisölle tai laitokselle, läheisen kuulemiseen, yhteistyöryhmän ja yhdyshenkilön oikeuteen saada salassa pidettäviä tietoja ja tietojen antamiseen sivulliselle (Henkilötietolaki 3§, 12 §). Suostumus on voimassa asian käsittelyn ajan, myös seuranta-ajan, jonka aikana yhteistyöryhmä seuraa asiakkaan prosessia. Asiakas voi peruuttaa suostumuksen milloin tahansa ja sen tulee tehdä kirjallisesti.

### 6.3 Salassapito

Asiakasyhteistyölaissa tai sen perusteluissa ei salassa pidettäviä tietoja tyhjentävästi määritellä. Suostumuslomaketta täytettäessä lähettävän tahon tulisi selvittää asiakkaalle, mitä asioita suostumus juuri hänen kohdallaan tarkoittaa. Salassa pidettäviä ja arkaluontoisia tietoja ovat esimerkiksi tiedot terveydentilasta, vammaisuus, sosiaalihuollon asiakkuus ja palvelut, asiakkaan saamat etuudet, tukitoimet, työhallinnon henkilöasiakkaan palvelut, HOJKS, psykologiset testit ja niiden tulokset sekä arviointi, taloudelliseen asemaan liittyvät tiedot ja sosiaalinen tilanne. Myös sosiaalinen työrajoitteisuus ja perheolosuhteisiin liittyvä palveluiden käyttö, kuten perheneuvola, on salassa pidettäviä tietoja. (Sosiaalihuollon asiakkaan asema ja oikeudet 2001.)

Alaikäisen nuoren tietoja kerätessä ja asioita käsiteltäessä esille saattaa nousta myös koko perhettä koskevia arkaluontoisia asioita. Tästä mahdollisuudesta on keskusteltava huoltajan kanssa ennen asiakasyhteistyöryhmään ohjaamista.

Asian käsittelyyn osallistuneita koskee salassapito- ja vaitiolovelvollisuus ja asiakasta tulee informoida asiasta (Julkisuuslaki 5§, 22§, 23§). Työryhmään osallistuneet ovat velvollisia kertomaan käsittelyyn osallistuneille vain asian käsittelyn kannalta tarpeelliset seikat (Henkilötietolaki 9§). Asiakasta tulee informoida salassapito- ja vaitiolovelvollisuudesta, tieto salassapitovelvollisuudesta asiakkaalle on tärkeä ja se vahvistaa asiakkaan luottamusta työryhmää kohtaan.

”Haluan osallistua asiani käsittelyyn asiakasyhteistyöryhmässä” (suostumuslomake).

Asiakasyhteistyölain 9§ mukaan asiakkaalla on oikeus tulla kuulluksi asiaan ja osallistua asian käsittelyyn ryhmässä. Osallistuminen tukee asiakkaan

sitoutumista tehtyihin ratkaisuihin ja vahvistaa hänen oikeusturvaansa. Hänellä on myös oikeus olla osallistumatta.

”Omaiseni / läheiseni osallistuu ryhmään” (suostumuslomake).

Asiakas voi halutessaan tuoda läheisiään mukaan tuekseen ryhmään (Asiakasyhteistyölaki 9§).

”Suostun siihen, että asiakasyhteistyöryhmä saa luovuttaa salassa pidettäviä tietojani ryhmän jäsenten taustaorganisaatioihin asian hoitamista varten” (suostumuslomake).

Mikäli asiakas kieltää tietojen luovuttamisen sivullisille, hänen asiaansa ei voida viedä työryhmästä eteenpäin. Asiakkaan suostumus tarvitaan myös tietojen luovuttamiseen taustaorganisaatioille esimerkiksi terveydenhuollon sähköiseen tietojärjestelmään ja muille viranomaisille, koska ne ovat sivullisia (Henkilötietolaki 3 §; Julkisuuslaki 26§, 29§.)

”Suostun siihen, että asiakasyhteistyöryhmä saa antaa kannanoton viranomaiselle, laitokselle tai muulle asian käsittelyn kannalta tarpeelliselle yhteisölle” (suostumuslomake).

Ilman asiakkaan suostumusta työryhmä ei voi antaa kannanottoa viranomaiselle taikka muulle yhteisölle tai laitokselle (Asiakasyhteistyölaki 10§). Muu yhteisö, taho tai laitos voi tarkoittaa esimerkiksi Kelaa, erikoissairaanhoidon, koulua, päivähoitoa tai kuntoutuslaitosta. Kannanottoja tehdään asiakkaan asian eteenpäin viemiseksi ja asiakkaan etuuksien saamiseksi tai selvittämiseksi. Ilman asiakkaan suostumusta ei hänen puolestaan voida ottaa kantaa esimerkiksi kuntoutusrahan hakemiseksi

#### 6.4 Tilanteita, joissa asiakas voidaan ohjata työryhmään

Nuori voidaan ohjata asiakasyhteistyöryhmään erilaisissa nivelvaiheissa, kuntoutuksen suunnittelussa tai konsultaatiotilanteissa. Nivelvaiheet voivat liittyä kouluun, palveluihin tai paikkakunnan vaihtokseen. Nuoren kuntoutuksen ja elämänpolun suunnittelussa ratkaisun löytäminen saattaa löytyä asiakasyhteistyöryhmän kautta. Usein erityisesti nuoren omainen on huolissaan nuoren tulevaisuudesta ja itsenäistymisestä, jolloin työryhmässä voidaan etsiä yhdessä ratkaisua tilanteeseen. Ammatillisen, lääkinnällisen, sosiaalisen, psykososiaalisen tai kasvatuksellisen tuen ja kuntoutuksen ja palvelun suunnitelman tekeminen saattaa olla perusteluna asiakasyhteistyöryhmän asiakkuudelle.

Lapsi voidaan yhdessä huoltajan kanssa ohjata asiakasyhteistyöryhmän asiakkaaksi, kun perheen asioita hoitavalla taholla huomataan tarvetta kokonaisvaltaiseen tuen suunnitelmaan. Lapsen, kuten nuorenkin ohjaamisessa työryhmän asiakkaaksi, painopisteen tulee olla varhaisessa tuessa. Tavoitteena on, ettei

lapsi ole vielä lastensuojelun piirissä. Työryhmän asiakkaana hänestä voi tulla lastensuojelun asiakas, jotta hän saa tarvitsemansa tuen. Työryhmä toimii verkostona lapsen siirtyessä peruspalveluista erikoissairaanhoidon tai peruspalveluihin. Työryhmä suunnittelee yhdessä huoltajan kanssa tuen ja palvelut, sopii keskinäisestä työnjaosta ja suunnitelman tarkistamisesta sekä seurannan vastuutahosta. Lapsen ja perheen asioita hoitava taho voi hyödyntää työryhmää konsultoivana asiantuntijatahona, kun lapsen asiaan ei löydy muuten ratkaisua.

### 6.5 Asiakkaat, jotka voivat hyötyä asiakasyhteistyöryhmästä

Pilotin toiminnan aikana nuorten asiakasyhteistyöryhmien asiakkaat tulivat pääasiassa ammattioppilaitoksista kuraattorin lähettämänä. Osa nuorista tuli nuorisopsykiatrian lähettämänä ja jotkut peruskoulun kuraattorin kautta. Kouluista tulleilla nuorilla oli vaikeuksia selvittää opinnoistaan, joka näkyi opintojen keskeyttämisinä, opiskelumotivaation puutteena, heikkoina arvosanoina, poissaoloina koulusta tai vetäytymisenä yksinäisyyteen. Taustalla saattoi olla syitä, jotka estivät opintojen etenemisen: puutteet sosiaalisissa taidoissa tai toiminnan ohjauksessa, haasteet oman elämän hallinnassa ja arjessa selviytymisessä, vaikeudet raha-asioiden hoidossa sekä aikataulujen ja sopimusten noudattamisessa. Joillakin nuorilla oli runsasta päihteenkäyttöä tai mielen-terveysongelmia. Tällainen nuori saattoi olla väliinputoaja, jolle ei ollut löytynyt sopivaa työtä, toimintaa tai koulutusta tai hän ei ollut löytänyt paikkaansa eri opintovaihtoehtojen välillä. Nuorilla saattoi olla vaikeuksia kiinnittyä elämään ja riski jäädä ajalehtimaan. Joillakin nuorilla oli taustalla lastensuojelun asiakkuus. Nuori tulisikin ohjata työryhmään jo siinä vaiheessa, kun sopivaa koulutusta tai jatkopolkua ei ole löytynyt tai hän on jäänyt ilman opiskelupaikkaa.

Työryhmä ohjasi joitakin nuoria lääketieteellisiin tutkimuksiin, joissa nuori saatettiin todeta lievästi kehitysvammaiseksi. Nuori oli saattanut olla erityisopetuksen piirissä tai pienryhmäopetuksessa koko peruskoulun ajan, mutta häntä ei ohjattu tutkimuksiin, jolloin kuntoutukseen liittyvä etuudet ja riittävät tukitoimet olivat jääneet saamatta puuttuvan diagnoosin vuoksi. Nuorella saattoi olla neurologisia häiriöitä, kuten autismin kirjon ja Aspergerin piirteitä, jotka aiheuttivat koulussa väärinkäsityksiä oppilaan, opettajan sekä opiskelijatovereiden välillä ja sitä kautta nuoren turhautumista ja vetäytymistä koulunkäynnistä kokonaan. Näillä nuorilla oli myös arjen toiminnoissa ylitsepääsemättömiä haasteita ja heillä oli suuri riski syrjäytyä.

Nuoren, jonka työ- ja toimintakyky on uhattuna psyykkisistä tai somaattisista syistä, hyötyy työryhmästä. Mielen-terveyskuntoutujalle voidaan suunnitella asteittaista koulutukseen tai työelämään siirtymistä sekä tukea hänen itsenäistymistään. Päihteenkäyttö, rikokset, taloudellinen ahdinko sekä asunnottomuus ovat valtava ongelmien kasauma, jota ei pitäisi yhdenkään nuoren koh-

dalla päästää tapahtumaan. Kasautuneita ongelmia ja nuoren voimavaroja on kokonaisvaltaisesti syytä tarkastella asiakasyhteistyöryhmässä. Näiden nuorien osalta voidaan kokemukseen perustuen sanoa, että nuoren palvelujen ja kuntouttamisen suunnittelu tulisi aloittaa mahdollisimman varhain jolloin nuorella on näköalaa ja voimavaroja ponnistella.

Pilotin aikana saatujen kokemusten mukaan lasten asiakasyhteistyöryhmään voidaan ohjata lapsi ja hänen perheensä, kun työntekijällä tai huoltajalla on huoli herännyt lapsen kehityksestä, lapsen hoidosta, lapsen ja vanhemman välisestä vuorovaikutuksesta tai lapsen sosiaalisista taidoista. Lapsi, jolla on neurologisia tai psykiatrisia häiriöitä voidaan ohjata lasten asiakasyhteistyöryhmän asiakkaaksi, jolloin lasten asiakasyhteistyöryhmä toimii lapsen lähiverkostona siirtymävaiheissa palveluista toiseen. Työryhmää voidaan hyödyntää myös silloin, kun huoltaja on huolissaan lapsen tulevaisuudesta ja lapsen selviytymisen taidoista tai perheen jaksamista.

### 6.6 Nuoren tuen ja palvelujen tarpeen arviointi

Nuoren työ- ja opiskelukykyä voidaan arvioida osa-alueittain. Tilannekartoitusta voidaan käyttää apuna tutustuttaessa kokonaisvaltaisesti nuoren elämäntilanteeseen ja verkostoihin. Sitä voidaan myöhemmin käyttää myös arvioi-  
dessa nuoren tilanteen edistymistä. Tilannekartoituksen avulla työntekijä myös arvioi myös tarvitseeko muiden palvelujen tarjoajien tai asiantuntijoiden konsultaatiota ja voidaan myös arvioida, tarvitseeko nuori asiakasyhteistyöryhmän palveluja. Tilannekartoitus auttaa hahmottamaan, kuinka laaja tai syvä tuen tarve on. (Vantaan ammattiopisto Varia 2005.) Nuoren tilanteen kartoitus voidaan tehdä missä tahansa nuoren asioita hoitavalla taholla. Luonnollisinta on, että kartoituksen tekee työntekijä, jolla on luottamuksellinen suhde nuoreen ja hänen huoltajaansa.

Osa-alueita on yhdeksän, joiden mukaan voidaan nuoren tilannetta kartoittaa: sosiaalinen verkosto, päihteiden käyttö, terveydentilanne, vuorovaikutustaidot, itsenäisen elämisen taidot, aikataulujen noudattaminen, oppiminen, tulevaisuuden suunnitelmat ja itsearviointi. Sosiaalinen verkosto kattaa nuoren läheiset, kaveripiirin, viranomaiset ja harrastukset. Mittareina voidaan käyttää esimerkiksi nuoren vapaa-ajan käyttöä ja täyttymistä ja sitä, onko nuorella kavereita ja lähiomaisia. (Vantaan ammattiopisto Varia 2005.)

Päihteiden käyttöä kartoitetaan nuorten päidekyselyllä. Mikäli päihdekyselyä ei ole saatavilla, haastatellaan nuorta ja selvitetään kuinka paljon käyttöä on, kuinka usein ja mitä päihteitä. Työntekijä haastaa nuorta tarkastelemaan, miten runsas päihteiden käyttö vaikuttaa nuoren elämään eri osa-alueilla. (Vantaan ammattiopisto Varia 2005.)

Terveydentilannetta selvitetään kysymällä nuoren vointia ja käyttämällä saatavissa olevia tietolähteitä nuoresta. Nuoren fyysinen ja psyykinen tilanne



kartoitetaan selvittämällä nuoren elämäntapoja kuten nukkumaanmenoa, tupakointia, ruokailutottumuksia sekä yleistä mielialaa. Millainen itsetunto ja olemus nuorella on? Tarvittaessa voidaan tehdä mielialakysely. (Vantaan ammattiopisto Varia 2005.)

Vuorovaikutustaidot kuuluvat sosiaalisiin taitoihin. Miten nuori osaa suhtautua uusiin tilanteisiin ja ihmisiin? Miten hän toimii ryhmässä tai kohtaa hankalia tilanteita? Mittareina voidaan käyttää omia, toisten aikuisten ja nuorten arvioita. (Vantaan ammattiopisto Varia 2005.) Apuna tarkemmassa tuen tarpeen määrittelyssä voidaan käyttää ARTOa. Toiminnallisena apukeinoja nuoren varhaiseen kuntoutukseen ovat kouluissa järjestettävät ART- ja stressinhallintaryhmät.

Itsenäisen elämisen taidot kertovat, osaako nuori suunnitella omaa talouttaan ja arjesta selviytymisen taitoja. Nuorelta voidaan esimerkiksi kysyä, osaako käyttää kodinkoneita. Selvitettäviin asioihin kuuluu myös, onko nuorella kykyä hoitaa omaa hygieniaa. Nuoren kanssa voidaan keskustella viikkorahan tai opintotuen käytöstä ja häntä voidaan pyytää arvioimaan erilaisia elämiseen liittyviä kustannuksia. (Vantaan ammattiopisto Varia 2005.) Apuna tarkassa tuen tarpeen arvioinnissa voidaan käyttää ARTOa.

Nuoren aikataulujen noudattaminen kartoitetaan. Työntekijä selvittää, ymmärtääkö nuori ajankulun ja osaako hän arvioida kokonaisaikoja. Kertooko nuori tulevista esteistä etukäteen ja jättääkö hän tulematta sovittuihin tapaamisiin? Mittareina voidaan käyttää opettajien, vanhempien, kavereiden tai muiden vieranomaisten tekemiä huomiota. (Vantaan ammattiopisto Varia 2005.) Tarkassa kartoituksessa voidaan käyttää apuna ARTOa.

Nuoren oppiminen, oppimisvaikeudet sekä oppimistyylit ja oppimistavat kartoitetaan. Minkälaiset asiat tukevat ja helpottavat nuoren oppimista ja onko hänellä mahdollisesti keskittymisvaikeuksia tai levottomuutta. Ymmärtääkö hän annettuja ohjeita ja osaako toimia niiden mukaan? Työntekijä selvittää myös, miten nuori suhtautuu kouluun ja opiskeluun. Aiempi kouluhistoria on syytä selvittää, jotta sitä voidaan verrata nykyiseen tilanteeseen. (Vantaan ammattiopisto Varia 2005.) Opiskelumotivaation selvittämien sekä erityistä tukea tarvitsevan nuoren HOJKS:n päivittäminen voi olla paikallaan.

Tulevaisuuden suunnitelmat ovat nuoren omaa pohdintaa. Työntekijä arvioi, minkälaisia suunnitelmia ja haaveita nuorella on vai onko niitä lainkaan. Kartoitetaan myös sitä ymmärtääkö nuori miten niitä toteutetaan. Mittareina työntekijä voi käyttää asteikkoa ei haaveita – haaveita. (Vantaan ammattiopisto Varia 2005.)

Nuoren itsearvioinnissa nuori arvioi senhetkistä tilannettaan. Työntekijä kyselee, mitä hän ajattelee tilanteestaan, mitä muutoksia hän haluaa ja miksi. Mihin osa-alueisiin hän tarvitsee tukea eniten? (Vantaan ammattiopisto Varia 2005.)

Kouluissa ja oppilaitoksissa nuoren tilanteen kartoittamisen voi tehdä lähityöntekijä, esimerkiksi kuraattori ja terveydenhoitaja. Lapsen tuen tarvetta voidaan arvioida esimerkiksi neuvolassa, varhaiskasvatuksessa, koulun oppilashuoltotyöryhmässä, kouluterveydenhoitajan vastaanotolla, lastensuojelussa, perheneuvolassa, koulupsykologilla ja erikoissairaanhoidossa. Eri ammattilaisilla on erilaisia tuen tarpeen ja huolen mittareita, joita voidaan hyödyntää. Myös lapsilla voidaan käyttää ARTOa toimintakyvyn kartoittamisessa.

## 6.7 Miten asiakkaan näkökulma on huomioitu

Saikun (2006) tekemän selvityksen mukaan asiakasyhteistyöryhmien asiakkaat toivovat avointa keskustelua, selkeää kannanottoa omaan asiaansa sekä palveluohjauksellista otetta ja asiakkaan kohtaamista. Asiakkaat toivovat myös asiansa etenemistä sekä työryhmälle päätösvaltaa tehdä päätöksiä.

Ero aikuisten asiakasyhteistyöryhmien ja nuorten/lasten alajaostojen toiminnan välillä on kokoonpanossa ja koordinoinnissa. Alajaostot ovat erikoistuneet ikäryhmittäin kohderyhmän asioihin ja niiden toiminnan perustana on kohderyhmän elämäntilanteiden ja kehityksellisten erityispiirteiden huomiointi. Nuorten alajaoston toimijat tuntevat nuoren elinolot ja ymmärtävät nuoruuteen liittyviä erityispiirteitä. Pilotissa saatujen kokemusten mukaan nuoren aito kohtaaminen ja voimavarojen hyödyntäminen on tärkeää nuoren prosessiin sitoutumisen kannalta. Nuorten kohtaamiseen tarvitaan juuri sitä osaamista, jota löytyy nuorten omissa toimintaympäristöissä työskenteleviltä toimijoilta. Tämä koskee myös nuorten ja lasten asiakasyhteistyöryhmän työskentelyä

Kohderyhmän iän mukaan 0-6-vuotiaiden, 7-14-vuotiaiden ja 15-22-25-29-vuotiaiden asioiden käsittelyä varten on nimetty peruskokoonpano, jota täydennetään asiakkaan lähityöntekijöillä. Palvelujen ja polkujen suunnitteluun riittää usein työntekijätason toimijat, mutta tarvittaessa voi mukana olla johtotason sosiaali- tai terveystoimen ja sivistystoimen edustajat. Kokoonpanossa voi olla esimerkiksi sosiaali- tai terveystoimen johtaja nimettynä, joka koordinoi työryhmään osallistumisen lapsen, nuoren tai perheen asiaa hoitavalle lähityöntekijälle. Asiakas voi myös halutessaan pohtia yhdessä tukihenkilön kanssa, keitä työntekijöitä hän haluaa kokoukseen osallistuvan.

Alajaostoissa pyritään palveluohjaukselliseen prosessiin. Työryhmä seuraa asiakkaan suunnitelman toteutumista ja etenemistä, jossa tukihenkilö toimii seurannan vastuutahona. Pilotissa saatujen hyvien kokemuksen mukaan voidaan suositella, että nuori osallistuu seurantakäsittelyyn tukihenkilön kanssa. Seurannassa päivitetään suunnitelmaa, johon usein tulee muutoksia.

Työryhmän antama kirjallinen konsultaatiovastaus on tarkoitettu asiakkaan hyödyksi. Se on suunnitelma ja kannanotto asiakkaan palvelujen tarpeesta, ja

sitä voidaan hyödyntää asiakasprosessin viemisessä eteenpäin esimerkiksi johtotason henkilöille tai muille yhteistyötahoille ja laitoksille.

Toimintamalliin on sisällytetty tukihenkilön rooli, jonka tehtävänä on toimia asiakkaan rinnallakulkijana prosessissa. Lähettävää tahoa ja seurannan vastuutahoa nimitetään tässä kontekstissa tukihenkilöksi. Hän tekee yhdessä asiakkaan kanssa lähetteen, pyytää suostumuksen, informoi asiakasta sekä asiakkaan mukaan osallistuvia läheisiä työryhmän salassapitovelvollisuudesta, työryhmän tarkoituksesta, kokoonpanosta, tehtävistä ja työryhmässä tapahtuvasta toiminnasta. Tukihenkilö toimii asiakkaan ja työryhmän välisenä yhteyshenkilönä asiakkaan etua valvoen. Hänellä on kokonaiskuva asiakkaan tilanteesta ja tiedot prosessin etenemisestä. Nivelvaiheissa asiakasyhteistyöryhmän prosessin aikana tukihenkilö vaihtuu kokouksessa sovitun seurannan vastuutahon mukaan. Tukihenkilöllä tarkoitetaan tässä yhteydessä laissa mainittua yhteyshenkilöä (Asiakasyhteistyölaki 10§).

Asiakkaalle kerrotaan, että työryhmän palvelu on vapaaehtoista ja konsulttoivaa. Tämä tarkoittaa sitä, että työryhmä suosittelee ja suunnittelee, mutta sillä ei ole valtaa tehdä virallisia päätöksiä eikä sen antamasta konsulttativastauksesta voi valittaa. On suotavaa, että asiakas osallistuu asiansa käsittelyyn, mutta ei välttämätöntä. Tukihenkilö osallistuu työryhmään joka tapauksessa, vaikka asiakas ei haluaisikaan sinne tulla. (Asiakasyhteistyölaki 8-10§.)

Toimintamallista on tehty kuntiin opas, jonka tarkoituksena on antaa tietoa työntekijöille ja kuntalaisille lasten ja nuorten asiakasyhteistyöryhmien toiminnasta ja asiakkaan ohjaamisesta työryhmään. Työryhmän toiminnassa huomioidaan perhenäkökulma, joka korostuu sitä enemmän mitä nuoremmasta asiakkaasta on kyse. On toivottavaa, että täysi-ikäisenkin nuoren vanhemmat osallistuvat kokoukseen ja suunnitelman tekoon. Asiakaspalautteella on mahdollisuus vaikuttaa työryhmän toimintaan. Nuorille on laadittu myös oma esite työryhmän toiminnasta ja esitteet työryhmistä on jokaisen kuntalaisen luettavissa kunnan/kuntayhtymän internetsivuilla.

Suostumuslomakkeen suunnittelussa on huomioitu asiakkaan ja hänen läheisensä osallisuus. Kuntien työntekijöitä on koulutettu eri tilaisuuksissa nuorten asiakasyhteistyöryhmien ohjaamiseen ja heille on korostettu asiakasnäkökulmaa.

## 7 CASE-ESIMERKKI

### 7.1 Laura 16 v.

Lauran esimerkin on antanut yläasteen koulukuraattori Tuula Saarinen. Laura on yhdeksännen luokan oppilas eli hän täytti juuri kuusitoista vuotta. Hän on käynyt kahdeksanteen luokkaan asti pientä kyläkoulua ja siirtyi kahdeksännen

luokan alussa isompaan kouluun. Melko pian uudessa koulussa huomattiin Lauran hitaus tehtävien tekemisessä sekä oppimiseen liittyviä ongelmia. Psykologisissa tutkimuksissa tuloksena oli heikkolahjaisuus. Laura siirtyi pienryhmäopetukseen, jossa edetään hänen oppimistasonsa mukaisesti. Laura on hyvin hiljainen ja hänen on vaikea luoda sosiaalisia kontakteja.

Aluksi Lauralla oli epärealistisia ajatuksia jatko-opinnoista, mutta tiiviin yhteistyön myötä löytyi realistinen vaihtoehto hiusala erityisopetuslinjalla, josta Laura oli kovin kiinnostunut. Myös toinenkin vaihtoehto löytyi jatko-opintoihin.

Lauralle haetaan nuoren kuntoutusrahaa. Huolestuttavaa on tulevaisuus. Miten käy, jos Laura ei pääse opiskelemaan toiselle asteelle kyseisille linjoille? Millaisia tukitoimia tarvitaan peruskoulun jälkeen? Minne nuori ohjataan jatkossa ja miten tulee toimia nyt tulevaisuutta ajatellen? Tarvitseeko Laura tukitoimia vielä ammattikoulusta päästyään? Tuleeko hän pärjäämään työelämässä? Miten saadaan järjestettyä hänelle riittävät tukitoimet ja seuranta ennen peruskoulun loppumista? Nuorten asiakasyhteistyöryhmä pohtii mm. näitä kysymyksiä.

Koulukuraattori keskustelee Lauran ja äidin kanssa ja kertoo nuorten asiakasyhteistyöryhmästä. He osallistuvat työryhmän kokoukseen, jossa voidaan selvittää taloudellista tilannetta, kesätyöpaikka-asioita, Lauran vahvuuksia, voimavaroja sekä äidin jaksamista Lauran tukemisessa. Lauran tilannetta seurataan ja sovitaan seuranta-aika sekä uusi tukihenkilö joka on seurannan vastuutaho ja ottaa nivelvaiheessa Lauran vastaan.

## 7.2 Pekka 20 v.

Pekalla on ollut pienestä asti motoriikan kanssa ongelmia, mm. kömpelyyttä. Joitain vuosia sitten hänelle tehtiin neuropsykologiset tutkimukset, joissa todettiin laaja alaiset erityisvaikeudet. Pekka opiskelee erityisluokalla ammattikoulussa.

Koulussa ollaan huolissaan Pekan opintojen etenemisestä, tulevaisuudesta ja työllistymisestä. Myös Pekka itse ja äiti ovat asiasta huolissaan. Pekalle ei ole löytynyt sopivaa alaa; kokeilussa on ollut useita aloja, joissa hän ei ole pärjännyt tai häntä ei ole kiinnostanut. Hänellä on poissaoloja. Tietokoneet, datanomi-ala kiinnostaisi, mutta matematiikan osaaminen on heikkoa. Pekka on armeijaan menossa ja kutsunnoissa on B-luokka. Kela ei ole myöntänyt nuoren kuntoutusrahaa. Äidin mukaan Pekka tarvitsee tukea taloudenhoidossa ja arjen toiminnoissa patistelua. Mikä ala on soveltuva Pekalle? Missä ammatissa hän pärjäisi tulevaisuudessa ja mikä ala kiinnostaisi? Taloudellinen tilanne ja tulevaisuus huolestuttavat.

Työryhmässä tavoitteeksi sovittiin ammatillisen tilanteen ja kokonaistilanteen selvittely. Pekalle suositeltiin lääketieteellisiä lisätutkimuksia, jonka jälkeen tilannetta tarkastellaan uudelleen työryhmässä. Vastuutahoksi sovittiin kuraattori. Seurantakäsittelyssä Pekalle suunniteltiin eläkejärjestelyjä sekä tukitoimia arjen toimintoihin.

### 7.3 Toivo 18v.

Toivo on psykiatrisessa hoidossa ja velkaantunut pikavippien vuoksi. Maksamattomien laskujen takia hän ei saa asuntoa ja on asunnoton. Toivolla ei ole myöskään tukiverkostoa; hänellä ei ole sukulaisia tai ystäviä. Toivo on jättänyt peruskoulun kesken. Päihteitä Toivo on käyttänyt pitkään ja hänellä on merkintä rikosrekisterissä. Työryhmässä kartoitettiin Toivon tilannetta ja pienin osatavoittein tehtiin suunnittelema. Päihdepsykiatrisen kuntoutus, tuettu asuminen ja velkajärjestelyt aloitettiin. Työryhmässä nimettiin työntekijät, jotka lähtivät viemään Toivon asioita eteenpäin. Toivon tilannetta tarkasteltiin työryhmässä puolen vuoden kuluttua uudelleen. Hänen asiassaan tapahtui etenemistä hyvinkin, vaikka välillä tuli mutkia matkaan.

### 7.4 Miia 18 v.

Miia on jättänyt ammattikoulun kesken vaihdettuaan linjaa kaksi kertaa. Äiti on mukana asiakasyhteistyöryhmässä ja kertoo, että Miiaa pitää patistaa jatkuvasti ja vuorokausirytmä on sekaisin: Miia asuu yksin ja elää ja äidin taloudellisen avun varassa. Hän ei ole ilmoittautunut työttömäksi eikä ole hakenut toimeentulotukea. Äiti on ottanut sosiaalityöntekijään yhteyttä Miian asiassa. Sosiaalityöntekijä on tavannut molempia ja teki lähetteen yhteistyöryhmään. Ensimmäisessä kokouksessa Miialle tehtiin suunnitelma. Miian osallistuessa seurantakokoukseen todettiin, ettei sovittu suunnitelma ollut toteutunut lainkaan. Miia ei toimertunut hoitamaan asioitaan, eikä mikään suju, vaikka hänellä on jalkautuvia työntekijöitä apunaan. Miia ohjataan lisätutkimuksiin, josta selviää heikkolahjaisuus. Hänellä on myös alkava alkoholiongelmia. Miia ohjataan asianmukaisen palvelun piiriin ja hänen asiansa alkavat selkiintyä. Uudessa seurantakokouksessa päivitettiin suunnitelmaa Miian ammatilliseen kuntoutukseen suuntautuvaksi.

### 7.5 Lasse 9 v.

Lassella on lukemaan oppimisen vaikeus. Hän on perusopetuksen pienryhmässä. Työryhmään kutsuttiin mukaan myös Lassen puheterapeutti. Keskusteltiin Lassen ja perheen kokonaistilanteesta. Työryhmä suositteli, että kunta

tilaa Haukkarannasta konsultaation Lassen vaikeuden selvittämiseksi. Tämä tapahtui yhteistyössä koulun kanssa. Myös sosiaalityöntekijä ja perheneuvola tekivät perheen kanssa tiivistä yhteistyötä. Lasse on neurologisella poliklinikkalla hoitosuhteessa, jonne menivät vastaanotolle perhetyöntekijä, opettaja ja vanhemmat mukaan. Perhe on saanut sosiaalitoimesta perhetyöntekijän arkeen tueksi ja muita tukirakenteita perheen arkeen lisää.

## 8 ARVIOINTI

### 8.1 Remontti-hankkeen ulkoinen arviointi

Ulkoinen arviointi toteutettiin koko Remontti-hankkeessa pilottien yhteisenä arviointina. Remontin ensimmäisen vaiheen arvioinnin mukaan pilottien toiminnan tuloksina syntyi seitsemän uutta toimintamallia, joista viisi kehitetty itse. Yhdestä toimintamallista oli tehty THL:n Hyvä käytäntö-kuvaus, joka oli Usko-pilotin kuvaus. Arvioinnin tuloksissa todettiin, että päällekkäisiä toimintoja ja palveluita on pystytty poistamaan ja verkostoyhteistyö on lisääntynyt. Myös pilottityöntekijöiden osaaminen lisääntyi hankkeissa. Haasteina olivat ajan puute, aikataulujen sopiminen ja sovittaminen, kaikkien tavoitteiden toteuttaminen ja kentän työntekijöiden hankekylläisyys. Myös tiedon kulku eri sektorien välillä sekä toimintojen keskeneräisyys tuottivat haasteita. (Kontio 2010, 8-13.)

Remontin ohjausryhmän arvioinnissa todettiin, että eri toimijat on saatu keskustelemaan yli sektorirajojen sekä lapsen ja perheen osuus on hyvin huomioitu piloteissa. Pilottien kautta on myös hyvin päästy perille eri kuntien toiminnoista. Haasteena on toimintamallien tulevaisuus, tiedon kulku sekä johdon ja työntekijöiden sitoutuminen. (Kontio 2010, 19-24.)

#### Suosituksukset

Arvioinnin tuloksena suositeltiin, että tavoitteet tulee olla realistisia eikä liian suuria yhden projektityöntekijän hallittavaksi. Kentän väki tulisi ottaa mukaan suunnitteluvaiheessa. Ohjaustoiminnan tulisi jatkua luotujen toimintamallien tueksi ja tavoitteena oli itsearvioinnin kehittäminen näihin toimintoihin. Myös hanketietoisuuden lisäämistä ja johdon sitouttamista suositeltiin. (Kontio 2010, 19-24.)

### 8.2 Usko -pilotin väliarviointi

Usko-pilotin väliarviointi toteutettiin 14.1.2011 itsearviointina, jossa oli mukana pilotin tukiryhmä. Väliarviointia tehdessä pilotti oli toiminut puolitoista vuotta. Tavoitteiden toteutumista arvioitiin asteikolla erinomaisesti, hyvin, ei hyvin eikä huonosti, välttävästi ja ei lainkaan. Myös jatkotoimenpiteet kirjat-

tiin. Kaikkien kirjattujen tavoitteidenkohdalla arvioinnissa todettiin, että pilotti oli toteutunut erinomaisesti. Apuna käytettiin Rohto-lomaketta.

Väliarviointiin osallistuivat: johtajaylilääkäri Olli Wanne, Satakunnan sairaanhoitopiiri, kuntoutuksen ylilääkäri ja yhteistyötoimikunnan puheenjohtaja Erkki Asikainen, Satakunnan sairaanhoitopiiri, kuntoutussuunnittelija ja yhteistyötoimikunnan sihteeri Elina Lehmus, Satakunnan sairaanhoitopiiri, johtava sosiaalityöntekijä Kaisu-Leena Raikisto, Satakunnan sairaanhoitopiiri, erityisluokanopettaja Birgit Vuori–Metsämäki, Harjavallan kaupunki, koulukuraattori Tuula Saarinen Porin kaupunki, aikuis- ja perhetyön päällikkö Saira Leinonen, Rauman sosiaali- ja terveystyökeskus, toiminnanohjaaja Kirsi Hyvönen, Säkylä, sosiaalityöntekijä Klaus Ritari, Porin perusturvakeskus, kuntoutusohjaaja Johanna Hakala Keski-Satakunnan terveydenhuollon kuntayhtymä, projektipäällikkö Päivi Penkkala-Arikka Remontti-hanke, Turku, projektisuunnittelija Virpi Valiola Usko nuoriin–pilotti, Satakunnan sairaanhoitopiiri.

Väliarvioinnin mukaan pilotin tavoitteet saavutettiin erinomaisesti. Toiminnan kehittämistä edistäneitä asioita olivat mm. taustalla oleva valmis organisaatio, lainsäädäntö ja valmiit olemassa olevat rakenteet. Väliarvioinnissa todettiin myös, että kentän tarve on ollut toiminnalle suuri ja nähtiin, että toiminnalle on ollut selvä tarve. Toimiva ja moniammatillinen pilotin tukiryhmä ja tuutorit ovat auttaneet toimintaa eteenpäin sekä toiminnan suunnitelmallisuus ja toiminnan mielekkyys. Konkreettisten esimerkkien käyttö auttoi toiminnan tarpeen kuvaamisessa kuntien toimijoille. Todettiin myös, että pilottityöryhmän käynnistyminen helpotti muiden työryhmien käynnistämistä. Yhteistyö Lasten rajapintapilotti Kaija Pohjalaisen kanssa käynnisti lasten yhteistyöryhmät.

Toiminnan kehittämistä vaikeuttivat mm. yhteistyökumppaneiden ja sidosryhmien riittämättömät resurssit, kuten Kelan liian vähäiset kuntoutuksen asiointituntien resurssi. Myös lääkärin riittämättömyys asiakasyhteistyöryhmiin tai asenneongelmat joidenkin kuntatahojen kanssa olivat esteenä siihen, että työryhmiin ei saatu riittävästi osallistumaan lääkäreitä. Kuntien johtotason sitoutumattomuus ja meneillään ollut Paras hanke kunnissa sekä hallinnolliset muutokset ja yleinen epävarmuus tulevasta asettivat pilotin toiminnalle haasteita ja vaikeuttivat etenemistä.

Kehittämishankkeen aikana syntyneitä odottamattomiin tuloksiin voidaan lukea lasten asiakasyhteistyöryhmien syntyminen, alle 18-vuotiaiden päihdepalveluiden puuttuminen kokonaan sekä väliinpuotoajien palvelujen puute kokonaisuudessaan tutkimus-, hoito- ja kuntoutusketjuineen.

### 8.3 Vertaisarviointi

Vertaisarviointia tehtiin Remontti-hankkeen vertaispilotin kanssa. Vertaisarvioijana toimi Ilmi–pilotti ja koosteen kirjasi Katriina Paavilainen. Toimintaa kuvattiin moniammatillisen yhteistyö–teeman ja hanketyön kautta kehittämi-

nen – teeman näkökulmista. Arvioinnissa todettiin moniammatillisen yhteistyön toteutuneen hyvin nuorten ja lasten asiakasyhteistyöryhmissä. Pilotissa onnistuttiin kokoamaan lasten ja nuorten kanssa toimivia tahoja yhteen, jotka ovat kiinteästi kiinni lapsen tai nuoren asioissa. Mukana on koulu, päivähoito, sosiaali- ja terveysala, TE-toimistot, Kela ja muut sidosryhmät. Vertaisarvioitsija kuvasi lyhyesti ydinajatusta ja keskeistä toimintaa. Hanketyön kautta kehittämisessä todettiin, että Satakunnassa ei olisi yhtään nuorille tai lapsille suunnattua asiakasyhteistyöryhmää ilman hanketta. Myös aikuisten työryhmien kohdalla huomattiin aktivoitumista. Hankkeen kautta on saatu toimivia verkostoja ja todettu, että nuorten on hyvä olla omassa asiassaan mukana.

Vertaisarvioinnissa arvioitiin myös ennaltaehkäisevän tuen, palvelurakenteen kehittämisen ja osallisuuden edistämisen tavoitteita. Vertaisarvioitsija pitää toimintaa ennaltaehkäisevänä tukena parhaimmillaan, kun nuoren asioista vastaavat ovat saman pöydän ääressä yhdessä nuoren ja huoltajien kanssa. Palvelurakenteen kehittämistä on tapahtunut, kun eri hallintokunnista ja eri toimipaikoista saadaan toimijat yhteen. Näin saadaan aikaiseksi eri sektorirajojen ylittävää dialogia ja puhutaan samoista asioista samalla kielellä. Osallisuuden edistämisestä vertaisarvioitsija on sitä mieltä, että pilotin kautta on saatu eri toimijat ymmärtämään nuoren osallisuuden merkityksen ja sen, että nuoren asioista keskustellaan avoimesti nuoren ja huoltajien kanssa. Viranomaisten tuleekin ymmärtää, että nykyaikana asiakkaan kuuleminen on tätä päivää. Vertaisarvioitsijan mielestä nuorten ja lasten asiakasyhteistyöryhmät tulisi ottaa käyttöön valtakunnallisesti.

### 8.4 Loppuarviointi

Loppuarvioinnissa 16.12.2011 tavoitteiden toteutumista arvioitiin asteikolla erinomaisesti, hyvin, ei hyvin eikä huonosti, välttävästi ja ei lainkaan. Loppuarviointiin osallistuivat Erkki Asikainen, Elina Lehmus, Johanna Hakala, Salla Leinonen, Virpi Valiola ja Päivi Penkkala-Arikka, joka kirjasi yhteenvedon puheenvuoroista.

Pilotissa toteutunut alueellinen kattavuus todettiin loppuarvioinnissa laajaksi. Paras-hankkeesta huolimatta lopulta kuntien viranomaiset lähtivät mukaan toimintaan. Asiakasyhteistyöryhmien merkityksestä on saatu viestitettyä kuntiin ja toiminnan tarvetta on onnistuttu nostamaan hyvin esiin. Loppuarvioinnissa todettiin, että projektisuunnittelijan työote ja toimiminen käytännön resursseina sekä selkeät työryhmille kehitetyt toimintamallit ovat auttaneet työryhmien toiminnan suunnittelussa ja aloittamisessa. Työryhmille on rakennettu pohja, jolle on voitu rakentaa toiminta. Työryhmät ovat todellisesti moniammatillisia ryhmiä, joissa on oikeat osanottajat kohderyhmälle ja työntekijöiden osaamispääomaa on onnistuttu kasvattamaan toiminnan myötä. Toiminnan alusta alkaen on pilotissa lähdetty määrittelemään termit, perusasiat sekä mistä pitää keskustella ilman ennakkooajatusta siitä miten asiat pitäisi hoitaa.



Vaikeuksia pilotille tuotti jonkinasteinen vastustus ja havaittavissa oli kuntien hankeväsymystä. Kunnissa oli myös epäluuloisuutta ja asenteellisuutta pilottia kohtaan, mutta toiminnalla saatiin asenteita lieventymään. Suuret yhteistointialueet ja niiden organisointi aiheuttivat haasteita nuorten ja lasten asiakasyhteistyöryhmien toiminnalle ja työryhmien koolle. Työryhmien toimenkuvia ja kokoonpanoja tarkastellaan jatkuvasti ja niin tulee jatkossakin tehdä, mutta ne eivät ole kuntien prioriteetissä ensimmäisinä sote- ja kuntaliitosten vuoksi. Työryhmien toiminta tulisi pitää mahdollisimman paikallisina, vaikka sote-alueita organisoitaisiin uudelleen. Työryhmien toiminnan kehittäminen jää yhteistyötoimikunnan vastuulle, joka on vuoden 2012 alusta lähtien Satakunnan ja Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirien yhteinen. Todettiin myös, että pilotin järjestämät koulutukset ovat toimineet hyvin, ne ovat saaneet hyvää palautetta ja niiden toivotaan yhä jatkuvan

Todettiin, että nuorten ja lasten asiakasyhteistyöryhmät ovat yhteiskunnallisesti merkittävää toimintaa. Loppuarvioinnissa pohdittiin, miten tulosta voisi vielä parantaa ja käytäntöjä levittää. Käytäntöjä on pyritty levittämään kuvaamalla toimintaa Hyvä käytäntö-sivustoilla ja Innokylän REA-työkalussa. Pilotissa on tehty tiedotusvierailuja eri sairaanhoitopiireissä, THL:n koulu-teemaverkostossa ja Kuntoutusasiain neuvottelukunnassa.

Arvioinnissa tarkasteltiin, mitkä tekijät uhkaavat nuorten ja lasten asiakasyhteistyöryhmien toimintaa ja miten varmistetaan niiden ylläpito. Uhkana koettiin toiminnan tukehtuminen asiakasmäärien kasvuun ja puutteellisiin resursseihin. Toimintaa toteutetaan oman perustyön ohessa kiristyneessä kuntataloudessa, jossa työntekijöiden työmäärät lisääntyvät. Erityisesti työryhmän sihteerin työmäärä on suuri, koska hän koordinoi koko toimintaa. Toisaalta pitkät asiakasprosessit ja pitkä seuranta-aika koettiin uhkana, mutta tässä nähtiin myös toiminnan vahvuus ja vaikuttavuuden mahdollisuus. Pelkona on että vuonna 2012 Satakunnan ja Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirien nimettävä uusi yhteisen yhteistyötoimikunnan vuoksi paikallisuus katoaa ja työryhmien toiminta hukkuu kahteen suureen organisaatioon.

### 8.5 Asiakasyhteistyöryhmien itsearviointi

Nuorten ja lasten asiakasyhteistyöryhmät refleктоivat toimintaansa jokaisen kokouksen jälkeen. Työryhmissä keskusteltiin mm. työryhmän tehtävästä, kokoonpanosta, asian oikea-aikaisuudesta, asiakkaan osallisuudesta, kokoustilanteesta sekä asiakkaan tilanteesta nyt ja asiantkäsittelyn jälkeen.

Porin työryhmältä kysyttiin sähköpostitse arviota toiminnastaan, kun se oli toiminut neljä kuukautta. Sähköpostitse toteutetussa kyselyssä kysyttiin, miten työryhmän toimintaa tulisi kehittää, mitä mieltä työryhmä on asiakkaan läsnäolosta, mitä mieltä jäsen on lähetekäytännöstä, millainen toimintafiloso-

ria ryhmällä pitäisi olla ja kuinka kauan pitäisi varata käsittelyaikaa yhdelle asiakkaalle.

Hyvänä asiana työryhmä piti kokoonpanon laajaa moniammatillisuutta, mutta toisaalta iso työryhmä koettiin haasteelliseksi. Työryhmä toivoi asiakkaan lähetetietojen saamista hyvissä ajoin ennen kokousta valmistautumisen vuoksi. Asian käsittelyn rajaamisesta toivottiin vain asiakkaaseen eikä muiden perheenjäsenten tilanteeseen. Tukitoimien saatavuuteen ja toimivuuteen tulisi kiinnittää huomiota ja asiakkaan tilannetta tulisi seurata tehtyjen suunnitelmien osalta. Tukihenkilöltä toivottiin tarkkaa kysymyksen asettelua asiakkaan tulosyystä sekä selkeää esittelyä työryhmälle asiakkaan tilanteesta.

Asiakkaan läsnäolo todettiin hyväksi, koska se antaa kokonaiskuvan tilanteesta ja antaa tietoja asiakkaan toimintakyvystä. On myös luonnollista, että asiakas on mukana omassa asiassaan omine mielipiteineen, vaikka se onkin aikaa vievää. Asiakkaan läsnäolo ei kuitenkaan ole välttämätön, mutta hänellä on oikeus olla mukana niin halutessaan. Ehdotettiin myös, että asioita voidaan käsitellä myös paperiversioina, koska kaikki asiakkaat eivät halua osallistua ryhmään. Jonkun mielestä tulisi tapauskohtaisesti miettiä, onko tarpeen, että asiakas on mukana. Eräs oli sitä mieltä, että 15 minuutin keskustelu työryhmän kesken ennen tai jälkeen asiakkaan asiasta tuloa tai asian käsittelyn jälkeen on näennäisavoimuutta. Vastaja kyseenalaisti myös, miten paljon asiakas itse vaikuttaa todellisuudessa asiansa käsittelyyn. Epäiltiin, että tuleeko asiakas kuulluksi tiukan aikataulun vuoksi ja että työryhmä toimisi paremmin ilman asiakasta.

Lähetekäytäntöön liittyvistä asioista toivottiin, että asiakkaan etukäteistiedot tulisi saada hyvissä ajoin ennen kokousta. Ehdotettiin, että asiakastapauksen käsittelyn jälkeen käydään seuraavan kokouksen asiakkaat tai pidetään erillinen kokous, jossa aikataulutetaan asiakkaat. Joidenkin mielestä lähetekäytäntö toimii nykyisellään.

Työryhmän jäseniltä kysyttiin, minkälainen toimintafilosofia heillä tulisi olla. Asiakkaan auttamista ja yhteistyötä eri tahojen välillä pidettiin tärkeänä. Luottamuksellisuus, asiantuntevuus, aktiivinen ja asiakasta kuunteleva olivat työryhmän filosofiaa kuvaavia sanoja. Joidenkin mielestä tulisi myös miettiä, kenelle ryhmä on suunnattu ja ehdotettiin laissa määriteltyjä käsitteitä kuntoutujasta ja asiakasyhteistyöstä sekä työllistymisasioiden painottumista. Myös nuoren eläkkeelle jääminen ja toiminnan järjestäminen mietitytti työryhmän jäseniä.

Jäsenet toivoivat myös etukäteen alustavaa suunnitelmaa ennen asiakkaan läsnäoloa sekä napakkaa, asiallista ja olennaiseen keskittyvää asian käsittelyä, jossa puheenjohtajalla on selkeä rooli. Puheenjohtajalta odotettiin myös selkeää yhteenvedoa siitä, miten asiassa jatkossa edetään.

Työryhmän jäsenten mielestä asiakasasiaa tulisi käsitellä noin tunnin ja enintään neljä asiakasta kokouksessa. Joidenkin mielestä 20-30 minuuttia riittää asian käsittelyyn. Tunnin käsittelyaikaan kuuluisi alkukäsittely, asiakastapaa-

minen ja loppuyhteenveto. Työryhmän mielestä asiakasta tulee informoida etukäteen käsittelyajasta.

### 8.5.1 Asiakasyhteistyöryhmien tekemä SWOT-analyysi

Pilotissa järjestettiin 2.9.2011 kaikille Satakunnan alueen lasten ja nuorten asiakasyhteistyöryhmille yhteinen kehittämisiltapäivä. Tavoitteena oli tutustua toisiinsa, verkostoitua, tehdä yhteistyötä yli kuntarajojen ja juurruttaa työryhmien toimintaa. Kehittämisspäivässä sovittiin myös jatkotoimenpiteitä, kun pilotti päättyi joulukuussa 2011. Tavoitteena oli, että työryhmien tapaamisista tulee perinne, joka jatkuu vuosittain. Kehittämisiltapäivä oli ensimmäinen työryhmien oma verkostotapaaminen ja siellä syntyi vilkasta keskustelua. Kehittämisiltapäivä sai hyvää palautetta. Osallistuneita oli yhteensä 31 ja heidät jaettiin kuuteen eri ryhmään, jossa oli useamman asiakasyhteistyöryhmän toimijoita. Kukin ryhmä sai tehtäväkseen vastata yhteen kysymykseen, johon piti miettiä kolmesta neljään asiaa.

SWOT-analyysissä työryhmien vahvuuksina ja toiminnan toteuttamisessa sekä tavoitteen saavuttamisessa mainittiin työryhmän jäsenten sitoutuneisuuden toimintaan, selkeän lähetekäytännön jossa on tiedot hyvin esillä, ryhmän laajan asiantuntijuuden, asiakkaiden asiantuntijuuden omassa asiassaan ja heidän kuulluksi sekä huomioiduksi tulemisensa.

Asiakasyhteistyöryhmien heikkouksina pidettiin asioita, jotka estävät tai haittaavat toimintaa tai sen kehittämistä. Toimintaa haittaavia asioita olivat esimiehen tuen puute, asiakkaiden puutteelliset jatkopolut ja resurssit sekä korkea kynnyks tuoda asiakkaita työryhmään. Työryhmä nosti esiin, että kaikki ammattiryhmät ja työryhmän ulkopuoliset eivät tuo asiakkaita työryhmään ja asiakkaiden ohjaaminen palvelun piiriin uhkaa jäädä pienen piirin toiminnaksi. Työryhmän laajuus ja iso kokoonpano koettiin myös heikkoudeksi, vaikka se mainittiin myös vahvuutena.

Asiakasyhteistyöryhmän mahdollisuuksiksi tulevaisuuden toiminnassa koettiin moniammatillinen verkostotyö, kuntoutustoimenpiteiden oikea-aikaisuus, varhaisen puuttumisen mahdollisuus, tietoisuus asiakkaan kokonaistilanteesta sekä työryhmän kannanottojen vaikutus jatkotoimenpiteisiin, joihin liittyvät suositukset; alueelliset ongelmat ja osaaminen.

Haasteiksi asiakasyhteistyöryhmän toiminnassa koettiin lähetteen tekemisen työläys ja oman ammattitaidon arvostelun pelko. Peruskoulun kanssa tehtävä yhteistyö koettiin liian vähäiseksi. Peruskouluista ei ohjattu nuoria asiakasyhteistyöryhmään, vaikka selkeä tarve olisi ollut. Arveltiin, että peruskouluissa ei tiedetä riittävästi toiminnasta ja että jos kouluissa on tehokas oppilashuolto-työryhmä, asiat tuodaan ehkä aiemmin asiakasyhteistyöryhmään. Haasteena pidettiin myös peruskoulujen asennetta: kunhan päästetään käsistä oppilas seuraavalle asteelle kouluun, päästään ongelmasta.

Asiakasyhteistyöryhmän ulkoisia riskejä tai uhkia työryhmän toimintaan liittyen työryhmät toivat esiin muutostrendit kuntatasolla, organisaatiotasolla ja kuntaliitokset. Työryhmät pohtivat myös ovatko oikeat ihmiset työryhmissä. Resursseista raha ja aika liittyivät riskitekijöihin. Samat henkilöt toimivat erilaisissa työryhmissä, joka on perustyöstä pois. Myös työryhmän kirjaaminen mietitytti: hyödyntääkö se jatkossa ryhmän toimintaa. Asian oikea-aikaisuus nousi esiin monta kertaa. Onko kaikki jo tehty ja olisiko pitänyt tehdä jotain jo aikaisemmin? Työryhmien mielestä tulisi voida kartoittaa asiakkaan voimavaroja ja tehdä toimenpiteitä oikeaan aikaan. Myös asiakkaan ja perheen sitoutumisen puute koettiin riskiksi.

Osallistujilta kysyttiin, miten työryhmien toiminta saataisiin pysyväksi. Kiinteää nimettyä työryhmää, jolla on sovitut varahenkilöt pidettiin hyvänä asiana, koska ne sitouttavat toimintaan. Arveltiin myös, että kiinteässä työryhmässä työntekijät tuntevat toisensa, jolloin työ helpottuu ja kokouksissa on helpompi toimia. Myös johdon sitoutuminen katsottiin tärkeäksi ja ehdotettiin, että asiakasyhteistyöryhmissä olisi sekä johtotason että työntekijätason toimijoita. Sihteerille tulisi varata riittävästi työaika ja resursseja työryhmän koordinointiin. Työryhmän puheenjohtajan roolia pidettiin vahvana. Hänen edellytetään olevan innostunut ja motivoitunut työhön sekä pitävän yllä yhteisiä pelisääntöjä. Puheenjohtajalla katsottiin myös olevan työryhmän innoittaja ja vastuunkantaja ryhmän toiminnasta. Puheenjohtajan tehtäviin katsottiin kuuluvan myös uuden jäsenen perehdyttäminen. Tilaisuudessa toivottiin säännöllisiä verkostotapaamisia yli kuntarajojen, koska niiden katsottiin myös motivoivan työryhmien toimintaa.

Tilaisuudessa asiakasyhteistyöryhmät saivat esittää koulutustarpeitaan nuorten ja lasten kuntoutukseen tai verkostotyöskentelyyn liittyen. Ehdotettiin seuraavia koulutusteemoja: varhainen puuttuminen ja puheeksi ottaminen kouluissa ja päivähoitossa, turvallisuussuunnitelma itsetuhoisen nuoren tai lapsen ohjaamiseksi, koulutusta koulupudokkuudesta, johon liittyy hoitopolkujen selkiyttäminen koulupudokkaalle sekä yläkoulun ja ammattikoulun riskikohdat.

Nuorten ja lasten asiakasyhteistyöryhmien toiminnan juurruttamiseksi tilaisuudessa sovittiin vuosittaisista yhteisistä kehittämispäivistä, joissa vetovastuu sovitaan vuorotellen kunkin työryhmän kesken. Työryhmät haluavat jatkossakin kertoa omien työryhmien toiminnasta ja kehittää sekä levittää hyviä käytäntöjä. Työryhmien tiedoksi annettiin puheenjohtajien ja sihteerien yhteystiedot, jotta eri työryhmät voivat konsultoida toisiaan yli kuntarajojen. Sovittiin myös, että tilojen varauksessa yhteistyötoimikunta auttaa, jotta työryhmät voivat kokoontua sairaanhoitopiirin tiloissa.

Tilaisuudessa sovittiin, että Keski-Satakunnan työryhmä kutsuu Satakunnan lasten ja nuorten asiakasyhteistyöryhmät koolle vuonna 2012 ja valmistelee kehittämisiltapäivän.

## 8.6 Asiakkaiden antamat palautteet

Asiakkaita varten on laadittu palautelomake (liite 12/1, 12/2), jossa arvioidaan työryhmän toimintaa, ilmapiiriä ja kuulluksi tulemista hymiöillä. Muutamia palautteita on saatu ainoastaan Porin yhteistoiminta-alueen työryhmän asiakailta. Asiakaspalautteiden mukaan kritiikkiä saivat ryhmän suuri koko ja työryhmän ilmapiiri, mutta myönteisenä asiana he kokivat kuulluksi tulemisen.

## 8.7 Opinnäytetyöt

Porin, Huittisten ja Keski-Satakunnan nuorten asiakastyöryhmien ja asiakkaiden kokemuksia selvitettiin opinnäytetyössä, joka oli osa pilotin arviointiprosessia. Opinnäytetyö kuului ylemmän ammattikorkeakoulun terveyden edistämisen ohjelmaan. Selvityksen mukaan asiakkaat kokivat, että he olivat tulleet kuulluksi ja että heidän mielipiteensä huomioitiin. He kokivat myös tilanteensa selkiintyneen asian käsittelyn jälkeen, mutta kokivat jonkin verran epävarmuutta saamaansa tukea kohtaan. Sen sijaan asioiden käsittelyn oikea-aikaisuuteen eivät olleet asiakkaat eivätkä työryhmän jäsenet tyytyväisiä. (Saarinen 2011.)

Kuntoutusohjaajaopiskelija aloitti pilotin aikana opinnäytetyönään selvitystä Keski-Satakunnan paikallisen asiakasyhteistyöryhmän toiminnan kehittämistarpeita KSTHKY:n asiakasyhteistyöryhmän sihteerin ohjauksessa. Selvityksen mukaan nuorten ja aikuisten kuntoutuksen asiakasyhteistyöryhmän toiminta on aktiivista ja ne toimivat hyvin. Tarkoituksenmukaisten toimenpiteiden löytämiseksi tarvitaan varhaista puuttumista ja oikea-aikaisuutta. Keskeisenä kehitysajatuksena nousi esiin nuorten ja aikuisten kuntoutuksen asiakasyhteistyöryhmien lähetekäytäntöjen yhtenäistäminen. (Kohijoki 2011.)

# 9 POHDINTA

## 9.1 Yhteistyö

Hyvin onnistunut yhteistyö muiden pilottityöntekijöiden ja kuntien toimijoiden kanssa mahdollisti nuorten ja lasten asiakasyhteistyöryhmien toiminnan käynnistämisen. Paikalliset kuntoutuksen asiakasyhteistyöryhmät ovat olleet erittäin myönteisiä nuorten ja lasten alajaostojen toiminnan käynnistämiseen. Joissakin kunnissa hiipunut työryhmien toiminta oli niin sanotusti piikki lihassa, joten nuorten alajaostojen toiminta otettiin ilolla vastaan. Remontti-hankkeen pilottien välinen yhteistyö toimi, sen sijaan petyin Remontin yleisen osion ja pilotin ohueksi jääneeseen yhteistyöhön. Vaikka työskentelimme koordinaattorien kanssa samaan aikaan samoissa kunnissa, teimme työtämme toisistamme tietämättä samojen kuntatoimijoiden kanssa. Yleisen osion kyt-

keminen pilotin toimintaan olisi lisännyt kuntien johtotason sitoutuneisuutta ja jämäköittänyt työskentelyä.

Myönteinen yllätys hankkeessa oli lasten asiakasyhteistyöryhmien syntyminen. Toiminnassa oli vahvasti mukana Lasten rajapintapilotti ja myöhemmin AUNE-työntekijänä toiminut Kaija Pohjalainen. Lasten asiakasyhteistyöryhmien toiminta lähti neuropsykiatristen lasten ja heidän perheidensä tarpeesta ja Kaija Pohjalaisen aloitteesta. Neuropsykiatristen lasten kuntoutusasioiden käsittely haluttiin saada yhteisen pöydän ääreen. Varsinkin erikoissairaanhoidon nivelvaiheissa koettiin kunnissa tarvetta verkostokokouksille, jossa on mukana perheen lähityöntekijät omasta kunnasta ja asiantuntija erikoissairaanhoidosta. Näiden perheiden asioita ei pystytty ratkaisemaan koulun oppilashuoltotyöryhmissä. Erikoissairaanhoidon tutkimusjaksojen jälkeisissä palautepalaverissa saattoivat olla ainoastaan opettaja tai vanhemmat, mutta ei muuta verkostoa. Tieto ei kulkenut eri viranomaisten välillä, eivätkä vanhemmat osanneet aina kertoa, mitä palautepalaverissa keskusteltiin. Työryhmässä ratkesi tiedonkulkuongelma.

Viranomaisten keskinäinen yhteistyö sekä yhteistyö asiakkaiden kanssa vahvistuivat. Konsultaatiokynnys madaltui ja työntekijöiden oli helpompi konsultoida puhelimitse toisiaan, koska toimijat olivat tuttuja toisilleen. Työryhmät myös reflektoivat toimintaansa kokousten jälkeen. Kokouksissa uusin tieto saavutettiin asiakkaasta samanaikaisesti, jolloin yksittäisen työntekijän työaikaa säästy monella taholla, kun työntekijän ei tarvinnut aina aloittaa nollapisteestä. Asiakkaan juoksuttaminen palveluiden välillä väheni ja asiaa saatiin useimmiten vietyä eteenpäin.

Työryhmän toimijoilla oli erilaiset näkökulmat nuoren asioihin ja kuntoutukseen oman professionsa kautta. Samat termit saattoivat merkitä eri asioita, jonka vuoksi kuntoutuksen termin määrittely todettiin tärkeäksi. Pilottityöryhmän vuorovaikutusta ja yhteistyötä pyrittiin tukemaan järjestämällä dialoginen verkostoistunto SAMKin yliopettaja Pasi Kumpulaisen johdolla. Istunnon jälkeen työryhmä muutti toimintatapojaan.

Nuorten asiakasyhteistyöryhmiä käynnistäessä viranomaiset epäilivät, että työryhmän suuri koko pelottaa asiakkaan. Näin ei kuitenkaan käynyt ja pääsääntöisesti nuoret olivat mukana kokouksissa omaisensa, tukihenkilönsä ja lähityöntekijöidensä kanssa. Nuoret halusivat osallistua myös seurantakäsitteilyyn. Nuorten osallistuminen kokouksiin kertoo yhteistyöhalukkuudesta ja motivaatiosta tehdä päätöksiä elämässään.

Joidenkin viranhaltioiden mielestä työryhmässä istuminen oli tyhjäkäyntiä ja työajan haaskausta. Aluksi myös pelättiin suurta asiakasvirtausta ja arveltiin, että työryhmää käytettäisiin ensisijaisena viranomaisyhteistyön muotona. Pelko oli turha.

Työryhmien kohderyhmä aiheutti pohdintaa ja ilmeni epäselvyyttä, minkälaisia nuoria työryhmään tulisi ohjata. Toimintamalliin sisällytettiin tämän vuoksi nuoren tuen tarpeen tunnistamisen yhdeksän kohtaa, joiden avulla kartoite-

taan, kuinka laaja-alaisesti nuori tarvitsee tukea. Tuen tarpeen määrittely auttaa työntekijää ohjaamaan nuoren oikean palvelun piiriin, kartoittamaan nuoren voimavaroja sekä selkiyttää työntekijän konsultaation tarvetta (Vantaan ammattiopisto Varia 2005).

Työryhmien kokonpanoihin vaikuttivat Kelan ja lääkäreiden puutteelliset resurssit. Juuri näiden edustajien osallistuminen oli edellytys työryhmän toiminnalle. Kelan kuntoutuksen asiantuntijoita on liian vähän, jolloin jouduttiin tekemään kompromisseja ja rajaamaan heidän osallistumisensa pelkästään nuorten asiakasyhteistyöryhmiin. Lasten työryhmiin Kela osallistui vain erikseen sovittaessa ja tämä toimikin lopulta hyvin.

Lääkärit ovat mitanneet terveydenhuollossa aina tulosta ja tämä näkyi asenteissa. Joidenkin mielestä työryhmässä istuminen on turhaa eikä siitä synny tulosta eikä suoritteita, vaikka asiakkaan asia saatiin eteenpäin ja säästyttiin jopa seitsemän eri viranomaistahon yksittäiskäynniltä.

### 9.2 Koulu- ja opiskelijaterveydenhuolto

Terveydenhoitajan opinnot ovat antaneet hyvät valmiudet työhöni. Terveydenhoitajan työn sisällön tunteminen on auttanut hahmottamaan nuoren ja lapsen arkea koulussa sekä oppilashuollon roolia, ja huomasiin kuinka tärkeää kehittämistyössä on omata myös substanssiosaamista. Terveydenedistämisen näkökulma on erittäin hyvä lähtökohta nuoren ja lapsen kuntoutukseen.

Psykososiaalinen ja kasvatuksellinen kuntoutus korostuu etenkin lasten, nuorten ja perheiden tuen tarpeessa, kun kyse on neurologisista, psykiatrisista tai päihteisiin liittyvistä ongelmista. Hyvin vähän asiakkailta oli pelkästään somaattisia sairauksia, joihin he tarvitsivat kuntoutusta. Terveydenhoitaja on avainasemassa lapsen ja nuoren kuntoutuksen varhaisessa vaiheessa, koska hän havainnoi ja seuloa erilaisin menetelmin ja mittarein asiakasta. Siksi on tärkeää, että mittarit ovat yhdenmukaisia ja niiden sisältö osataan, koska ne vaikuttavat myös kouluterveyskyselyn tuloksiin. Terveydenhoitajan työssä pidän tärkeänä varhaisen tuen tarpeen tunnistamista, ohjaamista eteenpäin palveluissa sekä oppilaan ja vanhempien tukemista. Myös yhteistyö opettajien ja kuraattorin kanssa on erittäin tärkeää, jotta oppilaan tuen tarve ja kokonaiskuva hahmottuu. Terveydenhoitaja työskentelee oppilashuollon ja asiakasyhteistyöryhmän rajapinnoilla, joten hänellä on näköalapaikka molempiin verkostoihin.

Porin nuorten asiakasyhteistyöryhmän asiakkaista 80 prosentilla on oppimiseen liittyviä ongelmia ja he ovat olleet perusopetuksessa erityisopetuksen piirissä. kokoaikaisesti tai osa-aikaisesti. Perusopetuslain muutos saattaa tuoda jatkossa muutoksen asiaan, jolloin esimerkiksi neurologisille tutkimuksille ei tässä vaiheessa enää olisi tarvetta ja tällaisten nuorten osuus vähenisi nuorten asiakasyhteistyöryhmissä. (Saarinen 2011.) Tämä tarkoittaa sitä, että oppi-

misvaikeuksien tai sosiaalisten ongelmien syyt tulee selvittää, ennen kuin oppilas päättää peruskoulun. Tähän tarjoaa mahdollisuuden uudistuneen perusopetuslain lisäksi myös uudistunut asetus laajennetuista terveystarkastuksista, jotka tehdään mm. peruskoulun kahdeksannella luokalla (Valtioneuvoston asetus 380/2009). Myös uuden Nuorisolain velvoittama etsivän nuorisotyön lisääntyminen kunnissa saattaa vaikuttaa jatkossa työryhmiin ohjautuvien nuorten määrään tai rajata kohderyhmää.

Hankkeen aikana vahvistui erilaisten asetusten ja suositusten tärkeys. Pilotissa saatujen kokemusten mukaan viimeistään kahdeksannen luokan terveystarkastuksessa tulisi kiinnittää erityistä huomiota koulumenestykseen, sosiaalisiin taitoihin ja poissaoloihin, koska käyttäytymisen taustalla voi olla neurologinen ominaisuus tai kehitysvammaisuus, joka vaatii tarkempaa tutkimusta, kuntoutusta ja huolellista ammatinvalintaa. Käytin puheenvuoron terveydenhoitajien paikallisessa koulutuspäivässä nuoren tuen tarpeen tunnistamisen tärkeydestä ja tarvittaessa eteenpäin lääkärille ohjaamisesta. Minulle vastattiin, että tehtävä kuuluu opettajille eikä terveydenhoitajille kuulu oppilaan psykososiaaliset vaikeudet ja että terveydenhoitajilla on jo liikaa töitä.

Työhallinnon viranomaisten kanssa käytyjen keskustelujen perusteella ja asiakasyhteistyöryhmien kokemusten mukaan kävi ilmi, että peruskouluista pääsee edelleen läpi kehitysvammaisia nuoria, jotka tutkitaan mahdollisesti vasta TE-toimiston asiakkaina. Kerroin tästä erään kunnan johtavalle virkamiehelle ja hän kiisti asian. Herää kysymys, ovatko johtavat viranhaltijat lainkaan perillä lasten ja nuorten tilanteesta. Jossain vaiheessa varhainen puuttuminen ei ole toiminut näiden nuorten kohdalla, joten uudet asetukset laajoista terveystarkastuksista asettavat toiveet korkealle. Myös päihteiden käyttöön tulisi puuttua aktiivisemmin ja aloittaa ajoissa riittävä interventio. Terveydenhoitajan tulisi varata säännöllisiä, voimavaroja tukevia tapaamisia nuoren ja hänen vanhempiansa kanssa tarpeeksi monta kertaa, mikäli nuorella on alkava päihteidenkäyttöä tai muita ongelmia.

### 9.3 Palvelut

Kunnista puuttuvat kokonaiset palveluketjut: tutkimus, hoito ja kuntoutus neurologisista häiriöistä kärsiville lapsille ja nuorille sekä tähän liittyvää osaamista. Peruskoulunsa päättänyt nuori, jolla on oppimisvaikeuksia tai vaikeuksia oman toiminnanohjauksessa, ei pääse kunnan peruspalveluissa psykologisiin tutkimuksiin ja hänen on vaikeaa päästä myös neurologisiin tutkimuksiin puutteellisten erikoissairaanhoidon resurssien vuoksi. Joillekin asiakasyhteistyöryhmän asiakkaille ei löydy hänen voimavarojaan tai kykyään vastaavaa työtä, opintoja tai muita toimintoja, vaikka tiedettäisiin, mitä hän tarvitsee. Kunnilla ei ole yksinkertaisesti tarjota palveluja. Monet heistä tarvitsevat henkilökohtaista valmentajaa ja avustajaa sekä rinnallakulkijaa arkeen. Kehitysvammadiagnoosin saavalle henkilölle on hoitopolut ja henkilö-



kohtaiset avustajat, mutta neuropsykiatrisista häiriöistä kärsiville ei. Nuoret mielenterveyskuntoutujat tarvitsevat matalan kynnyksen kuntouttavaa työtoimintaa, työpajoja tai opintoihin suuntautuvia toimintoja, joihin voisi osallistua oman jaksamisen mukaan.

Useimmiten nuoren asiaa saadaan vietyä työryhmän kautta eteenpäin, mutta ei aina. Nuori on sitoutuneempi, kun hän on kokouksessa mukana yhdessä tukihenkilön (ja äidin) kanssa. Joskus nuori sitoutuu suunnitelmaan vasta seurantakäsittelyssä, jolloin suunnitelmaa voidaan päivittää realistisemmaksi. Nuoren sitoutumattomuuden taustalta voi löytyä aiemmin havaitsematon päihdehäiriö tai kehitysvammaisuus. Nuorella saattaa olla myös väsymistä palveluihin, koska hän on saattanut olla hyvin monen eri palvelun piirissä.

### 9.4 Johtopäätökset

Yhdyn johtopäätöksissäni Saarisen (2011) ja Kohijoen (2011) ja työryhmien omiin näkemyksiin, että työryhmään tulisi ohjata asiakas aikaisemmassa vaiheessa, jotta välttyttäisiin nuoren turhautumiselta ja opintojen turhilta keskeyttämisiltä sekä nuoren syrjäytymiseltä. Tämä vaatii yhteistyön lisäämistä peruskoulujen kanssa.

Työryhmien toiminnalle on taattava riittävät resurssit ja johdon pitää olla sitoutunut toimintaan, jotta työryhmät voivat toimia. Asiakkaan näkökulman esiin saamiseksi kaikkien työryhmien tulisi pyytää asiakkailta asiakaspalautteet, joiden pohjalta työryhmät voisivat kehittää toimintaansa. Hallinnollista asiakasyhteistyöryhmän kokoonpanoa voitaisiin hyödyntää Nuorisolain mukaisena seuranta- ja ohjausverkostona sekä käsiteltäessä kouluterveyskyselyjen tuloksia kunnissa.

Kuntien peruspalveluihin tulisi lisätä neuropsykiatrista osaamista sekä varhaisvaiheen päihde- ja mielenterveysosaamista. Kuntien tulisi tarjota jalkautuvaa ja valmentavaa kuntoutuspalvelua palvelua lapsille, perheille ja nuorille sekä konsultatiivista ohjausta opettajille.

### 9.5 Kehittämisehdotukset

Asiakasyhteistyöryhmille tulisi nimetä oma koordinaattori, joka koordinoi alueen asiakasyhteistyöryhmien toimintaa. Joissakin kunnissa on useampi kuin yksi työryhmä, joten koordinointiin tarvittaisiin lisäpanostusta. Koordinaattorin työote on palveluohjauksellinen ja hän haastattelisi asiakkaan ennen kokousta sekä ohjaisi tarvittaessa palvelun piiriin.

Sairaanhoitopiirin yhteistyötoimikunnan alaisuuteen tulisi perustaa sairaanhoitopiirin internetsivuille sivustot, jotka palvelisivat kuntien asiakasyhteistyöryhmiä, asiakkaita ja viranomaisia. Internetsivuilla olisi asiantuntijarekisteri palvelujen tarjoajista, ajankohtaisia asioita lasten ja nuorten kuntoutuksesta, linkkejä sekä materiaalinpankki.

Laajat terveystarkastukset tulisi yhdenmukaistaa sekä siihen liittyvät arviointimenetelmät lastenneuvolaan ja kouluterveydenhuoltoon koko Satakunnan alueelle. Myös arviointimenetelmiin liittyvää koulutusta tulisi järjestää terveydenhoitajille.

Lasten ja nuorten asiakasyhteistyöryhmien toimintaa ja asiakkaiden kokemuksia voisi tutkia nyt uudelleen, kun kaikissa Satakunnan sairaanhoitopiirin kuntien alueella on toimivat työryhmät. Menetelmänä voisi käyttää esimerkiksi Bikvaa.

## 10 LÄHTEET

Aktiivinen sosiaalipolitiikka kuntoutuskokeilujen ohjausryhmä. Ota oppimalli. Nuorten tukeminen perusopetuksesta jatko-opintoihin. Kuntoutuskokeilun ohjausryhmän muistio. Sosiaali- ja terveysministeriön työryhmämuistioita 2005:14. Helsinki. Yliopistopaino 2005:14. STM.

Eloranta H. 2006. Asiakkuuden ja osallisuuden rakentuminen palveluohjauksessa. Tampereen yliopisto. Terveystieteen laitos. Kansanterveystiede. Pro gradu-tutkielma

Galanes G, Adams K & Brillhart J. 2003. Effective group discussion: theory and practice. New York. McGraw-Hill.

Hallintolaki 2003/434. 6.6.2003.

Helminen J. Alaikäisen suostumus asiansa käsittelyyn asiakasyhteistyöryhmässä. 6.11.2010. Vastaanottaja Virpi Valiola. [Sähköpostiviesti]. Viitattu 1.10.2011.

Henkilötietolaki 1999/523. 22.4.1999.

Hietanen-Peltola M. Seminaari. THL. 2011. Terveystarkastukset lastenneuvolassa ja kouluterveydenhuollossa 2011.

Häggman E. 2011. Nuorisolaki muuttui, miten muutos vaikuttaa nuorten elinoloihin ja hyvinvointiin. Verkostopäivä kuntoutuksen asiakasyhteistyöryhmille –ajankohtaisia asioita nuorten kuntoutusyhteistyössä. Satakunnan keskussairaala Pori. 11.2.2011. Remontti-hanke/ Usko nuoriin pilotti. Jaettu moniste.

Julkisuuslaki 621/1999. 21.5.1999.

Jyrkiäinen A. 2007. Verkosto opettajien tukena. Tampere. Yliopistopaino Oy Juvenes Print. 158

Järvikoski A & Härkäpää K. 2004. Kuntoutuksen perusteet. Helsinki. Werner-Söderström Osakeyhtiö. 13.

Kajula & Pikkarainen 2008. Autismi- ja Aspergen nuoren tunnistaminen koulumaailmassa. Sosiaalialan koulutusohjelman ohjelman opinnäytetyö. Kemi/Tornio. 2008. 24-28.

Kansanterveyslaki 66/1972. 28.1.1972.

Karila K & Nummenmaa A. 2005. Esi- ja alkuopetuksen jatkumo haastaa opettajat moniammatilliseen työskentelyyn. Teoksessa Hämäläinen K, Lindström A & Puhakka J (toim.) Yhtenäinen peruskoulun menestystarina. Helsinki. Yliopistopaino. 212–216.

Ketonen J 2009. Nuorten verkoston toiminta Porissa. Seminaari. Tampere. 6.4.2009. Jaettu moniste.

Kiilakoski T. 2007. Lapset ja nuoret kuntalaisina. Teoksessa: Grechel A & Kiilakoski T (toim.) Lasten ja nuorten kunta. Nuorisotutkimusverkosto. Nuorisotutkimusseura. Julkaisuja 77. 1, 2, 8 – 20

Kohijoki K. 2011. Paikallinen kuntoutuksen asiakasyhteistyöryhmä ja sen kehittäminen. Keski-Satakunnan terveydenhuollon kuntayhtymä. Kuntoutusohjauksen ja – suunnittelun koulutusohjelma. Sosiaali- ja terveystieteiden ammattikorkeakoulu. Opinnäytetyö.

Koivikko M & Sipari S 2006. Lapsen ja nuoren hyvä kuntoutus. Vajaaliikkeisten kunto ry.

Kontio M. 2010. Remontti-hankkeen ulkoinen arviointi. 8-13, 19-24. <http://www.turku.fi/public/default.aspx?contentid=250562&nodeid=14715> pdf

Kähäri-Wiik K, Niemi A & Rantanen A. 2007. Kuntoutuksella toimintakykyä. Helsinki. WSOY. Oppimateriaalit Oy. 16–17

Laakso J, Sohlman A. 2002. Savolainen A. Teoksessa Terho P, Ala-Laurila E-L, Laakso J, Krogius H, Pietikäinen M (toim.) Kouluterveydenhuolto. Helsinki. Kustannus Oy Duodecim. 62–69, 74–82.

Lagström H. 2/2011. Syrjäytymisen käsitteestä. Teoksessa Uhinki R & Uhinki A (toim.) Anna nuorelle tulevaisuus – ettei kukaan syrjäydy. Turku. Turun lapsi- ja nuorisotutkimuskeskuksen julkaisuja. Turun yliopisto. 7.

Laki kuntoutuksen asiakasyhteistyöstä 497/2003. 13.6.2003.

Laki nuorisolain muuttamisesta 693/2010. 20.8.2010.

Laki perusopetuksen muuttamisesta 642/2010. 24.10.2010.

Lastensuojelulaki 417/2007 13.4.2007.

Lehtinen E. 2/2011. Lapsuus ja koulu, Koulun vaikutus lasten ja nuorten selviytymis- ja syrjäytymispolkuihin. Teoksessa Uhinki R & Uhinki A (toim.). Anna nuorelle tulevaisuus – ettei kukaan syrjäydy. Turku. Turun lapsi- ja nuorisotutkimuskeskuksen julkaisuja. Turun yliopisto. 19.

Länsi-Suomen Kaste-aluejohtoryhmä. 28.8.2008. Remonttihankeeseen hanke-suunnitelma 2010–2012.

Nuoret työmarkkinoilla. 14/2010. Miten nuorten työllistymistä tulisi edistää? Helsinki. Valtionvarainministeriön julkaisuja. Viitattu 10.11.2011.  
[www.vm.fi/julkaisut](http://www.vm.fi/julkaisut)

Ovretveit J. 1995. Moniammatillisen yhteistyön opas. Helsinki. Hakapaino. 162-163.

Paatero M. 2/2011. Koulun vaikutus lasten ja nuorten selviytymis- ja syrjäytymispolkuihin. Teoksessa Uhinki R & Uhinki A (toim.). Anna nuorelle tulevaisuus – ettei kukaan syrjäydy. Turku. Turun lapsi- ja nuorisotutkimuskeskuksen julkaisuja. Turun yliopisto. 19.

Raikisto K-L. 2009. Usko nuoriin – asiakasyhteistyöryhmien toiminnan aktiivointi. Hankesuunnitelma. Satakunnan sairaanhoitopiiri.

Raikisto K-L & Alinen J. 2009. Uudet asiakastyön toimintamallit. Erityishuoltopiiriin ja erikoissairaanhoidon uudet asiakastyön yhteistoimintamallit – projektin loppuraportti. Satakunnan sairaanhoitopiiri.

Rajakaltio H. 2005. Sosiaalisen pääoman kehkeytymisen ehdot kouluyhteistyössä Teoksessa Poikela E (toim) Oppiminen ja sosiaalinen pääoma. Tampere. Tampereen yliopistopaino Oy Jyvenes Print. 136

Remontti II lasten, nuorten ja perheiden palvelujen uudistaminen Länsi-Suomen Kaste-alueella 2010–2012.

<http://www.turku.fi/Public/default.aspx?nodeid=17452&culture=fi-FI&contentlan=1> pdf

Rimpelä M. 2/2011. Lapsuus ja koulu, Koulun vaikutus lasten ja nuorten selviytymis- ja syrjäytymispolkuihin. Teoksessa Uhinki R & Uhinki A (toim.) Anna nuorelle tulevaisuus – ettei kukaan syrjäydy. Turku. Turun lapsi- ja nuorisotutkimuskeskuksen julkaisuja. Turun yliopisto. 11–12, 95–97.)

Saikka P: Asiakasyhteistyötä uudella lailla? Kuntoutuksen asiakasyhteistyön arviointia. Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus. Selvityksiä 2006:47.

Salmikangas A-K. 2002. Näkökulmia osallisuuteen. Teoksessa Kohonen K & Tiala T (toim.) Kuntalaiset ja hyvä osallisuus, lupaavia käytäntöjä kuntalaisten osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuuksien edistämiseksi. Osallisuus-hanke. Sisäasiainministeriö. Helsinki. Suomen Kuntaliitto. 13–22.

Seppänen H. 2007. Asiakastietojen käsittely kuntoutusyhteistyössä. Opas kuntoutuksen asiakasyhteistyöryhmille. Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus. Selvityksiä 2007:50.

Siljander P & Ulvinen V (toim.) 1996. Syrjäytymisestä selviytymiseen. Vaikeuksien kautta elämänhallintaan. Oulun yliopisto. 66/1996. 9.

Sosiaalihuollon asiakkaan asema ja oikeudet. Sosiaali- ja terveysministeriön oppaita 2001:11.

Suikkanen A & Lindh J. 2007. Rehabsaurus - lajinsa viimeinen? Keskustelun avauksia kuntoutuksen tulevaisuuden haasteisiin. Kuntoutus 30/2. 7–8.

Suikkanen A & Linnakangas R. 2004. Varhainen puuttuminen: Mahdollisuus nuorten syrjäytymisen ehkäisemisessä. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2004:7. 93.

Suikkanen A, Martti S & Linnakangas R 2004. Homma hanksaan. Nuorten kuntoutuskokeilun arviointi. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2004:5. Helsinki. 2004 133-168.

Talo S, Wikström J & Metteri A. 2001. Kuntoutuminen monitieteisenä ja –tasoisena prosessina. Teoksessa Kallanrata T, Rissanen P & Vilkkumaa I (toim.) Kuntoutus. Helsinki. Kustannus Oy Duodecim. 57, 62, 64

Terveystarkastukset lastenneuvolassa ja kouluterveydenhuollossa. 2011. Menetelmäkäsikirja. Opas 14. THL.

Ulvinen V-M (toim.). 1998. Teoksessa Lasten ja nuorten syrjäytymistä koskevan tutkimuksen mahdollisuudet. Mannerheimin lastensuojeluliitto. Nuori-soasiain neuvottelukunta. Helsinki. NUORAn julkaisuja Nro 6. 13–15.

Valiola V 2011. Asiakasyhteistyöryhmä mukana nuoren ja lapsen tukemisen prosessissa, tietoa lasten, nuorten ja perheiden kanssa toimiville sekä asiakasyhteistyöryhmille. Remontti–hanke. Satakunnan sairaanhoitopiiri.

Valtioneuvoston asetus 380/2009. Asetuksen perustelut ja soveltamisohjeet STM 2009:20

Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta. 338/2011. 6.4.2011

Veijola A. 2004. Matkalla moniammatilliseen perhetyöhön – lasten kuntoutuksen kehittäminen toimintatutkimuksen avulla. Oulu. Oulu University Press. 30.

Välimäki K. 2/2011. Lapsuus ja koulu. Teoksessa Uhinki R & Uhinki A (toim.) Anna nuorelle tulevaisuus – ettei kukaan syrjäydy. Turku. Turun lapsi- ja nuorisotutkimuskeskuksen julkaisuja.9.

## Nuorten asiakasyhteistyöryhmä X-kunnassa

X-kunnassa toimii nuorten asiakasyhteistyöryhmä ja se on tarkoitettu 15 - 25-vuotiaille nuorille, joiden kotikunta on yhteistoiminta-alueella. Ryhmän edustukseen kuuluu vähintään sosiaali- ja terveystoimi, opetustoimi, Kela ja työvoimahallinto. Toimintaa ohjaa Laki kuntoutuksen asiakasyhteistyöstä 497/2003. Ryhmä kokoontuu kerran kuukaudessa.

## Asiakasyhteistyöryhmän tavoitteet ja tehtävät

Tavoitteena on, että varhaisilla tukitoimilla pyritään ylläpitämään nuoren työ- ja toimintakykyä auttamalla nuorta saamaan hänen tarvitsemansa palvelut. Ryhmä käsittelee yksittäisen nuoren asioita, seuraa ja edistää nuorten palvelujen toteutumista, arvioi kohderyhmän tilannetta, sopii yhdessä järjestettävistä palveluista ja vastuunjaosta niiden toteuttamiseksi, kehittää ja tekee aloitteita.

## Kohderyhmä

Nuoret, jotka tarvitsevat ja hyötyvät laajasta tuesta perusopetuksen päättövaiheessa, siirtymässä ja kiinnittyessään jatko-opintoihin

Nuoret, jotka uhkaavat pudota perusopetuksen piiristä

Jatko-opintojen aikana laajaa tukea tarvitsevat

Vailla opiskelu- tai työpaikkaa jääneet, koulunsa/opintonsa keskeyttäneet nuoret, jotka ovat vaarassa jäädä syrjään yhteiskunnassa

Nuoret, jotka tarvitsevat apua ja tukea arjen hallinnassa itsenäistyessään

Nuoren vaikeuksien taustalla voi olla erilaisia syitä, esim. puutteet sosiaalisissa taidoissa, päihteiden käyttö, somaattinen tai psyykinen sairaus/häiriö tai erilaiset ongelmat, jotka uhkaavat kasautua.

## Asiakasyhteistyöryhmän asiakkaaksi ohjaaminen

Ryhmän asiakkaaksi tullaan läheteellä. Lähetä on tulostettavissa kunnan www-sivuilta. Mikä tahansa nuoren asioita hoitava taho (esim. koulu, kunnan peruspalvelut, erikoissairaanhoido, Etsivä Työ) voi tehdä aloitteen asian käsittelemiseksi. Lähettävä taho nimeää tukihenkilön. Tukihenkilö laatii lähetteen, esittelee ryhmälle nuoren asian, osallistuu nuoren asian käsittelyyn ja seurantaan sekä toimii linkkinä nuoren ja ryhmän välillä. Nuori antaa kirjallisen suostumuksensa asiansa käsittelyyn. 15 vuotta täyttänyt nuori voi yksin allekirjoittaa suostumuksen, mutta yhteistyön kannalta on suositeltavaa pyytää myös huoltajan suostumus. Lähetä on 3-osainen (lähete, suostumus, konsultaativastaus) ja se postitetaan asiakasyhteistyöryhmän sihteerille. On suositeltavaa, että nuori on mukana asiansa käsittelyssä ja hän voi halutessaan ottaa mukaansa huoltajan ja muuta omaa verkostoa. Tukihenkilö saa tiedon asian käsittelyn ajankohdasta ja hän tiedottaa nuorta sekä huoltajaa asiasta.

Lähetä postitetaan osoitteeseen:

Nuorten asiakasyhteistyöryhmä

Sihteerin X, postiosoite ja postinumero. Sihteerin puh.

(Valiola V SATSHP 2010. Lähteet: Ota oppi-malli 2005 & Laki kuntoutuksen asiakasyhteistyöstä 497/2003)

**Lähete 15 – 25-vuotiaiden nuorten asiakasyhteistyöryhmään (osa 1)** Liite 2

*Lähetettävä taho täyttää lähetteen sähköisesti*

Asiakkaan henkilötiedot

Nimi	
Henkilötunnus	
Osoite	
Kotikunta	
Puhelinnumero	
Huoltajan nimi ja yhteystiedot	
<b><i>Tulosy (huolen aiheet, joihin halutaan selvitystä)</i></b>	
Koti- ja perhetilanne	
Vapaa-aika	
Työ/koulutustilanne	
Tulot/velat	
Tulevaisuuden suunnitelmat (koulutus, työ, kuntoutus jne.)	
Diagnoosit/aikaisemmat tutkimukset/hoitava taho	
Päihteiden käyttö/rikosseuraamus	
Aikaisemmat ja nykyiset tukitoimet	
Nuoren verkosto ja voimavarat	
Muu tarvittaessa kutsuttava yhteistyötaho	

(Valiola V SATSHP & Porin nuorten asiakasyhteistyöryhmä 2011)



## SUOSTUMUS (osa 2)

Liite 3

koulutus-, työ- ja kuntoutusasiain käsittelemiseen nuorten asiakasyhteistyöryhmässä

Suostun siihen, että koulutus-, työhönsijoittumis- ja kuntoutusmahdollisuuksistani neuvotellaan nuorten asiakasyhteistyöryhmässä. Nuorten asiakasyhteistyöryhmässä on mukana oppilaitoksen, perusturvan, työvoimahallinnon ja Kelan edustajat sekä tarvittaessa erikoissairaanhoidon edustaja. Neuvotteluun osallistuneita henkilöitä sitoo salassapitovelvollisuus.

Yhteistyöryhmään osallistuvien tahojen hallussa olevia tietoja terveydentilastani, sosiaalisesta tilanteestani, kuntoutusasiastani tai muita salassa pidettäviä asioitani saadaan käyttää siinä laajuudessa kuin se asiani hoitamisen kannalta on välttämätöntä.

	kyllä	ei
Haluan osallistua asiani käsittelyyn asiakasyhteistyöryhmässä	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Omaiseni / läheiseni osallistuu ryhmään	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Suostun siihen, että asiakasyhteistyöryhmä saa luovuttaa salassa pidettäviä tietojani ryhmän jäsenten taustaorganisaatioihin asiani hoitamista varten.

Suostun siihen, että yhteistyöryhmä saa antaa kannanoton viranomaiselle (esim. työvoimahallinnolle tai Kelalle), laitokselle (esim. työeläkelaitokselle) tai muulle asian käsittelyn kannalta tarpeelliselle yhteisölle

---

Paikka ja aika

Allekirjoitus ja nimen selvennys

---

Huoltajan allekirjoitus

---

Tukihenkilön (lähettävä taho) nimi, puhelinnumero ja sähköposti

---

Tukihenkilön (lähettävä taho) postiosoite

***Suostumus on voimassa asian käsittelyn ja sovitun seuranta-ajan. Asiakas voi peruuttaa suostumuksensa ilmoittamalla siitä kirjallisesti yhteistyöryhmälle.***

**NUORTENASIAKASYHTEISTYÖRYHMÄN  
SUUNNITELMA/KONSULTAATIOVASTAUS (osa 3)**

Liite 4

Asia käsitelty \_\_\_\_/\_\_\_\_ 20\_\_\_\_

**Asiakkaan nimi ja henkilötunnus**

Sovitut tavoitteet

Tutkimukset ja selvitykset

Palvelut ja tukitoimet

Seurannan vastuutaho

Yhteydenpito ja suunnitelman päivittäminen

Lasten asiakasyhteistyöryhmä on tarkoitettu 0-14-vuotiaille x ja y kunnan lapsille. Ryhmän edustukseen kuuluu vähintään sosiaali- ja terveystoimi, koulutoimi ja tarpeen mukaan Ke-la, erikoissairaanhoido, työvoimahallinto tai muu asiantuntijataho. Toimintaa ohjaa Laki kuntoutuksen asiakasyhteistyöstä 497/2003.

### **Asiakasyhteistyöryhmän tavoitteet ja tehtävät**

Tavoitteena on, että varhaisilla tukitoimilla pyritään ylläpitämään tai kuntouttamaan lapsen toimintakykyä auttamalla lasta (ja hänen perhettään) saamaan tarvitsemansa palvelut. Ryhmä käsittelee lapsen asioita, seuraa ja edistää palvelujen toteutumista, arvioi kohde-ryhmän tilannetta, sopii yhdessä järjestettävistä palveluista ja vastuunjaosta niiden toteuttamiseksi. Ryhmä kehittää ja tekee aloitteita.

### **Kohderyhmä**

- 0 – 6 ja 7 – 14-vuotiaat lapset
- työntekijällä tai vanhemmilla on huoli
  - lapsen kehityksestä tai hoidosta
  - lapsen ja vanhemman välisestä vuorovaikutuksesta tai lapsen sosiaalisista taidoista
  - vanhempien jaksamisesta
  - vanhempien tai lapsen sairaudesta
  - kasautumassa olevista ongelmista
- erityistä tukea tarvitsevat lapset nivelvaiheissa (päiväkodista kouluun, erikoissairaanhoidon tai -hoidosta, paikkakuntaa, päiväkotia tai koulua vaihtavat jne.)

### **Asiakasyhteistyöryhmän asiakkaaksi ohjaaminen**

- Ryhmän asiakkaaksi tullaan läheteellä. Lähetete on tulostettavissa kunnan www-sivuilta.
- Mikä tahansa lapsen tai perheen asioita hoitava tahoo (esim. koulu, kunnan peruspalvelut, erikoissairaanhoido, vanhemmat itse, jne.) voi tehdä aloitteen asian käsittelemiseksi.
- Lähettävältä taholta nimetään lapselle (perheelle) tukihenkilö, joka toimii linkkinä lapsen ja ryhmän välillä.
- Tukihenkilö pyytää kirjallisen suostumuksen ja laatii lähetteen sekä osallistuu huoltajien kanssa kokoukseen, jossa esittelee lapsen asian.
- Suostumukseen riittää toisen huoltajan allekirjoitus.
- **Lähetete on 3-osainen (lähetete, suostumus, konsultaatiovastaus ) ja siihen liitetään mahdolliset asiaa koskevat liitteet.**
- **Lähetete postitetaan kokonaisuudessaan lasten asiakasyhteistyöryhmän sihteerille.**
- Tukihenkilö saa tiedon asian käsittelyn ajankohdasta sihteeriltä ja tiedottaa huoltajaa.

### Asiakasyhteistyöryhmän sihteerin yhteystiedot:

Lasten asiakasyhteistyöryhmä

Sihteerii x, postiosoite ja postinumero. Sihteerin puhelinnumero

(Valiola V. SATSHP. 2011. Lähde: laki kuntoutuksen asiakasyhteistyöstä 497/2003)

**Lähete 0-14-vuotiaiden lasten asiakasyhteistyöryhmään (osa 1)**

Liite 6

*Lähetävä taho täyttää lomakkeen sähköisesti*

Lapsen henkilötiedot:

Nimi	
Henkilötunnus	
Osoite	
Kotikunta	
Puhelinnumero	
Huoltajan nimi, osoite ja puhelinnumero	
<b>Tulosyy</b> Perheen esittämät huolenaiheet Lapsesta johtuvat	
<b>Tulosyy</b> Perheen esittämät huolenaiheet Vanhemmasta johtuvat	
<b>Tulosyy</b> Työntekijöiden esittämät huolenaiheet Lapsesta johtuvat	
<b>Tulosyy</b> Työntekijöiden esittämät huolenaiheet Vanhemmasta johtuvat	
Lapsen näkemys asiastaan	
Lapsen diagnoosi/aikaisemmat tutkimukset/hoitava taho	
Lapsen/perheen aikaisemmat tukitoimet	
Lapsen/perheen nykyiset tukitoimet	
Perheen näkemys tuen tarpeesta	
Perheen taloudellinen tilanne	
Perheen verkosto ja voimavarat	
Muu tarvittaessa kutsuttava yhteistyötaho(kirjaa yhteystiedot, sihteeri kutsuu)	

## SUOSTUMUS (osa 2)

Liite 7

koulutus-, työ- ja kuntoutusasiain käsittelyyn lasten asiakasyhteistyöryhmässä

Suostun siihen, että lapseni kuntoutusmahdollisuuksista neuvotellaan lasten asiakasyhteistyöryhmässä. Lasten asiakasyhteistyöryhmässä on mukana koulun ja perusturvan palveluiden edustajia sekä tarvittaessa Kelan, erikoissairaanhoidon tai muun asiantuntijatahon edustajia. Neuvotteluun osallistuneita henkilöitä sitoo salassapitovelvollisuus.

Yhteistyöryhmään osallistuvien tahojen hallussa olevia tietoja lapsen tai perheen terveydentilasta, sosiaalisesta tilanteesta, kuntoutusasiasta tai muita salassa pidettäviä asioita saadaan käyttää siinä laajuudessa kuin se asian hoitamisen kannalta on välttämätöntä.

Osallistun/osallistumme lapseni/lapsemme asian käsittelyyn asiakasyhteistyöryhmässä

	kyllä	ei
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Suostun siihen, että asiakasyhteistyöryhmä saa luovuttaa salassa pidettäviä tietojani ryhmän jäsenten taustaorganisaatioihin asiani hoitamista varten (esim. terv.huolto)

	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--	--------------------------	--------------------------

Suostun siihen, että yhteistyöryhmä saa antaa kannanoton viranomaiselle (esim. Kelalle), laitokselle (esim. terveydenhuoltoon) tai muulle asian käsittelyn kannalta tarpeelliselle yhteisölle

	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--	--------------------------	--------------------------

---

Paikka ja aika

---

Huoltajan allekirjoitus ja nimen selvennys

---

Tukihenkilön (lähettävä taho) nimi ja puhelinnumero ja sähköposti

---

Tukihenkilön (lähettävä taho) postiosoite

***Suostumus on voimassa asian käsittelyn ja sovituksen seurannan ajan. Asiakas voi peruuttaa suostumuksensa ilmoittamalla siitä kirjallisesti yhteistyöryhmälle.***

Asia käsitelty \_\_\_\_ / \_\_\_\_ 20 \_\_\_\_

Lapsen nimi ja henkilötunnus

Sovitut tavoitteet

Tutkimukset ja selvitykset

Palvelut ja tukitoimet

Seurannan vastuutaho

Yhteydenpito ja suunnitelman päivittäminen

Lasten asiakasyhteistyöryhmä on moniammatillinen verkosto ja se on tarkoitettu 0-14-vuotiaille lapsille, joiden kotikunta on x ja y. Ryhmän edustukseen kuuluu mm. psykologi, sosiaalityöntekijä, erityislastentarhanopettaja, erityisopettaja, lääkäri ja terveydenhoitaja riippuen siitä, minkä ikäisen lapsen asiaa käsitellään. Tarvittaessa ryhmään voidaan kutsua muita asiantuntijoita (esim. Kela, erikoissairaanhoido). Toimintaa ohjaa Laki kuntoutuksen asiakasyhteistyöstä 497/2003.

Tavoitteena on, että varhaisilla tukitoimilla pyritään ylläpitämään tai kuntouttamaan lapsen toimintakykyä auttamalla lasta ja hänen perhettään saamaan tarvitsemansa tuen ja palvelut. Ryhmä käsittelee lapsen asiaa koko perheen näkökulmasta, seuraa ja edistää palvelujen toteutumista.

Kohderyhmä:

- 0 – 6 ja 7 – 14-vuotiaat lapset
- työntekijällä tai vanhemmilla on huoli
  - lapsen kehityksestä tai hoidosta
  - lapsen ja vanhemman välisestä vuorovaikutuksesta tai lapsen sosiaalisista taidoista
  - vanhempien jaksamisesta
  - vanhempien tai lapsen sairaudesta
  - kasautumassa olevista ongelmista
- erityistä tukea tarvitsevat lapset nivelvaiheissa (päiväkodista kouluun, erikoissairaanhoidon tai -hoidosta, paikkakuntaa, päiväkotia tai koulua vaihtavat jne.)
- lapset, joiden asioihin oppilashuolto ei ole löytänyt ratkaisuja tai tarvitaan laajemman kokoonpanon selvitystä lapsen ja perheen asioihin.

Ryhmän asiakkuus on vapaaehtoista ja sinne tullaan läheteellä, jonka voi tehdä lapsen tai perheen lähityöntekijä. Lähityöntekijä(-t) ja kouluikäinen lapsi vanhempien ovat ryhmässä asian käsittelyssä mukana. Ryhmässä tehdään suunnitelma ja sovitaan seuranta-aika sekä vastuutaho. Lähetet, suostumus ja ohjeet ovat kunnan/kuntayhtymän www-sivuilla.



## **NUORTEN ASIAKASYHTEISTYÖRYHMÄ**

X-kunnassa toimii nuorten asiakasyhteistyöryhmä. Se on tarkoitettu 15 - 25-vuotiaille x-kunnan asukkaille.

### **Kenen asioita ryhmässä käsitellään?**

Sinulla tai asioitasi hoitavalla työntekijällä on oikeus saada asiasi käsiteltäväksi asiakasyhteistyöryhmään, jos

- koulutus-, kuntoutus- ja työllistymisasioihisi ei ole löytynyt ratkaisua
- tarpeita ja eri vaihtoehtoja olisi hyvä arvioida yhdessä eri palvelujen järjestäjien kanssa.

Nuorten asiakasyhteistyöryhmä auttaa Sinua saamaan tarvitsemasi palvelut.

### **Miten asioitasi käsitellään ryhmässä?**

Ryhmässä palvelujen järjestäjät etsivät yhdessä Sinun kanssasi ratkaisuja esim. seuraaviin asioihin:

- kokonaistilanteen arviointi
- mahdollisuuksien arviointi:
  - koulutus, työharjoittelu ja työllisyysasiat
  - kuntoutus (ammatillinen, lääkinnällinen, sosiaalinen, kasvatuksellinen)
- päihteiden käytön arviointi
- toimeentulon järjestäminen
- palvelujen järjestäminen

### **Sinulla on oikeus**

- osallistua ryhmän kokoukseen asiaasi siellä käsiteltäessä ja kertoa näkemyksesi asiastasi
- saada arvio kokonaistilanteesta ja jatkosuunnitelma
- ottaa läheinen henkilö/tukihenkilö mukaan kokoukseen



## **Keitä yhteistyöryhmään kuuluu?**

Liite 10/2

Nuorten asiakasyhteistyöryhmään voi kuulua

- koulukuraattori
- sosiaalityöntekijä
- ammatinvalintapsykologi
- Kelan työntekijä
- TE - toimiston (työvoimatoimisto) työntekijä
- vammaispalveluiden työntekijä
- lääkäri

Mukaan voidaan kutsua myös muita asian käsittelyssä tarvittavia asiantuntijoita.

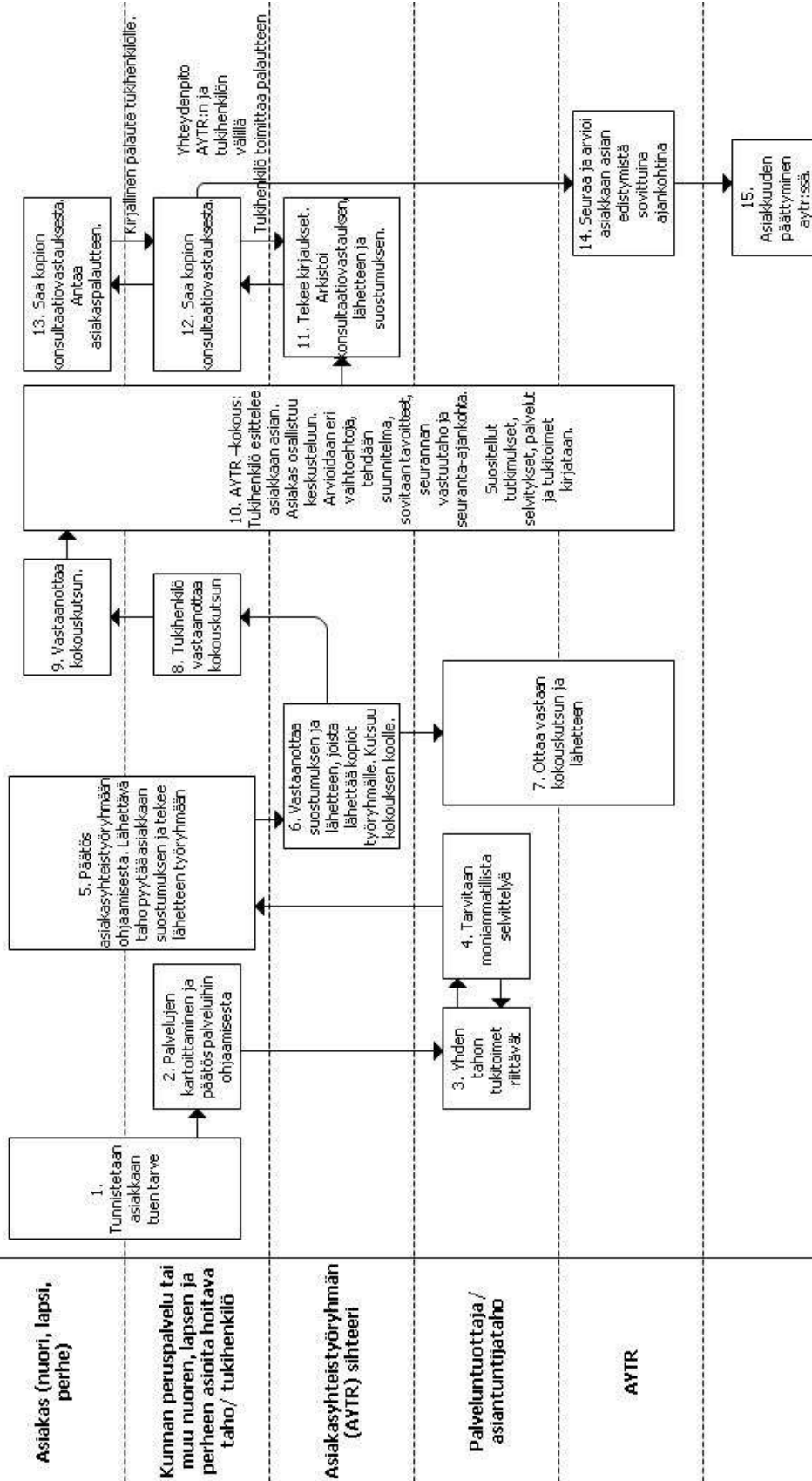
## **Miten saat yhteyden asiakasyhteistyöryhmään?**

- voit pyytää vanhempia/hoitajaa, asioitasi hoitavaa työntekijää, koulua tai muuta viranomaistahoa ottamaan yhteyttä asiakasyhteistyöryhmään. Jotta asioitasi voidaan käsitellä ryhmässä, siihen tarvitaan kirjallinen suostumus Sinulta (ja hoitajaltasi, jos olet alaikäinen).

(Valiola V SATHSP & Porin nuorten asiakasyhteistyöryhmä 2009. Lähde: Kuntoutusasiain neuvottelukunta)



Nuorten ja lasten asiakasyhteistyöryhmän toimintamalli



**HYVÄ ASIAKAS**

Asiakasyhteistyöryhmä haluaa kehittää palveluaan entistä laadukkaammaksi. Sinun mielipiteesi on meille tärkeä. Tätä varten pyydämme Sinua ystävällisesti arvioimaan toimintaamme vastaamalla oheisiin kysymyksiin. Voit palauttaa lomakkeen nimettömänä palautepostikuoressa tukihenkilöllesi (henkilö, joka pyysi suostumuksesi asiakasyhteistyöryhmään) tai ryhmän sihteerille.

Ole hyvä ja arvioi seuraavia asioita rastittamalla mielestäsi sopivin vaihtoehto.

Avoimiin kohtiin pyydämme Sinua vastaamaan omin sanoin.

**1. Missä asiakasyhteistyöryhmässä asia käsiteltiin?**

- lasten (0-14 v.) ryhmässä
- nuorten (15 – 25 v.) ryhmässä
- aikuisten (yli 25 v.) ryhmässä

**2. Mistä sait tiedon asiakasyhteistyöryhmästä?**

---

**3. Miten ryhmä Sinua palveli?**

- |                                                   |   |   |    |
|---------------------------------------------------|---|---|----|
| ➤ Ryhmä otti vastaan                              | 😊 | 😐 | ☹️ |
| ➤ Saitko tukea ryhmältä                           | 😊 | 😐 | ☹️ |
| ➤ Tulitko kuulluksi                               | 😊 | 😐 | ☹️ |
| ➤ Pystyitkö vaikuttamaan Sinua koskeviin asioihin | 😊 | 😐 | ☹️ |
| ➤ Oliko asiasi käsittelyyn varattu aika riittävä  | 😊 | 😐 | ☹️ |
| ➤ Oliko ryhmästä hyötyä asiasi hoitamisessa       | 😊 | 😐 | ☹️ |
| ➤ Kokouksen ilmapiiri                             | 😊 | 😐 | ☹️ |

**4. Mitä muuta haluat vielä sanoa? Mikä oli hyvää, mikä huonoa?**

---

---

---

---

---

---

---

---

---

**5. Mikäli et ollut tyytyväinen palveluumme, saammeko ottaa Sinuun yhteyttä?**

Kyllä       Ei

Nimi

---

Osoite

---

Puh.

---

**KIITOS PALAUTTEESTASI!**