

KYMENLAAKSON AMMATTIKORKEAKOULU

Sosiaalialan koulutusohjelma / sosionomi

Tanja Lehtinen ja Johanna Weckman

MATALAN KYNNYKSEN PALVELUMALLIN
KEHITTÄMINEN KOUVOLASSA 16–29-VUOTIAILLE

Opinnäytetyö 2012

TIIVISTELMÄ

KYMENLAAKSON AMMATTIKORKEAKOULU

Sosiaalialan koulutusohjelma

TANJA LEHTINEN &

JOHANNA WECKMAN

Matalan kynnyksen palvelumallin kehittäminen

Kouvolassa 16–29-vuotiaille

Opinnäytetyö

60 sivua + 13 liitesivua

Työn ohjaaja

Lehtori Ari Vesanen

Toimeksiantaja

Kymenlaakson ammattikorkeakoulu

Maaliskuu 2012

Avainsanat

nuoret aikuiset, Voi Hyvin Nuori! -hanke, matalan kynnyksen palvelumalli, palveluohjaus, verkostotyö

Opinnäytetyömme on osa Voi Hyvin Nuori! -hanketta, joka tutkimus- ja kehittämishankkeena pyrkii selvittämään ja parantamaan nuorten aikuisten hyvinvointia ja elämänhallintaa, sekä vähentämään pahoinvointia. Tämä opinnäytetyö kuvaa matalan kynnyksen palvelumallin kehittymistä Kouvolassa 16–29-vuotiaille. Opinnäytetyön tavoitteena on kuvata Kouvolan osahankkeen matalan kynnyksen palveluohjauksen kehittämisprosessi. Hankkeesta saatuja kokemuksia voidaan hyödyntää suunniteltaessa matalan kynnyksen palvelua nuorille aikuisille.

Vuonna 2010 muuttunut nuorisolaki pyrkii tehostamaan nuorten sosiaalista vahvistamista parantamalla varhaista tukea. Varhaisella tuella pyritään edistämään nuorten koulutukseen ja työelämään pääsyä. Sosiaalipolitiikka korostaa hyvinvoinnin vahvistamista ja riskien hallintaa. Sosiaali- ja terveystieteiden palvelujärjestelmässä tarvitaan matalan kynnyksen palveluohjausta nuorille.

Opinnäytetyön teoreettisessa viitekehyksessä esittelemme nuorten aikuisten ongelmia Suomessa, syrjäytymistä ehkäiseviä palveluja, sekä aikaisemmin suunniteltuja toimintamalleja ja menetelmiä. Erityisesti esille nousivat verkostotyön merkityksellisyys ja asiakkaiden tavoitettavuuden haasteellisuus. Onnistunut verkostotyö edellyttää matalaa kynnystä eri toimijoiden välillä. Tarjottaessa matalan kynnyksen palvelua 16–29-vuotiaille tulisi palvelun tarjoajalla olla mielenterveystyön osaamista.

ABSTRACT

KYMENLAAKSON AMMATTIKORKEAKOULU

University of Applied Sciences

Social care

TANJA LEHTINEN &

JOHANNA WECKMAN

Development of the Low-Threshold Service Model
for 16-29 Year-Old in Kouvola

Bachelor's Thesis

60 pages + 13 pages of appendices

Supervisor

Ari Vesanen, Senior Lecturer

Commissioned by

Kymenlaakso University of Applied Sciences

March 2012

Keywords

young adults, Voi Hyvin Nuori! -project, low-threshold
service model, service counseling, networking

This study is part of the research and development project "Voi Hyvin Nuori!" that aims at investigating and enhancing the well-being and control of life of young adults. The study describes the development of low-threshold service model directed at 16-29 year-olds in Kouvola. The objective was to illustrate the development process of low-threshold service counseling of the Kouvola project. The observations that have been accumulated during the project can be utilized in planning low-threshold services for young adults.

The Youth Act, amended in 2010, strives for making social strengthening of the young more efficient by enhancing the early support. The early support aims at improving admittance to education and work life for the young adults. The social politics emphasizes strengthening well-being and risk management. Social and health care system requires low-threshold service counseling for the young adults. In the theoretical framework, the problems that young adults face in Finland, the services aimed at preventing marginalization, as well as operating models and methodology that has been used earlier were described.

Specifically significance of networking and challenges in reaching the customers were discovered. Successful networking requires uncomplicated relations and cooperation between different actors. When offering low-threshold service to 16-29 year-olds, it is advantageous that the service provider is skilled in mental health work.

SISÄLLYS

TIIVISTELMÄ

ABSTRACT

1	JOHDANTO	6
2	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET	7
	2.1 Opinnäytetyöprosessi	7
	2.2 Tutkimuskysymykset	8
	2.3 Tutkimusaineisto ja menetelmät	8
3	NUORTEN JA NUORTEN AIKUISTEN ONGELMAT	8
	3.1 Nuorten ja nuorten aikuisten mielenterveysongelmat	9
	3.2 Syrjäytymisen riskitekijät	10
	3.3 Nuorten hyvinvointia tukevat sekä syrjäytymistä ehkäisevät palvelut	13
4	MATALAN KYNNYKSEN PALVELUOHJAUKSEN MALLEJA JA MITTAUSTAPOJA	15
	4.1 Aktiivinen ja pitkäjänteinen työskentely	15
	4.2 Toimiva palveluketju	16
	4.3 Verkostotyö ja ammattitaito	18
	4.4 Etsivä nuorisotyö	19
	4.5 Jalkautuvan verkostotiimin malli	21
	4.6 Matalan kynnyksen palveluiden mittausmenetelmiä	22
	4.6.1 Hankkeen määrällinen vaikuttavuus	22
	4.6.2 Projektin vaikuttavuus yhteistyöverkostojen toiminnan kannalta	23
	4.6.3 Projektin merkitys yksilötasolla	25
5	VOI HYVIN NUORI! -HANKE	26
	5.1 Hankkeen tausta ja viitekehys	26
	5.2 Tavoitteet	27
6	NUORTEN HYVINVOINNIN TUKEMINEN KOUVOLASSA	27
	6.1 Nuorten ja nuorten aikuisten ongelmat	28
	6.2 Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma	30

7 KOUVOLAN OSAHANKKEEN KUVAUS	31
7.1 Osahankkeen eteneminen	32
7.2 Projektityöntekijän työnkuva	35
7.2.1 Nuorisolain muutoksen vaikutus projektityöntekijän työnkuvaan	39
7.3 Verkostotyö	39
7.4 Asiakastyö	41
8 OSAHANKKEEN ARVIOINTI	46
8.1 Osahankkeen eteneminen ja asiakastyön toteutuminen	46
8.2 Verkostotyön toteutuminen	48
8.3 Toimintamalli	49
9 POHDINTA	49
9.1 Osahankkeen toteutuminen	49
9.2 Ehdotuksia jatkotoimenpiteiksi	50
9.3 Opinnäytetyöprosessin merkitys ja arviointi	52
LÄHTEET	54
LIITTEET	
Liite 1. Nuoren Voimavaramittari	
Liite 2. Nuorten päihdemittari (Adsume) kyselykaavake	
Liite 3. Nuorten päihdemittari, voimavarat ja toimintakaavio	
Liite 4. Terveyskysely alle 18-vuotiaille	
Liite 5. Terveyskysely yli 18-vuotiaille	
Liite 6. BDI-13-Mielialakysely	

1 JOHDANTO

Voi Hyvin Nuori! -hanke käynnistettiin vuonna 2010, ja se päättyi keväällä 2012. Hankkeen tavoitteena oli lisätä nuorten hyvinvointia ja ehkäistä syrjäytymistä tarkastelemalla 16–29-vuotiaiden nuorten aikuisten elämää. Kymenlaakson ammattikorkeakoulun lisäksi hankkeeseen osallistuivat Teknologian ja innovaatioiden tutkimuskeskus (Tekes), Kotkan, Kouvolan ja Haminan kaupungit, Itä-Suomen Sotilaslääni, Sivarikeskus, Kaakkois-Suomen Sosiaalipsykiatrinen yhdistys sekä Sotek. Yhteistyökumppanina oli myös Pietarin yliopiston sosiologian laitos. Hankkeen päärahoittajia olivat Tekes, Kotkan, Kouvolan ja Haminan kaupungit sekä Kymenlaakson ammattikorkeakoulu. (Kymenlaakso nuorten asiassa 2010.) Voi Hyvin Nuori! -hanke oli osa Tekesin Innovaatiot sosiaali- ja terveystalouden palvelujärjestelmässä 2008–2015-ohjelmaa, jonka tarkoituksena oli uudistaa julkisen sektorin järjestämisvastuulla olevaa sosiaali- ja terveystalouden palvelutuotantoa sekä edistää palvelujen saatavuutta, laatua ja vaikuttavuutta. (Tekesin ohjelmat 2011.)

Nuoret aikuiset kohderyhmänä ovat jääneet vähälle huomiolle aikaisemmissa tutkimuksissa, vaikka nuorten aikuisten hyvinvointi on tärkeä osa yhteiskuntamme tulevaisuuden kannalta. Tällä hetkellä kolmanneksella nuorista on ongelmia ja noin 10 % nuorista tarvitsisi apua välittömästi. Mielenterveysongelmia esiintyy viidenneksellä nuorista, ja 18–29-vuotiaista 8 % kokee olevansa kahden vuoden kuluttua työkyvyttöni. Nuorten hyvinvointi vaikuttaa ennen kaikkea heihin itseensä, mutta seuraukset kantautuvat myös seuraavalle sukupolvelle. (Voi hyvin nuori! Nuorten aikuisten hyvinvointi ja syrjäytyminen. 2009, 5.)

Voi Hyvin Nuori! -hankkeen kohderyhmänä olivat nuoret aikuiset. Hankkeessa tarkasteltiin hyvinvoinnin rakenteita, sekä nuorten aikuisten mahdollisuuksia integroitua yhteiskuntaan. Tavoitteena oli löytää uusia menetelmiä sosiaali- ja terveystalouden palvelujärjestelmälle, joiden avulla voidaan tukea nuorten osallisuutta, lisätä hyvinvointia, vähentää pahoinvointia ja ehkäistä syrjäytymistä.

Opinnäytetyömme on osa Voi Hyvin Nuori! -hanketta. Kouvolan kaupungilla oli tavoitteena kehittää terveydenhuollon palvelurakennetta ja järjestää nuorille syrjäytymistä ehkäiseviä matalan kynnyksen palveluja. (Voi hyvin nuori! Nuorten aikuisten hyvinvointi ja syrjäytyminen. 2009, 30.)

2 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET

Opinnäytetyön tarkoitus on tuottaa kuvaus nuorten matalan kynnyksen palveluohjauksen kehittämisestä Kouvolassa. Tavoitteena on kuvata mahdollisimman kattavasti projektityöntekijän toimintaa 16–29-vuotiaiden nuorten aikuisten tukena. Opinnäytetyön tavoitteena on kuvata Kouvolan osahankkeen toiminta ja sen yhteydessä kehittyvä matalan kynnyksen palveluohjauksen malli. Lisäksi tavoitteena on esitellä matalan kynnyksen palveluun soveltuvia toimintamalleja sekä kartoittaa aiheeseen sopivia mittauksetapoja.

2.1 Opinnäytetyöprosessi

Ohjaava opettaja etsi helmikuussa 2011 luokaltamme tekijöitä kolmelle opinnäytetyölle. Olimme silloin ensimmäisen vuoden opiskelijoita. Kiinnostuimme aiheesta, koska meillä on halu työskennellä tulevaisuudessa nuorten parissa. Ohjaava opettaja esitteli Voi Hyvin Nuori! -hanketta ja antoi valmista materiaalia luettavaksi. Opinnäytetyömme tekeminen lähti liikkeelle Voi Hyvin Nuori! -hankkeen Kouvolan osaprojektin projektityöntekijän tapaamisesta yhdessä ohjaavan opettajan kanssa maaliskuussa 2011. Tämän jälkeen alkoi teorian tiedon hankinta. Olimme tiiviissä yhteistyössä projektityöntekijän kanssa, koska työmme tarkoitus oli kuvata projektityöntekijän työkuva. Osallistuimme Voi Hyvin Nuori! -hankkeen seminaareihin, jotka järjestettiin Kotkassa.

Kesän 2011 aikana kirjoitimme työmme teoriaosuuden sekä yhdessä, että erikseen. Syksyllä jatkoimme opinnäytetyön kirjoittamista kuvaamalla projektityöntekijän työtä sekä osahankkeen etenemistä. Tämän osuuden kirjoitimme kokonaisuudessaan yhdessä. Suunnitteluseminaarin pidimme marraskuussa 2011. Tammikuussa saimme projektityöntekijän loppuraportin, jonka pohjalta tarkistimme työmme paikkansapitävyyden. Opinnäytetyön tekemiseen meiltä meni noin vuosi. Ohjaava opettaja neuvoi ja seurasi edistymistämme aktiivisesti. Tämä oli meille tarpeen, sillä ensimmäisen vuoden opiskelijoina koimme epävarmuutta opinnäytetyöprosessin etenemisestä ja työmme sisällöstä. Opinnäytetyön tekemiseen käyttämämme aika oli sidoksissa osahankkeen kokonaisuuteen. Koimme ajoittain haasteelliseksi yhdistää opinnot ja opinnäytetyön tekemisen, sillä opiskelimme työjärjestyksen mukaisesti koko prosessin ajan. Opinnäytetyön etenemistä edesauttoi tiivis yhteistyö projektityöntekijän kanssa.

2.2 Tutkimuskysymykset

Tutkimuskysymykset nousivat Voi Hyvin Nuori! -hankkeen tavoitteista ja liittyivät toisaalta matalan kynnyksen palvelun toimintamalleihin yleensä sekä palvelumallin kehittämisprosessiin Kouvolassa. Tutkimuskysymykset ovat:

1. Millaiset toimintamallit ja mittaustavat ovat toimivia ja soveltuvat nuorten matalan kynnyksen palveluihin?
2. Millainen on matalan kynnyksen palvelun kehittämisprosessin tuloksena syntynyt toimintamalli Kouvolassa?

2.3 Tutkimusaineisto ja menetelmät

Tärkeimpänä aineistona käytimme valmista Voi Hyvin Nuori! -hankkeen materiaalia sekä projektityöntekijän laatimia kuukausi- ja vuosiraportteja, joita analysoimme. Lisäksi etsimme tietoa aiheeseen liittyvästä kirjallisuudesta ja lehtiartikkeleista. Materiaalia kertyi runsaasti projektityöntekijän haastatteluista, joita oli säännöllisin väliajoin koko opinnäytetyöprosessin ajan. Tutustuimme aikaisemmin toteutettuihin vastaavanlaisiin hankkeisiin ja projekteihin sekä nuorisolakiin ja sen muutoksiin.

Tärkeimpiä lähteitä olivat v. 2011 julkaistu Aaltosen Nuorten hyvinvointi ja monialainen yhteistyö sekä Kouvolan kaupungin hyvinvointikertomus ja lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma 2010–2012. Tiedon haussa käytettiin erilaisia tietokantoja kuten suomalaisten yliopistojen väitös- ja gradutietokantoja sekä ammattikorkeakoulujen opinnäytetöitä. Lisäksi tietoa etsittiin mm. opetus- ja kulttuuriministeriön, Kouvolan kaupungin, Työ- ja elinkeinoministeriön ja Tilastokeskuksen sivuilta. Käyttämiämme hakusanoja olivat mm. *verkostotyö, jalkautuva toimintamalli, ohjausmalli, nuorten syrjäytyminen ja matalan kynnyksen palvelut*. Teoriaosuuttamme koskevaa kirjallisuutta löytyi kohtalaisen paljon, mutta täysin vastaavanlaista hanketta emme löytäneet suomen kielellä.

3 NUORTEN JA NUORTEN AIKUISTEN ONGELMAT

Nuorisolaki edellyttää, että nuorille pitää järjestää osallistumis- ja kuulemismahdollisuuksia heidän erilaisissa ympäristöissään. Lisäksi eri hallintokuntien pitää ottaa huomi-

oon osallistuminen ja kuuleminen päätöksenteon eri vaiheissa. Kuntastrategiaan, lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelmaan tai muuhun vastaavaan asiakirjaan tulee kirjata nuorten osallistumis- ja kuulemismahdollisuuksien edistäminen, jota tulee vuosittain arvioida. (Peruspalvelut Etelä-Suomen alueella 2011.)

3.1 Nuorten ja nuorten aikuisten mielenterveysongelmat

Suomalaisista nuorista 15–25 % kärsii mielenterveyshäiriöstä. Psykelaäkkeiden käyttö on Suomessa yleistynyt viime vuosien ja vuosikymmenten aikana. Nuorten mielenterveyspotilaiden lääkkeiden käyttö oli vuoteen 2004 kaksinkertaistunut Suomessa vuodesta 1990 ja lisääntynyt 40 %. (Masennuslääkkeet kritiikin ja kiistan kohteina.) Ainakin joka viidennellä nuorella on jokin mielenterveyshäiriö. Vähemmistö häiriöistä kärsivistä on avun piirissä, vaikka Suomi esimerkiksi, muista maista poiketen, on luonut psykiatrisen hoitojärjestelmän nuorille. Mielenterveyden häiriöt ovat nuorten vakavimpia terveysongelmia. Suurin syy työkyvyttömyyseläkkeille ja sairauspoissaoloille ovat mielenterveyshäiriöt. Nuorisopsykiatrista hoitoa ja koulutusta tuleekin vahvistaa. (Nuorten mielenterveyden hoito ehkäisee aikuisiän ongelmia 2011.)

Nuorten psykiatriset arviointi- ja hoitomuodot ovat erilaiset kuin lapsilla ja aikuisilla. Nykyään on tiedossa, että psykiatrisen hoito on tehokkainta, kun se on räätälöity iän ja kehitysvaiheiden mukaan. Lisäksi nuoren psyykkinen ja sosiaalinen itsenäistymiskehitys, häiriöiden erityispiirteet ja nuoruuskehityksen hoidolle asettamat vaatimukset edellyttävätkin juuri nuorille suunniteltuja psykiatrisia palveluja ja koulutettua henkilökuntaa. Nuorten parissa työskentelevien pitää hallita nuoruuteen liittyvät ilmiöt. Nuorten mielenterveyspalvelujen kehittämisen suuri haaste on kouluttaa mm. oppilas- ja opiskelijahuollossa sekä kouluterveydenhuollossa työskentelevät työntekijät tunnistamaan ja hoitamaan varhaisessa vaiheessa nuoren kasvuun ja kehitykseen liittyviä ongelmia. (Nuorten mielenterveyden hoito ehkäisee aikuisiän ongelmia 2011.)

Miesten itsemurhat ovat neljä kertaa yleisempiä kuin naisten. Yli 200 nuorta miestä vuosittain tekee itsemurhan. Erityisesti alle 35-vuotiaiden miesten itsemurhakuolleisuus on Suomessa edelleen korkeammalla tasolla kuin muissa Euroopan maissa. 15–29-vuotiailla suomalaisilla miehillä on kolminkertainen riski samanikäisiin naisiin nähden kuolla väkivaltaisesti tai tapaturmaisesti. Pahoinvoinnin kasautuminen erityisesti pojille on herättänyt asiantuntijat pohtimaan nuorten miesten hyvinvoinnin edis-

tämismahdollisuuksia. Poikien elintavat ja elämänhallinta on tyttöjä heikompaa. Mielenterveysongelmista kärsivät nuoret miehet eivät herkästi hakeudu sosiaali- ja terveyspalveluihin. Erityisesti nuorten miesten kohdalla kynnyksen madaltaminen on tärkeää, koska näyttäisi siltä, että kynnyksen avun hakemiseen on nuorilla miehillä naisia korkeampi. Nykyisellään nuorten miesten ongelmat ovat lopulta hoitoon hakeutuessa kasvaneet niin vaikeiksi, että syrjäytymisen vaikutuksia on vaikea enää helpottaa. Heidän tavoittamiseksi täytyy olla asiantuntevaa varhaisen tunnistamisen osaamista ja toimivia tukimalleja. (Stengård, Haarakangas, Upanne, Appelqvist- Schmidlechner, Savolainen & Ahonen, 6–8.)

3.2 Syrjäytymisen riskitekijät

Elämänsä aikana syrjäytynyt nuori tulee maksamaan yhteiskunnalle valtiontalouden tarkastusviraston (2007) raportin mukaan miljoona euroa. Syrjäytymisen ehkäisemisenkin maksaa, mutta kustannukset ovat huomattavasti pienemmät kuin syrjäytyneistä koituvat menot yhteiskunnalle. Yhden nuorisotyöntekijän palkkakustannukset ovat vuodessa noin 30 000 euroa. Syrjäytymisen ehkäisy edellyttää vuorovaikutusta ja osallisuutta nuorten kanssa, ennaltaehkäisevää toimintapolitiikkaa, monialaista yhteistyötä, resurssiverkostoja, moniosaamista sekä jaettua, joustavaa ja luottamuksellista johtamista. (Ahola 2011.) Nuorille kohdennettuja palveluita järjestäessä tulisi pitää huolta siitä, että nuori voisi vaivattomasti löytää itselleen sopivan palvelun ja saisi ohjausta ja tukea yhdestä paikasta (Stengård, Haarakangas, Upanne, Appelqvist- Schmidlechner, Savolainen & Ahonen, 14).

Yhteiskunnallisen järjestelmän ja palveluiden ulkopuolella oleminen voi aiheuttaa syrjäytymistä ja siten saattaa nuoren ulkopuoliseksi. Työttömyys ja opiskelupaikan puuttuminen johtaakin nuoren ulkopuolistumiseen. Vuonna 2000 peruskoulun päättötodistuksen saaneita oli 66 228, heistä 640 oli saanut eläkepäätöksen vuonna 2007. Noin 20–30 % nuorista keskeyttää ammatillisen koulutuksen. Työttömyysaste nuorilla onkin melkein kolminkertainen verrattuna 25–64-vuotiaiden työttömyysasteeseen. (Nuorisolaki muuttui – tulisiko työn muuttua? 2010, 2–3.) Tilastokeskuksen lukuvuoden 2008–2009 koulutustilaston mukaan opintojen keskeyttäminen on vähentynyt kaikilla muilla koulutussektoreilla paitsi yliopistokoulutuksessa. Korkeakouluopiskelijat saattavat jäädä nuorille suunnatuissa palveluissa huomiotta, joten osa heistä saattaa joutua keskeyttämään opinnot matalan kynnyksen palvelun puuttuessa. Huomionarvoista on

se, että eniten keskeyttäminen on vähentynyt ammatillisessa koulutuksessa. (Koulutuksen keskeyttäminen 2011.)

Kotitaustalla näyttäisi olevan suuri merkitys nuorelle. Työttömäksi tai ilman opiskelupaikkaa jääneiden vanhemmatkin ovat heikosti koulutettuja ja kuuluvat alimpiin sosioekonomisiin ryhmiin. Perusasteen koulutuksen varassa olevat nuoret ovat useammin ulkopuolisina kuin työ- ja elinkeinotoimistojen asiakkaana olevat nuoret. Kahden viime vuosikymmenen aikana työttömyys on ollut yleisempää nuorilla miehillä kuin naisilla. Etenkin miehillä peruskoulutuksen varaan jääminen lisää työttömyyden riskiä. Työttömyydestä irrottautuminen on sitä hankalampaa mitä alhaisempi nuoren koulutustaso on. Riski työttömyyteen on kuusinkertainen pelkän peruskoulun suorittaneilla, jos verrataan vähintään ylioppilastutkinnon suorittaneisiin. Koulutustason vaikutus työttömyyteen pysyy samana vaikka lapsuuden ja nuoruuden olosuhteiden vaikutukset otettaisiin huomioon. (Nuoret työmarkkinoiden ja opiskelun ulkopuolella 2011, 9–10.)

Aaltonen (2011) kertoo kirjassaan Nuorten hyvinvointi ja monialainen yhteistyö, että ”Syrjäytyminen on keskeisin sisäistä turvallisuutta uhkaava tekijä”. Heikko koulutustaso, työttömyys, rikollisuus, velkaantuminen ja harrastusten puute ovat riskitekijöitä ulkopuolistumiselle. Nuori voi jäädä syrjään kaveripiiristä, työmarkkinoilta ja lopulta yhteiskunnasta. Sosiaalinen huono-osaisuus ja rikosalttius ovat yhteydessä toisiinsa. Syrjäytymistä vähentämällä voitaisiin vähentää rikollisuutta. Perheestä, ystävyssuhteista, harrastuksista ja koulusta koostuu nuoren sosiaalinen pääoma, joka toimii suojaavana tekijänä rikollisuutta vastaan. (Aaltonen 2011, 103–104.)

Oltuaan kaksi vuotta ulkopuolisena nuori altistuu pysyvään ulkopuolisuuteen. Syitä on yleensä enemmän kuin yksi. Huono koulumenestys, peruskoulun, opintojen tai ase/siviilipalveluksen päättymisen tai keskeytymisen on merkittäviä siirtymävaiheita, jolloin nuori voi joutua ulkopuoliseksi. Myös yhteiskunnan tarjoaman palvelun siirtyminen toiseen palveluun, palvelun keskeytyminen tai päättymisen voi saattaa nuoren ulkopuoliseksi. Ammatillisen koulutuksen keskeytyminen on kuitenkin yleisin syy ulkopuolistumiseen. Myös nuoren itse luoma tärkeysjärjestys elämässään voi johtaa siihen. Hän saattaa asettaa juhlimisen ja esimerkiksi pelaamisen tärkeämmäksi kuin koulunkäynnin. Runsas alkoholin käyttö yhdistyy elämäntapaan, jossa opinnoissa tai työssä menestyminen ei ole tavoite. Huono kunto ja psyykkinen terveydentila, poissaolot,

vapaavuoden vietto, rahapulasta johtuva työurasuuntautuneisuus, koulujärjestelmän puutteet ja teoreettisuus opetuksessa sekä kasvatusolot ja perhetaustat vaikuttavat ulkopuolistumiseen. Myös vanhempien ja nuoren itsensä lyhytnäköiset valinnat voivat johtaa siihen. (Nuorisolaki muuttui - tulisiko työn muuttua? 2010, 7.)

Ulkopuolisella nuorella on huonoja kokemuksia palvelujärjestelmästä. Motivoiminen palvelun pariin tulee usein ongelmaksi. Nuoret toivovat tapaavansa auttamisjärjestelmässä ihmisen johon voivat luoda hyvän suhteen, ja joka opastaa nuorta siinä. Nuorisolain uudistuksen tavoitteena on, että nuorten julkisen sektorin palvelujärjestelmässä siirryttäisiin varhaisen tuen toteuttamiseen, parannettaisiin nuorten mahdollisuuksia saada tarvitsemansa julkiset palvelut, tehostettaisiin nuorten sosiaalista vahvistamista tarjoamalla nykyistä parempaa varhaista tukea heidän elämänsä ja työelämään pääsyn edistämiseksi. Uudistukseen edellytetään, että paikalliset viranomaiset toteuttaisivat monialaista yhteistyötä, etsivän nuorisotyö tehtäisiin lakisääteiseksi ja tietoja luovutettaisiin etsivää nuorisotyötä varten. (Nuorisolaki muuttui - tulisiko työn muuttua? 2010, 14–22.)

Erilaiset lapsuudessa esiintyvien kehityksen riskitekijöiden kasaantuminen, esimerkiksi ihmissuhdeongelmat lapsuuskodissa, lapsen aggressiivinen käytös, vanhempien ammattiasema, koulumenestysvaikeudet ja kouluun sopeutuminen, koulutovereiden hylkiminen selittävät sosiaalisen toimintakyvyn ongelmia aikuisiässä. Näitä aikuisiän ongelmia ovat juuri työuran epävakaisuus, alkoholin ongelmakäyttö, ihmissuhdeongelmat ja taloudelliset vaikeudet, jopa rikollisuus. Negatiiviset kokemukset vaikuttavat ihmisen omaan käsitykseen itsestään ja saattavat estää yrittämästä. Kielteinen suhtautuminen elämään yleensä estää etenemisen. Ongelmien ketjuuntumisesta antaa tietoa Kokon tutkimus vuodelta 2001. Aggressiivisuus lapsena tulisi hoitaa mahdollisimman pian, koska se voi johtaa ongelmiin koulu-sopeutumisessa murrosiässä, opiskeluhaluttomuuteen, ammatillisten vaihtoehtojen vähäisyyteen ja alkoholin liikakäyttöön. Nämä yhdessä ovat riskejä nuoren pitkäaikaistyöttömyydelle. Vallitsevan taloudellisen tilanteen lisäksi yksilöllisten tekijöiden osuus on merkittävä pitkäaikaistyöttömyydessä. Sosiaalisten taitojen kehittäminen nousee ensiarvoiseen asemaan suojaavina tekijöinä huolehtivan kotikasvatuksen ja hyvien ihmissuhteiden lisäksi. Näiden tutkimustietojen valossa tulisi yhteiskunnan huolehtia perinpohjaisesta ennaltaehkäisystä matalan kynnyksen palveluiden järjestämisen lisäksi. Ensiarvoisen tärkeää olisi välttää ketjuuntumisriskit varhaiskasvatuksessa. Sosiaalinen toimintakyky mer-

kitsee vakaata urakehitystä, hallittua alkoholin käyttöä ja jäsentymistä yhteiskuntaan. Sosiaalinen toimintakyky on edellytys psyykkiselle hyvinvoinnille, joka on vahvaa it-searvostusta ja tyytyväisyyttä elämään. (Lapsesta aikuiseksi - miten ehkäistä työelämästä syrjäytymistä? 2001.)

Nykyisin koulutus luo perustan urakehitykselle. Jos nuori ei saa koulutuksen suomaa asemaa ja pysyvää työpaikkaa, hänen psyykinen hyvinvointinsa eli perusturvallisuutensa heikentyy. *Persoonallisuuden ja sosiaalisen käyttäytymisen kehitys lapsesta aikuiseksi* -tutkimuksessa (Pulkkinen 2003) on todettu, että miesten kokeman ammattitylpeyden ja ammattiarvostuksen puute saattaa heijastua nuorille. Naiset kuvasivat työtä ammattina, osaamisena ja ammattitylpeytenä. Jos työtä tehdään vain rahan takia, se ei motivoi nuorta työuralle. Tutkimuksesta ilmeni että, mitä kouluttautuneempi ihminen on, sitä varmemmin hän on työelämässä. Pätkätöiden on todettu vähentävän hyvinvointia. Syiksi on nähty epävarmuus työsuhteesta ja epäsäännölliset tulot.

Alkoholin juominen on alaikäisillä vähentynyt, mutta nuorten aikuisten juominen on lisääntynyt. Nuorten aikuisten alkoholinkäyttö on humalahakuista. 18-vuotiaat juovat entistä enemmän ja etenkin tytöillä se on humalajuomista. Kehitys tähän suuntaan johdetaan alkoholikulttuurin muutoksesta pitkällä aikavälillä. 2000 -luvun tutkimusaineistoista tulee esille, että nämä naiset eivät pelkää tai peittele kontrollin menettämistä, vaan humaltuminen on oleellinen osa hauskanpitoa. Humaltuminen ei ole nykypäivänä hallittua. ((Raitasalo & Simonen 2011, 17–24.)

Helsingin Sanomien teettämän kyselyn mukaan joka seitsemäs 8.–9.-luokkalainen juosäännöllisesti paljon. Myös kouluterveyskysely todistaa asian. Oppilas saattaa tulla päihtyneenä jopa kouluun. Artikkelissa haastateltu rehtori kertoi, että aikuiset ostavat nuorille alkoholia jota nuoret juovat. Vanhempien asenteilla on vaikutusta nuorten juomiseen. Joissain perheissä juomista kannustetaan hyväksymällä se. Alkoholikeskustelut tulisi aloittaa kotona jo kuudennella luokalla ja vanhempien pitäisi keksiä toimintaa viikonloppuisin, jotta nuori ei hakeutuisi kavereiden kanssa juhlimaan. (Punkka-Hänninen, 2011.)

3.3 Nuorten hyvinvointia tukevat sekä syrjäytymistä ehkäisevät palvelut

Vuonna 2011 voimaan tullut terveydenhuoltolaki edellyttää, että kunnan ja sairaanhoitopiirin kuntayhtymän on huomioitava ja arvioitava päätösten vaikutukset väestön ter-

veyteen ja hyvinvointiin. Kunnan tulee väestöryhmittäin seurata asukkaittensa terveyttä ja hyvinvointia, sekä niihin vaikuttavia tekijöitä. Terveystieteiden mukaan kunnan on nimettävä vastuutahot terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseksi. Kunnan eri toimialojen on tehtävä yhteistyötä, ja toimittava yhteistyössä muiden kunnassa toimivien julkisten tahojen sekä yksityisten yritysten ja yleishyödyllisten yhteisöjen kanssa. Uusi terveydenhuoltolaki vahvistaakin juuri järjestöjen ja kuntien yhteistyötä. Vuonna 2008 voimaan tulleen lastensuojelulain mukaan kunnan tulee edistää tavoitteellisesti lasten ja nuorten hyvinvointia. Lastensuojelulaki edellyttää, että kunta yksin tai yhdessä useamman kunnan kanssa laatii suunnitelman, joka edistää lasten ja nuorten hyvinvointia ja kehittää lastensuojelua. Yhteistyön järjestäminen eri toimijoiden välillä tulee kirjata lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelmaan. (Iivonen 2011.)

Nuorisolaki edellyttää, että kunnassa tulee olla paikallisten viromaisten monialainen nuorten ohjaus- ja palveluverkosto. Pienemmissä kunnissa verkosto kootaan usein kuntien välisenä yhteistyönä ja useammat kunnat voivat koota yhteisen verkoston. Kun viranomaisten yhteistyö toimii, saadaan aikaan nuorten yksilöllisiä tarpeita vastaavia palvelukokonaisuuksia. Nuorten ohjaus- ja palveluverkoston pitää koota paikallisesti tietoja nuorten kasvu- ja elinololoista, sekä tulkita nuorten kasvu- ja elinolosuhteet alueellaan. Tietoja voidaan koota tarvittaessa esimerkiksi nuorten koulu- ja opiskelutilanteesta, asumisesta, työllisyystilanteesta tai toimeentuloasiakkuuksista. Verkosto arvioi nuorten tilannetta kyetäkseen tekemään päätöksiä ja suunnitelmia niiden pohjalta. Verkoston tulee työssään hyödyntää jo olemassa olevaa tietopohjaa nuorten kasvu- ja elinolojen parantamiseksi. Verkosto voi toteuttaa nuorisolaissa säädettyä nuorten osallistumista ja kuulemista. (Aaltonen 2011, 28–33.)

Nuorten yhteiskuntatakuu tuli voimaan vuonna 2005. Sen mukaan koulutukseen sijoittumattomat, työttömät tai koulutuksen keskeyttäneet nuoret pääsisivät työvoimahalinnon palvelujen piiriin kolmen kuukauden kuluessa. Monialaisen viranomaisverkoston toimesta heidän kanssaan tehtäisiin suunnitelma työllistymisestä tai koulutukseen hakeutumisesta. Tällä hetkellä yhteiskuntatakuu toteutuu kuitenkin vain 75 %:lla. Nuoret, jotka tarvitsevat monialaista tukea elämäntilanteessaan, tulisi Valtakunnallisen työpajayhdistys ry:n (TPY) mukaan ohjata heille sopiviin palveluihin, kuten työpajatoimintaan. Tällöin yhteiskuntatakuu toteutuisi sataprosenttisesti. (Hallitusohjelmataavoitteet 2011.)

TPY ehdottaa, että seuraavaan hallitusohjelmaan tehdään kirjaus, jossa edellytetään kuntia luomaan alueelliset, kuntarajat ylittävät työpajapalvelut. Tulevaisuudessa työpajapalveluiden tulisi olla osa kuntien peruspalveluja. Lisäksi seuraavalla hallituskaudella pitäisi edelleen kehittää työpajojen ja oppilaitosten välisiä suoritusten arviointimenetelmiä, että työpajoissa tehdyt suoritukset voitaisiin lukea hyväksi osana perusasteen ja ammatillista koulutusta. (Hallitusohjelmataavoitteet 2011.)

4 MATALAN KYNNYKSEN PALVELUOHJAUKSEN MALLEJA JA MITTAUSTAPOJA

4.1 Aktiivinen ja pitkäjänteinen työskentely

Positiivisten tulosten saavuttamiseksi nuorta tulisi tukea henkisen tasapainon saavuttamiseksi, tarjota työvalmennusta, sekä jatkokoulutusta koskevaa ohjausta, opettaa selviytymiskeinoja ja kehittää tukiverkostoja. Tulosten saavuttaminen vaatii aktiivista ja pitkäjänteistä työskentelyä. (Johansson, Loikkanen & Vuori 1997, 46.) Laadullisia, pysyviä ja kestäviä tuloksia ei saada hetkessä aikaan, vaan nuori voi tarvita apua ja tukea useiden vuosien ajan, samoin kuin toipuva alkoholisti tarvitsee tukihenkilöä. Projektien ja hankkeiden pituus on monesti nuoren kannalta liian lyhyt. Tähän olisi hyvä hankkeiden suunnittelussa kiinnittää huomiota. (Paakkunainen 1999, 120–121.)

Tärkeää syrjäytyneen nuoren kannalta olisi jatkumo, eikä niin, että projektin tai hankkeen loputtua nuori on taas yhteiskunnan armoilla. Kuinka kauan nuoren projektin aikana kohonnut itsetunto, usko omiin voimavaroihin ja tulevaan kestää? Monilta nuorilta puuttuu kestävä tukiverkosto, johon turvautua ja josta hakea voimia sekä ymmärrystä. Yhteiskunnassamme jää helposti ulkopuolelle ja kansalaisten kahtiajako näyttää syventyvän entisestään. Lähteenmaa kirjoittaa tekstissään osuvasti: *”Jos laastaroidaan ja kipsataan raajaa, jota toisaalta sahataan irti, herää kysymys, miksi sellaista tehdään?”* (Paakkunainen 1999, 120–121.)

Aika on usein ongelmana tulosvastuullisissa organisaatioissa, koska aikaa vieviä prosesseja ei pystytä nopeuttamaan niin, että tulokset olisivat yhtä kestäviä kuin ajan kanssa tehdyt. Moniongelmaiset nuoret tarvitsevat pitkäjänteistä työtä, jotta voisivat saada elämänsä oikeille urille. Tulosvastuullisissa organisaatioissa työntekijöillä voi olla paineita toteuttaa organisaation vaatimukset, jolloin työntekijän keskittymiskyky, kunnianhimo, henkinen läsnäolo tai riittämättömyyden tunne voivat haitata palveluohjaustilannetta. Monelle asiakkaalle henkilökohtaisista asioista puhuminen on vaikeaa

ja vie aikaa ennen kuin asiakas kykenee avautumaan. Monesti tämä edellyttää luottamuksellista suhdetta ohjaajaan ja asiakkaan välillä. Asiakkaan tulee tuntea itsensä ja asiansa tärkeäksi ja huomioduksi. Luottamuksellisen suhteen rakentaminen on pääsääntöisesti työntekijän vastuulla. Se vaatii aikaa, kunnioitusta, rohkaisua ja huomiota. Onnismaa toteaa kirjassaan: ”*Huomion antaminen on välittämistä, ja kuunteleminen on huomion antamista.*” (Onnismaa 2007, 38–43.)

Nuorten äänet olisi hyvä ottaa huomioon palvelumallien kehittämisessä. Nuori on oman elämänsä asiantuntia ja pystyy kertomaan millainen toiminta on häntä auttanut ja mitä hän olisi toivonut palvelun sisältävän. Nuoren osallisuuden avulla voi tulla ilmi uusia ratkaisutapoja, joita ei välttämättä muuten olisi havaittu. Vuorovaikutuksesta saadun tiedon avulla pystytään muokkaamaan toimintatapaa ja palvelua nopeasti, joustavasti ja kustannustehokkaasti. (Ahola 2011.)

Tampereen seudun työttömien toimintakeskus Etapissa toimii Tietoluukku-palvelupiste -projekti, joka tarjoaa matalan kynnyksen neuvontapisteen. Asiakas saa ottaa yhteyttä aikaa varaamatta ja nimettömänä. Työntekijä toimii asiakkaille usein ns. tulkkina asiakkaiden tarpeiden ja virallisen palvelujärjestelmän välillä. Tulkin roolin lisäksi työntekijä joutuu monesti pitämään asiakkaiden puolia, jotta heidän oikeutensa toteutuisivat palveluverkostossa. Tietoluukun toimintaa ohjaavat periaatteet ovat: yksilönarvostus, avoimuus ja luottamuksellisuus, työntekijän osalta selvittämismotivaatio ja asiakkaan oikeus päättää omista asioistaan. Ensimmäisellä tapaamiskerralla tehdään kartoitus asiakkaan ongelmista. Tavoitteena on kuunnella asiakasta, auttaa häntä ratkomaan ongelmiaan ja löytämään voimavaroja itsestään. Työntekijä auttaa asiakasta jäsentämään ongelmiaan ja tavoitteitaan, mutta ei tee sitä asiakkaan puolesta. Työntekijä voi lähteä asiakkaan mukaan esimerkiksi virastokäynneille tai lääkärin vastaanotolle. Projektin myötä todettiin, että asioinnin helppous, henkilökohtaisuus, selkokieliisyys ja rento ilmapiiri kutsuivat ihmisiä palvelun piiriin. (Koivula 2005, 100–107.)

4.2 Toimiva palveluketju

Monet palvelunantajat vastaavat vain omasta palvelustaan. Kun asiakas siirretään palvelusta toiseen, siirtyy vastuu asiakkaan mukana. Eri yksiköiden tuottamat palvelut eivät kuitenkaan seuraa välittömästi toisiaan. Täten palveluketjuun syntyy helposti aukkoja. Silloin vastuu palvelun sujumisesta ei ole minkään palvelutuottajayksikön

hallinnassa. Asiakas ei useinkaan itse kykene hoitamaan asioitaan, vaan hän putoaa pois palvelun piiristä. Asiakkaan ”katoamista” ei välttämättä edes huomata. Olisi ensiarvoisen tärkeää saada muodostettua toimiva palveluketju, jossa asiakkaan ongelmat nähdään ja käsitellään kokonaisuutena. Ihannetilanne olisi, jos asiakkaan ongelmakokonaisuuden korjaamiseen tarvittavat toimet eivät olisi riippuvaisesta ajasta, paikasta tai toteuttajaorganisaatiosta, vaan ne muodostaisivat kokonaisuuden. Palveluketjussa olennaisinta on ammatillinen verkostollinen yhteistyö ja ammattilaisten ja asiakkaan vuorovaikutus. (Linnossuo 2004, 23–26.)

Nytkyn (Nyt kuntoutetaan nuoria) hanke, jonka tarkoitus oli 17–25-vuotiaiden työttömien nuorten kuntouttaminen ja palveluohjaus vuosina 2000–2002 Turussa, suunnitteli sosiaali- ja mielenterveyspalvelujen välimaastoon rakentuvaa matalan kynnyksen palvelumallia, jossa nuoren tilanteen arviointi, sosiaalisen kuntoutuksen ja toimintamallisen terapian palvelut, sekä palveluohjaus koulukseen ja työhön löytyisivät saman katon alta. Näin ollen työ nuoren kanssa olisi suunnitelmallista ja toiminnallista. Tarpeen vaatiessa työntekijät jalkautuisivat myös nuoren kotiin. Tällaisessa palvelumallissa vältettäisiin nuoren väliinputoaminen eri organisaatioiden ja ammattien välimaastoon, pystyttäisiin käsittelemään nuoren ongelmia kokonaisvaltaisesti ja pitkäjänteisesti, sekä vältettäisiin nuoren leimautuminen tiettyyn ongelmaan tai asiakkuuteen. (Linnossuo 2004, 48.)

Työntekijöiltä vaaditaan palveluohjausmallin mukaista kokonaisvaltaista vastuunottoa. Työntekijän tulee myös ymmärtää, missä menee nuoren ja työntekijän vastuun rajat. Työntekijä aktivoi nuorta ottamaan vastuuta omasta elämästään ja päätöksistään, mutta joskus tarvitaan myös työntekijän taitoa hahmottaa nuorten palvelutarpeita sekä vastuunottoa siitä, että palvelut tukevat nuoren selviytymistä. Työntekijällä tulee olla myös taitoa pitkäjänteiseen kanssakulkemiseen sekä nuoren sosiaalisten verkostojen aktivoimiseen. Voi olla tarpeellista nimetä asiakkaalle työntekijä varsinkin, jos asiakkaalla on useita asiakkuuksia eri organisaatioissa. Nimetty työntekijä kantaa vastuun asiakastyön prosessista. Toimiva palveluketju vähentäisi asiakkaan väliinputoamista, sekä palvelujen päällekkäiskäyttöä. Kun palveluketju toimii, säästyy resursseja. Eri projektit ja hankkeet pyrkivät täyttämään tyhjiöitä palvelujärjestelmässä ja luomaan parempaa verkostoyhteistyötä. (Linnossuo 2004, 23–26.)

4.3 Verkostotyö ja ammattitaito

Vaikka verkostotyö on merkittävästi lisääntynyt, niin palvelujärjestelmä on vieläkin sirpaleinen. Moniammatillista yhteistyötä vaikeuttaa se, etteivät kaikki työntekijät hallitse palvelukokonaisuutta. Ongelmana on myös se, ettei aina tiedetä, kenen kanssa voi tehdä yhteistyötä ja mistä saa tukea oman työnsä toteuttamiseen. Jotta päästään kokonaisvaltaisempaan ja ehjempään malliin, on luotava uusia sektorien rajoja ylittäviä rakenteita ja yhteistyömuotoja. Työntekijät tulee myös kouluttaa, jotta he oppivat tuntemaan palvelujärjestelmän kokonaisuuden. Peruspalveluiden voimavarat tulisi suunnitella ja järjestää tarkasti. (Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma 2010–2013, 20.) Moniammatillisuus ei automaattisesti ja aina tuota parempaa palvelua ohjattavalle. Asiakkaan kannalta onnistunut verkostotyö edellyttää sen, että jokainen voi olla antavana ja saavana osapuolena. Jokaisen tulisi löytää lisävoimavaroja, sekä oman osaamisen täydennystä ja tiimityön tulisi tuoda monipuolisuutta energisoivassa ja turvallisuudessa muodossa. Edellä mainittujen asioiden tulisi toteutua, jotta moniammatillisuus tukisi asiakastyötä. (Onnismaa 2007, 111.)

Moni nuori kokee palveluorganisaatioissa asioinnin negatiiviseksi ja työntekijät kylminä ja tuomitsevinä. Jos nuorella on huono itsetunto, hän ei kovin helposti palaakaan organisaatioon takaisin. Työntekijä ei saisi näyttää kiirettä asiakkaalle, koska asiakas saattaa tulkita, etteivät hänen ongelmat ole tärkeitä. Kiire myös pudottaa pohjan ohjausprosessilta ja herättää epäluottamusta asiakkaan silmissä. Nuorten ohjaamisessa tarvitaankin pitkäjänteistä motivointia ja luottamuksen herättämistä palvelujärjestelmään, sekä siinä toimiviin ihmisiin. Palveluihin tarvitaan virallista ja välittävää otetta, jossa nuorten kohtaaminen perustuu pitkäjänteiseen, arkipäiväiseen rinnalla kulkemiseen ja aitoon välittämiseen, sekä nuoren itsemääräämisoikeuden kunnioittamiseen. (Linnossuo 2004, 60; Onnismaa 2007, 39.)

Toimivassa kommunikaatiossa kunnioitetaan toisten erilaisuutta ja keskustellaan näkemyseroista. Nuori voi kokea hyvääkin tarkoittavan myötätunnon alentavana. Kunnioituksella ei tarkoiteta kohteliaisuutta tai muodollista ystävällisyyttä, vaan sitä voi osoittaa kuuntelemalla ja olemalla läsnä. Työntekijän osoittama aito kunnioitus auttaa asiakasta voimavaraistumaan. (Onnismaa 2007, 42–43.)

4.4 Etsivä nuorisotyö

Jaana Männikön (2011) Etsivän nuorisotyön ja työtteen pika-analyysi esittelee kattavasti matalan kynnyksen palvelussa huomioitavia seikkoja. Ensimmäinen etsivän nuorisotyön kokeiluprojekti järjestettiin vuosina 1991–1995 Tampereella. Toiminta levisi Turkuun, Helsinkiin, Kuopioon ja Lappeenrantaan. Vuonna 2008 Etsivä nuorisotyö nousi uudestaan esille etsivän työparitoiminnan myötä, joka nykyään tunnetaan nimikkeellä Etsivä nuorisotyö. Tällöin havaittiin sosiaalisen ja henkisen syrjäytymisen lisääntymistä lapsilla ja nuorilla sekä kiinnitettiin huomiota syrjäytymisen aiheuttamiin kansantaloudellisiin menetyksiin. Kohderyhmänä voi olla nuoria, jotka tarvitsevat ohjausta kouluttautumiseen ja työelämään. Asiakkaat tulevat peruskoulusta ja 2. asteen oppilaitoksista. Näillä nuorilla on tarve saada apua opiskeluun ja työllistymiseen liittyvissä asioissa. Peruskoulun ja 2. asteen oppilaitoksista tulevien nuorien lisäksi asiakkaita tulee TE-toimistosta, sosiaalitoimesta ja työpajoilta. He tarvitsevat koulutuksen ja työllistymisen lisäksi tukea elämänhallinnassa. Sosiaali- ja terveystoimen, vanhempien tai kavereiden kautta ohjautuvat nuoret tarvitsevat ohjausta ja tukea elämänhallintaan. Tässä ryhmässä tuen tarve on suurin ja ohjausprosessi pitkä. Luottamuksen rakentamiseen käytetään paljon aikaa. Koska näillä nuorilla on monitahoisia ongelmia, ohjaus vaatii palvelujen sovittamista ja monialaista yhteistyötä. (Männikkö 2011.)

Etsivää nuorisotyötä tehtäessä, kuten matalan kynnyksen ohjaustakin annettaessa, työntekijä tarvitsee seuraavanlaisia taitoja: hyvät vuorovaikutustaidot, nuoren erityistarpeiden tunnistaminen, nuoruuden ymmärtäminen, taito kohdata erilaisia ihmisiä, ihmisten tunteminen, ihmistuntemus ja ihmisläheinen työtapa, verkostotyön taidot ja verkostojen hyödyntäminen sekä palvelujen tunteminen. Lisäksi työntekijä tarvitsee osaamista ainakin kriisi-, päihde-, mielenterveys-, kehitysvamma-, lastensuojelu-, oppilaitos- ja koulutyön sekä varhaiskasvatuksen osalta. Työssä tarvitaan myös psyykkisten ja neuropsykiatristen häiriöiden tuntemusta sekä sosiaali- ja työvoimapalveluiden tuntemusta. Männikkö listaa vielä työntekijän kykyjä ja ominaisuuksia, joita etsivän nuorisotyön tekemisessä tarvitaan: nöyryys, sinnikkyys, omistautuneisuus, uskottavuus, itsenäisyys, rohkeus, ennakkoluulottomuus, huumorintaju, organisointikyky, luovuus, kyky sietää epävarmuutta, painetta, uusia tilanteita sekä kyky ratkaista ongelmia ja tehdä päätöksiä. (Männikkö 2011.)

Oleennaista Etsivää nuorisotyötä tehtäessä on nuorten tavoittaminen, tiivis yhteistyö ja toimintaympäristön kehittäminen. Nuorten tavoitettavuudessa tulisi olla käytettävissä kaikki mahdolliset keinot. Etsivässä nuorisotyössä nuoret tavoitetaan siten, että 69 % asiakkaista tulee palveluverkoston kautta ja 18 % sosiaalisen verkoston kautta. Jotta palvelun ulkopuolelle ei jäisi nuoria, tulisi verkostojen olla riittävän laajat ja ohjauksen monipuolista. Toiminnasta tulee kerätä faktatietoa, jolla voidaan osoittaa mahdolliset muutos- ja uudistumistarpeet. (Männikkö 2011.)

Pohjaa nuorisopalvelujen kehitystyölle on antanut eri tahojen tekemät selvitykset ja arviot työelämän ja koulutuksen ulkopuolisten nuorten määrästä, joka on vaihdellut 14 000–100 000 välillä. Tällä hetkellä luku on opetus- ja kulttuuriministeriön selvityksen mukaan 40 000. (Etsivään nuorisotyöhön lähes kahdeksan miljoonaa euroa 2011.) Arviot ja selvitykset ovat kasvattaneet kiinnostusta nuorten hyvinvoinnista ja yhteiskunnallisesta tilanteesta. Matti Vanhasen toisen hallituksen lapsi- ja nuorisopolitiikan kehittämisohjelmaan 2007–2011 kirjattiin tavoitteet nuorten hyvinvoinnin ja sosiaalisen vahvistamisen tukemiseksi. Myös määrärahoja lisättiin syrjäytymisen ehkäisemiseksi ja työllistämisen tukemiseksi. Valtaosa nuorista voi hyvin, mutta sosiaalinen ja henkinen syrjäytyminen on lisääntynyt lasten ja nuorten parissa. Syiksi epäillään mm. yhteiskunnan nopeita muutoksia, palvelujärjestelmien pirstaleisuutta, vastuunjaon ja toimivallan epäselvyyksiä, salassapitosäännösten eroavaisuuksia sekä johtamisen, osaamisen ja avoimen yhteistyöasenteen puutetta. Valtiontalouden tarkastusviraston laskelmassa yhtä nuorta koskeva vuosittainen taloudellinen menetys on 27 500 euroa. (Lapsi- ja nuorisopolitiikan kehittämisohjelma 2007–2011.)

Tänä vuonna Etsivään nuorisotyöhön on annettu tukea 8 miljoonaa euroa (Etsivään nuorisotyöhön lähes kahdeksan miljoonaa euroa 2011). Väestörakenteen kehitys ei tule kestäämään laajaa syrjäytymistä työikäisillä. Vuoden 2011 vuoden alusta voimaan tulleen nuorisolain muutoksen tavoitteena on nuorten yhteiskunnallisen osallisuuden vahvistaminen ehkäisemällä nuorten syrjäytymistä koulutuksesta ja työelämästä sekä siirtyminen julkisen sektorin palvelujärjestelmässä varhaisen tuen toteuttamiseen. Lakimuutos säättää mm. Etsivästä nuorisotyöstä ja viranomaisyhteistyöstä. (Männikkö 2011, 8–9.)

4.5 Jalkautuvan verkostotiimin malli

Verkostotyön onnistumisen tärkein edellytys on, että siihen kuuluvat henkilöt välittävät saamaansa tietoa edelleen omalla toimialallaan. Kimmo Aaltosen mukaan ”*Monialaisen yhteistyön tarkoituksena on koordinoida sitä, että eri viranomaiset suunnitellaan uusia tai kehittäessään omia palvelujaan olisivat nykyistä paremmin tietoisia siitä, mitä tarpeita nuorilla on, millaiset ovat nuorten kasvu- ja elinolot ja mitä palveluja muut toimijat tarjoavat.*” (Aaltonen 2011, 94.)

Aaltonen esittelee kirjassaan Jalkautuvan verkostotiimin mallin (kuva 1), jota voidaan hyödyntää pohjana tavoitellessa toimivaa palvelukokonaisuutta. Kohderyhmänä voi olla nuori, jolla on asunnottomuutta tai sen uhka, erityisen tuen ja suojelun tarvetta sekä puutteelliset itsenäistymisvalmiudet. Käytännössä nämä ongelmat tarkoittavat esimerkiksi häättöä, avoeroa, menetettyjä luottotietoja tai vuokratästejä, kotiutumista päihdekuntoutuksesta, mielenterveyskuntoutumista laitoksesta, maahanmuuttotouastusta johtuvaa osaamattomuutta, rikostaustaa, eristäytyneisyyttä, sosiaalisen verkoston puutetta, lastensuojeluasiakkuutta, koulutuksen puutetta, velkaantumiskierrettä tai sosiaalisen verkoston vahingollisuutta. (Aaltonen 2011, 95–97.)



Kuva 1. Jalkautuva verkostotiimi -malli

Jalkautuvassa verkostotiimissä tulee löytyä asiantuntijuutta monelta ammattialalta, kuten sosiaalialalta, nuorisotyöstä, asumisesta ja työllistymisestä. Jalkautuva verkostotiimi voi tilanteen mukaan koostua esim. seuraavista toimijoista: nuorten työpaja, sosiaalityö, terveydenhoito (matalan kynnyksen palvelut), TE-keskus, päihdetyö ja rikosseuraamuslaitoksen valvonta. Verkostotiimillä tulee olla ennalta sovitut toimintamallit. Nuoren vastuuhenkilönä tiimissä toimii yleensä se, jonka ammattialueelle nuoren ongelma sijoittuu. Vastuuhenkilöllä on oltava hyvä kokonaiskuva nuoren tilanteesta. Tiimissä kuvataan nuoren jatkosuunnitelmiin liittyvät tahot ja nuorelle luodaan sellainen turvaverkko, josta ei voi käytännössä pudota. (Aaltonen 2011, 96–98.)

4.6 Matalan kynnyksen palveluiden mittausmenetelmiä

Vaikuttavuutta ja tuloksellisuutta mitataan nykypäivänä lähes kaikista asioista. Tämä siksi, että halutaan arvioida asioita yhteismitallisesti ja objektiivisesti. Motiivina on halu tehdä oikeita ja tärkeitä asioita oikealla sekä oikeudenmukaisella tavalla. Tulosten avulla voidaan kehittää toimintaa ja saada tukea päätöksenteolle.

Kustannustehokkuus on myös asia, jota halutaan selvittää, koska käytettävissä olevia rajallisia resursseja pyritään käyttämään mahdollisimman tehokkaasti. (Sund 2005.) Vaikuttavuuden arvioinnissa avainasemassa on muutoksen mittaaminen, sen merkityksellisyys ja kestävyys. Tärkeää on selvittää, mikä on muuttunut työn tuloksena. (Määritelmät.)

4.6.1 Hankkeen määrällinen vaikuttavuus

Projektin määrällistä vaikuttavuutta voidaan mitata taulukko 1:n mukaan. Siitä ilmenee kuinka moni hankkeessa mukana ollut nuori on koulutuksessa tai työelämässä. Ongelmana tässä voi olla se, että nuorten kanssa työskentely on monesti pitkäkestoista ja tästä johtuen tulokset näkyvät joidenkin kohdalla vasta muutaman vuoden kuluttua. (Virtanen 1998, 25.) Myös muut asiat kuin ohjaus voivat vaikuttaa henkilön työllistymiseen tai koulutukseen. Kaikkien ohjattavien tavoite ei alun perinkään ole työhön tai koulutukseen sijoittuminen. Nämä tekijät tekevät arvioinnista epäluotettavan, eikä välttämättä kuvaa palvelun todellista laatua. (Onnismaa 2007, 126.)

Porin POVERI-projektin (1995–1997) tavoitteena on ollut käynnistää moniammatillista verkostoyhteistyötä riskioloissa elävien ja syrjäytyneiden nuorten auttamiseksi

Porissa sekä ehkäistä nuorten syrjäytymistä. Projektityöntekijöinä toimivat työvoimatoimiston työvoimaneuvoja ja sosiaaliviraston sosiaalityöntekijä. (Virtanen 1998, 7.) Porin POVERI-projekti käytti taulukko 1. kuvaamaan projektin vaikuttavuutta.

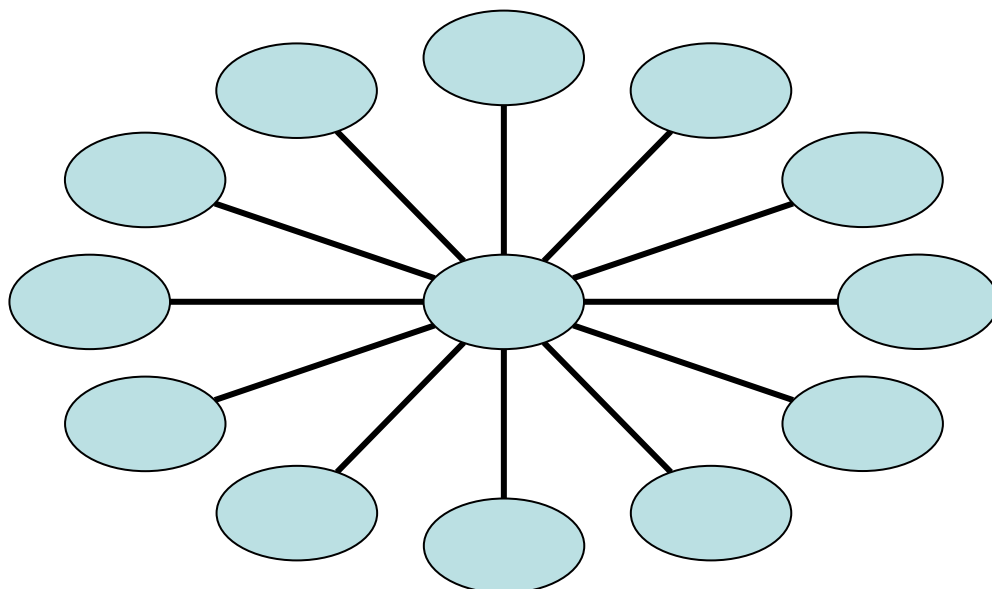
Taulukko 1. Hankkeessa mukana olleiden työmarkkina-asema (Virtanen 1998, 31)

Työmarkkina-asema	Lukumäärä (%)
Työssä yht. <ul style="list-style-type: none"> • avoimilla työmarkkinoilla, yrittäjänä • tukityössä, oppisopimus • työkokeilussa tai -harjoittelussa 	
Koulutuksessa	
Työvoiman ulkopuolella *	
Työttömänä	
yht.	

*eläkkeellä, kuntoutusrahalla, sairauslomalla, äitiyslomalla, armeijassa ja vankilassa olevat

4.6.2 Projektin vaikuttavuus yhteistyöverkoston toiminnan kannalta

Yhteistyöverkosta voidaan kuvata kuvan 2 mukaan. Keskelle tulee hanke, jonka aloitteesta yhteistyöverkosto on muodostunut. Ympäriille kirjoitetaan yhteistyötahot. Kansallispaja, joka on Vantaan kaupungin nuorisopalveluiden toimeenpanema hanke, kuvasi verkostoitumista ja kumppanuustahojen rakennetta Kuva 2 mukaan. Kuvaustavan idea on lähtöisin Mäeltä ja Saariselta (1996).



Kuva 2. Yhteistyöverkosto

Keskeltä menevä viiva yhteistyötahoon voidaan muokata sen mukaan millainen on kontaktien laatu esim.

- = tiivis yhteistyö
- harva yhteistyö
- hankkeen työntekijöiden aloite
- ← ulkopuolelta tullut aloite

(Karjalainen 1999, 44–45).

Yhteistyöverkostojen määrää ja laatua voi myös mitata. Voidaan myös tarkastella onko yhteistyöverkoston toiminta parantunut laadullisesti ja määrällisesti. Tämän voi toteuttaa haastattelemalla yhteistyötahoja, jolloin he saavat kertoa oman näkemyksensä projektista ja yhteistyön sujuvuudesta, kuten tehtiin Porin POVERI-projektissa. Siinä haastateltiin 15 keskeisintä yhteistyökumppania. Haastattelun teemoja oli projektin tarkoitus, nuorten ongelmat, ajatuksia tilanteen korjaamiseksi, projektin näkyvyys, suhtautuminen projektiin, projektin hyvät ja huonot puolet, projektin tarpeellisuus jne. (Virtanen 1995, 41–44.) Yhteistyötahojen kuuleminen voi antaa myös uusia kehitysideoita.

Yhteistyöverkostojen tarpeellisuutta voidaan tarkastella myös yksilön näkökulmasta. Porin POVERI-projektissa tehtiin yhteenveto nuorista, jotka olivat osallistuneet projektiin. Siinä selvitettiin, miten nuoren kohdalla oli tehty verkostoyhteistyötä. (Virta-

nen 1995, 34.) Tällaisen selvityksen tekeminen todistaa verkostoyhteistyön tarpeellisuuden ja tärkeyden.

4.6.3 Projektin merkitys yksilötasolla

Suunta Elämään -hanketta hallinnoi valtakunnallinen työpajayhdistys. Hankkeen tarkoitus oli parantaa niiden nuorten elämänhallintaa, elämäntilannetta ja toimintakykyä, jotka olivat jääneet työelämän ja koulutuksen ulkopuolella, moniammatillisen yhteistyön ja paikallisen seurakunnan avulla. (Paakkunainen, 7–8.) Suunta Elämään -hanke haki nuorilta palautetta nettisivujen kautta. Nettisivuille oli laitettu seuraava teksti: ”*Nettisivujen vastausaihion ingressinä oli: ”Hyvä Suunta Elämään -hankkeessa mukana ollut nuori. Voisitko antaa aikaasi sen verran, että vastaisit lyhyesti seuraaviin kysymyksiin. Ne auttavat minua miettiessäni hankkeen parantamista ja nuorten auttamista jatkossa. Vain minä luen vastauksesi. Henkilötietosi ja vastauksesi eivät tule kenenkään muun tietoon. Minulla on 20 vuoden kokemus luottamuksellisesta tiedon hankinnasta. Ohessa seuraa kirjeen vastauskuori: KP, osoite (...) LÄMMIN KIITOS!”* (Paakkunainen, 73.) Hankkeen merkitystä yksittäisen nuoren elämään voidaan selvittää haastattelemalla nuoria. Nuori voi itse kertoa onko hankkeesta ollut hänelle apua. (Virtanen 1998, 32.)

Nuorille suunnattuja kysymysehdotuksia olivat:

- Miten tulit mukaan hankkeeseen?
- Mikä oli hankkeen yhteistyön tarve sinun kohdalla?
- Miten toiminta eteni?
- Tapahtuiko muutoksia sinun elämäntilanteessa?
- Mikä on tämän hetkinen tilanteesi?
- Mikä oli parasta sinun kohdalla hankkeessa?
- Mihin petyit hankkeessa?

(Paakkunainen, 73–74.)

5 VOI HYVIN NUORI! -HANKE

5.1 Hankkeen tausta ja viitekehys

Suomessa nuoret aikuiset kokevat kasvavia taloudellisia paineita ja yhteiskunnallisia vaatimuksia. Nuorten aikuisten mielenterveyshäiriöt, itsemurhat, opiskeluvaikeudet, päihteiden käyttö, työttömyys ja syrjäytyminen ovat hälyttävässä tilassa. Monella nuorella on heikentyneet sosiaaliset taidot, jotka johtavat terveydellisiin ongelmiin. Tilanteeseen vaikuttavat maantieteellisiä eroja enemmän sosiaaliset ja kulttuuriset tekijät. Hyvinvoinnin lisääminen ei vaikuta ainoastaan nuoreen itseensä, vaan myös tuleviin sukupolviin. (Voi hyvin nuori! Nuorten aikuisten hyvinvointi ja syrjäytyminen 2009, 5.)

Nuorisolaki muuttui vuonna 2010 siten, että jokaisessa kunnassa tulee nykyään olla nuorten ohjaus ja palveluverkosto, jossa tehdään monialaista yhteistyötä nuorten hyväksi. Tämä parantaa nuorten mahdollisuuksia saada tarvitsemansa palvelut. Lain pyrkimys on myös tehostaa nuorten sosiaalista vahvistamista parantamalla varhaista tukea. Varhaisella tuella pyritään edistämään nuorten koulutukseen ja työelämään pääsyä, sekä tukemaan heidän elämänsä kulkua. (Nuorisolain muutos parantaa nuorten varhaista tukea 2010.)

Käsitys nuorten aikuisten elämäntyyleistä ja ajatusmaailmasta on sirpaleista. Tästä näkökulmasta katsottuna, nuoret aikuiset kohderyhmänä, ovat jääneet tutkimuksissa vähälle huomiolle. Hyvinvointia ja terveyttä kannattelevat rakenteet ovat epäselviä. Jotta voidaan kehittää sosiaali- ja terveystalouden järjestelmää, tarvitaan ymmärrystä nuorten aikuisten tarpeista. Voi Hyvin Nuori! -hankkeella pyrittiin selvittämään nuorten arvo- ja identiteettiä ja löytämään keinoja auttaa nuoria aikuisia integroitumaan yhteiskuntaan. Nykypäivänä sosiaalipolitiikka korostaa hyvinvoinnin vahvistamista ja riskien hallintaa, joka näkyi myös Voi Hyvin Nuori! -hankkeen tavoitteissa. (Voi hyvin nuori! Nuorten aikuisten hyvinvointi ja syrjäytyminen.) Hankkeeseen kuului väestöpohjaiseen otantaan perustuva kysely, joka toteutettiin Kaakkois-Suomessa ja Luoteis-Venäjällä. Kyselyn tarkoituksena oli tuottaa tärkeää tietoa hankkeen kehittämistoiminnalle sekä antaa tietoa nuorten aikuisten hyvinvoinnin ja onnellisuuden yksilöllisestä kokemuksesta, asuinpaikasta riippumatta. (Kymenlaakso nuorten asialla 2010.)

Voi Hyvin Nuori! -hanke kuului Tekesin Innovaatiot sosiaali- ja terveystalvvelujärjestelmässä -ohjelmaan. Hanketta johti Kymenlaakson ammattikorkeakoulu. Hankkeessa olivat mukana Kotkan, Kouvolan ja Haminan kaupungit, siviilipalvelukeskus, sekä Itä-Suomen sotilaslääni. (Projektin yleiset tiedot.)

5.2 Tavoitteet

Voi Hyvin Nuori! oli tutkimus- ja kehittämishanke, joka pyrki selvittämään ja parantamaan nuorten aikuisten 16–29-v. hyvinvointia ja elämäntalvvelintaa sekä vähentämään pahoinvointia (Projektin yleiset tiedot). Hanke pyrki yhdessä valtiovallan, kuntien ja kolmannen sektorin avulla arviomaan, tutkimaan ja kehittämään menetelmiä nuorten hyvinvoinnin ja osallisuuden lisäämiseksi. Hankkeessa arvioitiin nuorten aikuisten integroitumista ympäristöönsä ja etsittiin keinoja sen lisäämiseksi. (Voi hyvin nuori! Nuorten aikuisten hyvinvointi ja syrjäytyminen, 19.) Tavoitteena oli sosiaali- ja terveystalvvelujärjestelmää parantamalla lisätä nuorten aikuisten hyvinvointia. Palvelujärjestelmän kehittäminen edellyttää nuorten aikuisten ymmärryksen lisäämistä. Voi Hyvin Nuori! -hanke tuotti tietoa nuorten aikuisten hyvinvoinnin rakenteista ja mahdollisesti edesauttaa matalan kynnyksen palvelumallien kehittämistä Suomessa. Tarkoituksena on käynnistää yhteistoimintaa viranomaisten, kolmannen sektorin ja tutkimuslaitosten kesken hyvinvointia lisäävien ja syrjäytymistä vähentävien toimenpiteiden tuottamiseksi. (Projektin yleiset tiedot.)

Voi Hyvin Nuori! -hankkeen osaprojektien toteuttajia olivat Kouvolan, Kotkan ja Haminan kaupungit, Itä-Suomen sotilaslääni, siviilipalvelukeskus, Sotek -säätiö, Kaakkois-Suomen Sosiaalipsykiatrinen Yhdistys Ry sekä Rannikkopajoihin kuuluva Taide- ja Mediapaja Kotkassa. Kymenlaakson ammattikorkeakoulu teki yhteistyötä Pietarin valtioniopiston sosiologian laitoksen kanssa nuorten aikuisten hyvinvointiin liittyvän kyselyaineiston analysoinnissa. (Voi hyvin nuori! Nuorten aikuisten hyvinvointi ja syrjäytyminen. 2009, 28–50.)

6 NUORTEN HYVINVOINNIN TUKEMINEN KOUVOLASSA

Vuosina 2011–2013 toteutettava ESTER- Etelä-Suomen terveys- ja hyvinvointierojen kaventamishanke kuuluu osana valtakunnalliseen Kaste-ohjelmaan. Hankkeen tavoitteina on yhtenäistää hyvinvointi- ja terveyserojen seuranta ja raportointia sekä ottaa käyttöön ihmisiin kohdistuvien vaikutusten arviointi (IVA). Lisäksi tavoitteena on hy-

vinvointi- ja terveyserojen kaventamiseksi kehittää strategista ja ammatillista osaamista sekä yhteistyörakenteita. Hankkeen tavoitteena on myös kehittää ja ottaa käyttöön menetelmiä hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi kohderyhmänään nuoret pudokkaat, maahanmuuttajat sekä ikäihmiset. (Ester-hanke.) Kouvola osallistuu Ester-hankkeen neljään hankekokonaisuuteen, joita ovat hyvinvointi- ja terveyserojen seuranta ja raportointi, nuoret pudokkaat, maahanmuuttajat, sekä ikäihmisten vertaistointi. Nuorten pudokkaiden osalta Kouvolan päätavoitteena on aukkojen löytäminen nuorten palvelujärjestelmästä kuulemalla asiantuntijoita ja nuoria. Nuorten riskikäyttäytymisen ehkäisemiseksi on perustettu Riskinuoret -interventioryhmä, joka tekee tarvittavia palveluja koskevan suunnitelman ja toteuttamisohjelman. (Perusturvalautakunnan pöytäkirja 2011.)

6.1 Nuorten ja nuorten aikuisten ongelmat

Pyll-tilastoilla mitataan ennenaikaisesti menetettyjä elinvuosia vertaamalla henkilön kuolinikää ja siihen vaikuttavia syitä keskimääräiseen odotettuun elinaikaan. Kouvolan alueen Pyll-indeksit laskettiin vuosina 2003–2007 ja verrattiin koko maan kuolinsyytilastoihin. Pyll-indeksien mukaan uuden Kouvolan kaupungin alueella alkoholiperäiset sairaudet ja alkoholimyrkytykset ovat huolestuttavalla tasolla. (Kouvolan kaupungin hyvinvointikertomus, 2011, 10.) Kuitenkin Kouvolan ennenaikaisista kuolemista eniten esiintyy tapaturmia ja itsemurhia, joiden määrä on nyt korkeammalla kuin koskaan. (Voi hyvin nuori! Nuorten aikuisten hyvinvointi ja syrjäytyminen 2009, 5.)

Vuonna 2008 Kouvolassa oli päihdehuollon asiakkaita 13,2 % tuhatta asukasta kohden. Vastaava arvo kymmenen suurimman kunnan kohdalla oli 10,5 %. Kouvolan päihdehuollon avopalvelussa oli asiakkaita samana vuonna toiseksi eniten koko maahan verrattuna (Kouvolan kaupungin hyvinvointikertomus, 2011, 11.) Kymenlaakson sairaanhoitopiirin kuntayhtymän vuoden 2008 päihdetutkimuksesta ilmenee, että nuorten asenteet alkoholia ja tupakointia kohtaan ovat muuttuneet myönteisemmäksi kuin vuosina 1997–2007. Nuoruusikäisistä 5–10 %:lla on diagnosoitava päihdehäiriö ja 50–80 %:lla päihdehäiriöön liittyy myös mielenterveyshäiriöitä (Kouvolan terveyspalvelut KoTePa-hanke, mielenterveyspalvelut -loppuraportti 2010.)

Törkeiden huumausainerikosten määrä on ollut Kouvolassa viimeisten vuosien aikana 5–10/vuodessa. Nuorison myönteinen asenne huumausaineita kohtaan näkyy kannabistuotteiden (marihuana ja hasis) yleistyneestä käytöstä, jonka poliisi on havainnut

katuvalvonnassa. Pahoinpitelyiden ja liikennetapaturmien osalta nuoret olivat eniten edustettuja. Start-keskuksen, eli itsetuhoisen käyttäytymisen, tapaturmien ja väkivallan ehkäisykeskuksen selvitysten perusteella Kouvolan seudun nuoret ovat selvästi edustettuina pahoinpitelyjä ja liikennetapaturmia tarkasteltaessa. Kouvolassa toimivan Start-keskuksen tekemän tutkimuksen mukaan nuorten tapaturmat sattuvat usein alkoholin vaikutuksen alaisena, ja alkoholin osuus tapaturmissa lisääntyy 16 ikävuoden jälkeen. (Kouvolan kaupungin hyvinvointikertomus, 21–22.)

Kouvolan poliisiasemalta saatujen tietojen mukaan Kouvolan rikosilmoitusjärjestelmässä on viime vuosina tilastoitu vuodessa noin 50 perheväkivaltatapausta. Perheväkivaltatapaukset ovat lieviä pahoinpitelyjä tai pahoinpitelyjä. Nuorten tekemät rikokset ovat yleensä lieviä omaisuusrikoksia ja lieviä pahoinpitelyjä. 18–20-vuotiailla rikokset ovat varkauksia, törkeitä varkauksia, pahoinpitelyjä tai petoksia. (Kouvolan kaupungin hyvinvointikertomus, 23.)

Tilastokeskuksen kehittämän koulutustasomittaimen avulla on selvitetty, että Kouvolalaisten koulutustaso oli alle maan keskitason. Kouvolaa koskeva koulutustasomittain oli 285 vuonna 2008, kun kymmenen suurimman kaupungin vertailuluku oli 360. Peruskoulun päättäneitä hakijoita (9. ja 10. lk) oli vuonna 2010 Kouvolassa 1145. Toisen asteen koulutukseen pyrki 1130. Näyttäisi siltä, että Kouvolan alueen nuoret olisivat hakeutuneet paperiteollisuuden vuoksi 2. asteen koulutukseen työllistymismielessä. Toisaalta Kouvolan alueelta puuttuu työpaikkoja joissa edellytetään korkeakoulututkintoa. Kokonaan koulutuksen ulkopuolelle jäi vuonna 2007 17–24-vuotiaista kouvolalaisista 854. Miehiä koulutuksen ulkopuolelle jääneistä oli 540 ja naisia 314. (Kouvolan kaupungin hyvinvointikertomus, 9.) Kouvolan seudun työttömyys on koko Suomen keskiarvoa korkeampi. Uusien työpaikkojen määrä ei ole kasvanut Kouvolan alueella kuten muualla Kaakkois-Suomessa. (Kouvolan kaupungin hyvinvointikertomus 14.) Lisäksi paperiteollisuuden ongelmat tulevat entisestään heikentämään miesten työtilannetta Kouvolan seudulla.

Alle 25-vuotiaita toimeentulotuen saajia oli Kouvolan alueella vuonna 2009 yli 300, eli yli 10 % kaikista saajista. Irtisanomisten ja lomautusten takia toimeentulotuen saajia on enemmän. Kouvolan kaupunki pyrkii kehittämään palvelurakennetta niin, että resurssit kohdennetaan tehokkaasti uudelleen ja löydetään ratkaisuja ehkäistä nuorten syrjäytymiskierre. Terveyspalveluja kehitettäisiin terveys- ja sosiaalitoimen välistä yh-

teistyötä parantamalla. Nuorta koskevien tietojen vaihto, sekä suunnittelu ja toteutus tulisi olla joustavaa, jotta nuori saisi tarvitsemansa avun nopeasti ja apu olisi laadukasta. Matalan kynnyksen palvelumalli edellyttää yhteistyötä viranomaisten ja kolmannen sektorin toimijoiden välillä. (Perusturvalautakunnan pöytäkirja 2009.)

6.2 Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma

Sosiaali- ja terveysministeriön mukaan väestön ikääntyminen edellyttää parempaa huolehtimista lasten ja nuorten hyvinvoinnista. Huoli lasten psykiatrisen hoidon tarpeen ja huostaanottojen jatkuvasta kasvusta, sekä nuorten jäämisestä ulos peruskoulun jälkeisestä opiskelusta, työelämästä syrjäytymisestä ja pitkäaikaisesta elämisestä viimesijaisella toimeentulotuella on jatkunut pitkään. Lisäksi pitkäaikaisasunnottomuus on ongelma erityisesti suurissa kaupungeissa. Vuonna 2007 kirjatun lastensuojelulain tavoitteena on panostaa ennaltaehkäisyyn, varhaiseen tukeen ja avohuoltoon. Valtuustokausittain laadittavan lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman tulee olla strateginen toimintaa linjaava sekä konkreettiset toimet sisältävä toimintaohjelma, jonka toteutumista seurataan suunnitelmaan kirjatulla tavalla. Kehittäminen on pitkäjänteistä ja tavoitteellista. Kouvolassa laadittu suunnitelma sisältää nuorisolain mukaisen lapsi- ja nuorisopoliittisen ohjelman, ja se on rajattu lastensuojelulain mukaisiin ikäryhmiin (alle 21-vuotiaisiin). Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma kytkeytyy Kouvolan kaupunkistrategiaan, lastensuojelulain tavoitteisiin, Lasten, nuorten ja perheiden hyvinvoinnin politiikkaohjelmaan sekä Valtioneuvoston lapsi- ja nuorisopolitiikan kehittämisohjelmaan 2007–2011 liittyvään Etelä-Suomen läänin lapsi- ja nuorisopoliittiseen toimeenpanosuunnitelmaan. Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelmassa on otettu huomioon myös KASTE- ohjelman (sosiaali- ja terveydenhuollon kansallisen kehittämisohjelman 2008–2011) tavoitteet. Hyvinvointisuunnitelman tavoitteina ovat lasten ja nuorten hyvinvoinnin edistäminen, syrjäytymisen väheneminen, osallisuuden ja yhteisöllisyyden vahvistuminen, turvalliset kasvuolot sekä palveluiden laadun, vaikuttavuuden ja saatavuuden paraneminen. Matalan kynnyksen apu, ennaltaehkäisevät palvelut ja varhainen tuki ovat keskiössä. (Kouvolan lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma 2010–2012, 3, 6.)

Kuntaliitosten myötä tieto Kouvolan alueen lasten ja nuorten hyvinvoinnista oli hajallaan. Siksi oli tarpeellista kartoittaa kuuden kunnan alueen sen hetkinen tilanne.

Vuonna 2008 tehty kouluterveyskysely antoi viitteitä nuorten pahoinvoinnista. Perus-

koulun 8. ja 9. luokkien oppilailta kysyttiin koulukiusaamisesta, ystävyys-suhteista, masennuksesta, tupakoinnista, humalajuomisesta, huume-kokeiluista, vanhemmuuden puutteesta, harrastuksista, liikuntatottumuksista, terveydentilasta ja oireista. Huomion-arvoista vastauksissa oli se, että kaikissa kohdissa lukemat olivat korkeampia verrattuna koko maan lukemiin. Rikoksesta epäiltyjen kouvolalaisten määrä on kasvanut tarkasteltaessa vuosia 2006–2009. Kouvolan lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelmassa julkaistussa taulukossa oli esillä luvut alle 15-vuotiaista 20-vuotiaiksi. Lasten ja nuorten palvelujen toimivuusarvioinnin mukaan kouluterveydenhoitajien, lääkäreiden, kuraattorien ja koulupsykologien henkilöstömitoitus on riittämätön. (Kouvolan lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma 2010–2012, 11–18.)

7 KOUVOLAN OSAHANKKEEN KUVAUS

Kouvolan kaupungilla oli tarve kehittää terveys- ja sosiaalitoimen välistä yhteistoimintaa ja löytää toimintamalleja, jotta informaation vaihto, toimien suunnittelu ja toteutus toimitusasiakkaan kannalta joustavammin ja tehokkaammin. Voi Hyvin Nuori! -Kouvolan osahankkeen tarkoituksena oli löytää menetelmiä nuorten syrjäytymisen ehkäisyyn kehittämällä palvelurakennetta terveydenhuollossa. Osahankkeessa määriteltiin toimija, joka toimisi työttömien, koulun tai varusmiespalvelun keskeyttävien sekä syrjäytyneiden nuorten parissa. Toimija huolehtisi näiden nuorten sosiaali- ja terveyspalvelujen tarpeen arvioimisesta ja järjestäisi heille seurannan sekä tarvittavan palvelun. Kouvolan osaprojektin tavoitteena oli kehittää matalan kynnyksen toimintamalli, sekä juurruttaa tämä malli käytäntöön. Tavoitteena oli myös hallintokuntien rajat ylittävän toimintamallin luominen. Jotta asiakasta voisi palvella entistä nopeammin, joustavammin ja syvällisemmin, on lisättävä sosiaali- ja terveystoimen välistä yhteistoimintaa, jolloin tietojen vaihtaminen, toiminnan suunnittelu ja toteutus olisi helpompaa. Yhteistyön avulla voidaan laadukkaammin auttaa asiakasta. (Voi hyvin nuori! Nuorten aikuisten hyvinvointi ja syrjäytyminen. 2009, 30–32.) Kehittämistyön tuloksena saatujen toimintamuotojen ja käytäntöjen vakiinnuttamiseksi pyritään sitouttamaan kaikki koulujen sekä opetus-, sosiaali-, nuoriso- ja työvoimahallinnosta vastaavat henkilöt suunnitelman toteuttamiseen. Juurruttaminen edellyttää hallinnon, oppilaanohjaajien, oppilaiden huoltajien, kaikkien ohjaustyötä tekevien tahojen ja elinkeinoelämän yhteistyötä. Hankkeessa oli tarkoituksena arvioida sekä kaupungin että asiakkaan näkökulmista sosiaali- ja terveystoimien tehtäväalueisiin liittyvää päällekk-

käisyyttä ja synergian mahdollisuuksia matalan kynnyksen palvelumallia sovellettaessa. (Kouvolan osahanke 2010–2011 loppuraportti 2011, 3.)

Kouvolan kaupungin perusturvapalvelut halusivat hankkeen avulla tavoittaa opintonsa keskeyttäneet ja vailla opiskelupaikkaa olevat sekä työhön sijoittumattomat nuoret. Tärkeintä oli luoda toimintamalleja ja löytää hyviä käytäntöjä kehittäessä nuorille suunnattua palvelujärjestelmää. Pyrkimyksenä oli saada aikaan palvelumalli yhdessä nuoriso- ja sosiaalitoimen, koulutuksen ja työvoimahallinnon kanssa, jossa nuorten terveyspalveluiden tarpeet arvioidaan. Palvelumalliin kuului olennaisena osana seuranta ja palvelujen tarjoaminen niitä tarvitseville nuorille. Tämä palvelumalli täydentäisi perusterveydenhuoltopalveluita ja auttaisi nuoria elämänhallintaan liittyvissä asioissa. (1 Projektityöntekijä 2011.)

7.1 Osahankkeen eteneminen

Hankkeen alkuvaiheen toimintalinjat olivat projektityöntekijän verkostoituminen nuorten palveluihin, kohderyhmään kuuluvien asiakkaiden ohjautuminen nuorten palveluverkostoista projektityöntekijän palveluun ja terveystapaamiset omalla vastaanotolla sekä OTE-nuorten työpajoilla. Aivan alkuvaiheessa lähdettiin myös etsimään yhteistyö- ja ohjausmallia koulupudokkaiden ohjaamiseksi projektityöntekijän asiakkaiksi. Tältä osin Nuorisolain muutos vuoden vaihteessa aiheutti toiminnan uudelleen tarkistuksia. Hankkeen myöhemmissä vaiheissa aloitettiin Aikalisä-toimintamallin toteuttaminen, jatkettiin nuorten terveyden seuranta ja tukemista jatkopoluilla, vahvistettiin verkostoyhteistyötä ja kokeiltiin uusina toimintamalleina yhteisiä asiakastapaamisia sekä kotikäyntejä. Hankkeen lopussa pyrittiin löytämään keinoja kokeiltujen toimintamallien juurruttamiseen ja ”vietiin viestikapulaa” uusia hankkeita suunnitteleville tahoille. (Kouvolan osahanke 2010–2011 loppuraportti 2011,4.)

Projekti käynnistyi syyskuussa 2010 siten, että projektityöntekijä ryhtyi selvittämään yhteistyöverkostoja. Projektityöntekijä otti yhteyttä nuorten palveluiden eri toimijoihin ja kävi alustavasti tiedottamassa hankkeesta ja sen tavoitteista. Samalla hän kuunteli näiden toimijoiden kokemuksia nuorten kanssa tehtävän työn haasteista sekä toiveita ja ajatuksia palveluja täydentävästä matalan kynnyksen terveydenhuoltopalvelusta. (Kouvolan osahanke 2010–2011 loppuraportti 2011,4.) Projektityöntekijä oli yhteydessä Karjalan prikaatin sosiaalikäyttäjien ja muihin aikalisäohjaajiin. Lisäksi hän toimi Kouvolan läheteyhdyshenkilönä, jolle Karjalan prikaati toimitti aikalisä

lähetteet, ja hän ohjasi ne tarvittavien tahojen Aikalisä-ohjaajille. Yhteistyön tarvetta ja mahdollisuuksia selviteltiin eri tahojen kanssa. (Projektityöntekijän kuukausiraportti syyskuu 2010.)

Projektityöntekijä sai käyttöoikeudet opetustoimen sähköiseen käsikirjaan. Hän koki alusta lähtien, että olisi tarpeen saada käydä vuorovaikutuksellista keskustelua ohjaukselta projektiryhmässä sekä vaihtaa ideoita tiimin jäsenten kanssa. Jo varhaisessa vaiheessa projektityöntekijä selvitteli työnjakoa Etsivän työn kanssa. Tavoitteena oli, että projektityöntekijän toimialue ja tehtävät hahmottuisivat niin, etteivät nämä tahot toimisi päällekkäin. (Projektityöntekijän kuukausiraportti syyskuu 2010.)

Asiakastyö sai alkunsa lokakuussa 2010. Projektityöntekijä toteutti myös ajokorttiseuranta ja oli siten yhteydessä poliisiin ja päihdelääkäriin. Voi Hyvin Nuori! -asiakkaiden esitietoja varten laadittiin terveystarkastuslomakkeet. (Projektityöntekijän kuukausiraportti lokakuu 2010.) Projektityöntekijä aloitti terveystarkastukset OTE-nuorten työpajoilla työharjoittelujaksolla olevien nuorten kanssa. Projektityöntekijä osallistui aikalisäohjaajana ja läheteyhdyshenkilönä kutsuntoihin. Moniammatillinen Voi Hyvin Nuori! -työryhmä kokoontui ensimmäistä kertaa marraskuussa 2010. Nuorisolain muutos 1.1.2011 aiheutti Voi Hyvin Nuori! -hankkeen ja projektityöntekijän työntavoitteiden ja tehtävien uudelleen määrittelyä. Käytännön kysymyksiä pohdittiin Voi Hyvin Nuori! -työryhmässä sekä hankkeen projektipäällikön kanssa. (Projektityöntekijän kuukausiraportti marraskuu 2010.)

Asiakastyötä toteutettiin yhteistyössä TE-toimiston, OTE-nuorten työpajojen sekä Etsivän työn kanssa erilaisten interventioiden ja tukitoimien kautta. Syrjäytymisuhassa olevien nuorten löytäminen ja tavoittaminen palveluohjaukseen oli haasteellista. Suuri osa tällaisista nuorista ei osallistu nuorille suunnattuun toimintaan tai palveluun, vaan he viettävät aikaa kotonaan, kavereiden luona tai virtuaalimaailmassa. Projektityöntekijälle muodostui haasteeksi hankkeen kohderyhmän psyykkiset ja sosiaaliset ongelmat, sekä näiden arviointi ja jatkopolkujen varmistaminen. (Projektityöntekijän kuukausiraportti joulukuu 2010.)

Tammikuussa 2011 Voi Hyvin Nuori! -Kouvolan osahankkeen esite valmistui ja sitä alettiin jakaa yhteistyökumppaneille ja sidosryhmille. (Projektityöntekijän kuukausiraportti tammikuu 2011.) Uutena toimintamuotona kokeiltiin Etsivän työn kanssa yhteistä kotikäyntiä sekä sosiaalitoimen kanssa yhteisiä asiakastapaamisia. Kokemukset

olivat positiivisia. (Projektityöntekijän kuukausiraportti helmikuu 2011.) OTE-nuorten työpajoilla kokeiltiin ”avoimia vastaanottoja”, johon asiakas voi tulla ilman ajanvarausta tapaamaan projektityöntekijää (Projektityöntekijän kuukausiraportti maaliskuu 2011).

Projektityöntekijä suunnitteli nuorten eri palvelusektoreiden yhteistyötä kasvun ja oppimisen tukipalveluiden Pudokasryhmässä. Hän osallistui Parik-säätiön TIETTY -hankkeen nuorten valmennusryhmän toimintaan toukokuussa 2011. Hän piti itse suunnittelemansa terveystilaisuuden nuorille, jonka aiheina olivat hyvinvointi, terveys ja työkyky. Projektityöntekijä toimi myös yhtenä Kouvolan Aikalisäohjaajana. Kouvolan Aikalisäohjaajat ja Kymenlaakson Liikunta suunnittelivat ja kehittivät Aikalisä -ohjaustoiminnan jatkoa. (Projektityöntekijän kuukausiraportti toukokuu 2011.)

KSAO:n ja ammatillisen kurssikeskuksen opiskeluterveydenhoitajilla ja projektityöntekijällä oli tapaamisia, joissa suunniteltiin yhteisiä mahdollisuuksia ja Voi Hyvin Nuori! -projektityöntekijän resurssien hyödyntämistä. Projektityöntekijä osallistui muiden nuorten palvelinsektoreiden kanssa peruskoulun päättävälle, ilman opiskelupaikkaa jääneille nuorille ja heidän vanhemmilleen järjestetyssä Jälkiohjausfoorumiin. Hän antoi tietoa hankkeen mahdollistamasta terveydenhoitajapalvelusta, jakoi esitteitä sekä keskusteli nuorten kanssa. (Projektityöntekijän kuukausiraportti kesäkuu 2011.)

Projektityöntekijä tiedotti Voi Hyvin Nuori! -hankkeesta START-tapaturmakeskuksessa, joka vastaa ESTER-hankkeen (Etelä-Suomen terveystietojen kaventaminen) Kouvolan hankekokonaisuudesta. Hanke koskee nuoria pudokkaita. Keskusteluissa nousi esiin, että START-tapaturmakeskus voisi jatkossa hyödyntää Voi Hyvin Nuori! -hankkeessa saatuja kokemuksia ja verkostoyhteyksiä. Projektityöntekijä toimi Kouvolan Aikalisä-toimijoiden koordinaattorina. Hän suunnitteli Aikalisä-toimijoiden kanssa ohjaustoimintaa tuleviin kutsuntoihin sekä uudisti kutsunnoissa jaettavaa omaa Aikalisäesitettä. Projektityöntekijä oli ainoana terveystilaisuuden edustajana mukana nuorisopalveluiden, koulutuksen, päihdetyön sekä työvoimapolkujen monialaisessa Nuorisotiimissä ja Nuorten palveluverkostossa. Nämä verkostotapaamiset ja verkostoyhteistyö muodostuivat yhdeksi tärkeimmistä Kouvolan Voi Hyvin Nuori! -hankkeen tuloksista. (Projektityöntekijän kuukausiraportti lokakuu 2011.)

7.2 Projektityöntekijän työnkuva

Osaprojektin projektityöntekijäksi valittiin koordinoiva terveydenhoitaja, jonka tehtävänä oli olla vastaanottavana henkilönä nuoren jäädessä ilman jatko-opiskelupaikkaa tai varusmiespalveluspaikkaa sekä nuoren keskeyttäessä toisen asteen tai ammattikorkeakouluopinnot tai varusmies- tai siviilipalveluksen. Lisäksi hänen tehtävänä oli auttaa nuorta löytämään Kouvolan palvelukokonaisuudesta vaihtoehtoisia ratkaisuja yhteistyössä koulutuksen ja työvoimahallinnon kanssa sekä palvelumallin juurruttaminen osaksi Kouvolan perusturvan palveluja. (Kouvolan osahanke 2010–2011 loppuraportti 2011, 3.) Toiminnallaan projektityöntekijä etsi ja kehitti matalan kynnyksen toimintamuotoa niin, että se parhaiten täydentäisi nuorten terveydenhuollon palveluja. (1 Projektityöntekijä 2011.) Tarkoituksena oli kehittää ja vahvistaa yhteistyötä eri palvelualueiden kanssa. (Voi hyvin nuori! -yhteistyöhanke 2010–2012 2009.)

Projektityöntekijä aloitti työnsä kartoittamalla yhteistyötahoja ja niissä ilmeneviä tarpeita, joita hän voisi omalla työpanoksellaan täydentää. Yhtenä osana toimintaansa hän markkinoi palveluitaan tiedottamalla ja osallistumalla verkostopalaveriinhin. (2 Projektityöntekijä 2011.) Nuoret ohjautuvat projektityöntekijän palvelun pariin yhteistyöverkostojen kautta. Ensisijaisesti asiakkaat tulivat Työpajojen ja sosiaalitoimiston kautta. Muita ohjaavia tahoja olivat Etsivä työ, TE -toimisto ja Aikalisä. Projektityöntekijä sai yhteistyötaholta tarvittavat tiedot nuoresta, johon hän otti yhteyttä. (Voi Hyvin Nuori! -hankkeen Kouvolan osahankkeen projektityöntekijä 2011.) Nuorta autettiin löytämään tarvittavat palvelut yhteistyössä koulutuksen ja työvoimahallinnon sekä nuoriso- ja sosiaalitoimen kanssa (Voi Hyvin Nuori! -yhteistyöhanke 2010–2012, 2009).

Kouvolan kaupungin nuorisopalveluihin kuuluva Etsivä työ toimii läheisessä yhteistyössä OTE-nuorten työpajojen kanssa. Voi Hyvin Nuori! -hankkeen Kouvolan osaprojekti noudatteli pitkälti Etsivän nuorisotyön mallia. Etsivä työ painottuu ennaltaehkäisevään työhön, varhaiseen puuttumiseen ja arjen hallinnan vahvistamiseen. Se täydentää nuorten tukipalveluja ”matalan kynnyksen” periaatteiden mukaisesti, perustuen luottamukseen ja vapaaehtoisuuteen. Tämä periaate oli Voi Hyvin Nuori! -Kouvolan osahankkeen tavoitteisiinkin kirjattu, joten yhteistyötä oli luontevaa lähteä tekemään. Lisäksi hankkeen kohderyhmä oli sama, minkä kanssa Etsivä työkin työskentelee. (Kouvolan osahanke 2010–2011 loppuraportti 2011, 8.)

Etsivä työ oli ensimmäinen taho, jonka kanssa projektityöntekijä aivan aluksi hakeutui yhteistyöhön. Etsivän työparin kanssa käytyjen keskustelujen avulla projektityöntekijä saattoi alkaa kehittää alustavaa yhteistyöverkostoa ja työnsä toimintamallia. Etsivän työparin kanssa sovittiin, että he voivat ohjata oman asiakkaansa, tämän suostumuksella, keskusteluihin projektityöntekijän kanssa, mikäli asiakkaalla on terveyteen tai sairauteen liittyvän tuen ja ohjauksen tarvetta. Projektityöntekijä tapasi Etsivän työn asiakkaita yleensä Etsivän työn toimitiloissa. Lisäksi käytäntöön kuuluivat yhteistyössä tehdyt käynnit nuorten luokse kotiin tai muuhun sovittuun paikkaan. Etsivälle työlle on olennaisen tärkeää saavuttaa nuoren luottamus ja tämä voi vaatia useita tapaamisia ja useita kuukausia aikaa. Siksi Etsivän työn oli tarkkaan mietittävä, missä vaiheessa nuori asiakas oli valmis tutustumaan uuteen auttajaan. Etsivä työ tarjosi projektityöntekijän terveydenhoitajapalvelua asiakkailleen, mutta useimmiten ennakoasenne tai motivaationpuute ei johtanut toivottuihin tapaamisiin. (Kouvolan osahanke 2010–2011 loppuraportti 2011, 9.)

Etsivältä työltä projektityöntekijä sai arvokasta tietoa ja esimerkkiä siitä, miten nuoria lähestytään, miten heidän kanssaan työskennellään ja mitä verkostoja tarvitaan. Tästä hän sai apua hanketyöhönsä. Aikalisä-TimeOut –toimintamallin kehittämisessä Etsivä työ oli myös erittäin tärkeässä roolissa ja vastasi suurimmasta osasta kutsuntojen Aikalisä-toimintaa. Projektityöntekijä puolestaan tarjosi Etsivälle työlle näkökulmaa ja konsultaatioapua sairaudenhoitoon, terveyteen ja terveydenedistämiseen liittyvissä asioissa. (Kouvolan osahanke 2010–2011 loppuraportti 2011,9.)

OTE-nuorten työpajojen johto osoitti alusta lähtien kiinnostusta kokeilla Kouvolan osahankeen mahdollistamien terveydenhoitoressurssien hyödyntämistä. Projektityöntekijä aloitti yhteistyön kahden nuorten työpajan kanssa. Työpajatoiminta on tarkoitettu 17–28-vuotiaille nuorille, joilla ei ole työ-, opiskelu- tai harjoittelupaikkaa. Ammattitutkinnon omaavat nuoret pääsevät jo 1 kk mittaisen harjoittelujakson jälkeen työpajan palkkatyöhön ja pääsevät samalla kaupungin työterveyshuollon piiriin. Ilman ammatitutkintoa olevat nuoret työskentelevät ensin 3 kk harjoittelurahalla, ennen kuin pääsevät kaupungin palkkalistoille ja työterveyshuollon asiakkaiksi. Palkallisen työjakson pituus työpajalla on 6 kk, joten kaupungin työterveyshuollon sopimus ei sisällä nuorille tehtävää terveystarkastusta missään vaiheessa. Työpajanuorilta ja ohjaajilta saadun tiedon mukaan projektityöntekijälle jäi kuva, että työpajanuoret asioivat työterveys-

huollossa lähinnä sairauskäynneillä. (Kouvolan osahanke 2010–2011 loppuraportti 2011,10.)

Työpajojen henkilöstön kanssa käydyissä keskusteluissa tuli selkeästi esille tarvetta parantaa työpajanuorten mahdollisuuksia terveydenhuollon interventioihin. Monella yli 20-vuotiaalla työpajanuorella oli kulunut vuosia edellisestä terveystarkastuksesta. Nuori putoaa helposti pois terveydenhuollon palveluista, jos hän ei peruskoulun jälkeen pääse kiinnittymään mihinkään opiskelu- tai työpaikkaan. Tällöin kutsuntarkastus voi olla ainoa kerta peruskoulun 8. luokalla tehdyn nuorten terveystarkastuksen jälkeen, jolloin nuorella miehellä on mahdollisuus käydä läpi terveyteensä liittyviä asioita asiantuntijan kanssa. Nuorten tyttöjen kohdalla ei ole edes sitä mahdollisuutta, koska heille ei järjestetä vastaavaa 17–18-vuotiaana tapahtuvaa terveystarkastusta, mikäli he eivät kuulu opiskeluterveydenhuollon piiriin. (Kouvolan osahanke 2010–2011 loppuraportti 2011,10.)

Työpajoilla aloittavat nuoret ohjattiin mahdollisimman pian harjoittelujaksonsa alussa projektityöntekijän terveystapaamiseen. Tällöin voitiin heti selvittää, onko nuoren terveydentilassa tai elämäntilanteessa jotain sellaista, mikä tulisi huomioida työpajalla työskentelyssä. Pajatoiminnan perustehtävä on tukea ja vahvistaa nuoren kokonaisvaltaista kasvua, joten terveystapaamisessakin samalla käytiin läpi työelämätaitoja. (Kouvolan osahanke 2010–2011 loppuraportti 2011,10.)

Sovittujen työpajakäyntien yhteydessä oli yleensä varattu erikseen aikaa sitä varten, jos nuoret omaehtoisesti halusivat tulla juttelemaan. Tätä mahdollisuutta nuoret alkoivat hyödyntää vasta viimeisen puolen vuoden aikana, kun projektityöntekijä oli tullut tutuksi ja alkanut saavuttaa nuorten luottamusta. Näistä asiakkaista suurin osa kuului työterveyshuollon piiriin, mutta eivät halunneet mennä sinne kyselemään vähäpätöisenä tai toisaalta vaikeana pitämäänsä asiaa. (Kouvolan osahanke 2010–2011 loppuraportti 2011,11.) Kouvolan osahankkeen aikana projektityöntekijällä oli 75 tapaamista OTE-nuorten työpajoilla ja asiakkaana 31 nuorta. (Kouvolan osahanke 2010–2011 loppuraportti 2011,11.)

Kouvolan aikuissosiaalipalvelujen nuorten työntekijät tarjosivat asiakkailleen mahdollisuutta projektityöntekijän palveluun. Tapaamiset toteutuivat viiden asiakkaan kanssa. Kynnyksen madaltamiseksi kokeiltiin, nuorten suostumuksella, yhteistapaamisia sosiaalitoimistoissa, jolloin projektityöntekijä ja nuoren oma tuttu sosiaaliohjaaja tai -

työntekijä keskusteli nuoren kanssa. Nämä tapaamiset koettiin erityisen hedelmällisinä, tietoa antavina ja palveluita nopeuttavina. Joustavuutta oli sekin, että siinä yhteydessä ei pidetty tarkoituksen mukaisena täyttää nuorella projektityöntekijän kyselykaavakkeita. Kaksi sosiaalitoimen lähettämistä asiakkaista kävi projektityöntekijän omalla vastaanotolla terveyskeskuksessa. (Kouvolan osahanke 2010–2011 loppuraportti 2011, 11–12.) Projektityöntekijä piti yhteyttä näihin nuoriin sovituilla tapaamisilla, kotikäynneillä ja puhelimitse. Kolmelle nuorelle järjestettiin lääkärinvastaanotto, ravitsemusterapeutin tapaaminen tms. hoidon arviointia varten, ja näistä saattoi käynnistyä pitempikin hoitopolku. Yhteistyö sosiaalitoimen kanssa toteutui myös niin, että projektityöntekijä ohjasi useita asiakkaitaan ja varasi heille ajankin nuorten sosiaaliohjaajalle tai -työntekijälle. (Kouvolan osahanke 2010–2011 loppuraportti 2011,12.)

Työvoimapalveluista ohjautui projektityöntekijälle vain vähän asiakkaita hankkeen aikana ja muutama asiakkuus jäi toteutumatta, koska henkilöt eivät motivoituneet riittävästi. Yhteistyö sujui kuitenkin toisinkin päin: projektityöntekijältä ohjautui Työvoiman palvelukeskuksiin tai TE-toimistoon seitsemän asiakasta. (Kouvolan osahanke 2010–2011 loppuraportti 2011,13.)

Kouvolan osahankkeen projektityöntekijän työnkuvaan kuului myös Aikalisä-ohjaustoiminta. Aikuissosiaalipalvelut, Työvoiman Palvelukeskus, Motiimi-erityisnuorisopalvelut ja Etsivä nuorisotyö olivat asettaneet omat Aikalisä-ohjaajansa ja projektityöntekijä edusti terveyspalveluja Aikalisä-ohjaajana. Kouvolan Aikalisä-toimintaa suunniteltiin yhdessä Puolustusvoimien Haminan aluetoimiston, Karjalan Prikaatin ja THL:n (Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos) edustajien kanssa. Toimintaa kokeiltiin ensimmäisen kerran v. 2010 syksyn kutsunnoissa, missä Aikalisä-ohjaajat olivat kutsunnanalaisten nuorten miesten tavattavissa koko kahden viikon ajan. He saivat sopivilta Aikalisä-ohjaajilta ohjausta ja neuvontaa toiveidensa ja tarpeidensa mukaisesti. (Kouvolan osahanke 2010–2011 loppuraportti 2011,13.) Saatujen kokemusten pohjalta Kouvolan Aikalisä -toimintaa kehitettiin v. 2011 aikana edelleen. Projektityöntekijä osallistui myös toimintaan mukaan tulleiden Etelä-Kymenlaakson Aikalisä-ohjaajien kouluttamiseen. Terveystieteiden Aikalisä-ohjauksessa projektityöntekijällä on käynyt hankkeen aikana yhteensä kuusi nuorta. (Kouvolan osahanke 2010–2011 loppuraportti 2011,13.)

7.2.1 Nuorisolain muutoksen vaikutus projektityöntekijän työnkuvaan

Nuorisolain muutos 1.1.2011 velvoittaa oppilaitoksia luovuttamaan opintonsa keskeyttävän alle 25-vuotiaan nuoren yhteystiedot Etsivälle työlle yhteydenottoa varten. Tästä johtuen Kouvolan Voi Hyvin Nuori! -osahankkeen tavoitteita piti osittain suunnata uudelleen. Hankkeen tavoitteissa mainittiin, että projektityöntekijän tarkoituksena oli olla vastaanottavana henkilönä nuoren jäädessä ilman opiskelupaikkaa tai keskeyttäessä opintonsa. Hanketyönsä alussa projektityöntekijä ehti jonkin verran tiedottaa hankkeen tavoitteista ja työstään myös ammattioppilaitosten ja iltalukion oppilashuololle ja terveydenhoitajille. Tarkoituksena oli kehittää yhteistyötä, jotta kouluissa voitaisiin hyödyntää projektityöntekijän resursseja terveydenhuollon palvelujen täydentäjänä. Kouluista ei kuitenkaan ehtinyt ohjautua yhtäkään nuorta projektityöntekijän vastaanotolle ennen Nuorisolain muutoksen voimaan tuloa. Koulunsa keskeyttävillä oli edelleen mahdollisuus ohjautua projektityöntekijän palveluun, mutta käytännössä se tapahtui nyt Etsivän työn kautta. (Kouvolan osahanke 2010–2011 loppuraportti 2011,9.)

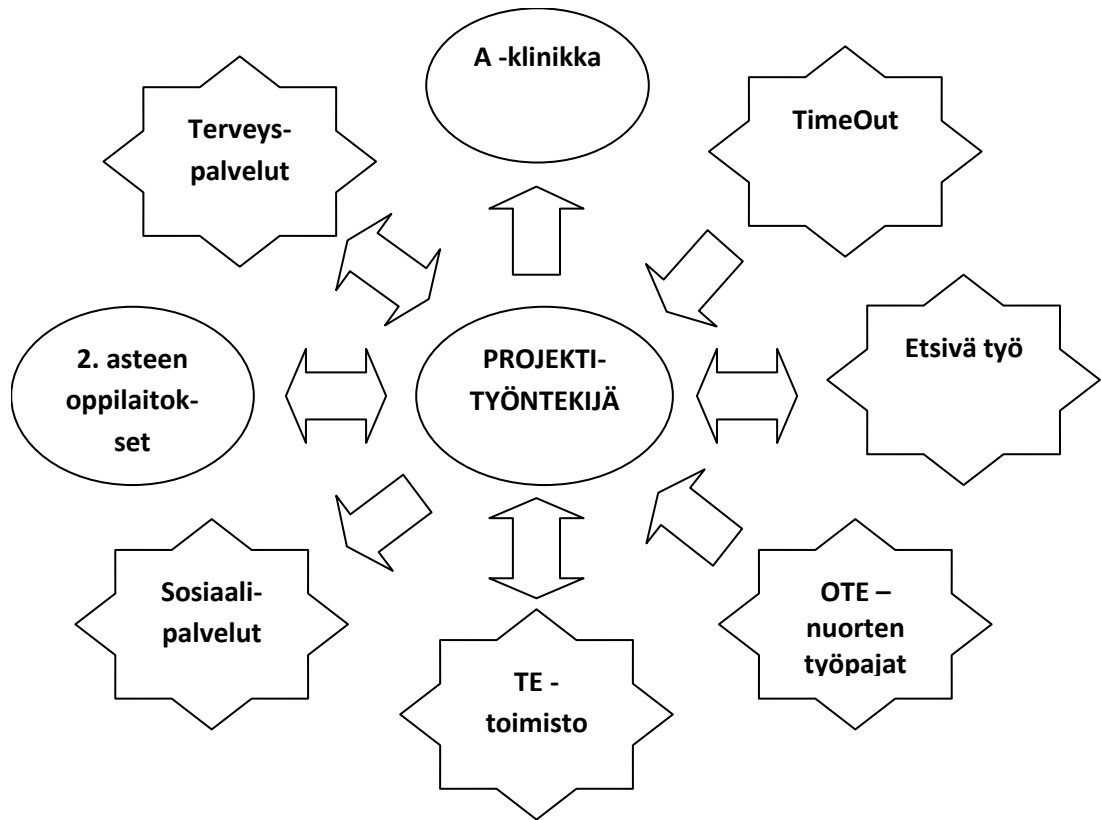
7.3 Verkostotyö

Projektityöntekijän pyrkimyksenä oli nuorten eri palveluverkostoja hyväksikäyttäen saada aikaa verkostotyön malli nuorten terveystalouteen. Projektityöntekijä kokosi tuekseen moniammatillisen yhteistyöryhmän tärkeimmistä nuorten palveluiden yhteishenkilöistään. Yhteistyö oli vapaaehtoista, eikä eri palvelusektoreiden toimijoita siihen sitoutettu. Yhteistyöryhmän palaverit todettiin hyväksi tiedon jakamisen ja jatkon kannalta. Yhteispalavereita pidettiin erilaisin kokoonpanoin. Paikalla saattoivat olla projektityöntekijän lisäksi Kymenlaakson ammattikorkeakoulun edustaja, Kouvolan seudun ammattiopiston kuraattori, Etsivä työn/OTE-nuorten työpajojen edustaja, nuorten työvoimaneuvoja, aikuissosiaalityön edustaja, Kasvun ja oppimisen tukipalvelun projektityöntekijä, Kouvolan Voi Hyvin Nuori! -osahankkeen esimies avoterveydenhuollon palveluista, Voi Hyvin Nuori! -hankkeen projektipäällikkö ja opinnäytetyön tekijät Kymenlaakson ammattikorkeakoulusta. (Muistiot kokouksista 9.2.2011, 25.5.2011.) Projektityöntekijä tiedotti ja raportoi osahankkeen edistymisestä ja kutsui tarvittaessa yhteistyötahot koolle.

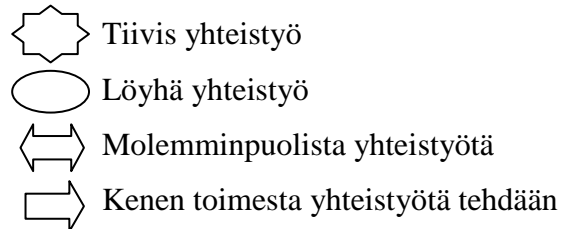


Kuva 3. Yhteistyökumppanit

Kuva 3 esittelee ne kaikki Kouvolan kaupungin nuorten palveluiden toimijat, joiden kanssa projektityöntekijä kävi neuvotteluja. Lisäksi projektityöntekijän verkostoihin kuuluivat olennaisesti myös Aikalisä-TimeOut –hankkeeseen liittyvät Terveys- ja hyvinvoinnin laitos, Puolustusvoimien Kymenlaakson aluetoimisto, Karjalan Prikaati (mm. sosiaalikuraattorit) ja Siviilipalveluskeskus. Projektityöntekijä otti yhteyttä nuorten palveluiden eri toimijoihin ja kävi alustavasti tiedottamassa hankkeesta ja sen tavoitteista. Samalla projektityöntekijä kuunteli näiden toimijoiden kokemuksia nuorten kanssa tehtävän työn haasteista sekä toiveita ja ajatuksia palveluja täydentävästä matalan kynnyksen terveydenhuoltopalvelusta. (Kouvolan osahanke 2010–2011 loppuraportti 2011, 4–5.) Kuva 4 esittelee projektityöntekijän yhteistyötahot ja yhteistyön laatua.



Kuva 4. Verkostomalli. Projektityöntekijän yhteistyötahot ja yhteistyön laatu.



7.4 Asiakastyö

Kohderyhmänä olivat peruskoulun 9. luokkalaiset, lukion, ammattikoulun, ammatti-korkeakoulun, varusmiespalveluksen tai siviilipalveluksen keskeyttäneet nuoret ja nuoret, joille ei löydy jatko-opiskelupaikkaa perusopetuksen jälkeen, sekä nuoret, joita ei hyväksytä varusmiespalveluun ja syrjäytyneet nuoret. (Voi Hyvin Nuori! -hankkeen Kouvolan osahankkeen projektityöntekijä 2011.)

Projektityöntekijä otti asiakkaita vastaan lähtökohtaisesti vastaanotollaan Kouvolan pääterveysasemalla. Sijainti oli ihanteellinen, sillä se sijaitsi keskellä kaupunkia, jol-

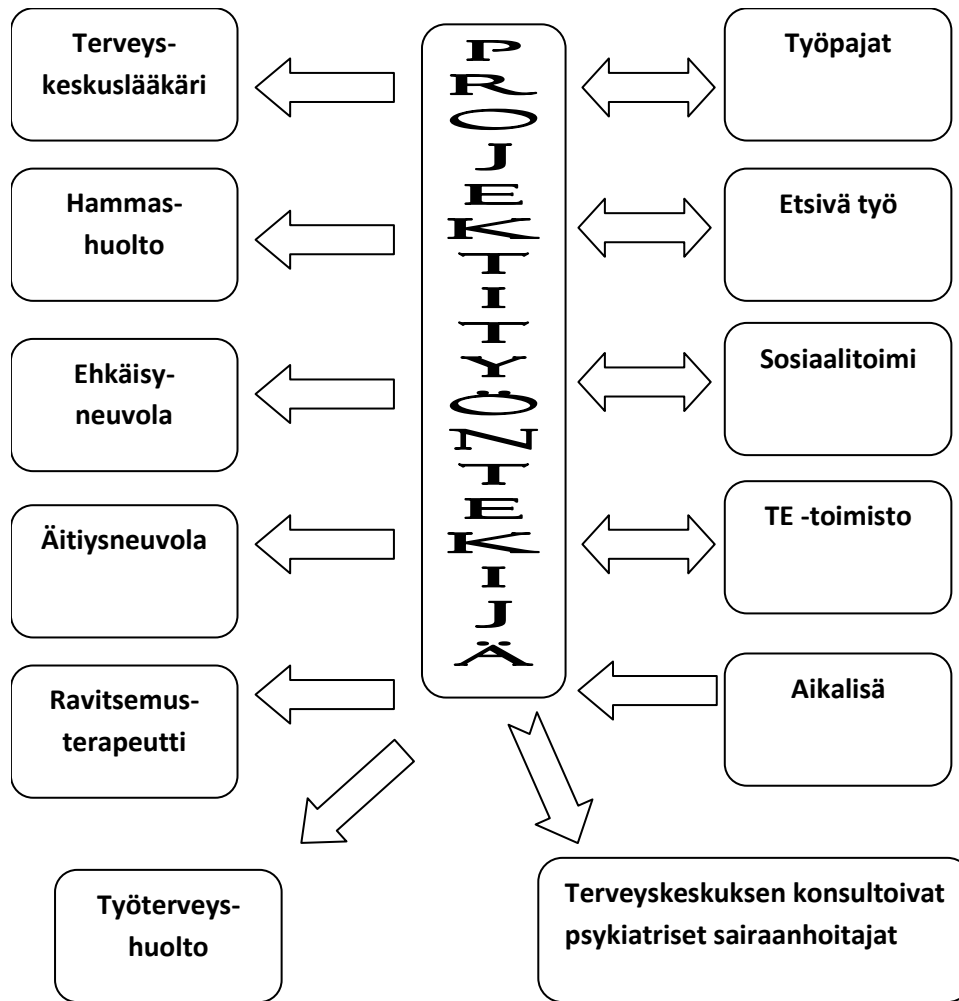
loin Kouvolan eri puolilta oli yhtä pitkä matka vastaanotolle. (2 Projektityöntekijä 2011.) Projektityöntekijällä oli opiskeluterveydenhoitajien tapaan mahdollisuus tehdä lähetteitä perusverikokeisiin ja ohjata nuori asiakas lääkärin vastaanotolle. Hankkeen esimiesten kanssa oli sovittu, että projektityöntekijä voi myös jalkautua esim. nuorisotiloihin, nuorten työpajoille ja kotikäynneille. Tärkeintä oli löytää toimintatapoja, joilla kohderyhmän nuoria parhaiten voisi tavoittaa. (Kouvolan osahanke 2010–2011 loppuraportti 2011, 8.)

Kohderyhmään kuuluvat nuoret olivat saattaneet pudota terveydenhuollon palveluista eikä mitään terveydentilan interventioita oltu tehty moneen vuoteen. Tämän vuoksi projektityöntekijä kokeili ensimmäisenä toimintamallina terveystapaamista koulu- ja opiskeluterveydenhuollon tapaan. Asiakkaan taustatiedot kerättiin koulu- ja opiskeluterveydenhoitajien käytössä olevalla terveystarkastuskaavakkeella (liitteet 4 ja 5). Kaavakkeista laadittiin omat versionsa alle 18- ja yli 18-vuotiaille. Kaavakkeita muutettiin hieman ja sisällytettiin myös yli 18 -vuotiaiden lomakkeeseen kysymys koulukiusaamisesta. Myös oireiden kyselyyn liitettiin pari uutta vaihtoehtoa sen mukaan, mitä kohderyhmän ongelmista yleensä tiedetään. Jotta terveystarkastuksen täyttäminen olisi nuorelle mahdollisimman helppoa, lomake tiivistettiin yksisivuiseksi, jolloin mm. tytöille tarkoitetut kysymykset jätettiin pois. (Kouvolan osahanke 2010–2011 loppuraportti 2011, 7.)

Nuoren tultua ensimmäistä kertaa projektityöntekijän vastaanotolle keskityttiin kartoittamaan nuoren terveystietoja ja elämäntilannetta. Nuoren itsensä tuomat pulmat tai tuen tarve ovat keskeisiä asioita, jos ja kun jatkotoimia on tarpeen suunnitella. Toisella projektityöntekijän tapaamisella nuori toi täyttämänsä Nuoren Voimavaramittarin (katso liite 1), jota käytiin keskustellen läpi. (Muistio kokouksesta 25.5.2011.) Projektityöntekijä käytti Adsume- nuorten päihdemittarikaavaketta (liite 2), sillä muiden terveystietojen kartoittamisen ohella päihteenkäytön selvittäminen on tärkeää kaikilla terveydenhuollon sektoreilla. Vaikka Adsume- kaavake on tarkoitettu lähinnä alle 18-vuotiaiden käyttöön, projektityöntekijä piti perusteltuna käyttää sitä myös täysi-ikäisten nuorten kanssa. Nämä elävät kuitenkin usein samankaltaisessa elämäntilanteessa kuin alle 18-vuotiaatkin, jossa itsenäistyminen ja omasta elämästä vastuunotto ei ole vielä käynnistynyt. Sitä vanhempien nuorten asiakkaiden kanssa käytettiin kuitenkin tunnettua Audit-testiä. Oulun TUKEVA-hankkeessa kehitetty Nuoren Voimavaramittari -lomake (liite 1) sopi projektityöntekijän asiakastapaamisiin erinomaisesti.

Rastitettavia väittämiä sisältävä mittari oli nopea ja selkeä täyttää, joten sen tekeminen ei ollut nuorelle vaikeaa. Projektityöntekijä pystyi näkemään yhdellä silmäyksellä nähdä, miten nuoren itsensä mielestä hänen asiansa elämän eri alueilla ovat. Tarvittaessa projektityöntekijä saattoi käyttää myös BDI-13-mielialakyselyä (liite 6), jota käytetään nuoren depressio-oireiden seulontaan. Tämän perusteella projektityöntekijä arvioi hoidon tarpeen kiireellisyyden ja ohjasi nuoren oikean palvelun pariin. Edellä mainituista kaavakkeista kerätty tieto sisällytettiin olennaisin osin potilaskertomuksiin TH-lehdelle, jotka tallennettiin Efficapotilastietojärjestelmään. Kaikki täytetyt, henkilötietoja sisältävät lomakkeet hävitettiin. (Kouvolan osahanke 2010–2011 loppuraportti 2011, 7.)

Käyntien yhteydessä projektityöntekijä tarjosi tarpeen vaatiessa terveysneuvontaa. Usein keskusteltiin elämänhallintaa liittyvistä asioista. Projektityöntekijä mietti yhdessä nuoren kanssa hänelle sopivista jatkotoimista. Monesti työ oli rinnalla kulkemista, jota nuori tarvitsi esimerkiksi lääkäriajan varaamiseen ja hoitoyksiköissä käymiseen. Projektityöntekijä pyrki seuraamaan nuoren edistystä, olemalla nuoreen yhteydessä puhelimitse, tekstiviestein tai sähköpostin välityksellä. (Muistio kokouksesta 25.5.2011.) Kuva 5 esittelee asiakastyön mallin.



Kuva 5. Asiakastyön malli

- ← Asiakasohjaus
- ↔ Asiakasohjaus molemminpuolista
- ⇒ Puhelinkonsultointi

Asiakastapaamiset jäivät yleensä kahteen käyntikertaan, mutta tarvittaessa yhteyttä pidettiin pidempään. Kuulumisia voitiin kysyä jonkin ajan kuluttua, vaikka varsinaiset tapaamiset olivat loppuneet. Puhelin ja sähköposti olivat tärkeitä yhteydenpidossa, mutta asiakkaat jäivät usein tavoittamatta. Asiakkaat olivat monesti aluksi motivoituneita, mutta eivät välttämättä tulleet seurantakäynneille. Monesti lääkäriajan sai vasta parin viikon päähän ja siinä ajassa nuoren motivaatio oli jo ehtinyt laskea. Motivaati-

on puutteesta johtuen nuori ei välttämättä tullut sovitulle tapaamiselle. Tilannetta ei muuttanut edes nuorelle tarjotun tukihenkilön paikalla olo. Näin ollen olisi ollut ensiarvoisen tärkeää, että nuori pääsisi viipymättä palveluiden pariin. (Muistio kokouksesta 25.5.2011.) Nuoren tukiverkosto kartoitettiin ja jos mahdollista, tehtiin yhteistyötä nuoren perheen ja lähipiirin kanssa. Projektityöntekijä ei voinut olla yhteydessä täysi-ikäisen nuoren vanhempiin tai muuhun läheiseen henkilöön, ilman nuoren suostumusta. Huoltajan olisi hyvä saada tietoa nuoren tilanteesta ja sovituisia käyntikertoja. Nuori saattaa olla sellaisessa psyykkisessä tai fyysisessä tilassa, ettei hän kykene ottamaan vastuuta itsestään, eikä välttämättä ymmärrä mikä olisi hänelle parasta. Vanhempi voi olla nuoren tukena ja auttaa päätöksen teoissa, sekä varmistaa nuoren saapumisen sovituille tapaamisille. (Voi Hyvin nuori! -hankkeen Kouvolan osahankkeen projektityöntekijä 2011.)

Yhteyden saaminen tai ylläpitäminen nuoreen voi olla haastavaa, sillä yhteistyötahoilta saadut nuorten tiedot voivat olla vanhentuneet ja monella nuorella on käytössään PrePaid-liittymä, jolloin numeron selvittäminen nimen avulla on mahdotonta. Tällöin nuori jää avun ulkopuolelle. Ei ole itsestään selvää, että nuori tulee seuraavaan tapaamiseen, vaikka hän ensitapaamisella vaikuttaisi yhteistyöhaluiselta. Tällaisissa tapauksissa projektityöntekijä yritti tavoittaa nuorta puhelimen ja tekstiviestin välityksellä, mutta usein epäonnistui. Silloin olisi ollut tärkeää, että projektityöntekijä olisi voinut käydä nuoren kotona tarkistamassa tilanteen. Tätä varten olisi pitänyt pyytää nuoren suostumus ensimmäisellä käyntikerralla, ettei nuori pääse putoamaan palvelun piiristä. Facebook olisi oivallinen keino tavoittaa nuori ja Etsivä työ käyttääkin tätä väylänä ja on todennut sen kannattavaksi. (Voi Hyvin nuori! -hankkeen Kouvolan osahankkeen projektityöntekijä 2011.)

Koko hankkeen aikana projektityöntekijän asiakkaana on ollut yhteensä 45 nuorta ja asiakastapaamisia on ollut 96 kertaa. Tapaamisten lisäksi asiakkaiden kanssa on ollut myös muuta yhteydenpitoa puhelimitse ja sähköpostitse. (Kouvolan osahanke 2010–2011 loppuraportti 2011, 8.) Projektityöntekijän asiakkaat jakautuivat eri ikäryhmiin siten, että kohderyhmän ikähaarukan ala- ja yläpään sijoittui vain pieni osa asiakkaista. Alle 18-vuotiaita asiakkaita oli vain neljä ja 25-vuotiaita tai sitä vanhempia asiakkaita kolme. Kaikki 38 muuta asiakasta olivat iältään 18–24-vuotiaita. Asiakkaita 24 oli nuoria miehiä ja 21 naisia. Koska kaikki projektityöntekijän tapaamat asiakkaat eivät täyttäneet terveystarkastusta, esim. tullessaan vain nopealle neuvontakäynnille,

ei kaikkien henkilötietoja perhesuhteista saatu. Täten ei voida tehdä lukumääräisiä yleistyksiä niistä. Asumistilanne tuli kuitenkin esille lähes kaikkien asiakkaiden kanssa ja tuli selkeästi kuva, että noin puolet asui molempien vanhempien, jommankumman vanhemman tai muun huoltajan kanssa, muutama oli sijoitettuna. Arvioilta noin neljäsosa nuorista eli parisuhteessa ja noin neljännes asui yksin. (Kouvolan osahanke 2010–2011 loppuraportti 2011, 8.)

Esitietojen ja keskustelujen perusteella kaikkien nuorien kohdalla selvisi koulutustilasta tai ainakin se, että peruskoulun jälkeen mahdollisesti oli suoritettu loppuun jokin toisen asteen koulutus (lukio tai ammatillinen koulutus) tai saatu ammattitutkinto. Kaikki asiakkaana olleet nuoret olivat suorittaneet peruskoulun loppuun. Nuorista selvästi alle puolet eli 19 oli saanut toisen asteen koulutuksen, mutta hekään eivät olleet sijoittuneet opiskelemalleen alalle tai jatko-opintoihin. Yli puolella nuorista oli koulunkäynti päättynyt joko heti peruskoulun tai kymppiluokan jälkeen, tai opiskelu ammatillisessa oppilaitoksessa keskeytynyt. (Kouvolan osahanke 2010–2011 loppuraportti 2011, 8.)

8 OSAHANKKEEN ARVIOINTI

8.1 Osahankkeen eteneminen ja asiakastyön toteutuminen

Projektityöntekijä ei tuntenut kaupungin palvelu- ja terveysterveystoimintaa ja hoitopolkuja hyvin, jolloin verkostoituminen oli työlästä. Suuren, yhdistyneen Kouvolan organisaatioiden ja toimijoiden selvittely vei suuren osan projektityöntekijän ajasta ja viivästytti asiakastyön aloittamista. (Kouvolan osahanke 2010–2011 loppuraportti 2011, 16–17.)

Kohderyhmän tavoittaminen osoittautui odotettua vaikeammaksi. Tämä ongelma on yleisesti tunnustettu kaikkien nuorten parissa työskentelevien ”ammattiauttajien” piirissä. Yhteistyökumppaneiden avulla tai aloitteesta suunniteltuja tapaamisia jäi toteutumatta ainakin parikymmentä. Nuori muutti mieltään tai ei muuten vaan tullut koskaan sovittuun tapaamiseen. Samoin projektityöntekijän nuorille järjestämistä lääkärikäynneistä ainakin puolet jäi käyttämättä ja perumatta. Samaa tapahtui myös jatkopolkujen aikana: nuori jätti menemättä lääkärin läheteellä sovituille psykiatrian puolen selvittelykäynneille, ravitsemusterapeutille jne. Tyypillistä oli, että nuoria ei saanut puhelimella kiinni; numeroon ei vastattu, puhelin oli kiinni tai puhelinnumero oli van-

hentunut. Sähköposti osoittautui huonoksi tavoittamiskanavaksi, koska nuoret eivät nykyisin sitä käytä. (Kouvolan osahanke 2010–2011 loppuraportti 2011, 17.)

Kahdenkeskisissä tapaamisissa kontaktin saaminen nuoreen oli joskus haasteellista: aina luottamusta ei syntynyt vielä kahdellakaan tapaamisella. Tämän vuoksi projektityöntekijä alusti keskustelut tapaamisen perusteluilla ja oman työnsä esittelyllä. Suuri osa nuorista vastaili terveystarkastukseen tunnollisesti, ja moni lähti mielellään keskusteluun Voimavaramittarin avulla. Syvällisempi, esim. itsetuntemukseen liittyvä pohdinta oli monelle nuorelle vaikeaa. Helpompi oli keskustella pinnallisesti ja käytännönläheisesti. Projektityöntekijän mukaan nuori usein koki olevansa paikalla vain velvollisuudesta ja epäluuloa projektityöntekijän vaikuttimia kohtaan tuli esille. Muutamia nuoria, jotka oli ohjattu vastaanotolle toiselta palvelusektorilta, saattoivat käyttäytyä provosoivasti ja uhmakkaasti. (Kouvolan osahanke 2010–2011 loppuraportti 2011, 17.)

Psykkistä oireilua omaavat nuoret eivät herkästi tuoneet esille mahdollista avuntarvetta, vaikka mieliala- ja mielenterveysongelmat kerrottiin kainostelematta. Moni puhui psykkisestä ikään kuin se kuuluisi luonnollisesti nuorten elämään, eikä tuntenut olevansa avun tarpeessa. Toisaalta niitä, jotka toivat esille mielialaoireiluja ja joilla ei ollut hoitosuhdetta, ei tarvinnut kauan jututtaa, kun he ilmaisivat halunsa saada jotain apua. Psykkisesti oireilevien nuorten avuntarpeeseen vastaaminen oli yksi hanketyön vaikeimmista haasteista. Projektityöntekijä koki tässä riittämättömyyden tunnetta. Hänen oma asiantuntijuutensa rajoittui terveydenhoitajan perusosaamiseen eikä useinkaan riittänyt nuoren psykkisen tilanteen arviointiin ja hoitamiseen. (Kouvolan osahanke 2010–2011 loppuraportti 2011, 17–18.)

Projektityöntekijällä oli terveydenhoitajana mahdollisuus tehdä alle 18-vuotiaalle nuorelle lähete nuorisopsykiatrian poliklinikalle, mutta alaikäisen asiakkaan kanssa tällaista tarvetta ei tullut. Ongelmana olikin, että lähes kaikki projektityöntekijän asiakkaat olivat yli 18-vuotiaita ja kuuluivat aikuispsykiatrian piiriin, jolloin psykiatrisen tilanteen arvioon pääsee vain lääkärin läheteellä. Lääkäri voi lähettää potilaan arvioon myös terveyskeskuksen konsultoivalle psykiatrian sairaanhoitajalle. Projektityöntekijä oli solminut yhteydet näihin konsultoihin sairaanhoitajiin ja hänellä oli mahdollisuus konsultoida heitä tarvittaessa esim. puhelimitse. Tätä mahdollisuutta projektityöntekijä käyttikin muutaman kerran ja sai neuvoja, miten tilanteessa toimia. Käytännössä se ei nopeuttanut nuorten hoitoon pääsyä. Lääkärin ajanvarauksen kautta hoitoon pääsy

saattaa viedä viikkoja ja se on useimmille nuorille liian pitkä aika. Nuorten palveluverkostoissa tiedetään yleisesti, että nuori on motivoitunut avunsaantiin juuri sillä hetkellä, kun hän sen tarpeen tuo esille. Sen jälkeen hoitoprosessiin sitoutuminen heikkenee päivä päivältä. Lääkäripäivystyksen kautta avunsaanti toki voi olla nopeampaa, mutta se vaatii usein vakavamman oirekuvan. (Kouvolan osahanke 2010–2011 loppuraportti 2011, 18.)

OTE-nuorten työpajojen kanssa tehty yhteistyö osoittautui alusta lähtien hyödylliseksi niin työpajojen kuin työskentelevien nuortenkin kannalta. Työpajanuoret tulisi nähdä erityisryhmänä erityisine tarpeineen. Heistä suuri osa tarvitsee palveluita, tukea ja ohjausta, mihin tavallinen julkinen terveydenhuolto on riittämätön, eikä työterveyshuoltoakaan sopimusten rajoissa siihen pysty vastaamaan. Työpajoilla nuoret ovat myös helpommin sitoutettavissa ohjaukseen ja hoitopolkuihin, toisin kuin muiden palveluverkostojen asiakkaina olevat nuoret. Hankkeen aikana nuorten palveluissa tuli esille ajatuksia, että nuorten työpajoille pitäisi suunnata oman terveydenhoitajan palvelut. (Kouvolan osahanke 2010–2011 loppuraportti 2011, 18.)

8.2 Verkostotyön toteutuminen

Yksi Kouvolan osahankkeen tärkeimpiä ”tuloksia” oli havainto verkostotoiminnan keskeisestä osasta nuorten palveluissa. Projektityöntekijä sai toimia siten uraauurtavasti, että hän ensimmäisenä terveydenhuollon toimijana sijoittui sujuvasti nuorten palvelujen yhteistyöverkoston. Projektityöntekijä koki tärkeänä osallistua säännöllisesti kokoontuviin verkostopalaveriin, koska usein juuri terveydenhoitaja puuttuu tällaisista tiimeistä. Palveluverkosto yhdistyneessä laajassa Kouvolassa ilmeisesti vielä hakee muotoaan, mutta projektityöntekijä toivoo, että Voi Hyvin Nuori! - osahankkeen kokemukset luovat pohjaa sille, että siinä verkostoyhteistyössä on jatkossa myös terveydenhuollon toimija. (Kouvolan osahanke 2010–2011 loppuraportti 2011, 19–20.)

Verkostoituminen vaati suuresti aikaa projektityöntekijän työpanoksesta, kun otetaan huomioon, että tehtävä oli osa-aikainen. Kokoukset, palaverit, tapaamiset, tiedotustilaisuudet yms. muodostivat merkittävän osan tästä ajasta. Projektityöntekijä osallistui näihin 90 kertaa koko hankkeen aikana. (Kouvolan osahanke 2010–2011 loppuraportti 2011,6).

Projektityöntekijän tulisi pystyä tarkistamaan nuoren sairaushistoria, jotta hän pystyisi näkemään asiakkaan kokonaisvaltaisesti. Tämä edesauttaisi sitä, että projektityöntekijä pystyisi nopeasti reagoimaan nuoressa havaittaviin muutoksiin ja ohjaamaan hänet oikeanlaisen avun piiriin. Joidenkin tahojen salassapitovelvollisuus estää asiakkaan tärkeiden tietojen saamisen ja näin ollen vaikeutti projektityöntekijän työtä. (Voi Hyvin nuori! -hankkeen Kouvolan osahankkeen projektityöntekijä 2011.)

8.3 Toimintamalli

Kouvolan osahanke osoitti kiistattomasti ennalta ehkäisevän matalan kynnyksen terveyspalvelun tarpeellisuuden niin projektityöntekijän omien kokemusten kuin yhteistyötoimijoiden palautteen perusteella. Projektityöntekijän työotteessa toteutuivat kokonaisvaltaisen, ennalta ehkäisevän, voimavarakeskeisen ja ratkaisuhakuisen työskentelytavan periaatteet. Matalan kynnyksen periaate oli hankkeen tavoitteidenkin mukaisesti kaiken lähtökohta. Nuorille viestitettiin avun ja tuen hakemisen olevan normaalia eikä leimaavaa. Työpajayhteistyössä tämä toteutui parhaiten: projektityöntekijä ns. ”kuului kalustoon”. Muiden nuorten tavoittaminen oli kuitenkin melko vaikeaa. Hankkeen aikana ei ehditty löytää keinoja tiedottaa projektityöntekijän palveluista palveluverkostojen ulkopuolella oleville nuorille. Juuri sen ryhmän tavoittaminen kuitenkin olisi hankkeen tavoitteiden mukaisesti ollut kovin tärkeää. (Kouvolan osahanke 2010–2011 loppuraportti 2011, 19.)

9 POHDINTA

9.1 Osahankkeen toteutuminen

Projektityöntekijä koki haastavaksi nuorten tavoittamisen. Nuoret ovat omaksuneet internetkulttuurin ja sen välityksellä heidät myös parhaiten tavoittaa. Heille internet on osa arkipäivää ja heille ei ole olemassa maailmaa ilman internetiä. Facebook on palvelu, jonka kautta voi tavoittaa suhteellisen helposti suuria joukkoja nuoria suhteellisin pienellä vaivalla. (Lundqvist 2009.) Tällä hetkellä Facebookilla on yli 800 miljoona aktiivista käyttäjää. Yli 50 prosenttia käyttäjistä kirjautuu sisään palveluun joka päivä ja keskimääräisellä käyttäjällä on 130 kaveria. (Onko Mark Zuckerberg tunteeton nörtti? Tiesitkö tämän Facebookin historiasta? 2011). Erityisesti nuoret ovat aktiivisia Facebookin käyttäjiä. Tämän palvelun hyödyntäminen olisi voinut edesauttaa nuorten

tavoittamista. Myös syrjäytyneitä nuoria voisi olla helpompi tavoittaa internetin välityksellä.

Hankkeesta ei tiedotettu julkisesti mediassa. Tieto saatavilla olevista terveydenhoitajan palveluista meni kohderyhmälle lähes yksinomaan palveluverkoston ja hyvin vähäisessä määrin myös ”viidakkorummun” kautta. (Kouvolan osahanke 2010–2011 loppuraportti 2011,6–7). Osaprojekti olisi saattanut saada enemmän näkyvyyttä, jos siitä olisi tiedotettu mediassa. Tämä olisi voinut vaikuttaa asiakasmäärään. Median kautta tieto osaprojektista olisi tavoittanut myös ne henkilöt, jotka eivät muuten tietoa saaneet.

Työpari tai hankkeeseen sitoutettu pienikin tiimi olisi todennäköisesti tehostanut hankkeen toimintaa. Projektityöntekijä koki, että tällaisen työn toteuttamisessa olisi hyvä olla työpari, jolloin arvion nuoren tilanteesta tekisi kaksi henkilöä. Tiimityöskentely antaisi varmuutta työhön ja päätöksen tekoon. Kollegan tuki auttaisi myös työssäjaksamisessa, koska vastuu jakaantuisi ja olisi joku, kenen kanssa voisi purkaa päivän tapahtumia. Olisi hyvä, jos toisella tiimin jäsenellä olisi psykiatrisen alan koulutusta, joka edesauttaisi psyykkisten ongelmien havaitsemista. Tällaisessa palvelussa terapeutin puheen hallitseminen olisi eduksi. (Voi Hyvin nuori! -hankkeen Kouvolan osahanke projektityöntekijä 2011.) Projektityön tuntemus olisi eduksi, sillä työ saattaa olla yksinäistä ja ohjaus saattaa olla puutteellista. Siksi olisi tärkeää, että projektityöntekijällä olisi mahdollisuus työnohjaukseen koko projektin ajan.

9.2 Ehdotuksia jatkotoimenpiteiksi

OTE-nuorten työpajoilla palkkatyöjaksolla työskentelevät nuoret ovat oikeutettuja saamaan työterveyshuollon palveluita, mutta monelle heistä oli luontevampaa asioida terveydenhoitajan kanssa työpajalla. Projektityöntekijän mielestä olisi tärkeää tarjota terveydenhoitajan palveluja nuorten työpajoilla esimerkiksi kerran kuussa. Tällöin nuori tietäisi, koska terveydenhoitaja on paikalla, ja voisi asioida hänen luonaan tarpeen vaatiessa. Näin monet terveydelliset ongelmat tulisi huomattua ja niihin voitaisiin vastata. (Kouvolan osahanke 2010–2011 loppuraportti 2011,10.)

TE-toimistosta ohjautui vain vähän asiakkaita projektityöntekijälle, vaikka tarvetta olisi ollut. Mahdollisesti syynä oli se, että TE-toimistossa asioivat nuoret tapaavat palveluneuvojan noin kolmen kuukauden välein, eikä palveluneuvoja ole välttämättä sa-

ma henkilö. Voi kestää vuosiakin ennen kuin nuoren tilanteesta huomataan mitään hälyttävää. Projektityöntekijä koki, että palveluneuvojien jatkuva vaihtuminen saattaa heikentää nuoren luottamusta tuoda esille esimerkiksi sairauden tunnetta. Nuorella ei ole nimettyä työvoimaneuvojaa TE-keskuksessa, jolloin kenelläkään ei ole kokonaiskuvaa nuoren tilanteesta. TE-keskus on nuorelle paikka jossa hänen on asioitava, joten se on oivallinen paikka seurata ja huomata tilanteita nuoren elämässä. Jos nuorella olisi nimetty työvoimaneuvoja, hän saisi luotua hyvän asiakassuhteen nuoreen. Työvoimaneuvoja voisi tarvittaessa reagoida nuoren tarpeisiin ja ohjata tarvittavien palveluiden pariin. TE-keskuksen asiakkaat voisivat hyötyä terveydenhoitajan tai psykiatrisen sairaanhoitajan palveluista saman katon alla. Asiakas siirtyisi työntekijältä toiselle saattaen vaihtaen, eikä putoaisi palveluiden parista. Myös kynnyks hakea apua fyysisiin ja psyykkisiin ongelmiin madaltuisi. Moni nuori saattaa kokea haastavaksi hakea apua terveyskeskuksesta. Aina nuori itsekään ei tiedä mikä apu olisi hänelle tarpeen tai mistä sitä saa. (Kouvolan osahanke 2010–2011 loppuraportti 2011,12.)

Vaikeasti työllistyvälle, aikuissosiaalityön asiakkaana olevalle nuorelle voidaan tehdä sosiaalitoimen aloitteesta yhteistyössä ns. aktivointisuunnitelma, mikäli nuorta ei ole saatu tarttumaan tarjolla oleviin työllistämistoimiin. Aktivointisuunnitelma sisältää pakotteita, mutta tarjoaa myös mahdollisuuden päästä selvittämään työllistymisen esteitä, kuten esim. toiminnallisia oireita ja vaivoja. Terveystarkastusalan ammattilaisen olisi hyvä olla mukana aktivointisuunnitelmapalaverissa nuorten kanssa, koska suunnitelmaa tehtäessä voi nousta esille terveydellisiä ongelmia, joihin hän pystyisi heti reagoimaan. (Kouvolan osahanke 2010–2011 loppuraportti 2011,12.)

Työttömät nuoret jäävät usein vuosikausiksi ilman minkäänlaisia terveydenhuollon interventioita. Vain osa näistä nuorista, vaikeimmin työllistettävät, siirtyy Työvoiman Palvelukeskusten asiakkaiksi, missä on terveydenhoitajan palvelujakin. Muillekin nuorille tulisi olla mahdollisuus esim. terveystarkastuksiin. Ilman terveystarkastuksia mm. rokotusten seuranta jää useimmiten toteutumatta. Esimerkiksi työttömien, kouluista pudonneiden nuorten naisten Tetanus-D -suoja vanhenee pian, jos he eivät käy nuorten terveystarkastuksessa 17–18-vuotiaana tai muuten tule sitä hankkineeksi. Asiaan voisi tulla parannus, mikäli kunnat velvoitetaan työttömien terveystarkastusten järjestämiseen laajasti. Nythän tämä on vain suositus ja koskee vain vaikeasti työllistettävää ryhmää. (Kouvolan osahanke 2010–2011 loppuraportti 2011, 19.)

Aikalisä-TimeOut –toimintamalli toteutuu parhaimmillaan monialaisen ohjaajatiimin työnä. Kouvolassa tämä on tähän asti toteutunut esimerkillisesti verrattuna moniin muihin kuntiin. Tämä monialaisuus on syytä turvata jatkossakin ja löytää Aikalisä-ohjaajien joukkoon uusi terveystalvelujen toimija projektityöntekijän seuraajaksi. Aikalisätoiminta kutsuntojen yhteydessä on ainutlaatuinen tilaisuus tavoittaa paikkakunnan nuorten miesten koko ikäluokka! (Kouvolan osahanke 2010–2011 loppuraportti 2011, 13.)

Nuorten syrjäytymisen järkyttävänä ja tulevaisuuden ennustetta erityisen heikentävänä piirteenä on kotiin syrjäytyminen. Monelle projektityöntekijän nuorelle asiakkaallekin pelkästään kodin ulkopuolelle lähteminen oli hyvin vaikeaa, vieraan toimijan luokse hakeutumisesta ja matkan järjestelyistä puhumattakaan. Moni paniikkihäiriöistä kärsivä nuori ei pysty liikkumaan julkisilla kulkuvälineillä. Projektityöntekijän kokemusten mukaan moni tällainen nuori hyötyisi kovasti, jos joku terveydenhoitoalan toimija jalkautuisi kotikäynnille esimerkiksi Etsivän työn kanssa. (Kouvolan osahanke 2010–2011 loppuraportti 2011, 19.)

Syrjäytymistä ehkäisevää varhaisen puuttumisen mallia tulisi toteuttaa koko nuoren peruskouluaihana, ja erityistä huomiota tulisi kiinnittää ongelmiin jotka näkyvät jo alkuopetusluokilla. Koulussa lasten ja nuorten ongelmat tunnistetaan ja tiedetään, mutta seuranta ja tuen piiriin saattaminen on nykyisellään tehotonta. Resursseja tulisi lisätä jo päiväkoteihin, joissa psykologille pääsy pitäisi taata kaikille. Varhaisessa vaiheessa tunnistetut ongelmat voitaisiin korjata eikä ongelmia ilmenisi niin paljon koulussa. Syrjäytymisen ehkäisemiseksi tehdyt ponnistelut ovat koulutuksen keskeyttäneiden osalta tuottaneet tulosta.

9.3 Opinnäytetyöprosessin merkitys ja arviointi

Opinnäytetyöprosessimme oli kokonaisuudessa hyvä kokemus. Parityönä tehty opinnäytetyö sopi meille hyvin, koska tulimme hyvin toimeen keskenämme ja meillä oli samat tavoitteet lopputuloksen kannalta. Työn eri osa-alueet jaoimme tasapuolisesti. Kouvolan osaprojektin prosessikuvaus haastavuudessaan vaati työparia jonka kanssa pohtia toteuttamista. Opinnäytetyöprosessin aikana vältyimme konflikteilta ja arvostimme toistemme näkemyksiä ja ajatuksia. Pyrimme tietoisesti toimimaan ammattimaisesti tiimityön periaatteita kunnioittaen.

Yhteistyö projektityöntekijän kanssa oli tiivistä ja sujui ongelmitta. Suhtautuminen oli molemminpuolisesti kunnioittavaa ja arvostavaa. Keskustelut olivat rakentavia ja antoisia. Yhteistyö projektityöntekijän kanssa oli välttämätöntä ja auttoi meitä eteenpäin työssä. Projektityöntekijä oli helposti lähestyttävä ja pystyimme ottamaan häneen yhteyttä aina kun tarve vaati. Tiiviin yhteistyön johdosta koimme olevamme osallisia Kouvolan osaprojektissa ja saimme arvostusta opinnäytetyötämme kohtaan.

Ammatillisen kasvun näkökulmasta opinnäytetyömme aikana saimme kokemuksen projektiluonteisesta työskentelystä ja tiimityöstä. Sosionomin työssä keskeistä on palveluohjaus ja tämän opinnäytetyön yksi keskeisistä teemoista on palveluohjauksen kehittäminen. Myös yhteistyöverkostot Kouvolan alueella tulivat tutuksi. Verkostojen tunteminen ja palveluohjauksen ymmärtäminen auttaa meitä tulevaisuuden työelämässä. Molemmat meistä kokee nuoret omaksi kohderyhmäksi. Opinnäytetyön myötä tieto nuorten hyvinvoinnin ja pahoinvoinnin rakenteista sekä syistä on syventynyt ja tätä tietoa voimme käyttää hyväksemme tulevaisuudessa.

Opinnäytetyömme tavoitteiden saavuttamisessa onnistuimme melko hyvin. Haasteellista oli rakentaa tekstistä lukijalle sujuva ja looginen esitys. Kuvien avulla saimme täydennettyä ja selkeytettyä niitä asioita, joita ei välttämättä pelkästään tekstissä voi avata. Toivomme, että opinnäytetyömme olisi hyödyksi matalan kynnyksen palveluiden kehittämisessä ja toteuttamisessa myös muualla kuin Kouvolassa.

LÄHTEET

Aaltonen, K. (toim.) 2011. Nuorten hyvinvointi ja monialainen yhteistyö. Helsinki: Tietosanoma.

Ahola, E. 2011. Etsivä nuorisotyö. PowerPoint-esitys. Kunnat.net-internetsivut. Päivitetty 17.5.2011. Saatavissa:

<http://www.kunnat.net/fi/asiantuntijapalvelut/tuke/hankkeet/innovatiiviset-palvelut/palveluinnovaatiot%201/Palveluinnovaatio%203/Documents/11.%20Ahola%20Eija.pdf> [viitattu 5.7.2011].

Ester-hanke. Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden internetsivut. Saatavissa:

<http://www.eksote.fi/Kiinteasivu.asp?KiinteasivuID=1084&NakymaID=26> [viitattu 8.1.2012].

Etsivään nuorisotyöhön lähes kahdeksan miljoonaa euroa. 2011. Opetus- ja kulttuuriministeriön internetsivut. Päivitetty 16.5.2011. Saatavissa:

http://www.minedu.fi/OPM/Tiedotteet/2011/05/valtionavustukset_etsiva_nuorisoty.html?lang=fi [viitattu 18.9.2011].

Hallitusohjelmatavoitteet. 2011. Valtakunnallisen työpajayhdistys ry:n internetsivut.

Saatavissa:

http://www.tpy.fi/mita_me_temme/vaikuttamistyota/hallitusohjelmatavoitteet-2011/ [viitattu 25.8.2011].

Häggman, E. 2010. Nuorisolaki muuttui – tulisiko työn muuttua? Power Point -esitys.

Elinkeino,-liikenne ja ympäristökeskus. Saatavissa:

<http://www.slideshare.net/Haggman/nuorisolaki-muuttui-tulisiko-tyyn-muuttua> [Viitattu 29.6.2011].

Iivonen, E. 2011. Lasten asialla. Lapseamme 2/2011.

Johansson, A. Loikkanen, E. & Vuori, J. 1997. Nuorten työttömyys ja terveys-tutkimuskatsaus. Helsinki: Hakapaino Oy.

Karjalainen, P. 1999. Nuorten työpaja -osallisuutta omaan elämään. Tampere: Tammer-Paino.

Koivula, U.-M. 2005. Työn tiet -tuloksia, vaikutuksia ja oppimista. Tampere: Työn tiet -projektin julkaisuja 1. Työllisyysportin internetsivut. Saatavissa: http://tyollisyysportti-fi-bin.directo.fi/@Bin/2f73315f08731ba4a953dc4ac7a128bb/1310028633/application/pdf/22790/Ty%C3%B6nTiet_loppuraportti2005.pdf [viitattu 7.7.2011].

Kokko, K. & Pulkkinen, L. Lapsesta aikuiseksi - miten ehkäistä työelämästä syrjäytymistä? 2001. Tieteessä tapahtuu -internetsivut. Saatavissa: <http://www.tieteessatapahtuu.fi/015/kp.htm> [viitattu 23.9.2011].

Koulutuksen keskeyttäminen. 2011. Tilastokeskuksen internetsivut. Saatavilla: <http://www.stat.fi/til/kkesk/index.html>. [viitattu: 12.7.2011].

Kouvolan kaupungin hyvinvointikertomus. 2010. Kouvolan kaupungin internetsivut. Saatavissa: <http://www.kouvola.fi/material/attachments/intranet/perusturva/suunnitelmatjaraportit/5xE1nqaUs/Hyvinvointikertomus2010.pdf> [Viitattu 5.7.2011].

Kouvolan kaupungin perusturvalautakunnan pöytäkirja. 2009. Saatavissa: <http://194.89.127.7/djulkaisu/kokous/20091532-17.HTM> [viitattu 5.7.2011].

Kouvolan lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma. 2010 –2012. Kouvolan kaupungin internetsivut. Saatavissa: http://www.kouvola.fi/material/attachments/5nm0xyBLM/5q8CfDEir/Lasten_ja_nuorten_hyvinvoinhyvinvointisuu_2010_-_2012.pdf [Viitattu 7.7.2011].

Kouvolan osahanke 2010–2011. Loppuraportti.

Kymenlaakso nuorten asialla. 2010. Kymenlaakson ammattikorkeakoulun internetsivut. Saatavissa: http://www.kyamk.fi/Ajankohtaista/Mediatiedotteet/?news_id=486 [viitattu 18.7.2011].

Lapsi- ja nuorisopolitiikan kehittämisohjelma 2007–2011. Opetus- ja kulttuuriministeriön internetsivut. Saatavissa: http://www.minedu.fi/OPM/Julkaisut/2007/Lapsi- ja_nuorisopolitiikan_kehittämisohjelma_2007-2011 [viitattu 18.9.2011]

Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma v. 2010–2013. Hyvinkään kaupunki internetsivut. Saatavissa: http://www.hyvinkaa.fi/Tiedostot/Opetus/Opetuksen%20tietopankki/Lasten_ja_nuorten_hyvinvointisuunnitelma.pdf [viitattu 5.7.2011].

Laukkanen, E. & Marttunen, M. 2011. Nuorten mielenterveyden hoito ehkäisee aikuisiän ongelmia. Helsingin Sanomat 3.5.2011.

Liiten, M. 2011. Alhainen koulutustaso pitkittää nuoren työttömyyttä. Helsingin Sanomat 26.4.2011.

Linnossuo, O. 2004. Syrjäytymisestä selviytymiseen? Helsinki: Edita Prima Oy.

Lundqvist, M. 2009. Verkko nuorisotyön välineenä. Nuorisotutkimuksen verkkokanavan internetsivut. Saatavissa: <http://www.kommentti.fi/kolumnit/verkko-nuorisoty%C3%B6n-v%C3%A4lineen%C3%A4> [viitattu 22.12.2011].

Masennuslääkkeet kritiikin ja kiistan kohteina. Tohtori Tolosen internetsivut. Päivitetty 16.10.2011. Saatavissa: <http://www.tritolonen.fi/index.php?page=articles&id=99> [viitattu 2.11.2011].

Mielenterveyspalvelut -työryhmän loppuraportti. 2010. Kouvolan terveystieteiden TePa-hanke, mielenterveyspalvelut.

Muistio Voi Hyvin Nuori! -hankkeen kokouksesta 9.2.2011. Kouvolan osaprojekti.

Muistio Voi Hyvin Nuori! -hankkeen kokouksesta 25.5.2011. Kouvolan osaprojekti.

Myrskylä, P. 2011. Nuoret työmarkkinoiden ja opiskelun ulkopuolella. Työ- ja elinkeinoministeriön julkaisuja. Saatavissa:

[://www.tem.fi/files/29457/TEM_12_2011_netti.pdf](http://www.tem.fi/files/29457/TEM_12_2011_netti.pdf). [viitattu 29.6.2011].

Männikkö, J. 2011. Etsivän nuorisotyön ja työotteen pika-analyysi. Kaupunki-innovaatiot -internetsivut. Saatavissa: <http://www.kaupunki-innovaatiot.fi/wp-content/uploads/2011/06/Etsiv%C3%A4n-nuoristoty%C3%B6n-ja-ty%C3%B6otteen-pika-analyysin-tulokset-2011.pdf> [viitattu 23.8.2011].

Määritelmät. Kepan internetsivut. Saatavissa: <http://www.kepa.fi/toiminta/koulutus/seuranta-ja-arviointi/vaikuttavuus-verkossa/maaritelmat> [viitattu 29.6.2011].

Nuorisolain muutos parantaa nuorten varhaista tukea. 2010. Opetus- ja kulttuuriministeriön internetsivut. Saatavissa: <http://www.minedu.fi/OPM/Tiedotteet/2010/02/nuorisolaki.html> [viitattu 18.7.2011].

Nurmi J-E, Ahonen T, Lyytinen H, Lyytinen P, Pulkkinen L, Ruoppala I. 2007. Ihmisen psykologinen kehitys. 1.-2. painos. WSOY: Helsinki.

Onko Mark Zuckerberg tunteeton nörtti? Tiesitkö tämän Facebookin historiasta? 2011. MTV3 Helmi -internetsivut. Saatavissa: <http://www.mtv3.fi/helmi/vapaalla/artikkeli.shtml/2011/12/1464071/onko-mark-zuckerberg-tunteeton-nortti-tiesitko-taman-facebookin-historiasta> [viitattu 22.12.2011].

Onnismaa, J. 2007. Ohjaus- ja neuvontatyö. Tampere: Tammer-Paino.

Paakkunainen, K. 1999. Arviointitutkimus ja nuoriso. Helsinki: Hakapaino Oy.

Paakkunainen, K. Asiakkaan kanssa raivataan heti aika, uusi tila ja haetaan uusia elämäkortteja -Kirkon tukeman dynaamisen Suunta Elämään -hankkeen (2006–2008) arviointitutkimus ja keskustelunavauksia. Saatavissa: <http://www.nuorisotutkimusseura.fi/sites/default/files/verkkojulkaisut/suuntaelamaan.pdf> [viitattu 29.6.2011].

Peruspalvelut Etelä-Suomen alueella 2010. Aluehallintovirasto. 2011. Saatavissa: http://www.avi.fi/fi/virastot/etelasuomenavi/Ajankohtaista/julkaisut/Documents/1011_Peruspalvelut_Etel%C3%A4-Suomen_alueella_2010.pdf [viitattu: 12.7.2011].

Perusturvalautakunnan pöytäkirja. 15.6.2011. Ester-hankkeen Kouvolan ohjausryhmän nimeäminen.

Projektin yleiset tiedot. Tekesin internetsivut. Saatavissa:

<http://www.tekes.fi/ohjelmat/sosiaalijaterveyspalvelut/Projektit?id=10035832> [viitattu 18.7.2011].

1 Projektityöntekijä. 2011. Voi hyvin nuori! -Kouvolan osahanke. Raportti 2010.

2 Projektityöntekijä. 2011. Palaveri 15.9.2011.

Projektityöntekijän kuukausiraportti syyskuu 2010. Voi Hyvin nuori! -hanke Kouvolan osaprojekti.

Projektityöntekijän kuukausiraportti lokakuu 2010. Voi Hyvin nuori! -hanke Kouvolan osaprojekti.

Projektityöntekijän kuukausiraportti marraskuu 2010. Voi Hyvin nuori! -hanke Kouvolan osaprojekti.

Projektityöntekijän kuukausiraportti joulukuu 2010. Voi Hyvin nuori! -hanke Kouvolan osaprojekti.

Projektityöntekijän kuukausiraportti tammikuu 2011. Voi Hyvin nuori! -hanke Kouvolan osaprojekti.

Projektityöntekijän kuukausiraportti helmikuu 2011. Voi Hyvin nuori! -hanke Kouvolan osaprojekti.

Projektityöntekijän kuukausiraportti maaliskuu 2010. Voi Hyvin nuori! -hanke Kouvolan osaprojekti.

Projektityöntekijän kuukausiraportti huhtikuu 2011. Voi Hyvin nuori! -hanke Kouvolan osaprojekti.

Projektityöntekijän kuukausiraportti toukokuu 2011. Voi Hyvin nuori! -hanke Kouvolan osaprojekti.

Punkka-Hänninen, P. 2011. Kunnan kännit kerran kuussa. Helsingin Sanomat 5.5.2011.

Raitasalo, K. & Simonen J. 2011. Alaikäiset juovat entistä vähemmän, mutta nuorten juominen lisääntyy. Yhteiskuntapolitiikka-lehti 1/2011, s. 17 - 24.

Sivistyspalvelujen johtokunta. Pöytäkirja 12.10.2010. Saatavissa:
<http://194.89.127.7/djulkaisu/kokous/20101843-8.HTM> [viitattu 29.12.2011].

Stengård, E., Haarakangas, T., Upanne, M., Appelqvist- Schmidlechner, K., Savolainen, M. & Ahonen, J. 2010. Time out! Aikalisä! Elämä raiteilleen-toimintamalli käsikirja.

Sund, R. 2005. Voiko palveluiden vaikuttavuutta mitata? Kelan internetsivut. Saatavissa:
[http://www.kela.fi/in/internet/liite.nsf/NET/230905130300PN/\\$File/sund.pdf?openElement](http://www.kela.fi/in/internet/liite.nsf/NET/230905130300PN/$File/sund.pdf?openElement) [viitattu 29.6.2011].

Tekesin ohjelmat. 2011. Tekesin internetsivut. Saatavissa:
http://www.tekes.fi/fi/community/Tekesin_ohjelmat/504/Tekesin_ohjelmat/1378 [viitattu 15.8.2011].

Virtanen, P. 1998. Porin POVERI -projekti 1995–1997. Helsinki: Oy Edita Ab.

Voi Hyvin nuori! -hankkeen Kouvolan osahankkeen projektityöntekijä 22.8.2011. Haastattelu.

Voi hyvin nuori! Nuorten aikuisten hyvinvointi ja syrjäytyminen. 2009. Kymenlaakson ammattikorkeakoulu.

Voi hyvin nuori! Nuorten aikuisten hyvinvointi ja syrjäytyminen. Tekesin internetsivut. Saatavissa:
http://www.tekes.fi/fi/gateway/PTARGS_0_201_403_994_2095_43/http%3B/tekes-ali1%3B7087/publishedcontent/publish/programmes/sote/services/ryhmatoiminta/voi_hyvin.pdf [viitattu 18.7.2011].

Voi hyvin nuori! -yhteistyöhanke 2010–2012. Perusturvapalveluiden johtokunnan pöytäkirja 17.12.2009.

NUOREN VOIMAVARAMITTARI

Nuoren voimavaramittarin tarkoituksena on selvittää tällä hetkellä olevat fyysiset, psyykkiset ja sosiaaliset voimavarasi. Toisin sanoen, minkälaiseksi koet itsesi ja jaksamisesi tällä hetkellä. Yhdessä keskustellen käymme läpi vastauksesi ja niiden pohjalta mietimme yhdessä, millä keinoilla voisimme lisätä voimavarojasi.

Ole hyvä ja vastaa rehellisesti alla oleviin kysymyksiin. Vastauksesi jää vain meidän tietoon, ettei anna lupaa luovuttaa tietoja muille viranomaisille.

Terveys ja elämäntavat				
	Täysin samaa mieltä	Osittain samaa mieltä	Osittain eri mieltä	Täysin eri mieltä
1. Tunnen itseni terveeksi. (yleinen terveydentila tällä hetkellä)	2	1	-1	-2
2. Olen yleensä positiivinen. (positiivinen=iloinen, elämänmyönteinen, tyytyväinen / alavireinen= haluton, väsynyt, pessimistinen, pettynyt)	2	1	-1	-2
3. Minulla ei ole pitkäaikaissairautta (diagnostisoitu sairaus/lääkitys, esim. astma, diabetes, epilepsia)	2	1	-1	-2*)
4. Noudatan terveellisiä ruokatottumuksia (terveelliset ruokatottumukset: säännölliset ruoka-ajat, väh. 4 ateriaa päivässä, monipuolinen kotiruoka, epäterveelliset ruokatottumukset: epäsäännölliset ruoka-ajat, ruokailujen jättäminen, korvaaminen energiajuomilla tai –patukoilla, epäterveelliset ruoat)	2	1	-1	-2
5. Nukun joka yö riittävästi (vähintään 8h yhtäjaksoinen uni)	2	1	-1	-2
6. Fyysinen kuntoni on hyvä (kestävyys, lihaskunto ja muut fyysisen kunnan osa-alueet)	2	1	-1	-2
7. Minulla on liikunnalliset elämäntavat	2 *)	1	-1	-2
8. Pidän päivittäin hyvää huolta hygieniastani ja siisteydestäni (kaikkien kehon osien päivittäinen peseminen ja puhtaat vaatteet)	2	1	-1	-2
9. En ole käyttänyt / käytä alkoholia (viina, olut, siideri, viini ja muut päihdyttävät aineet)	2	1	-1	-2
10. En ole käyttänyt / käytä huumaavia aineita	2	1	-1	-2

	(cannabis-tuotteet, muut huumeet, impkaus, lääkkeiden väärinkäyttö, seka- käyttö yms.)				
11. En ole käyttänyt / käytä tupakkatuotteita		2	1	-1	-2
	(savukkeet, sätkät, piippu, sikarit, nuuska)				
12. Kenenkään perheenjäsenen päihteiden käyttö ei aiheuta minulle huolta		2	1	-1	-2
Arkielämä					
		Täysin samaa mieltä	Osittain samaa mieltä	Osittain eri mieltä	Täysin eri mieltä
13. Pystyn toimimaan itsenäisesti		2	1	-1	-2
	(esim. raha-asioiden hoito, virastoasioiden toimittaminen, lääkäriaajan varaa- minen)				
14. Pystyn olemaan rehellinen		2	1	-1	-2
	(olen luotettava ja pystyn toimimaan sopimusten mukaisesti)				
15. Pystyn toimimaan realistisesti		2	1	-1	-2
	(kyky nähdä asiat totuudenmukaisina ja toteuttamiskelpoisina)				
16. Sosiaalinen kanssakäyminen yleensä sujuu minulta		2	1	-1	-2
	(luonteva ja juttuun tuleva toisten ihmisten kanssa)				
17. Ristiriitojen ratkaiseminen sujuu minulta helposti		2	1	-1	-2
	(riidat/eriävät näkemykset toisten kanssa)				
18. Pystyn noudattamaan järjestyssääntöjä kaikissa tilanteissa		2	1	-1	-2
	(yleiset normit, käytöstavat, yksityiset ja julkiset tilat, liikennesäännöt ym.)				
19. Suunnittelen tulevaisuuttani kauaskantoisesti		2	1	-1	-2
	(kuukausien ja vuosien päähän ulottuva)				
20. Asetan itselleni uusia tavoitteita		2	1	-1	-2
	(esim. koulutus, työ, armeija)				
21. Pystyn yleensä ratkaisemaan henkilökohtaiset ongelmatilanteeni		2	1	-1	-2
22. Tunnistan itsessäni vahvuuksia		2	1	-1	-2
	(vahvuudet ovat asioita, joissa olen hyvä ja menestyn)				
Elinympäristö ja vapaa-aika					
		Täysin samaa mieltä	Osittain samaa mieltä	Osittain eri mieltä	Täysin eri mieltä
23. Arkielämä perheeni kanssa sujuu minulta hyvin		2	1	-1	-2
	(suhde vanhempiin ja muihin perheenjäseniin)				
24. Toiminta kavereideni kanssa sujuu minulta hyvin		2	1	-1	-2

25. Kotiolojeni puolesta voin elää aina täysin normaalia elämää	2	1	-1	-2
(normaalilla elämällä tarkoitetaan elämää ilman ulkopuolisia häiriöitä = ilman fyysistä, psyykkistä (lapsuuden traumat) tai sosiaalista kärsimystä, painostusta tai haittaa)				
26. Minulla on säännöllinen harrastus / harrastuksia	2	1	-1	-2
(säännöllinen ja aktiivinen vapaa-ajan toiminta, ei esim. pelkkä kavereiden kanssa oleilu)				
27. Käytän tietokonetta aina vain asiallisesti	2	1	-1	-2
(Asiallinen käyttö= vanhempien/huoltajien valvonnassa tapahtuva käyttö (=vanhemmat ovat tietoisia käyttöajoista sekä siitä mitä sivustoja ja ohjelmia käytän, jos olen alle 18-vuotias), opiskelua tukeva käyttö, tiedonhankinta, asiallinen viestintä sekä asiallisten sivujen kohtuullinen käyttö Epäasiallinen käyttö= ilman valvontaa tapahtuva käyttö, vanhemmat eivät ole tietoisia miten ja milloin käytän tietokonetta, jos olen alle 18-vuotias, epäasiallisten internet-sivujen käyttö, epäasiallinen viestintä, yli kahden tunnin päivittäinen käyttö tai käyttö yöaikana)				
28. Pelaamiseni tapahtuu aina asiallisesti	2	1	-1	-2
(rahapelit, tietokonepelit, verkkopelit, Playstation, X-Box, Nintendo yms.)				
29. Kenenkään perheenjäsenen netti- tai peliriippuvuus ei aiheuta minulle huolta	2	1	-1	-2
30. Noudatan aina säännöllistä vuorokausirytmää	2	1	-1	-2

*) 3. mikä sairaus ja mahdollinen lääkitys

*) 7. mitä liikuntaa harrastat

Lähde: TUKEVA. Lapsiperheiden hyvinvointihanke.

NUORTEN PÄIHDEMITTARI (ADSUME) Kyselykaavake

Nimi: _____

Syntymäaika _____

Tämän koulu- ja opiskeluterveydenhuollon kyselyn tavoitteena on arvioida mahdollista päihteiden käyttöäsi. Terveystarkastaja keskustelee luottamuksellisesti päihdemittarin tuloksesta kanssasi terveystarkastuksen yhteydessä..

Ympäri vaihtoehdot, jotka kuvaavat sinun päihteiden käyttöäsi viimeisen vuoden aikana.

1. Tupakoitko tai käytätkö nuuskaa?

0. En

1. Tupakoin (käytän nuuskaa) satunnaisesti

2. Tupakoin (käytän nuuskaa) päivittäin

Minkä ikäisenä aloitit tupakoinnin? _____

2. Oletko kokeillut tai käyttänyt päihteitä viimeisen vuoden aikana?

0. En

1. Alkoholia (ei huomioida maistamista esim. lusikallisen verran)

2. Lääkkeitä, että saisin ”pään sekaisin”

3. Liuotainaineita (imppaaminen)

4. Huumausaineita, mitä _____

5. Jotain muita päihteitä, mitä _____

6. Alkoholia ja edellä mainittuja aineita samaan aikaan (sekakäyttö)

Minkä ikäisenä kokeilit ensikerran? _____

Jos vastasit edelliseen kysymykseen ”En”, voit siirtyä kysymykseen 14.

3. Kuinka usein olet kokeillut tai käyttänyt muita päihteitä kuin tupakkaa viimeisen vuoden aikana?

1. 1–3 kertaa

2. 4–6 kertaa

3. Noin kerran kuukaudessa

4. Pari kertaa kuukaudessa

5. Kerran viikossa tai useammin

6. Milloin käytit viimeksi ja mitä _____

4. Kuinka monta annosta alkoholia juot yleensä niinä päivinä, jolloin käytät alkoholia? (Annosten laskeminen, katso seuraava taulukko)

0. En käytä alkoholia

1. 1–2 annosta

2. 3–4 annosta

3. 5–6 annosta

4. 7 annosta tai enemmän, montako _____

Alkoholiannoksella tarkoitetaan:

pullo (0,33 l) keskiolutta tai siideriä tai reilu puoli lasia (12 cl) mietoa viiniä tai vajaa puoli lasia (8 cl) väkevää viiniä tai vajaa neljännes lasia (4 cl) viinaa

Esimerkkejä:

0,5 l siideriä tai keskiolutta on 1,5 annosta

0,3 l pullo A-olutta on 1,5 annosta

3/4 litran pullo mietoa viiniä on 6 annosta

0,5 l pullo viinaa on 13 annosta

1 "six-pack" keskiolutta (0,33 l x 6) 6 annosta

5. Oletko myöhästynyt, lähtenyt kesken päivän tai jäänyt pois koulusta päihteiden käyttösi takia?

0. En koskaan 1. Kerran
2. 2–3 kertaa 3. 4 kertaa tai useammin

6. Oletko toiminut päihtyneenä seuraavilla tavoilla viimeisen vuoden aikana? (Yksi tai useampi rengastus)

- a. Olen satuttanut itseäni.
b. Olen satuttanut toista.
c. Olen ollut autossa, jota on ajanut päihtynyt.
d. Olen ajanut itse päihtyneenä ajoneuvoa.
e. Olen rikkonut omaisuutta tai varastanut.
f. Olen ollut seksisuhteessa, jota olen katunut jälkeenpäin.
g. En ole joutunut mihinkään vaikeuksiin.

Jos et ole joutunut vaikeuksiin, voit siirtyä kysymykseen 8.

7. Kuinka usein olet toiminut edellä mainitulla tavalla?

1. Kerran 2. Kahdesti 3. Useammin

8. Kuinka usein päihtymisen jälkeen olet unohtanut, mitä teit tai mitä tapahtui? ("Menikö muisti?")

0. En kertaakaan 1. Kerran 2. Useammin

9. Oletko "sammunut"?

0. En kertaakaan 1. Kerran 2. Useammin

10. Miksi käytät päihteitä?

- a. Seuran vuoksi kavereiden kanssa
b. Hauskanpitoon
c. Rentoutumiseen
d. Helpottaakseni pahaa oloa
e. Humalan vuoksi tai saadakseni "pääni sekaisin"
f. Jonkin muun syyn takia, minkä _____

11. Millaiseksi arvioit oman päihteiden käyttösi?

12. Onko joku läheisesi tai ystäväsi ollut huolissaan päihteiden käytöstäsi tai ehdottanut, että vähentäisit sitä?

- a. Ei
b. Keskusteltu kerran
c. Keskusteltu useita kertoja

13. Tietävätkö vanhempasi, että käytät päihteitä?

- a. Kyllä
b. Kyllä, mutta eivät tiedä kuinka paljon käytän.
c. Eivät

14. Kuuluuko lähiystäväpiiriisi joku, joka on kokeillut huumausaineita?

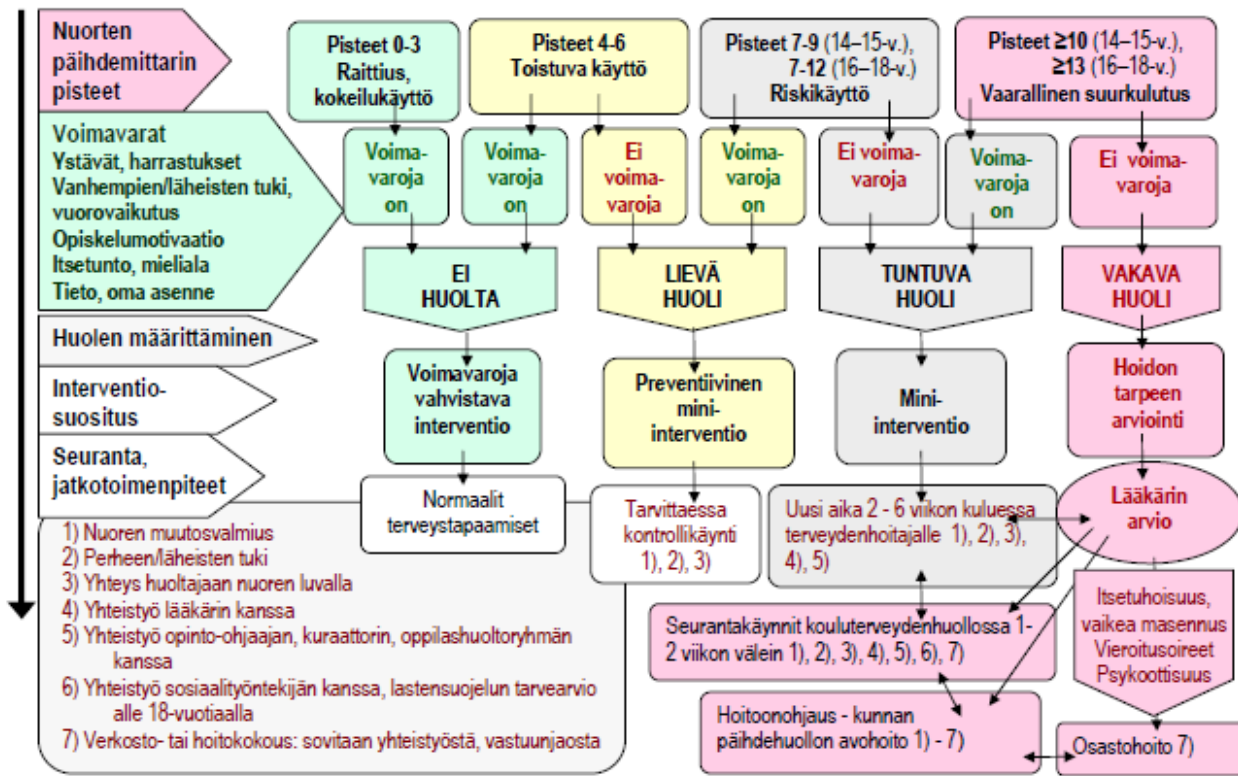
- a. Ei b. Yksi henkilö
c. 2–5 henkilöä d. Useampi kuin 5 henkilöä

15. Miten vaikeaksi tai helpoksi arvioit nuorten mahdollisuudet hankkia huumausaineita paikkakunnallasi?

- a. Vaikeaksi b. En osaa sanoa d. Helpoksi

16. Mitä olet keskustellut vanhempiesi kanssa nuorten päihteiden käytöstä?

17. Mitä mieltä yleensä olet ikäistesi nuorten päihteiden käytöstä? _____



Liite 2 Nuorten päihdemittari, voimavarat ja toimintakaavio (Pirskanen 2007)

NUORTEN TERVEYSKYSELY "VOI HYVIN NUORI"-HANKE

ALLE 18-VUOTIAAT

LUOTTAMUKSELLINEN, tiedot tulevat vain
terveydenhoitajan ja lääkärin käyttöön

KOUVOLA



HENKILÖTIEDOT

Suku- ja etunimet _____ Henkilötunnus _____

Osoite _____ Oma puh.nro _____

Asun äidin ja isän kanssa äidin kanssa isän kanssa jonkun muun kanssa
 yksin

Holhoojan nimi (äiti, isä tai joku muu)

Puh. _____

Missä koulussa olet viimeksi opiskellut. Minä vuonna?

Vuonna _____

TERVEYS

Oletko ollut lääkärin vastaanotolla viimeisen vuoden aikana? ei kyllä

Miksi ja missä? _____

Milloin olet viimeksi käynyt hammaslääkärissä? _____ Vuonna _____

Mitä lääkkeitä käytät säännöllisesti? _____

Onko sinulla lääkeaineallergiaa? Mille? _____

ONKO SINULLA USEIN			HÄIRITSEKÖ SINUA USEIN		
	EI	KYLLÄ		EI	KYLLÄ
päänsärkyä	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	masentuneisuus	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
vatsavaivoja	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	jännittyneisyys	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
flunssaa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	keskittymisvaikeudet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
selkä-/jalkasärkyjä	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	yksinäisyyden tunne	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
virtsatievaivoja	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ongelmat ihmissuhteissa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
iho-ongelmia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ongelmat seksiasioissa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
allergiaoireita	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ahdistus tai pelkotilat	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
mikä aiheuttaa? _____			univaikeudet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
allergialääkitys? _____			väsymys	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			paino-ongelmat	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Onko sinulla jokin muu vaiva, sairaus tai vamma, joka haittaa elämääsi (myös opiskelua tai työtä) tai josta haluaisit keskustella? (Voit vastata myös "kyllä" tai "ei")

Onko sinua kiusattu koulussa? Millä luokalla, miten? _____

ELÄMÄNTAVAT

EI

KYLLÄ

Tupakoitko?

Käytätkö nuuskaa?

Käytätkö alkoholia?

Oletko kokeillut huumeita?

Mitä aineita? _____

Oletko huolissasi perheenjäsenesi
päänteen käytöstä?Käytätkö lisäravinteita (vitamiinit,
kehonrakennusravinteet ym.)?

Syötkö lämpimän aterian päivittäin?

Millaisen aamupalan yleensä syöt? _____

Montako tuntia yleensä nuket yöunia? _____

Mitä harrastat tai mistä asioista olet kiinnostunut? _____

Päiväys _____/_____/_____

Allekirjoitus

NUORTEN TERVEYSKYSELY

LUOTTAMUKSELLINEN (tiedot vain terveydenhoito- ja lääkärin käyttöön eikä niitä arkistoida)

"VOI HYVIN NUORI"-HANKE

KOUVOLA



YLI 18-VUOTIAAT

HENKILÖTIEDOT

Suku- ja etunimet _____ Henkilötunnus _____

Osoite _____ Puhelinnumero _____

Samassa taloudessa asuu lisäksi _____

Missä koulussa olet viimeksi opiskellut, minä vuonna? _____

Missä olet viimeksi ollut töissä tai työharjoittelussa ym., minä vuonna?

_____ Vuosi _____

Armeija/siviilipalvelus(alleviivaa kumpi) loppuunsaoritettu

ei kyllä

Vuosi _____

TERVEYS

Oletko ollut lääkärin vastaanotolla vuoden aikana, missä? _____

Milloin olet viimeksi käynyt hammaslääkärissä? _____ Vuonna _____

Mitä lääkkeitä käytät säännöllisesti? _____

Onko sinulla lääkeaineallergiaa? Mille? _____

ONKO SINULLA USEIN			HÄIRITSEKÖ SINUA USEIN		
	EI	KYLLÄ		EI	KYLLÄ
päänsärkyä	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	masentuneisuus	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
vatsavaivoja	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	jännittyneisyys	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
flunssaa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	keskittymisvaikeudet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
selkä-/jalkasärkyjä ym.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	yksinäisyyden tunne	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
virtsatievaivoja	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ongelmat ihmissuhteissa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
iho-ongelmia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ongelmat seksiasioissa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
allergiaoireita	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ahdistus tai pelkotilat	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
mikä aiheuttaa? _____			univaikeudet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
allergialääkitys? _____			väsymys	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			paino-ongelmat	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Onko sinulla joku muu vaiva, sairaus tai vamma, joka haittaa elämääsi? (Voit vastata myös "kyllä" tai "ei") _____

Onko sinua kiusattu koulussa? Millä luokalla, miten? _____

Päiväys _____ / _____ Allekirjoitus _____

MIELIALAKYSELY BDI-13

Oheinen mielialaoireita käsittelevä kyselylomake on tarkoitettu työvälineeksi nuoren depressio-oireiden seulontaan esim. vastaanottotilanteen yhteydessä. Kysymykset 1-13 käsittelevät varsinaisia mielialaoireita ja vain näiden kysymysten vastaukset huomioidaan pisteytyksessä. Kysymys 14 koskee ahdistuneisuutta. Nuori täyttää itse lomakkeen rengastamalla yhden vaihtoehdon kustakin kysymyksestä. Jokaisessa kysymyksessä ensimmäinen vaihtoehto kuvaa positiivista tunnetilaa tai ajatusta. Toinen vaihtoehto on neutraalimpi, mutta ei vielä kuvaa masennustilaan liittyviä mielialan piirteitä. Seuraavat väittämät käsittelevät depressio-oireita, joiden voimakkuus ja syvyys lisääntyvät siten että vaihtoehto 3 kuvaa lievempää oiretta kuin vaihtoehto 5. Vastaukset voidaan pisteyttää seuraavasti: 1-2 =0 p, 3 =1 p, 4 =2 p, 5. =3 p. Enimmäispistemäärä kysymyksistä 1-13 on 39. Yhteenlasketut pisteet voidaan jakaa kuvaamaan masennusoireiden syvyyttä: 0-4 pistettä = ei depressio-oireita, 5-7 pistettä lieviä masennusoireita, 8-15 pistettä kohtalainen masennus, yli 16

pistettä vakava masennus. Pisteet ovat viitteellisiä, eikä niiden perusteella voi tehdä masennustilan diagnoosia, mutta niitä voi käyttää apuna seulonnassa ja alustavassa arvioinnissa. Lomaketta voi hyödyntää myös seurannassa ja sen avulla havainnollistaa nuorelle esim. oireiden lievittymistä tai uusiutumista. Joidenkin nuorten kanssa voi olla helpompaa aloittaa keskustelua lomakkeen pohjalta käymällä kysymysten avulla läpi mielialaan liittyviä asioita.

Lähde:

Kaltiala-Heino R. Rimpelä M. Rantanen P. Laippala P. Finnish modification of the 13-item Beck Depression

Inventory in screening an adolescent population for depressiveness and positive mood. Nordic Journal of

Psychiatry 1999; 53 (6): 451-457.

Lukkari O. Kaltiala-Heino R. Rimpelä M. Rantanen P. Nuorten kokema avun tarve ja hoitoon hakeutuminen

masentuneisuuden vuoksi. Suomen Lääkärilehti 1998; 53: 1765-8.

MIELIALAKYSELY BDI-13

1. Minkälainen on mielialasi?

- 1 mielialani on melko valoisa ja hyvä
- 2 en ole alakuloinen tai surullinen
- 3 tunnen itseni alakuloiseksi ja surulliseksi
- 4 olen alakuloinen jatkuvasti, enkä pääse siitä
- 5 olen niin masentunut ja alavireinen, etten enää kestä

2. Miten suhtaudut tulevaisuuteen?

- 1 suhtaudun tulevaisuuteen toiveikkaasti
- 2 en suhtaudu tulevaisuuteen toivottomasti
- 3 tulevaisuus tuntuu minusta melko masentavalta
- 4 minusta tuntuu, ettei minulla ole tulevaisuudelta mitään odotettavaa
- 5 tulevaisuus tuntuu minusta toivottomalta, enkä jaksakaan uskoa, että asiat muuttuisivat parempaan päin

3. Miten katsot elämäsi sujuneen?

- 1 olen elämässäni onnistunut huomattavan usein
- 2 en tunne epäonnistuneeni elämässä
- 3 minusta tuntuu, että olen epäonnistunut pyrkimyksissäni tavallista useammin
- 4 elämäni on tähän saakka ollut vain sarja epäonnistumisia
- 5 tunnen epäonnistuneeni täydellisesti ihmisenä

4. Miten tyytyväiseksi tai tyytymättömäksi tunnet itsesi?

- 1 olen varsin tyytyväinen elämääni
- 2 en ole erityisen tyytyväinen
- 3 en nauti asioista samalla tavoin kuin ennen
- 4 minusta tuntuu, etten saa enää tyydytystä juuri mistään
- 5 olen täysin tyytymätön kaikkeen

5. Minkälaisena pidät itseäsi?

- 1 tunnen itseni melko hyväksi
- 2 en tunne itseäni huonoksi ja arvottomaksi
- 3 tunnen itseni huonoksi ja arvottomaksi melko usein
- 4 nykyään tunnen itseni arvottomaksi melkein aina
- 5 olen kerta kaikkiaan huono ja arvoton

6. Onko sinulla pettymyksen tunteita?

- 1 olen tyytyväinen itseäni ja suorituksiini
- 2 en ole pettynyt itseni suhteen
- 3 olen pettynyt itseni suhteen
- 4 minua inhottaa itseni
- 5 vihaan itseäni

7. Onko sinulla itsesi vahingoittamiseen liittyviä ajatuksia?

- 1 minulla ei ole koskaan ollut itsemurha-ajatuksia
- 2 en ajattele enkä halua vahingoittaa itseäni
- 3 minusta tuntuu, että olisi parempi, jos olisin kuollut
- 4 minulla on tarkat suunnitelmat itsemurhasta
- 5 tekisin itsemurhan, jos siihen olisi mahdollisuus

8. Miten suhtaudut vieraiden ihmisten tapaamiseen?

- 1 pidän ihmisten tapaamisesta ja juttelemisesta
- 2 en ole menettänyt kiinnostusta muihin ihmisiin
- 3 toiset ihmiset eivät enää kiinnosta minua niin paljon kuin ennen
- 4 olen melkein menettänyt mielenkiintoni sekä tunteeni toisia ihmisiä kohtaan
- 5 olen menettänyt mielenkiintoni muihin ihmisiin, enkä välitä heistä lainkaan

9. Miten koet päätösten tekemisen?

- 1 erilaisten päätösten tekeminen on minulle helppoa
- 2 pystyn tekemään päätöksiä samoin kuin ennenkin
- 3 varmuuteni on vähentynyt ja yritän lykätä päätöksen tekoa
- 4 minulla on suuria vaikeuksia päätösten teossa
- 5 en pysty enää lainkaan tekemään ratkaisuja ja päätöksiä

10. Minkälaisena pidät olemustasi ja ulkonäköäsi?

- 1 olen melko tyytyväinen ulkonäkööni ja olemukseeni
- 2 ulkonäkössäni ei ole minua haittaavia piirteitä
- 3 olen huolissani siitä, että näytän epämiellyttävältä
- 4 minusta tuntuu, että näytän rumalta
- 5 olen varma, että näytän rumalta ja vastenmieliseltä

11. Minkälaista nukkumisesi on?

- 1 minulla ei ole nukkumisessa minkäänlaisia vaikeuksia
- 2 nukun yhtä hyvin kuin ennenkin
- 3 herätessäni aamuisin olen paljon väsyneempi kuin ennen
- 4 minua haittaa unettomuus
- 5 kärsin unettomuudesta, nukahtamisvaikeuksista tai liian aikaisesta kesken unien heräämisestä

12. Tunnetko väsymystä ja uupumusta?

- 1 väsyminen on minulle lähes täysin vierasta
- 2 en väsy helpommin kuin tavallisestikaan

- 3 väsyn helpommin kuin ennen
- 4 vähäinenkin työ väsyttää ja uuvuttaa minua
- 5 olen liian väsynyt tehdäkseni mitään

13. Minkälainen ruokahalusi on?

- 1 ruokahalussani ei ole mitään hankaluuksia
- 2 ruokahaluni on ennallaan
- 3 ruokahaluni on huonompi kuin ennen
- 4 ruokahaluni on nyt paljon huonompi kuin ennen
- 5 minulla ei ole enää lainkaan ruokahalua

14. Oletko ahdistunut ja jännittynyt?

- 1 pidän itseäni melko hyvähermoisena enkä ahdistu kovinkaan helposti
- 2 en tunne itseäni ahdistuneeksi tai "huonohermoiseksi"
- 3 ahdistun ja jännityn melko helposti
- 4 tulen erityisen helposti tuskaiseksi, ahdistuneeksi tai jännittyneeksi
- 5 tunne itseni jatkuvasti ahdistuneeksi ja tuskaiseksi kuin hermoni olisivat "loppuun kuluneet"