ESKO

Ehkäisevän työn kärkihanke Oulussa

Alkukartoitus ehkäisevästä työstä

ESKO-hankekokonaisuus
Anne Perälahti (STKL)
Lokakuu 2009

SISÄLLYS

1. ALKUKARTOITUKSEN TAVOITE JA KÄYTETYT AINEISTOT 3

2. EHKÄISEVÄ TYÖ OULUSSA 4
   2.1 Ehkäisevä työ sosiaali- ja terveysyhdistyksissä 5
      2.1.1 Yleiskuvaa oululaisista sosiaali- ja terveysyhdistyksistä 5
      2.1.2 Ehkäisevä työ yhdistyksissä 6
      2.1.3 Ehkäisevän työn pysyvyys ja rahoitus kokonaistarkastelussa 14
   2.2 Ehkäisevä työ järjestöjen aluetyössä 15
   2.3 Ehkäisevä työ Oulun kaupungin sosiaali- ja terveyspalveluissa 16

3. EHKÄISEVÄN TYÖN TARPEET ERI IKÄ- JA VÄESTÖRYHMISSÄ 20
   3.1 Lapset, nuoret ja lapsiperheet 20
   3.2 Ikäihmiset 21
   3.3 Eri väestöryhmät (työikäiset) 21

4. EHKÄISEVÄN TYÖN HANKKEET 23
   4.1 RAY:n rahoittamat hankkeet Oulussa vuonna 2009 23
   4.2 Järjestöjen aluetyön hankkeet 25
   4.3 Oulun kaupungin sosiaali- ja terveydenhuollon hankkeet 26
   4.4 Uudet ehkäisevän työn hankkeet 32

5. KEHITTÄMISTARPEET EHKÄISEVÄSSÄ TYÖSSÄ 33
   5.1 Kehittämistarpeet tuottajaorganisaation näkökulmasta 33
   5.2 Yhteistyön kehittämistarpeet 33
      5.2.1 Yhteistyön toteutuminen 33
      5.2.2 Koetut kehittämistarpeet yhteistyössä 35

6. KOETUT HAASTEET EHKÄISEVÄSSÄ TYÖSSÄ 38

7. JATKOTYÖSKENTELY ESKO-HANKEKOKONAISUUDESSA 41

1. ALKUKARTOITUKSEN TAVOITE JA KÄYTETYT AINEISTOT

ESKO - Ehkäisevän työn kärkihanke Oulussa on Sosiaali- ja terveysturvan keskusliiton, MLL Pohjois-Pohjanmaan piirin, Pohjois-Pohjanmaan Sydänpiirin ja Oulun Seudun Setlementin yhteistyössä Oulun kaupungin sosiaali- ja terveystoimen kanssa toteutettava hankekokonaisuus. Sen tavoitteena on kehittää kuntiin sopivia ehkäisevän työn palvelukonsepteja sekä järjestöjen ja kuntien yhteisiä toiminta- ja organisointimalleja. Tavoitteena on uusien toimintatapojen kehittäminen järjestö-kuntayhteistyöhön, jotka ovat otettavissa käyttöön myös muissa kunnissa.

ESKO-hankkeessa toteutetaan alkukartoitus, jonka tavoitteena on luoda kokonaiskuva Oulun ehkäisevän työn kokonaisuudesta. Sen tavoitteena on kartoittaa eri toimijoiden näkökulmasta ehkäisevän työn sisältöjä, haasteita ja kehittämistarpeita. Eri toimijoiden ehkäisevän työn sisältöjä kartoitetaan kyselyn vastausten pohjalta melko yleisellä tasolla. Haasteet ja kehittämistarpeet nousevat yhtälailla vastaajien omien kokemusten ja arvioiden pohjalta. Tuloksista nousseiden havaintojen pohjalta tarkennetaan ESKO-hankkeen kehittämisen ja arvioinnin painopisteitä. Alkukartoituksen on toteuttanut Sosiaali- ja terveysturvan keskusliitto.

Ehkäisevää työtä tehdään laajasti erityyppisissä järjestöissä ja kaupungin kaikilla hallinnonaloilla. Tässä ehkäisevää työtä kartoitetaan sosiaali- ja terveydenhuollossa. Kartoitus tehdään Oulun kaupungin alueelle. Alkukartoituksen kyselyaineisto koostuu kolmesta eri kyselystä. Kyselyt tehtiin Oulussa toimiville sosiaali- ja terveysalan yhdistyksille[1], valtakunnallisten sosiaali- ja terveysjärjestöjen aluetyöntekijöille ja Oulun kaupungin sosiaali- ja terveyspalvelujen tuottajaorganisaation palvelupäälliköille. Kyselyt toteutettiin vuoden 2009 kesä-elokuun aikana. Aineisto kerättiin pääosin internetin kautta toteutettavalla kyselyllä (Webropol).[2] Kyselyn tulokset esitetään ja työstetään lokakuun (29.-30.10.2009) ESKO-päivillä.

Taulukko 1. Alkukartoituskyselyyn vastanneet.[3]

	Lähetetyt	Vastanneet	
	n	n	%
Oululaiset sosiaali- ja terveysyhdistykset	107	69	64
Sosiaali- ja terveysjärjestöjen Oulussa toimivat aluetyöntekijät	42	23	55
Kaupungin tuottajaorganisaation palvelupäälliköt	17	11	59

Kyselyillä kartoitettiin paikallisten sosiaali- ja terveysyhdistysten, valtakunnallisten sosiaali- ja terveysjärjestöjen aluetyön ja kaupungin sosiaali- ja terveyspalvelujen toteuttamaa ja suunnitteilla olevaa ehkäisevää työtä Oulussa. Tavoitteena oli selvittää ehkäisevän työ koettuja haasteita ja kehittämistarpeita sekä yhteistyön rakentumista ehkäisevässä työssä. Lisäksi yhdistyksiltä tiedusteltiin lähemmin ehkäisevään toimintaan osallistujista ja toimintaedellytyksistä.

Kyselyjen lisäksi alkukartoituksessa käytetään RAY:n avustustilastoja, Oulun kaupungin hankerekisteriä ja Oulun kaupungin sosiaali- ja terveyspalveluihin liittyviä suunnitelmia. RAY:n avustustilastoilla kartoitetaan oululaisten järjestöjen hankkeita. Oulun kaupungin eri sosiaali- ja terveyspalveluja koskevien dokumenttien avulla saatiin kartoitettua käynnissä olevia hankkeita.

[1] Kysely osoitettiin pääosin yhdistyksen puheenjohtajalle tai toiminnanjohtajalle.

[2] Valtaosalle yhdistyksiä lähetettiin internet kyselyt (1.6.2009, 9.6.2009). Vain kymmeneltä yhdistykseltä puuttui sähköpostiosoite, joten näille yhdistyksille lähetettiin kysely postitse. Kaikille yhdistyksille lähetettiin toinen karhukysely postitse (4.8.2009). Aluetyöntekijöille (4.6.2009, 8.6.2009, 4.8.2009). Tuottaja-organisaatioille tehtävä kysely toteutettiin puolestaan kokonaisuudessaan postikyselyin (11.6.2009, 18.8.2009).

[3] Yhdistysaineistosta: Sosiaali- ja terveysyhdistyksiä oli yhteensä 92. Lisäksi mukana on 11 asukasyhdistystä, joilla on asukastupatoimintaa, sekä neljä muuta yhdistystä (NMKY, NNKY, Eläkeläissoittajat, Pohjois-Pohjanmaan Martat). Yhdistyskyselyssä tavoittamatta jäi kolme yhdistystä. Mannerheimin lastensuojeluliiton 12 paikallisyhdistyksestä kyselyssä oli mukana 5 yhdistystä – muilta yhdistyksiltä ei ollut saatavissa yhteystietoja.

2. EHKÄISEVÄ TYÖ OULUSSA

Käsitteellisesti ehkäisevälle työlle ei ole yhdenmukaista ja yhtenäistä määritelmää. Tässä ehkäisevä työ määritellään toimiksi, joilla tähdätään yksilön tai yhteisön hyvinvointiin ja terveyden edistämiseen pyrkimällä ehkäisemään ennalta ongelmien syntymistä tai niiden pahenemista.

Ehkäisevät toimet kohdistuvat tavoitteesta ja toiminnoista riippuen eri kohderyhmille, joka voi kattaa koko väestön tai tietyt erityisryhmät. Ennalta ehkäisevä työ voi kohdistua yhtäältä niihin, joilla ei ole hyvinvoinnin vajeita ja toisaalta niihin, joilla on jo hyvinvoinnin puutteita. Hyvinvoinnin puutteita voi esiintyä useilla eri elämänalueilla. Ne voivat liittyä fyysiseen ja psyykkiseen terveyteen, sosiaalisiin suhteisiin, taloudelliseen tilanteeseen, työllisyyteen, osallisuuteen, asumiseen ym.. Ehkäisevän työn tehtävänä on ennaltaehkäistä ongelmien syntymistä tai niiden laajenemista. Ehkäisevällä työllä pyritään usein tukemaan myös vaikeassa elämäntilanteessa olevien läheisiä.

Sosiaalibarometrissa (2007) julkisia palveluntuottajia[4] ja sosiaali- ja terveysjärjestöjä pyydettiin määrittelemään ehkäisevää työtä heidän omalla toiminta-alueellaan. Sekä julkiset palveluntuottajat että valtakunnalliset sosiaali- ja terveysjärjestöt korostavat ehkäisevässä työssä *neuvonnan ja ohjauksen merkitystä*. Myös *yhteistyö ja verkostoituminen muiden toimijoiden kanssa* korostuivat kaikilla vastaajatahoilla. (Sosiaalibarometri 2007.)

Eri vastaajatahoilla ehkäisevän työn sisällöt painottuvat eri tavalla. *Sosiaalitoimissa* perheille suunnatut ehkäisevän työn muodot, kuten perhetyö, päivähoito ja neuvolatoiminta korostuivat vastauksissa vahvimmin. Varhainen puuttuminen ja siihen liittyvät erilaiset työmuodot ja toimintamallit nousivat toiseksi yleisimpinä esiin. Lähes yhtä suuren painoarvon saivat neuvonta, ohjaus ja koulutus. Vanhustenhuollon työmuotona ehkäisevä kotikäyntitoiminta ja muut avohuollon tukitoimet nousivat vahvasti esille. Osa sosiaalitoimen johdosta näki sosiaalipalvelujen perustyön, lastensuojelutyön ja laajemminkin sosiaalityön roolin tärkeänä ehkäisevänä työnä. Myös ehkäisevä päihdetyö, ehkäisevän päihdetyöntekijöiden rooli ja tähän alueeseen liittyvien uusien työmuotojen kehittäminen nousi vastauksissa esille. Ehkäisevän toimeentulotuen mainitsi osa sosiaalitoimen vastaajista. Järjestöjen toiminnan tukeminen nähtiin myös joissakin sosiaalitoimissa ehkäisevän työn muotona. (Sosiaalibarometri 2007.)

Terveyskeskukset puolestaan pitivät ehkäisevää toimintaa oleellisena osana terveyskeskusten perustyötä. Sillä tarkoitetaan käytännössä yksittäisiin asiakkaisiin kohdistuvaa työtä. Erityisesti tähän liittyen nousi esiin terveydenhoitajien työ, eri sairauksien ehkäisy ja erilainen terveysneuvonta. Kaikkein tärkeimpänä sisältönä ehkäisevässä työssä pidettiin neuvolatoimintaa. Kouluterveydenhuollon merkitystä ehkäisevässä työssä painotettiin myös paljon. Muita ehkäisevän työn sisältöjä terveyskeskuksissa olivat erilainen varhainen puuttuminen ihmisten pulmiin, seulonnat ja terveystarkastukset. (Sosiaalibarometri 2007.)

Seuraavassa luodaan yleiskuvaa oululaisten sosiaali- ja terveysyhdistysten, valtakunnallisten järjestöjen aluetyöntekijöiden ja Oulun kaupungin sosiaali- ja terveyspalvelujen tuottajien ehkäisevän työn toteutumista heidän omassa perustyössään. Kuva ehkäisevästä työstä hahmottuu kyselyjen pohjalta nousseista havainnoista. Yhdistysten tekemää ehkäisevää työtä tarkastellaan valmiin toimintaryhmittelyn pohjalta. Osa paikallisyhdistyksistä saattaa ylläpitää yksityistä palvelutuotantoa. Yksityinen palvelutuotanto rajataan tämän tarkastelun ulkopuolelle. Kaupungin sosiaali- ja terveyspalveluissa toteutettavaa ehkäisevää työtä on kuvattu puolestaan tarkemmin palvelualueittain.

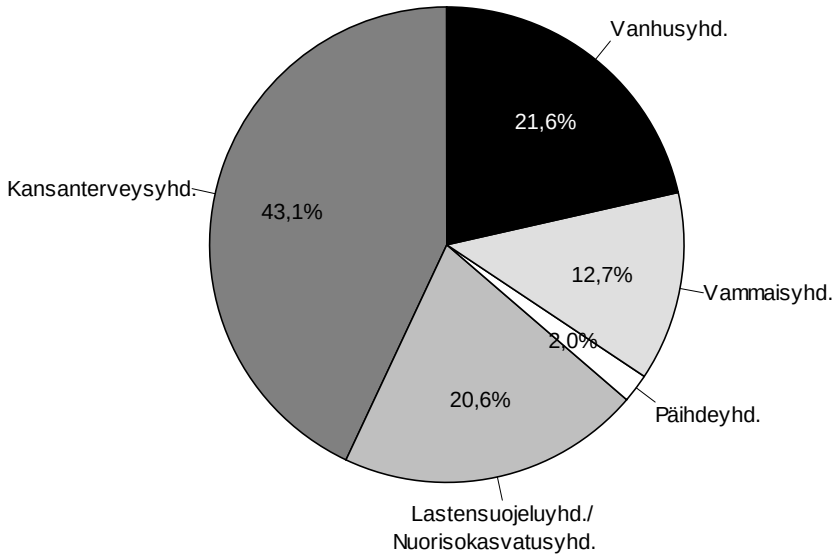
[4] Sosiaalibarometrin vastaajaryhmät olivat vuonna 2007 kuntien sosiaalitoimet, terveyskeskukset, Kelan toimistot, työvoimatoimistot ja valtakunnalliset sosiaali- ja terveysjärjestöt.

2.1. Ehkäisevä työ sosiaali- ja terveysyhdistyksissä

2.1.1 Yleiskuvaa oululaisista sosiaali- ja terveysyhdistyksistä

Oululaiset paikalliset sosiaali- ja terveysyhdistykset on ryhmitelty toiminnan mukaan viiteen eri toimialaluokkaan.[5] Näitä ovat kansanterveysyhdistykset, lastensuojeluyhdistykset, vammaisyhdistykset, vanhusyhdistykset ja päihdeyhdistykset. Toimialaluokittelun ulkopuolelle jäävät ne kyselyssä mukana olevat yhdistykset, joiden toiminta ei ole suoraan ryhmiteltävissä sosiaali- ja terveysjärjestöjen toimialaan. Näitä ovat mm. Asukasyhdistykset, 4-H yhdistys, Martat ja NMKY/NNKY.

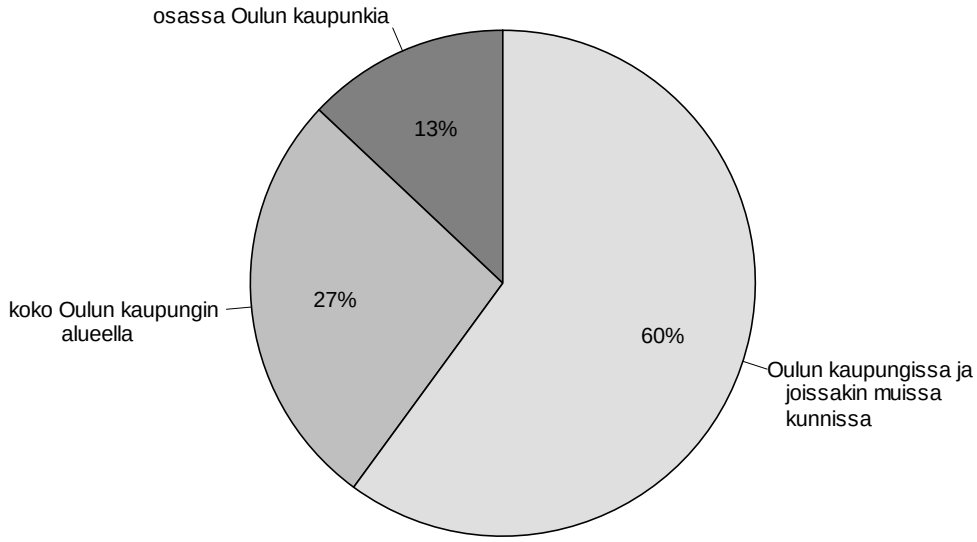
Oululaisista sosiaali- ja terveysyhdistyksistä selkeästi suurin osa eli 43 prosenttia lukeutuu kansanterveysyhdistyksiin. Noin viidesosa yhdistyksistä on vanhusyhdistyksiä ja yhtä suuri osa lastensuojelu- ja nuorisokasvatusyhdistyksiä. Vammaisyhdistyksiä on runsas kymmenesosa ja noin kahdella prosentilla toiminta kohdistuu päihdetyöhön.[6] Koko maan keskimääräiseen yhdistysten toimialarakenteeseen verrattuna, Oulussa on suhteellisesti enemmän kansanterveysyhdistyksiä ja lastensuojeluyhdistyksiä (ks. Järjestöbarometri 2008). Vastaavasti vanhusyhdistysten osuus on Oulussa pienempi kuin Suomessa keskimäärin.[7]



Kuvio 1. Oululaiset sosiaali- ja terveysyhdistykset toimialoittain (N=99).

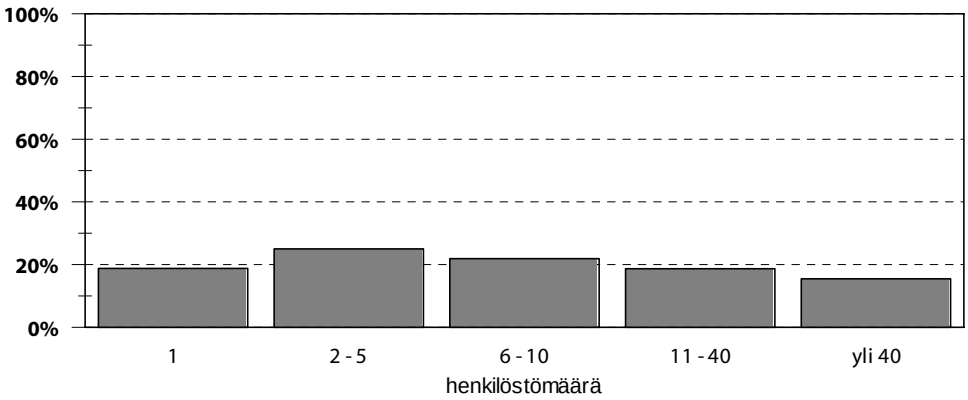
Valtaosa oululaisista yhdistyksistä toimii usean kunnan alueella. Kyselyyn vastanneista yhdistyksistä 60 prosenttia toimii Oulun kaupungin lisäksi myös muissa lähikunnissa. Toiminta-alueena koko Oulun kaupunki on 27 prosentilla ja osa Oulun kaupungista 13 prosentilla yhdistyksiä.

[5] Järjestöbarometrissa käytetty toimialaluokitus on 16-luokkainen, joka puolestaan jakautuu viiteen suurempaan luokkaan. Toimialaluokittelussa ovat mukana ne 7 MLL:n paikallisyhdistystä, joista ei ollut saatavilla kyselyä varten yhteystietoja.
[6] Alkukartoituskyselyyn vastasivat selvästi aktiivisemmin vanhusyhdistykset ja vastaavasti heikommin lastensuojeluyhdistykset.
[7] Suomen paikalliset sosiaali- ja terveysyhdistykset toimialoittain: vanhus- ja eläkeläisyhdistyksiä 36%, kansanterveysyhdistyksiä 30%, vammaisyhdistyksiä 17%, lastensuojeluyhdistyksiä 12%, päihdeyhdistyksiä 5%.



Kuvio 2. Oululaisten sosiaali- ja terveysyhdistysten toiminta-alue (n=69).

Kyselyyn vastanneista paikallisyhdistyksistä puolella on palkattuja työntekijöitä (31.5.2009). Kun tarkastelusta rajataan pois asukasyhdistykset (asukastuvat), on henkilöstöä palkanneiden yhdistysten osuus 46 prosenttia. Mukana ovat myös mahdollisten erillisten toimintayksiköiden työntekijät, osa-aikaiset ja työllistämistuin työllistetyt työntekijät. Henkilöstöä palkanneista yhdistyksistä noin puolella on alle seitsemän työntekijää.



Kuvio 3. Oululaiset yhdistykset (n=35) henkilöstön kokonaismäärän mukaan.

Järjestöbarometrin (2008) mukaan yhdistyksistä 35 prosentilla oli palkattua henkilökuntaa vuoden 2007 lopussa eli selvästi harvemmin kuin kyselyyn vastanneilla oululaisilla yhdistyksillä. Eroja selittää osin se, että kaupungeissa yhdistykset palkkaavat useammin henkilökuntaa. Lisäksi osuuksia tarkasteltaessa on huomioitava, että kyselyistä jäävät usein ulkopuolelle pienet järjestöt. Niitä ei helposti tavoita ja niiden vastausaktiivisuus on kokonaisuudessaan heikompaa. Oululaisten yhdistysten palkatun henkilöstön määrät vastaavat lähes koko maan keskimääräistä tilannetta (ks. ed. kuvio).

Yhdistysten toiminta pohjautuu vahvasti vapaaehtoistoimintaan. Yhdistysvastausten mukaan oululaisessa sosiaali- ja terveysyhdistyksessä on mukana keskimäärin 36 vapaaehtoistoimijaa. Hajonta yhdistysten välillä on suuri, joten keskiluvun mukaan tarkasteltuna yhdistystoiminnassa on mukana 20 ihmistä yhtä yhdistystä kohden.

2.1.2 Ehkäisevä työ yhdistyksissä

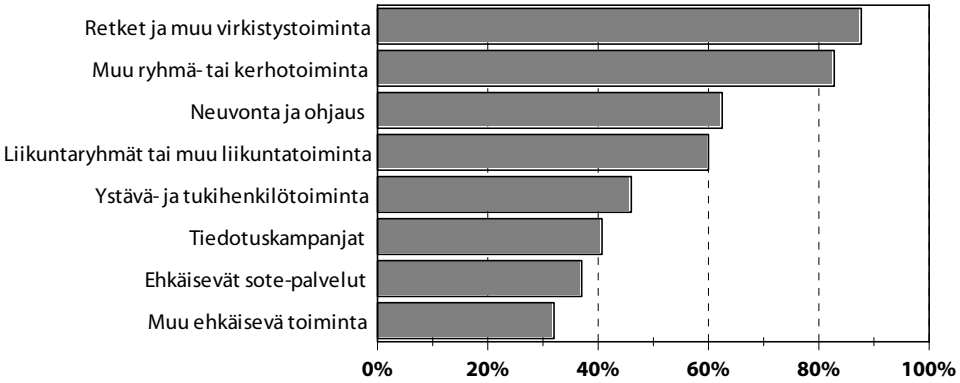
Yhdistysten toiminta nähdään usein kokonaisuudessaan ehkäisevänä toimintana. Kyselyllä kartoitettiin yhdistysten ehkäisevää työtä toimintamuodoittain. Toimintamuodot jaettiin seuraavasti:

- ystävä- ja tukihenkilötoiminta

- liikuntaryhmät tai muu liikuntatoiminta
- muu ryhmä- tai kerhotoiminta
- neuvonta ja ohjaus
- retket tai muu virkistystoiminta
- ehkäisevät sosiaali- ja terveyspalvelut
- muut ehkäisevät toiminnot
- tiedottaminen

Oulussa toimivista sosiaali- ja terveysyhdistyksistä kaikki tarjoavat jonkinlaista kysyttyä ehkäisevää toimintaa. Vastanneet yhdistykset tarjoavat keskimäärin (mediaani, keskiarvo) neljä erilaista ehkäisevää toimintamuotoa kysytyistä kahdeksasta. Näiden toimintamuotojen sisällä on lisäksi paljon erilaista toimintaa, kuten useita erilaisia vertaisryhmiä.

Yli 80 prosenttia yhdistyksistä tarjoaa erilaista virkistystoimintaa (88%) sekä muuta ryhmä- tai kerhotoimintaa (83%). Noin 60 prosenttia yhdistyksistä tarjoaa neuvontaa ja ohjausta sekä erilaista ohjattua liikuntatoimintaa. Lähes puolet yhdistyksistä tarjoaa ystävä- ja tukihenkilötoimintaa. Yhdistyksistä noin 40 prosenttia toteuttaa tiedotuskampanjoita ja vajaa 40 prosenttia tuottaa ehkäiseviä sosiaali- ja terveyspalveluja. Muuta ehkäisevää toimintaa on noin kolmasosalla yhdistyksiä.



Kuvio 4. Yhdistysten toiminta Oulussa (yhteenvetokuvio).

Henkilöstöä palkanneilla yhdistyksillä toiminta on laajempaa verrattuna niihin yhdistyksiin, joilla ei ole palkattua henkilöstöä. Ne tuottavat useammin ehkäiseviä sosiaali- ja terveyspalveluja (55%) sekä järjestävät muuta ehkäisevää toimintaa (45%). Lisäksi nämä yhdistykset tarjoavat hieman useammin liikuntatoimintaa (67%), ohjausta ja neuvontaa (73%) ja järjestävät tiedotuskampanjoita (48%). Ehkäisevää toimintaa tarjotaan laajasti myös niissä yhdistyksissä, joiden toiminta pohjautuu yksistään vapaaehtoistoimintaan.

Taulukkoon 2 on koottu toimintamuodoittain yhdistysten kohderyhmät, osallistujamäärät, rahoituspohjan ja yhteistyön toteutumisen. Kokonaisuudessaan yhdistysten toiminta on monipuolista ja monimuotoista. Yhdistysten erilaista kerho-, ryhmä-, virkistys-, ystävä-, tukihenkilö-, liikunta- ja vertaisryhmätoimintaa tarjotaan yhdistysten jäsenille, laajasti toiminnan kohderyhmälle ja heidän läheisilleen. Toimintaan osallistuvat usein ne ihmiset, joilla on jokin pitkäaikaissairaus tai vammat tai joiden hyvinvoinnin ylläpitämiseen tai kohentamiseen yhdistysten perustoiminta on suunnattu (ikäihmiset, lapset, nuoret, omaishoitajat, maahanmuuttajat, vankilasta vapautuneet ym.). Yhdistysten neuvontaa ja ohjausta puolestaan on suunnattu edellä mainittujen ryhmien lisäksi alan ammattihenkilöstölle, työpaikoille, alan oppilaitoksille ja opiskelijoille, virkamiehille, muille järjestöille ja asiasta muutoin kiinnostuneille.

I

Taulukko 2. Ehkäisevän työn muodot oululaisissa yhdistyksissä (n=69).

Toimintamuoto		Toiminnan sisältö	Osallistujat	Osallistuja-määrä kesk. 1kk aikana	Pysyvä vai hanke	Rahoitus	Yhteistyö (2 yleisintä tahoa)
Ystävä- ja tukihenkilötoiminta	46%	avustaminen, ulkoiluttaminen, asiointiapu, kuljetusapu, säännöllinen yhteydenpito puhelimitse, tapaamiset, tukihenkilöiden koulutus	Osallistujia mm. omaishoitoperheet, allergiaperheet, keliakiaa sairastavat, huume- ja alkoholiongelmista kärsivät, munuais- ja maksasairautta sairastavat, aivovammapotilaat, ikäihmiset ja etenkin huonokuntoiset ikäihmiset, sairaus- ja tapaturvainvalidit, mielenterveyskuntoutujat, sydänleikkaus potilaat, reumaa sairastavat, muistisairaat, syöpäpotilaat, maahanmuuttaja-naiset, vangit	Mean: 14 Median: 9 Min: 1 Max: 50	97% pysyvä 7% hanke	77% oma 67% kaupunki 20% RAY 30% muu	48 % (kaupunki, hankkeet, järjestöt)
Liikuntaryhmät tai muu liikuntatoiminta	60%	(1) kuntosaliharjoittelu, (2) voimistelu, jumppa, (3) uinti, lisäksi mm. tanssi, tanhu, lenkkeily, sauvakävely, jooga, lentopallo, sähly, boccia, rentoutusryhmät, koripallo, keilaus, vammaiskilpaurheilu, tikkakilpailu, yleisurheilu, suunnistus, laskettelu, jääkiekko.	Eri-ikäiset yhdistyksen jäsenet (ml. kannattajajäsenet) ja heidän omaisensa. Osallistujat mm. allergiaa sairastavat, näkö- ja kuulovammaiset, mielenterveyskuntoutujat, omaishoitajat ja -hoidettavat, eläkeläiset, hoivakotien asukkaat, ylipainoiset työikäiset, selkäsairauksista kärsivät, cp-vammaiset, munuais- ja maksasairautta sairastavat, päihdeongelmaiset, palvelukeskusten asukkaat, hengityssairauksista kärsivät, autismi- ja aspergerpotilaat ja -perheet, muistisairaat, sairaus- ja tapaturvainvalidit, sydänsairaat, syöpäpotilaat, reumapotilaat, keliaakikot.	Mean: 78 Median: 30 Min: 7 Max: 640	92% pysyvä 8% hanke	82% oma 54% kaupunki 16% RAY 13% muu	43% (muut järjestöt, oma liitto)
Muu ryhmä- tai kerhotoiminta (mm. vertaisryhmät, harrastekerhot yms.)	83%	Useita erilaisia ryhmiä ja kerhoja. Puolet yhdistyksistä kertoi järjestävänsä vertaisryhmätoimintaa eri väestöryhmille. Myös muut kerho- ja ryhmätoiminnot kokoavat yhteen samassa elämäntilanteessa olevat ihmiset mm. erilaiset retket, kahvilatoiminta, kädentaidot (posliinimaalaus, askartelukerhot, puu- ja käsityökerhot) ja muu kulttuuritoiminta (kuorot, runopiirit, kirjallisuus, sketsiryhmät, ilmaisutaito, näytelmät, kuvataide). Erilaiset ”porinapiirit” ovat melko yleisiä.	Toiminnan kohderyhmä, yhdistysten jäsenet ja heidän perheensä. Toimintaan tarjotaan eri ikäisille ja eri elämäntilanteissa oleville ihmisille (ks. ed.) mm. pitkäaikaissairaat (esim. munuais- ja maksapotilaat, keliaakikot), aistivammaiset, kehitysvammaiset, maahanmuuttajat, uusperheet, väkivallan kohteena olevat lapset ja naiset, omaishoitajat, mielenterveyskuntoutujat, nuoret, syömishäiriötä sairastavat/sairastaneet, palvelukeskusten asukkaat, päihdekuntoutujat, paniikkihäiriöstä kärsivät, syöpää sairastavat/sairastaneet, muistisairaat ja heidän läheisensä, sydänpotilaat, eril. leikkauksia läpikäyneet, huumeongelmista kärsivien lasten vanhemmat, selkäsairaat, kriisikeskuksen asiakkaat, mielenterveydellisistä ongelmista kärsivät nuoret	Mean: 79 Median: 40 Min: 2 Max:640	100% pysyvä 11% hanke	85% oma 56% kaupunki 24% RAY 27% muu	43% (muut järjestöt, seurakunta)

Toimintamuoto		Toiminnan sisältö	Osallistujat	Osallistuja-määrä kesk. 1kk aikana	Pysyvä vai hanke	Rahoitus	Yhteis-työ
Neuvonta ja ohjaus	63%	- sisällöt: terveyteen liittyvissä asioissa, niiden ennaltaehkäisyyn sekä elämän kriisitilanteisiin, mm. allergiat, mielenterveysongelmat, sosiaaliturva, opinnot, rikoksen jälkityö, hiv, palvelut, kohderyhmän erityistarpeet, tietotekniikka, työllistymiseen ja työkykyyn liittyvät asiat, elämänhallinta - organisointi: Neuvonta voi olla yhdistyksen itsensä tarjoamaa (eniten), aluetyöntekijän tarjoamaa, valtakunnallisesti koordinoitua tai järjestöjen yhteistyössä tarjoamaa. - neuvontamuodot: tarjotaan puhelimitse, sähköpostitse, henkilökohtaisena neuvontana toimistoissa/järjestöjen tiloissa, kotiin annettuna, infotilaisuuksissa, materiaalien välityksellä - Yksittäisiä neuvontamuotoja: sovittelutoimintaa, vertaistukineuvontaa ja –ohjausta (mm. sähköpostivertaistuki), Pulinapaja-projekti, terveysmittaus- ja neuvontatilaisuudet, aloitetaan sosiaalineuvonnan, kotitalousneuvontaa, järjestöjen yhteispäivystykset, kriisikeskus, ohjaus sosiaali- ja terveyspalveluihin	Jäsenistö, järjestöjen toimintaan osallistuneet, toiminnan kohderyhmä ja heidän perheet ja ystävät, tukihenkilöt, ammattihenkilöstö, työpaikat, alan opiskelijat ja opettajat, virkamiehet, muut järjestöt tai asiasta muutoin kiinnostuneet (mm. ikäihmiset, omaishoitajat, maahanmuuttajat…)	Mean: 47 Median: 18 Min: 3 Max: 250	93% pysyvä 15% hanke	37% oma 41% kaupunki 32% RAY 34% muu (mm.liitto)	60% (muut järjes-töt, oma liitto, kau-punki)
Retket ja muu virkistystoiminta	88%	retket, tapahtumat, kulttuurimatkat (mm. teatteri, ooppera, museot. konsertit, kirkot), virkistysillat, juhlat, leirit, opinto- ja tutustumismatkat (muihin järjestöihin, terapiamuotoihin tutustuminen, virikepäiviä), runo- ja lauluillat, kilpailut, teematempaukset, matkat (ulkomaille, ostosmatkat, tuetut lomat) yms.	Yhdistysten jäsenet ja heidän omaisensa sekä vapaaehtoistoimijat. Osallistujajoukon kirjo kattaa yhdistysten toiminnan kohderyhmän kokonaisuudessaan.	Mean: 114 Median: 30 Min: 5 Max: 1980	92% pysyvä 17% hanke	90% oma 41% kaupunki 24% RAY 15% muu (erit. lahjoitukset)	63% (muut järjes-töt, seura-kunta, oma liitto)

Toimintamuoto		Toiminnan sisältö	Osallistujat	Osallistuja-määrä kesk. 1kk aikana	Pysyvä vai hanke	Rahoitus	Yhteis-työ
Ehkäisevät sosiaali- ja terveyspalvelut	37%	Joillakin palvelut ovat yhtiöitetty. Muita yksittäisiä mainintoina: - terveydenhuolto: painonhallintaryhmä, hiv-valistus ja -testaus, hierontaa, terveys-mittaukset, luomitarkastukset - arkiapuun liittyvä: kotihoito, kotipalvelu, omaishoitajien tukemisessa intervallihoito ja päivähoito (dementoituneille), arkiaputoi-mintaa (ikäihmisille), kotitalouskurssit, arki-auttaja, sairaalassa käytön avustaminen, siivous - muut: rikosuhripäivystys, terapiapalvelut lapsille ja perheinterventioprosessit, tyttöjen talo, monikulttuurinen ystävyystalotoiminta, sovittelutoiminta, hakeva ja osallistava perhetyö, kriisikeskustoiminta, Pulinapaja-projekti, Ensi- ja turvakodin väkivaltatyö- ja vauvatyö, työkykyyn, kuntoutukseen, työllis-tymiseen ja asumiseen liittyvät palvelut		Mean: 73 Median: 48 Min: 2 Max: 500	92% pysyvä 21% hanke	54% oma 45% kaupunki 38% RAY 33% muu (ostopalvelut, maksusitou-tukset, projektit mm. TE-keskus, Kela, kaupunki)	71% (kau-punki, muut järjes-töt)
Muu ehkäisevä toiminta	32%	- kohtaamispaikat yms.: tuki- ja kohtaamis-paikat, asukastuvat, Ommaiskortteeri, kah-vilatoiminta - matalan kynnyksen kriisiapu kriisikeskuk-sessa, asuntolatoiminta, päivätoiminta, säännölliset tilaisuudet, esitelmät ja luennot		Mean: 279 Median: 100 Min: 2 Max: 2000	85% pysyvä 15% hanke	80% oma 70% kaupunki 35% RAY 5% muu	41%
Tiedotuskampanjat	41%	Tiedottamisen muodot ovat moninaiset ja myös tiedottamisen tavat ovat yhdistyksillä hyvin erilaiset. Yhdistykset ovat mm. jaka-neet ja julkaisseet esitteitä, tiedotteita ja lehtiä, lähettäneet jäsenkirjeitä, kirjoittaneet lehtijuttuja, järjestäneet luentoja, tempauk-sia ja keskustelutilaisuuksia, jalkautuneet terveysasemille, tehneet markkinointi- ja infokampanjoita eri tahoille. Osalla yhdis-tyksiä tiedotuskampanjat liittyvät oman liiton tekemään valtakunnalliseen kampanjaan, jotka ovat usein kokonaisia teemaviikkoja.					

Ystävä- ja tukihenkilötoiminta

Vastanneista yhdistyksistä 46 prosenttia järjestää ystävä- ja tukihenkilötoimintaa Oulussa. Lähes kaikilla (97%) se on myös pysyvää toimintaa. Kahdella yhdistyksellä (7%) ystävä- ja tukihenkilötoiminta on hanke-pohjainen, ja ne kestävät vuoteen 2011 asti.

Ystävä- ja tukihenkilötoiminnan rahoituspohja vaihtelee yhdistysten välillä. 77 prosenttia ystävä- ja tukihenkilötoimintaa järjestävistä yhdistyksistä rahoittaa toimintansa oman toiminnan tuotoilla, jäsenmaksuilla tai vastaavilla. Kaksi kolmasosaa (67%) yhdistyksistä saa toimintaan kaupungin toiminta- tai projektiavustusta. Viidenneksellä (20%) yhdistyksistä ystävä- ja tukihenkilötoiminta pohjautuu RAY:n avustukseen. Muista rahoituslähteistä kertoi lähes kolmasosa (30%) yhdistyksistä. Muita rahoituslähteitä ovat mm. TE-keskukset ja oma liitto.

Ystävä- ja tukihenkilötoimintaa tarjotaan laajasti eri väestöryhmille. Kyselyssä nousivat esille mm. omaishoitoperheet, allergiaperheet, keliakiaa sairastavat, huume- ja alkoholiongelmista kärsivät, munuais- ja maksasairautta sairastavat, aivovammapotilaat, ikäihmiset, sairaus- ja tapaturvainvalidit, mielenterveyskuntoutujat, sydänleikkaus potilaat, reumaa sairastavat, muistisairaat, syöpäpotilaat, maahanmuuttajanaiset ja vangit.

Tuen muotoja ovat erilainen avustaminen, ulkoiluttaminen, asiointiapu (kauppa-asioinnit tai palveluasioinnit), kuljetusapu, säännöllinen yhteydenpito (mm. puhelimitse) ja tapaamiset/vierailut ja tukihenkilöiden koulutus. Tukihenkilöinä ovat mukana yhdistysten eri-ikäiset vapaaehtoistoimijat, jäsenet, hallituksen jäsenet ja työntekijät. Tukihenkilöille annetaan tarvittava koulutus. Tukihenkilöillä on usein itsellään kokemus tukihenkilötoiminnan kohderyhmän tilanteesta joko omakohtaisesti tai lähiomaisten kautta.

Ystävä- ja tukihenkilötoimintaa tarjoavista yhdistyksistä 48 prosenttia järjestää toimintaa yhteistyössä muiden tahojen kanssa. Yhteistyötä tehdään eniten kaupungin kanssa ja hankkeiden puitteissa (mm. Vares-hanke). Hankeyhteistyötä tehdään muiden järjestöjen kanssa. Lisäksi muutamat järjestöt kertoivat yhteistyöstä oman liiton kanssa.

Liikuntaryhmät tai muu liikuntatoiminta

Vastanneista yhdistyksistä valtaosalla (60%) on liikuntaryhmiä tai muuta liikuntatoimintaa. Liikuntatoiminta on lähes kaikissa tapauksissa (92%) pysyvää toimintaa.

Yhdistysten tarjoamat liikuntamahdollisuudet ovat moninaiset. Eniten (38% yhdistyksistä) tuotiin esille yhdistysten tarjoamat kuntosaliharjoittelut. Toiseksi eniten mainittiin erilaiset voimistelut ja jumpat. Kolmanneksi eniten yhdistykset tarjosivat uintiryhmiä (uinti, allasjumpat). Lisäksi avovastauksissa tuotiin esille mm. tanssi, tanhu, lenkkeily, sauvakävely, jooga, lentopallo, sähly, boccia, rentoutusryhmät, koripallo, keilaus, vammaiskilpaurheilu, tikkakilpailu, yleisurheilu, suunnistus, laskettelu ja jääkiekko.

Liikuntaryhmiin osallistuu pääasiassa toiminnan kohderyhmää ja yhdistyksen jäseniä. Heitä ovat mm. allergiaa sairastavat, näkö- ja kuulovammaiset, mielenterveyskuntoutujat, omaishoitajat ja -hoidettavat, eläkeläiset, hoivakotien asukkaat, selkäsairauksista kärsivät, cp-vammaiset, munuais- ja maksasairautta sairastavat, päihdeongelmaiset, palvelukeskusten asukkaat, hengityssairauksista kärsivät, autismi- ja aspergerpotilaat ja -perheet, sydänsairauden kokeneet, syöpäpotilaat ja reumapotilaat.

Suurin osa (82%) liikuntatoimintaa järjestävistä yhdistyksistä rahoittaa toimintaansa oman toiminnan tuotoilla (mm. jäsenmaksuin, osallistumismaksuin). 54% saa kaupungin toiminta-avustusta. Yksi seitsemästä (16%) yhdistyksestä järjestää liikuntatoimintaa RAY:n avustuksella. Muita rahoituslähteitä käyttää runsas kymmenesosa (13%), joita ovat mm. kaupungin kanssa tehtävät ostopalvelusopimukset. Runsaalla puolella yhdistyksistä liikuntaryhmien rahoitus koostuu oman toiminnan tuottojen lisäksi joko kuntien tai RAY:n avustuksesta.

43 prosenttia liikuntatoimintaa tarjoavista yhdistyksistä järjestää toimintaa yhteistyössä muiden tahojen kanssa. Liikuntatoimintaa järjestetään usein kaupungin tai muiden yhdistysten/järjestöjen kanssa. Kaupungin puolelta mainittiin mm. liikuntavirasto, vanhusten palvelut ja nuorisotoimi. Järjestöyhteistyötä tehdään muiden paikallisyhdistysten lisäksi oman valtakunnallisen liiton kanssa. Muita yksittäisiä mainintoja yhteistyöstä

olivat yhteistyö yksityisten liikuntapalveluja tarjoavien yritysten, seurakunnan, ammattikoulun ja urheiluseuran kanssa.

Muu ryhmä- tai kerhotoiminta (mm. vertaisryhmät, harrastekerhot yms. ryhmät)

Vastanneista yhdistyksistä 83 prosenttia järjestää muuta ryhmä- tai kerhotoimintaa. Kaikilla on pysyvää ryhmä- tai kerhotoimintaa. Pienellä osalla (11%) on lisäksi hankepohjaista toimintaa.

Yhdistykset järjestävät usein useita erilaisia ryhmiä ja kerhoja. Puolet vastanneista yhdistyksistä kertoi järjestävänsä vertaisryhmätoimintaa eri väestöryhmille. Myös muut kerho- ja ryhmätoiminnot kokoavat yhteen samassa elämäntilanteessa olevat ihmiset. Vastauksissa tuotiin esille mm. erilaiset retket, kahvilatoiminta, kädentaidot (posliinimaalaus, askartelukerhot, puu- ja käsityökerhot), muu kulttuuritoiminta (kuorot, runopiirit, kirjallisuus, sketsiryhmät, ilmaisutaito, näytelmät, kuvataide) ja erilaiset keskustelupiirit.

Toimintaan osallistuu pääasiassa toiminnan kohderyhmää, yhdistysten jäseniä ja heidän perheensä. Toimintaan tarjotaan eri-ikäisille ja eri elämäntilanteissa oleville ihmisille. Näitä ovat mm. pitkäaikaissairaat, vammaiset, kehitysvammaiset, maahanmuuttajat, uusperheet, väkivallan kohteena olevat lapset ja naiset, omaishoitajat, mielenterveyskuntoutujat, nuoret, opiskelijat, syömishäiriötä sairastavat/sairastaneet, palvelukeskusten asukkaat, päihdekuntoutujat, huumeongelmista kärsivien lasten vanhemmat, paniikkihäiriöstä kärsivät, syöpää sairastavat/sairastaneet, muistisairaat, sydänpotilaat, leikkauksen läpikäyneet, kriisikeskuksen asiakkaat ja mielenterveydellisistä ongelmista kärsivät nuoret.

Toiminnan rahoitus pohjautuu usein moneen eri rahoituslähteeseen. Valtaosa rahoittaa toimintaansa oman toiminnan tuotoilla (85%). Toiseksi yleisin rahoituskanava on kaupungin toiminta-avustus, jota saa runsaat puolet (56%) yhdistyksistä. Raha-automaattiyhdistyksen tukea käyttää neljäsosa (24%) ja muuta rahoituslähdettä runsas neljäsosa (27%).

Vastanneista järjestöistä 43 prosenttia järjestää muuta ryhmä- tai kerhotoimintaa yhteistyössä muiden toimijoiden kanssa. Yhteistyötä tehdään eniten seurakuntien ja muiden paikallisyhdistysten kanssa. Lisäksi muutamilla yhdistyksillä on yhteistyötä Oulun kaupungin, oman kattojärjestön ja Oulu opiston kanssa.

Neuvonta ja ohjaus

Kyselyyn vastanneista järjestöistä lähes kaksi kolmesta (63%) tarjoaa erilaista neuvontaa ja ohjausta yhdistyksen jäsenistölle, järjestöjen toimintaan osallistuville, toiminnan kohderyhmälle ja heidän perheilleen ja ystävilleen, tukihenkilöille, ammattihenkilöstölle, työpaikoille, alan opiskelijoille ja opettajille, virkamiehille, muille järjestöille tai asiasta muutoin kiinnostuneille.

Lähes kaikilla neuvontaa ja ohjausta tarjoavilla yhdistyksillä toiminta on pysyvää toimintaa (93%). 15 prosentilla on hankepohjaista neuvontatyötä. Neuvontaa ja opastusta tarjotaan terveydentilaan liittyvissä asioissa ja elämän erilaisissa kriisitilanteisiin. Näitä ovat mm. allergiat, mielenterveysongelmat, omaishoitoon liittyvä asiat, sosiaaliturva, opinnot, rikoksen jälkihoitotyö, hiv, palvelut, eri kohderyhmien erityistarpeet, tietotekniikka, työllistymiseen ja työkykyyn liittyvät asiat ja elämänhallinta. Neuvonta voi olla yhdistyksen itsensä tarjoamaa, aluetyöntekijän tarjoamaa, valtakunnallisesti koordinoitua tai järjestöjen yhteistyössä tarjoamaa. Eniten neuvontaa ja ohjausta tarjoavat yhdistykset itsenäisesti. Neuvontaa ja ohjausta tarjotaan puhelimitse, sähköpostitse, henkilökohtaisena neuvontana toimistoissa/järjestöjen tiloissa, kotiin annettuna, infotilaisuuksissa sekä eri materiaalien välityksellä. Yksittäisiä esiin tuotuja neuvonnan ja ohjauksen muotoja ovat mm. sovittelutoiminta, vertaistukineuvonta ja –ohjaus (mm. sähköpostivertaistuki), Pulinapaja-projekti, terveysmittaus- ja neuvontatilaisuudet, sosiaalineuvonta, kotitalousneuvonta, järjestöjen yhteispäivystykset ja kriisikeskuksen toiminta.

Toiminnan rahoitus vaihtelee paljon yhdistysten välillä. Kaupungin toiminta- ja projektiavustusta saa 41 prosenttia ja RAY:n rahoitusta kolmasosa (32%). Oman toiminnan tuottoja käyttää 37 prosenttia. Noin kolmasosa kertoi rahoittavansa toimintaa muulla tavalla (mm. liittojen tuki, Te-keskus, Kela), mikä pitää sisällään myös vapaaehtoisvoimin tuotetun toiminnan.

Yhdistyksistä 60 prosenttia tarjoaa neuvontaa ja ohjausta yhteistyössä muiden tahojen kanssa. Yhteistyötä tehdään eniten oman valtakunnallisen liiton, muiden järjestöjen ja kaupungin kanssa. Muutamia mainin-

toja oli yhteistyöstä mm. seurakunnan, hankkeiden, Kelan ja työ- ja elinkeinotoimistojen kanssa. Muutamassa yksittäisessä tapauksessa yhteistyöverkostot vaikuttivat erittäin hyviltä ja perustelluilta yhdistyksen toiminnan kannalta. Esimerkkinä tästä on Ensi- ja turvakoti ry:n yhteistyö Rikosuhripäivystyksen, Monika-naisten (monikulttuurinen naisjärjestö) ja naisten tukipuhelimen kanssa.

Retket tai muu virkistystoiminta

Erilaisia retkiä tai muuta virkistystoimintaa tarjoaa 88 prosenttia yhdistyksistä. Yhdistyksistä 92 prosentilla on pysyvää virkistystoimintaa ja 17 prosentilla on hankepohjaista virkistystoimintaa.

Yhdistysten tarjoama virkistystoiminta on erittäin laajaa. Se sisältää erilaisia retkiä ja tapahtumia, kulttuurimatkoja (mm. teatteri, ooppera, museot. konsertit, kirkot), virkistysiltoja, juhlia, leirejä, juhlia, opinto- ja tutustumismatkoja (muihin järjestöihin, terapiamuotoihin tutustuminen, virikepäiviä), runo- ja lauluiltoja, kilpailuja, teematempauksia, matkoja (ulkomaille, ostosmatkat, tuetut lomat) yms.

Virkistystoimintaan osallistuvat pääasiassa yhdistysten jäsenet ja heidän omaisensa sekä vapaaehtoistoimijat. Osallistujajoukon kirjo kattaa yhdistysten toiminnan kohderyhmän kokonaisuudessaan.

Virkistystoiminnan rahoitus pohjautuu suurelta osin oman toiminnan tuottoihin. Virkistystoimintaan oman toiminnan tuottoja käyttää 90 prosenttia, kaupungin avustuksia 41 prosenttia, RAY:n rahoitusta 24 prosenttia ja muuta rahoitusta 15 prosenttia (sisältää pääosin lahjoituksia). Oman toiminnan tuottoja kertyy virkistystoiminnan kautta kerättävillä osallistumismaksuilla.

Yhdistyksistä 63 prosenttia järjestää virkistystoimintaa yhteistyössä muiden tahojen kanssa. Yhteistyötä tehdään eniten muiden järjestöjen kanssa. Myös oman kattojärjestön ja seurakunnan kanssa tehdään yhteistyötä. Muutamia mainintoja oli yhteistyöstä yksityisen sektorin, alueellisten yhteistyöryhmien, hankkeiden, koulujen ja kaupungin kanssa.

Ehkäisevät sosiaali- ja terveyspalvelut

Ehkäiseviä sosiaali- ja terveyspalveluja tarjoaa 37 prosenttia yhdistyksistä. Se on 92 prosentilla pysyvää. Lisäksi viidesosalla on hankepohjaista toimintaa. Rahoitus pohjautuu valtaosin kaupungin avustukseen ja oman toiminnan tuottoihin.

Ehkäisevät sosiaali- ja terveyspalvelut sisältävät hyvin erilaista toimintaa. Ehkäisevissä terveyspalveluissa mainittiin mm. painonhallintaryhmät, hiv-valistus ja -testaus, hieronta, terveysmittaukset ja luomitarkastukset. Arkiapuun liittyvää tukea ovat mm. kotihoito, kotipalvelu, intervallihoito ja päivähoito omaishoitajien tukena, arkiaputoiminta (ikäihmisille), kotitalouskurssit, arkiauttaja, sairaalassa käytön avustaminen ja siivous. Muita tässä ryhmässä mainittuja toimintoja ovat mm. rikosuhripäivystys, terapiapalvelut lapsille ja perheinterventioprosessit, tyttöjen talo, monikulttuurinen ystävyystalotoiminta, sovittelutoiminta, hakeva ja osallistava perhetyö, kriisikeskustoiminta, Pulinapaja-projekti, Ensi- ja turvakodin väkivaltatyö- ja vauvatyö, työkykyyn, kuntoutukseen ja työllistymiseen ja asumiseen liittyvät palvelut.

Vastanneista yhdistyksistä 71 prosenttia kertoi tekevänsä yhteistyötä muiden toimijoiden kanssa ehkäisevien sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämisessä. Eniten yhteistyötä tehdään kaupungin ja muiden järjestöjen kanssa. Lisäksi yksittäisiä mainintoja oli yhteistyöstä mm. oman liiton, seurakunnan, koulujen ja hankkeiden kanssa.

Muu ehkäisevä toiminta

Vastanneista yhdistyksistä kolmasosalla on lisäksi muuta ehkäisevää toimintaa, joka on valtaosin (84%) pysyvää toimintaa. Muutamilla yhdistyksillä (15%) on hankepohjaista toimintaa. Muun ehkäisevän toiminnan rahoitus koostuu usein oman toiminnan tuotoista (80%) ja kaupungin toiminta-avustuksista (70%). RAY:n rahoitusta saa runsas kolmasosa (35%).

Muuta yhdistysten tarjoamaa ehkäisevää työtä ovat erilaiset tuki- ja kohtaamispaikat, asukastuvat, Ommaiskortteeri ja kahvilatoiminta. Lisäksi yhdistykset kertoivat tarjoavansa matalan kynnyksen kriisiapua kriisi-

keskuksessa, asuntolatoimintaa, päivätoimintaa, säännöllisiä tilaisuuksia, esitelmiä ja luentoja. Yhdistyksistä 41 prosenttia järjestää muuta ehkäisevää toimintaa yhteistyössä muiden tahojen kanssa.

Tiedotuskampanjat viimeisen vuoden aikana (kesä 2008 – kesä 2009)

Vastanneista yhdistyksistä 41 prosenttia kertoi viimeisen vuoden aikana järjestäneensä tiedotuskampanjoita, joilla pyritään ennaltaehkäisemään ongelmien syntyminen tai syveneminen.

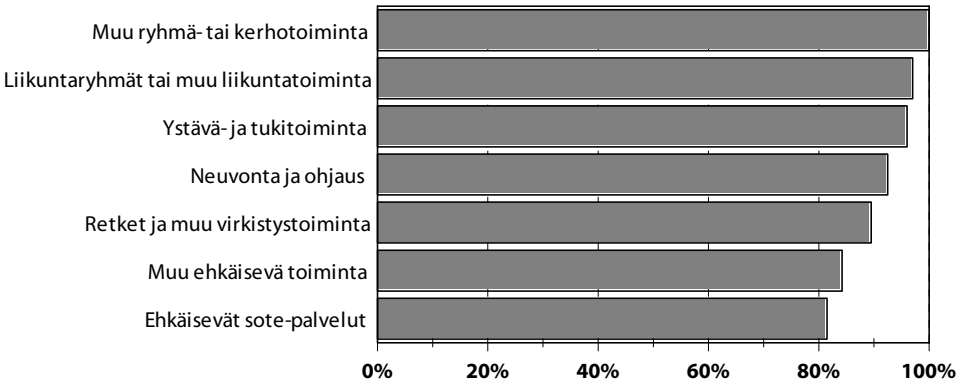
Tiedottamisen muodot ovat moninaiset ja usein myös tiedottamisen tavat ovat yhdistyksillä hyvin erilaiset. Yhdistykset ovat mm. jakaneet esitteitä ja tiedotteita, järjestäneet luentoja, tempauksia ja keskustelutilaisuuksia, kirjoittaneet lehtijuttuja, jalkautuneet terveysasemille, julkaisseet lehteä, lähettäneet jäsenkirjeitä, tehneet markkinointi- ja infokampanjoita eri tahoille. Osalla yhdistyksiä tiedotuskampanjat liittyvät oman liiton tekemään valtakunnalliseen kampanjaan, jotka ovat usein kokonaisia teemaviikkoja. Teemaviikkoihin liittyy usein erimuotoista tiedottamista.

Tiedottamisessa ei kysytty sitä, minkä tahojen kanssa yhteistyötä tehdään. Avovastausten perusteella tiedotuskampajoissa näkyy harvemmin jalkautumista esim. oppilaitoksiin, kaupungin palveluihin yms.

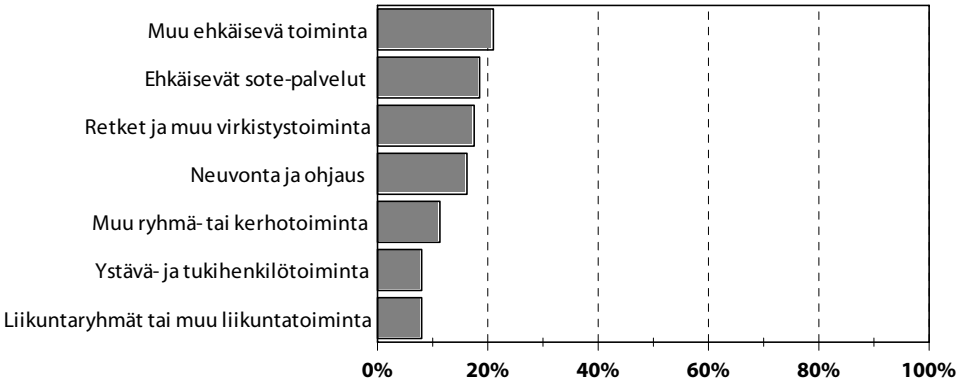
2.1.3 Ehkäisevän työn pysyvyys ja rahoitus kokonaistarkastelussa

Ehkäisevän työn pysyvyys yhdistyksissä

Vastaajilta tiedusteltiin, ovatko yhdistysten erilaiset ehkäisevät toimintamuodot pysyvää vai hankepohjaista toimintaa. Kysytyt ehkäisevän toiminnan muodot ovat yhdistyksissä valtaosin pysyvää toimintaa. Toiminnasta riippuen sitä ylläpitävistä yhdistyksistä 82-100 prosentilla toiminta on pysyvää. Hankepohjaista toimintaa on selvästi harvemmin. Eniten hankepohjaisesta toiminnasta kerrottiin muussa ehkäisevässä toiminnassa, jossa nostettiin esille etenkin yhdistysten kohtaamispaikat sekä erilaiset hankkeet.



Kuvio 5. Pysyvä toiminta yhdistyksissä (osuus niistä yhdistyksistä, jotka järjestävät ko. toimintaa).



Kuvio 6. Hankepohjainen toiminta yhdistyksissä (osuus niistä yhdistyksistä, jotka järjestävät ko. toimintaa).

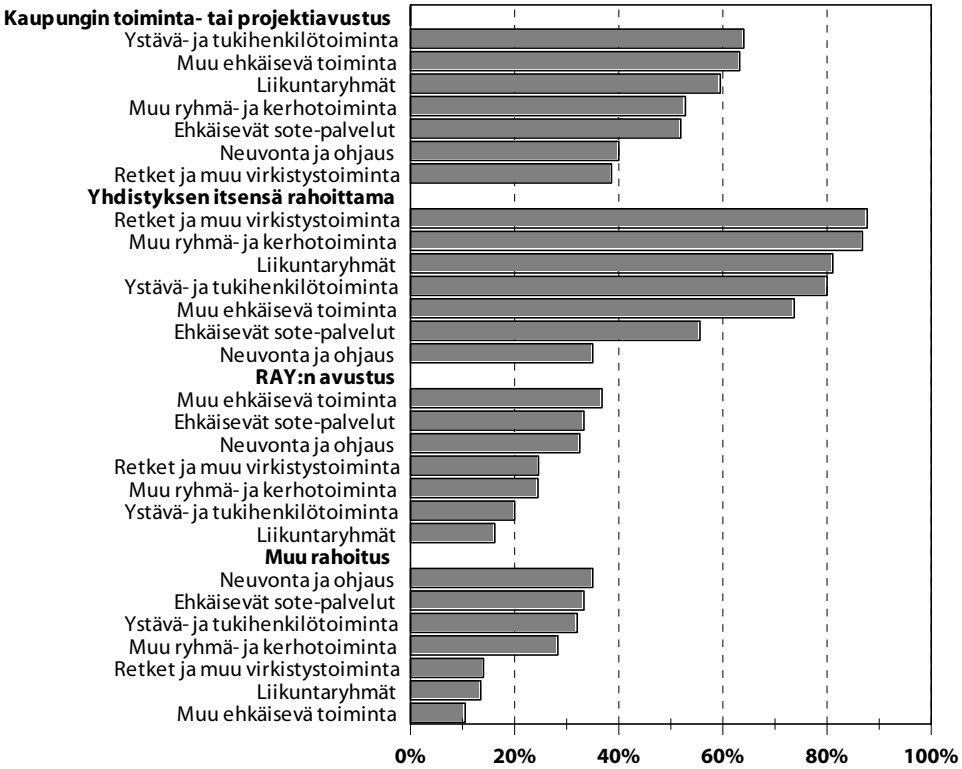
Ehkäisevien toimintojen rahoitus yhdistyksissä

Yhdistyksiltä tiedusteltiin eri rahoituslähteiden käyttöä eri toimintojen rahoituksessa. Eri rahoituslähteiden käytön laajuus ei kerro niiden todellisesta volyymista toiminnan kokonaisrahoituksessa. Seuraavassa tarkastellaan eri rahoituslähteiden käyttöä niissä yhdistyksissä, jotka järjestävät kyseistä toimintaa.

Ehkäisevässä työssä selvästi yleisin rahoituslähde on yhdistysten oman toiminnan tuotot, jotka koostuvat mm. jäsenmaksuista ja erilaisista osallistumismaksuista. Oman toiminnan tuottoja käytetään yleisimmin yhdistysten virkistystoimintaan, muuhun ryhmä- ja kerhotoimintaan, liikuntaryhmien ylläpitoon sekä ystävä- ja tukihenkilötoimintaan. Näissä toiminnoissa oman toiminnan tuottoja käyttää noin kahdeksasta yhdeksään yhdistystä kymmenestä. Yhdistysten oman toiminnan tuottoja käytetään harvemmin ehkäiseviin sosiaali- ja terveyspalveluihin, ohjaukseen ja neuvontaan.

Toiseksi yleisin tuen lähde on kaupungin yhdistyksille tarjoamat toiminta- ja projektiavustukset. Kaupunki tukee yhdistyksiä paitsi rahallisesti myös antamalla yhdistyksille kaupungin tiloja käyttöön. Noin 60 prosenttia yhdistyksistä on saanut kaupungilta tukea ystävä- ja tukihenkilötoimintaan, liikuntaryhmien ylläpitoon ja muuhun ehkäisevään toimintaan. Noin puolet on saanut kaupungin tukea muuhun ryhmä- ja kerhotoimintaan sekä ehkäiseviin sosiaali- ja terveyspalveluihin. Kaupungin toiminta-avustuksia saadaan harvemmin yhdistysten neuvontaan, ohjaukseen ja virkistystoimintaan.

RAY:n avustuksia käyttää toimintamuodosta riippuen 20 prosentista 37 prosenttiin yhdistyksistä. RAY:n avustukset ovat yleisimpiä muissa ehkäisevissä toiminnoissa, ehkäisevissä sosiaali- ja terveyspalveluissa ja ohjauksessa ja neuvonnassa. RAY:n avustusten suhteellisen suurta osuutta toimintojen rahoituksessa saattaa selittää se, että toimintaan ohjautuu tukea välillisesti valtakunnallisten liittojen kautta.



Kuvio 7. Eri rahoituslähteiden käyttö yhdistysten toiminnassa (osuus niistä yhdistyksistä, joilla on ko. toimintaa).

2.2 Ehkäisevä työ järjestöjen aluetyössä

Aluetyöntekijöiltä tiedusteltiin, mikä heidän työssään on ehkäisevää toimintaa. Aluetyöntekijöillä ehkäisevä työ nähdään valtaosin valistustyönä, tiedottamisena, neuvontana ja ohjauksena. Osana tätä ovat erilaiset

yleisölle avoimet seminaarit ja tilaisuudet. Myös konsultaatio, työnohjaus ja koulutus alan ammattilaisille sekä vapaaehtoisille ja vertaistukihenkilöille ovat osa järjestöjen aluetyön ehkäisevää toimintaa.

Taulukko 3. Ehkäisevä toiminta järjestöjen aluetyössä.

Ehkäisevä toiminta aluetyössä	
Tiedotus, ohjaus, koulutus	- valistus, ohjaus, neuvonta ja tiedotus - konsultaatio, työnohjaus ja koulutus ammattilaisille, vapaaehtoisille ja vertaistukihenkilöille
Tilaisuudet, ryhmät, kerhot, vapaaehtoistoiminta	- tapahtumat, teemapäivät, avoimet, seminaarit - sopeutumisvalmennuskurssit - kerhot, vertaistoiminta (perustaminen, tukeminen, vetäminen) - vapaaehtoistoiminta, uusien toimintamallien kehittäminen esim. yhdistys- ja vertaistukitoiminnan kehittäminen
Asiakastyö	- etsivä työ, kotikäynnit, syrjäytymisen ehkäiseminen - MLL:n palvelut: auttavat puhelimet, netti, kodinhoitoapu ja lastenhoitoapu lapsiperheille
Yhdistykset ehkäisevässä työssä	- paikallisyhdistystoiminnan tukeminen, korostettiin yhdistysten roolia ehkäisevässä työssä
Muut toiminta	- yhteistyö, verkostoituminen - laajasti erilainen toiminnan suunnittelu ja toteuttaminen - edunvalvonta, vaikuttaminen, lausunnot, kannanotot, aloitteet

2.3 Ehkäisevä työ Oulun kaupungin sosiaali- ja terveyspalveluissa

Oulun kaupungin tuottajaorganisaatio muodostuu kuudesta palvelutoimintayksiköstä (päivähoito, mielenterveyspalvelut, terveydenhuolto ja vanhuspalvelut). Näiden palvelutoimintayksiköiden alla on lisäksi kolmesta viiteen eri toimintayksikköä, yhteensä 17. Tuottajapuolta johtaa kaupunginhallituksen valitsema johtokunta, jonka alaisuudessa toimii palvelutuotantojohtaja ja kukin kuuden yksikön palvelujohtaja. (Tilanne elokuu 2009.)

Oulun kaupungin sosiaali- ja terveyspalvelujen ehkäisevää työtä tarkastellaan palvelupäälliköiden näkemyksillä ehkäisevän työn toteutumisesta omalla palvelualueella. Alla olevaan taulukkoon on koottu kyselyssä nousseita ehkäisevän työn sisältöjä palveluittain.

Kokonaisuudessaan palvelupäälliköt näkevät omilla palvelualueillaan useita erilaisia ehkäisevän työn paikkoja. Suurelta osin ehkäisevä työ kohdentuu niille ihmisille, jotka ovat palvelujen piirissä. Ehkäisevän työn näkökulmasta on pyritty tavoittamaan laajemmin myös palvelujen ulkopuolella olevia väestöryhmiä esimerkiksi tekemällä hyvinvointia edistäviä kotikäyntejä 80 vuotta täyttäville tai tarjoamalla erilaista ohjattua ryhmätoimintaa eri kohderyhmille. Mm. mielenterveyspalvelujen avohoitopalveluissa ja kotona asumista tukevissa palveluissa tarjotaan paljon erilaista ohjattua ryhmätoimintaa joko yksin tai yhteistyössä muiden toimijoiden kanssa. Ehkäisevän työn kohderyhmänä ovat asiakkaiden lisäksi myös heidän perheensä ja lähipiirinsä, joiden tilanne pyritään ottamaan huomioon palveluprosesseissa.

Rajaa ehkäisevän työn ja korjaavan työn välille on vaikea vetää sosiaali- ja terveyspalveluissa. Vastausten mukaan ehkäisevä työ nähdään usein työtavaksi tai työotteeksi, joka on osa perustyötä ja palvelua. Osa vastaajista näkee ehkäisevän työn sisältyvän koko toimintaan, erityisesti avoterveydenhuollossa. Palvelupäälliköiden mukaan yhteistyö eri toimijoiden välillä on keskeinen ehkäisevän työn väline. Yhtä usein korostetaan erilaisten palvelu- ja hoitosuunnitelmien merkitystä hyvinvoinnin pulmien paikantamisessa ja ongelmien laajenemisen/syntymisen ehkäisemisessä. Yhtälailla asiakkaiden tilanteen seuranta tehtyjen suunnitelmien pohjalta nähdään osana ehkäisevää työtä. Lisäksi mm. neuvonta, ohjaus, tiedottaminen, konsultaatiot, henkilökunnan koulutus, työnohjaus, perheneuvolan toiminta, kuntoutus ja seulonnat nähdään ehkäisevän työn välineinä. Kokonaisuudessaan kaupungin palveluissa korostetaan asiakaslähtöisyyttä, jossa keskeistä on palveluprosessien toimivuus.

Taulukko 4. Ehkäisevä työ kaupungin sosiaali- ja terveyspalveluissa (tuottajaorganisaation mukaan).

TUOTTAJAORGANISAATION TOIMINTAYKSIKKÖ	EHKÄISEVÄ TYÖ
PÄIVÄHOITO	
Päivähoito, vastuualue 1	Avoin varhaiskasvatustoiminta kehittämiskohteena: - ryhmiä 2-3-vuotiaille ja 3-5-vuotiaille (3h/päivä sis. lounaan): kiinteitä ryhmiä, joissa tehdään ryhmäkohtainen vasu - avoimia perheryhmiä, joissa edellytetään vanhemman läsnäoloa - kevennetyn varhaiskasvatuksen ryhmät, kun perheellä ei ole kokopäiväisen hoidon tarvetta - tähän kehitetty ns. palvelutakuun - kiertävän erityslastentarhan opettajien palvelut: tavoitteena mahd. varhainen toteaminen ja hoidon aloittaminen - lapsikohtainen varhaiskasvatussuunnitelma Työmenetelmänä omahoitajamalli Varhaisen vuorovaikutuksen koulutus toteutettu 4 vuoden ajan Pienryhmiä niitä lapsia varten, joiden hyvinvoinnin tukeminen ja selviytyminen lapsiryhmässä edellyttää tavallista suurempaa panostusta.
SOSIAALIPALVELUT	
Asumis- ja päivätoimintapalvelut	
- päivätoimintapalvelut	- päiväpalvelu, työtoiminta, päivätoiminta, kerhotoiminta, suunnitteilla laajennetaan vaikeavammaisten päivätoimintaa
- asumispalvelut	- asiakkaalle oikeantasoisen asumismuodon valitseminen - fyysisen ja psyykkisen tilan jatkuva seuranta - henkilökunnan osaamisen kehittäminen - kuntouttava työote
MIELENTERVEYSPALVELUT	
Avohoitopalvelut	
- mielenterveystoimisto	- terveysasemien kanssa tehtävä konsultaatiotyö: asiakkaan varhaiseen oireiluun voidaan ottaa kantaa, antaa ohjeita, neuvoa yms. -tulevaisuudessa lisääntyvä työnohjaus mtt:n yhteistyökumppaneille, työkonsultaatiot, kaikenlainen yhteistyö
- psykiatrinen avokuntoutus ja kuntoutuskoti	- perhe- ja verkostotyön ote - esim. masentuneiden äitien ja heidän lastensa ryhmässä ehkäistään lasten mt-onglmia, nuorten toiminnallisen ryhmän avulla ehkäistään mm. syrjäytymistä, perheryhmässä ja kotikäynneillä ehkäistään muiden perheenjäsenten masennus - ryhmien ohjaaminen yhteistyönä kolmannen sektorin toimijoiden ja kaupungin muiden hallintokuntien (liikuntavirasto, kulttuuritoimi) työntekijöiden kanssa
- avopäihdepalvelut	- yhteistyö sekä kaupungin sisäisten että ulkopuolisten toimijoiden kanssa - erilaiset kampanjat, tapahtumat, tilaisuudet, päihdeoppitunnit, ryhmät, koulutus, aineistopalvelu
- perheneuvolat	- Oulussa toimii yksi perheneuvola, työskentelee 10 psykologia ja 7 sosiaalityöntekijää. Ehkäisevä työ on myös osa koko perheneuvolatyötä. Psykologeista kahden tehtäväkuva on ehkäisevää mielenterveystyötä (sisältää äitiys- ja lastenneuvolakonsultaatiota, työskentelyä vauva- ja pikkulapsiperheiden vanhempien tai lasta odottavien perheiden kanssa). Palvelutarjontaa erityisesti ensisijaisesti alle kouluikäisiin lapsiin ja heidän perheisiinsä. Perheneuvolatyössä on asiakastyön ohella myös muuta ns. välillistä työtä, työnohjauksia ja konsultaatiota sekä koulutuksia, joilla pyritään tarjoamaan peruspalvelujen työntekijöille välineitä varhaiseen riskien tunnistamiseen.
- lasten ja nuorten yksikkö	- työtapa samanlainen kuin mtt:ssa
Laitospalvelut	
- laitospäihdepalvelut	- toimintaideologia ratkaisukeskeinen - kaikille asiakkaille tehdään hoitosuunnitelma joka ulottuu laitoshoitojakson jälkeiseen elämään - kuntoutusjaksolla yhtenä teemana ehkäisevä päihdetyö - huomioidaan perheet esim. lastensuojelutapauksessa asiakas otetaan mm. vieroi-

	tushoitoon jonojen ohi.
- mielenterveysosastot	- potilaan kokonaisvaltaisen terveyden huomioiminen ja potilaan perheen ym. verkoston huomioiminen
TERVEYDENHUOLTO	
Avoterveydenhuolto	
- terveysasemat	- ehkäisevä työ on sisällä koko toiminnassa esim. kartoitetaan potilaan terveyskäyttäytymistä esim. tupakointi, rasvojen käyttö, veranpaine.
- äitiys- ja lastenneuvolat	- kartoitetaan lapsen ja perheen hyvinvointia ja terveyskäyttäytymistä - pyritään löytämään ja puuttumaan niihin varhaisessa vaiheessa esim. vuorovaikutus, psyykkiset ongelmat, riippuvuus, ylipaino yms.
- kouluterveydenhuolto ja opiskeluterveydenhuolto	- lasten ja nuorten hyvinvoinnin kartoitus ja puuttuminen mahdollisimman varhain esim. psyykkisten tekijöiden kartoitus, alkoholin ja huumeiden käyttö ja tupakointi
Keskitetyt palvelut	
- kuntoutuspalvelut	- kuntoutusta on sekä ylläpitävää, korjaavaa että ennaltaehkäisevää - laaditaan kuntoutussuunnitelmia - aktiivista yhteistyötä eri verkostojen esim. liikuntaviraston kanssa, jotta asiakkaat saisivat laaja-alaista palvelua ja tukea jatkuvaan fyysisen kunnan ylläpitoon
- keskitetyt erikoispalvelut	- näkyy selvimmin mm. naisten PAPA-seulonnassa - tärkeä osa työtä maahanmuuttajien vastaanotolla, ravitsemusterapiassa, lasten vastaanotolla, diabetesvastaanotolla, äitiysneuvolassa
KOTONA ASUMISTA TUKEVAT PALVELUT	
Pohjoinen kotihuolto	- palvelutarpeiden arvioinnin yhteydessä kattava toimintakyvyn arviointi asiakkaan kotona (ohjausta, neuvontaa, palvelut) - asiakkuuden alkaessa tehdään em. perusteella hoito- ja palvelusuunnitelma (kuntoutusta edistävä ja kotona selviytymistä tukeva) - HEHKO (hyvinvointia edistävät kotikäynnit) -käynnit 80 vuotta täyttäville (otannan perusteella) - moniammatillinen asiantuntijaverkosto käytettävissä omalla palvelualueella kuten gerontologinen sosiaalityö, muistineuvonta, AINO-palveluneuvonta, Lassintalon seniorikeskuksen monipuoliset palvelut
Eteläinen kotihuolto	- yhteistyötä eri tahojen kanssa mm. asukastuvat, seurakunta, järjestöt, oppilaitokset jne. - jokapäiväistä ohjausta, neuvontaa, kuntouttavan työotteen toteuttamista mahdollisuuksien mukaan, ulkoilua ja yhdessä tekemistä. - erilaisia ryhmätoimintoja, kädentaidot, jumpat, hartaudet ja ryhmät
Muut palvelut	
- TEHKO-tiimi	- kohdentuu kotona asumisen tukemiseen, turvapartioon, yöpartioon ja kotiutustiimin työhön: tavoitteena, että asiakkaat/vanhukset, pystyisivät asumaan mahdollisimman pitkään kodissaan ja näin vähentää laitoshoidon tarvetta
- gerontologinen sosiaalityö	- palveluohjaus, tiedottaminen jne. - ikäihmisten taloudellisiin ongelmiin vaikutetaan mm. toimeentulotuella, kuljetuspalveluilla - kuntoutuspalvelut tukevat osallistumista ja yhteisöllisyyttä - sosiaalityöntekijän käynnit (henkilökohtaiset keskustelut)
- palvelukotiasuminen	- palvelukodin toiminnoilla pyritään vaikuttamaan siihen, että asukkaat pystyisivät käyttämään omia jäljellä olevia voimavarojaan ja asumaan palvelukodissa mahd. pitkään: keinoina hyvän hoidon lisäksi mm. ulkoilu, kognitiivisten taitojen tukeminen, hyvä ravinto, sosiaaliset suhteet jne.
- hyvinvointia edistävät palvelut	- Aleksinkulman ja Honkapirtin palveluissa tarjotaan eläkeläis-, veteraani- ja vammaisjärjestöille puitteet omaehtoiseen toimintaan - Aino palveluneuvonnan kautta tarjotaan tietoa mahdollisuuksista, jotka tukevat

	omaehtoista toimintaa - senorikeskuksen toiminta kokonaisuudessaan ennaltaehkäisevää mm. psykososiaaliset ryhmät, kädentaitoryhmät ja liikuntaryhmät - Lähdetoiminnan koordinointivastuumme tukee ehkäisevää työtä - päivätoimintaa (Helmer, Hiironen ja Ylikiiminki) mm. ehkäisemään vanhusten yksinäisyyttä jne.
HOIVAHOITO JA OKS	
OKS	- kodin muutostyöt potilaan ollessa sairaalassa - ohjaus liikuntapalveluihin (kunnon lähde yli 65v) - tukihenkilötoiminta (syöpäsairaat) ja muu vapaaehtoistoiminta - kulttuuripalvelut - kuntouttava työote (estää laitostuminen)

Oulun sosiaali- ja terveyspalvelujen tuottajaorganisaation palvelupäälliköt arvioivat ehkäisevän työn toteutumista omalla palvelualueellaan asteikolla 1-5. Arviot ovat kokonaisuudessaan melko myönteisiä. Ehkäisevän työn toteutuminen Oulun sosiaali- ja terveyspalveluissa sai keskiarvoksi 3,75 (minimi 2 maksimi 5). 60 prosenttia pitää ehkäisevän työn tilannetta hyvänä tai melko hyvänä ja 35 prosenttia kohtalaisena.

Kaupungin tuottajaorganisaation palvelupäälliköiltä tiedusteltiin arvioita siitä, missä asioissa toimintayksikkö on onnistunut ehkäisevässä työssä. Alla olevaan taulukkoon on koottu arviot onnistumisen kohteista. Onnistuneimmiksi toimiksi nähdään erilaiset ehkäisevät kotikäynnit, kuntoutuksen, verkostot ja yhteistyön, palvelutarpeen arvioinnin, palveluohjauksen, palvelusuunnitelmat, ryhmätoimintojen ohjaaminen uusille erityisryhmille ja tiedottamisen.

Taulukko 5. Missä asioissa on onnistuttu ehkäisevässä työssä sosiaali- ja terveyspalveluissa.

Tuottajaorganisaation toimintayksikkö	Onnistumiset ehkäisevässä työssä
Kaupunginsairaala	- kotikäynnit potilaan ollessa sairaalassa - laitostumisen ehkäisy kuntouttavan työotteen mallilla
Terveydenhuolto: keskitetyt palvelut	- kuntoutuksessa hyvin toimivat verkostot - tehty laaja-alaista kehittämistyötä
Terveydenhuolto: avopalvelut	- lasten neuvolan ja perhetyön ja perheterapeuttien yhteistyöllä vähennetty vakavimpia ongelmia
Kotona asumista tukevat palvelut: kotihoito	- palvelutarpeen arviointi ydinosaamis- / asiantuntijuusaluettamme - hyvinvointia edistävät kotikäynnit
Päivähoito	- asiakkaiden tarpeista lähtevästä avointen perheryhmien sisältöjen suuntaaminen esim. nuoret ensisynnyttäjät (Esikot) - asiakaskumppanuus (Vasu - vaaditaan ja arvioidaan yhdessä) - palvelunohjauksessa (palveluohjaustiimi v.2009 alkaen)
Kotona asumista tukevat palvelut: muut palvelut	- hyvinvointia edistävissä palveluissa on onnistuttu yleensä ja siellä toiminta kohdistuu hyvin pitkälti ehkäisevään työhön
Kotona asumista tukevat palvelut: kotihoito	- parempikuntoisia asiakkaita on pystytty ohjaamaan erilaisiin ryhmiin ja tapahtumiin - huonokuntoisten asiakkaiden kohdalla onnistumisia ehkäisevässä työssä näkyy huonosti
Asumis- ja päivätoimintapalvelut	- sairaalahoitojaksojen väheneminen - omatoimisuuden säilyminen ja paraneminen - normaalipalveluiden käytön lisääntyminen
Mt-avopalvelut	- tiedottamisessa ja yhteistyössä eri toimijoiden kanssa - "Idean" markkinointi onnistunut - perhe- ja verkostotyöote antaa mahdollisuuksia onnistua ehkäisevässä työssä: muutenhan suurin osa työtä on korjaavaa työtä mtt:ssa ollut suunnilleen viime lamasta saakka - ryhmätoiminnat
Mt-laitospalvelut	- päihdeyksikössä vahva tulevaisuuden suunnittelukäytäntö asiakkaan kanssa yhdessä (päihdehoitosuunnitelma)

3. EHKÄISEVÄN TYÖN TARPEET ERI IKÄ- JA VÄESTÖRYHMISSÄ

Kaikilta vastaajatahoilta tiedusteltiin arvioita siitä, mille ryhmille ja millaista ehkäisevää työtä Oulussa tarvittaisiin lisää. Näkemykset ehkäisevän työn tarpeista ovat moninaiset, joskin vastauksissa huoli kohdistui vahvimmin syrjäytyneisiin ja syrjäytymisvaarassa oleviin ihmisiin. Näitä ihmisiä on erilaisissa väestö- ja ikäryhmissä.

Eri tahojen esittämät ehdotukset toiminnoista ovat usein varsin konkreettisia. Ne ovat suurelta osin erilaista tuki- ja vertaisryhmätoimintaa, kerhotoimintaa, tukihenkilötoimintaa (tukiperhe), virkistys- ja harrastustoimintaa, elämänhallinnan tukemista, valistusta ja neuvontaa. Muita esille tuotuja keinoja ovat mm. telemaattiset tavat, kuntouttaminen, etsivä työ, ammattihenkilöstön koulutus, henkilöstön palkkaaminen tiettyihin toimiin ja tapaturmien ennaltaehkäisy. Suurien kansansairauksien ehkäisyssä keinoina ovat valistustyön lisäksi erilaiset terveysmittaukset.

Puutteita ei havaita vain oman toiminnan kohderyhmän tilanteissa, vaan laajasti myös muissa väestöryhmissä. Esimerkiksi eläkeläisyhdistykset näkevät yhtälailla ehkäisevän työn tarpeita lasten ja nuorten tilanteissa.

Seuraavassa on tarkasteltu ikäryhmittäin (lapset, nuoret ja lapsiperheet - työikäiset - ikäihmiset) eri vastaajaryhmien arvioita ehkäisevän työn tarpeista.

3.1 Lapset, nuoret ja lapsiperheet

Kaikki vastaajatahot nostivat vahvasti esille *lasten, nuorten ja lapsiperheiden* ehkäisevän työn tarpeet. Erityisen vahvasti korostettiin vaikeimmassa tilanteessa olevien perheiden ja lasten tuen tarpeet. Tukimuodoilla toivotaan apua erilaisiin kriisitilanteisiin ja erityistarpeisiin, jotteivät ihmiset jäisi yksin ongelmiensa kanssa. Tässä keskeisinä keinoina ovat mm. tukihenkilö- tai tukiperhetoiminta, vertaisryhmätoiminta, lastenhoitoapu, kerho- ja harrastustoiminta, ammattilaisten koulutus, opastusta arjen hallintaan, koululaisten valistustyö ja nuorten kokoontumispaikat.

Taulukko 6. Ehkäisevän työn tarpeet lapsilla, nuorilla ja lapsiperheillä.

LAPSET, NUORET, LAPSIPERHEET	EHKÄISEVÄ TOIMINTA
Vaikeimmassa tilanteessa olevat lapset, nuoret ja lapsiperheet ml. lastensuojelun asiakkaat	Yhdistykset: - vanhemmille ja nuorille tuki- ja vertaisryhmiä mm. murrosikäisten lasten vanhemmat - lapsille ja nuorille sopivaa toimintaa, jossa huomioitu heidän erityistarpeensa mm. harrastekerhot, kansalais- ja kansanopistot, kulttuuritarjontaa - vaikeassa elämäntilanteessa oleville lapsille ja nuorille mahdollisuus tukihenkilöihin ja tukiperheisiin - lastenhoitoapua uupuneille vanhemmille - nuorille (työttömille) taattava opiskelu- tai työpaikka Aluetyö: - vertaistoimintaa vanhemmille ammattihenkilöstön ja vapaaehtoistoimijoiden vetämänä - isä-lapsi-ryhmät - murrosikäisille vertaisryhmä- ja kerhotoimintaa - opiskelijoille tukea arjen hallinnan ja oman hyvinvoinnin edistämisessä Tuottajat: - lasten, nuorten ja lapsiperheiden pärjäämisen erilaiset tukitoimet
Lasten, nuorten ja lapsiperheiden kanssa työskentelevät alan ammattilaiset	Yhdistykset: - koulutusta päiväkodin ja koulun henkilökunnalle erityissairaudesta, jotta osaavat ohjata lasta ja hänen perhettä
Laajemmin lapset ja nuoret	Aluetyö: - 9 luokkalaisille terveystietoa oppiaineeksi - nuorille kokoontumispaikkoja, joissa päihteetöntä toimintaa - nuoret aikuiset aktiivisemmin mukaan järjestötoimintaan

	- alakouluikäisille kerhotoimintaa koulupäivien jälkeen Tuottajat: - koko varhaiskasvatuksen osa-aluetta kehitettävä modernimmaksi ja yhteiskunnallisia muutoksia seuraavaksi - jatkuvan tuotekehittelyn paikka
Muut esille nostetut ryhmät (eri mainittu toimia)	Aluetyö: - tukea syrjäytymisuhan alla oleville nuorille aikuisille, nuorisotyöttömille, eroperheiden lapsille, vammaisille nuorille ja nuorille aikuisille, lastensuojelun piirissä oleville biologisille vanhemmille ja lapsille

3.2 Ikäihmiset

Oulun kaupungin tuottajaorganisaation vastauksissa tuotiin muita vastaajaryhmiä vahvemmin esille tarpeen lisätä ehkäisevää työtä *ikäihmisten parissa*. Lisätarpeet kohdistuvat ikäihmisten viriketoimintaan ja ryhmätoimintaan, tapaturmien ehkäisyyn (liukastumiset), mielenterveys- ja päihdeongelmien ehkäisyyn.

Taulukko 7. Ehkäisevän työn tarpeet ikäihmisillä.

IKÄIHMISET	EHKÄISEVÄ TOIMINTA
Yksinäiset ja syrjäytymisvaarassa olevat ikäihmiset	Tuottajat: - ikäihmisten mielenterveyshäiriöiden ja päihdeongelmien ehkäisy
Kotona asuvat huonokuntoiset ikäihmiset	Tuottajat: - viriketoimintaa kotiin annettuna tai saattopalvelua kehittämällä
Aktiivisesta työelämästä eläköityville	Tuottajat: - erilaista ryhmätoimintaa (voitaisiin vaikuttaa lisääntyvään masennukseen), tukea ja tietoa
Ikääntyneet mielenterveyskuntoutujat	Yhdistykset: - tietoa ikääntymisen tuomista muutoksista
Ikäihmisille laajemmin	Yhdistykset: - verenpaineen mittauksen opetusta terveyskeskuksissa Tuottajat: - kaatumistapaturmien ehkäisyohjelma riskiryhmille - ikäihmisille omaa toimintaa asukasyhdistyksiin

3.3 Eri väestöryhmät (työikäiset)

Lasten, nuorten, lapsiperheiden ja ikäihmisten lisäksi eri vastaajaryhmät toivat esille useita erilaisia väestöryhmiä, joille tulisi suunnata nykyistä enemmän ehkäisevän työn toimenpiteitä. Toimia tulisi kohdentaa mielenterveysongelmien ja päihdeongelmien ehkäisyyn sekä vammaisten syrjäytymisen ehkäisyyn. Lisäksi avovastauksissa tuotiin esille tarpeen ehkäistä suuria kansansairauksia (tuki- ja liikuntaelinsairaudet, sydän- ja verisuonitaudit, diabetes ym.). Myös työttömille (mm. vajaakuntoiset, nuoret ja iäkkäät työttömät, yksinäiset työttömät miehet) toivotaan nykyistä enemmän ehkäiseviä toimia syrjäytymisen ehkäisemiseksi.

Taulukko 8. Ehkäisevän työn tarpeet eri väestöryhmillä.

ERI VÄESTÖRYHMÄT (pl. lapset, nuoret, lapsiperheet, ikäihmiset)	EHKÄISEVÄ TOIMINTA
Mielenterveysongelmista kärsivät, mielenterveysongelmien ehkäisy	Yhdistykset: - puututtava palveluissa viiveisiin - ennalta ehkäisevää mielenterveystyötä - elämänhallinnan vahvistaminen (erit. päihteiden käyttö) - terveysasemille mielenterveysalan työntekijöitä auttamaan lievissä tai keskivaikeissa masennus-, ahdistus- tai paniikkioirehdinnassa, ettei tilanne pahenisi (ehkäisee varhaista eläköitymistä) - *ikääntyneille* mielenterveyskuntoutujille tietoa ikääntymisen tuomista muutoksista Tuottajat: - psykiatrista "kevyempää" interaktioita

	- Oulusta puuttuu terveyskeskuspsykiatria Aluetyö: - mielenterveysongelmien ehkäisy yleisesti
Vammaiset	Yhdistykset: - huoli vammaisten ja kehitysvammaisten eristäytymisestä: osallistumismahdollisuudet tasavertaiseen ja mielekkääseen toimintaan ja harrastuksiin, tässä yhtenä keinona on tuki avustajien palkkaamiseksi - päivätoimintaryhmiä (vaikeavammaiset aivovammautuneet)
Alkoholi- ja huume ongelmista kärsivät, päihdeongelmien ehkäisy	Yhdistykset: - päihdevalistusta ongelmien laajenemisen ehkäisemiseksi - tukihenkilöitä (huumeiden käyttäjät) - odottaville äideille päihdeneuvontaa neuvoloihin ja päihdeongelmaisille odottajille pakkohoitoon ohjausta Tuottajat: - alkoholin suurkuluttajille uusia lähestymisiä esim. telemaattisia Aluetyö: - ehkäisevää päihdetyötä
Laajat väestöryhmät	Yhdistykset: - painonhallintaryhmiä, verenpaineen mittauksen opetusta terveyskeskuksissa (erit. vanhuksille) - terveyttä edistävää ja sairauksia ehkäisevää valistusta - palveluja terveydenhuollossa esim. silmänpohjien kuvaukset, silmänpaineen mittaukset - liikennevalistusta aivovammojen ehkäisemiseksi Aluetyö: - kiinnitettävä huomiota tuki- ja liikuntaelinsairauksiin, lisääntynyt jopa nuorilla (työkyvyttömyyseläkkeelle siirtyneistä suurin ryhmä v.2007) - isojen kansansairauksien ehkäisy ja terveyserojen kaventaminen suuri kansallinen haaste (diabetes, sydän- ja verisuonitaudit) - jalkaudutaan sinne missä ihmiset toimivat (työpaikat, koulut, torit, kahvilat, kaupat), tehdään yhteistyössä eri toimijoiden kanssa (esim. liikunta- ja kulttuurijärjestöt, Martat, kaupungin eri hallinnonalat)
Syrjäytymisvaarassa olevat työttömät, vajaakuntoiset työttömät	Yhdistykset: - tukea iäkkäille ja nuorille työttömille, työttömille yksinäisille miehille Tuottajat: - työttömien aktivointi masennuksen ja syrjäytymisen ehkäisemiseksi Aluetyöt: - henkilökohtaista tukea ja ”rinnallakulkijaa” työkykyä kartoittavien toimien ja työllistymiseen pyrkivien toimien aika
Miehet	Aluetyö: - aktivoidaan osallistumaan
Yleisesti syrjäytymisvaarassa olevat	Yhdistykset: - palveluvaje korjattava
Yksinäiset syrjäytyneet	Yhdistykset: - etsivää työtä
Erilaisista sairauksista kärsivät ryhmät	Yhdistykset: - kuntoutusta
Muut yksittäiset ryhmät (ei mainittu toimintaa)	Aluetyö: - tukea ikääntyville kuuroille, maahanmuuttajille, köyhyysrajalla eläville, työikäisille omaishoitajille Yhdistykset: - tukea nuorille eläkeläisille, maahanmuuttajille, köyhille Tuottajat: - tukea ikäihmisille, eläkkeelle jääneille, nuorille työttömille, yksinhuoltajaperheiden lapsille
Toiminnan kehittämisen kohteita	Tuottaja: - vapaaehtoistyön edelleen kehittäminen - asuinaluekohtaisen (lähiympäristön) verkostoitumisen kehittäminen

4. EHKÄISEVÄN TYÖN HANKKEET

4.1 RAY:n rahoittamat hankkeet Oulussa vuonna 2009

Seuraavassa luodaan yleiskatsaus vuonna 2009 RAY:n rahoittamiin hankkeisiin Oulussa. Vuonna 2009 RAY:n avustusta haki 33 oululaista järjestöä, joista 28 sai avustusta toimintaansa. Rahoitusta haettiin 15,4 miljoonaa ja rahoitusta myönnettiin 7,2 miljoonaa. Avustusta haettiin 82 eri käyttötarkoitukseen, joista 57:een myönnettiin avustusta. Avustuskohteista 25 pohjautui projektiavustukseen, 25 kohdennettuun toiminta-avustukseen, 4 investointiavustukseen ja 3 yleisavustukseen. (RAY:n avustustietokanta.) Alla olevaan taulukkoon on koottu RAY:n projektiavustusta ja kohdennettua toiminta-avustusta saaneet oululaiset järjestöt ja hankkeet. On huomioitava, että tämä tarkastelu rajoittuu niihin järjestöihin ja yhdistyksiin, joiden ns. kotipaikka on Oulu. Oulun ympäristökunnissa tai muissa Pohjois-Pohjanmaa tai Pohjois-Suomen kunnissa saattaa olla RAY:n tukemia hankkeita, joilla on toimintaa myös Oulussa.

Selvästi eniten hankkeet kohdistuvat lapsille, nuorille ja lapsiperheille sekä muille väestöryhmille. Ikäihmisille kohdennettuja hankkeita on selvästi vähemmän. Ikäihmisille suunnattuja hankkeita on kokonaisuudessaan haettu vähän.

Taulukko 9. RAY:n rahoitusta saaneet järjestöt Oulussa v.2009 (lähde: RAY:n avustustietokanta).

PROJEKTIAVUSTUSTA SAANEET JÄRJESTÖT	KÄYTTÖTARKOITUS	TOIMINTALUOKKA
Lapset, nuoret, lapsiperheet		
Mannerheimin Lastensuojeluliiton P.-Pohjanm. piiri	Lapsen ja nuoren psyykkisen kehityksen häiriintymisen ehkäisemiseen sekä vanhemmuuden vahvistamiseen (Voimaperhe-hanke 2009-2013) (ESKO/lapset, nuoret ja lapsiperheet)	Vapaaehtois- ja vertaistoiminta
Oulun Nuorten naisten kristillinen yhdistys ry	Murrosikäisten lasten äitien vertaistoimintaan (Kamalat äidit) (2007-2009)	Vapaaehtois- ja vertaistoiminta
Oulun Kehitysvammaisten tuki ry	KAMRAATTI-projektiin v.2007-2009, matalan kynnyksen kohtaamispaikka ja palvelunohjauksen toimintamalli kouluikäisten kehitysvammaisten lasten perheille	Osallistuminen ja kohtaamispaikat
Pohjois-Suomen Romanit ry	Romaninuorten tukemiseen (Matkalle Yhdessä -projekti 2008-2010) (avustus Oulussa tapahtuvaan toimintaan)	Osallistuminen ja kohtaamispaikat
Oulun Diakonissalaitoksen säätiö	Huostaanottouhan alaisten ja huostaanotettujen lasten perheiden tukimallin kehittämiseen (Hope 2005-2009)	Vapaaehtois- ja vertaistoiminta
Nuorten Areena ry	Verkostotyöskentelyn kehittämiseen (Verkkovoimaa! -projektiin)	Kansalaisjärjestötoiminta
Oulun seudun Mielenterveysseura ry	Nuorten keskuudessa tehtävä ennaltaehkäisevä kriisityö kouluissa 7.-9. luokkalaisille (Pulinapaja) (2007-2011)	Kriisipalvelut
Suomen Mielenterveysseura ry	Nuorten keskuudessa tehtävä ennaltaehkäisevä kriisityö kouluissa / Valtakunnallisen hankkeen koordinointiin (2007-2011)	Kriisipalvelut
Nuorten Ystävät ry	Tuettuun työllistymiseen v.2006-2010	Päivä- ja työtoiminta
Ikäihmiset		
Oulun seudun Dementiayhdistys ry	Yksinasuvien dementoituvien toiminnallisen vertaistuen tukemiseen (Tuu mukkaan ettet jouvvu hukkaan) (2007-2011)	Erityisryhmien asuminen
Oulun seudun Setlementti ry	Ikääntyvän väestön hyvinvoinnin lisäämiseen, toimintakyvyn ja omatoimisuuden tukemiseen (Ikä-ESKO -projekti)	Toimintakyvyn edistäminen
Muut väestöryhmät		

Oulun Diakonissalaitoksen säätiö	Maahanmuuttajien kotouttamisen tukemiseen (Kotiuttaja -projekti)	Tiedotus, neuvonta, koulutus
Oulun seudun Dementiayhdistys ry	Tieto- ja osaamiskeskuksen kehittämiseen (Muisti-piste 2005-2011)	Tiedotus, neuvonta, koulutus
Sosiaali- ja terveysturvan keskusliitto ry	Yhteispalvelupisteiden kehittämisprojektiin (2007-2010)	Tiedotus, neuvonta, koulutus
Sosiaali- ja terveysturvan keskusliitto ry	Ehkäisevän työn toimintamallien kehittämiseen ja kehittämistyön koordinointiin (ESKO, 2009-2013)	Tutkimus ja kehitys
Pohjois-Pohjanmaan Sosiaaliturvayhdistys ry	Tietoteknologia järjestöosaamisen välineeksi -projektiin	Kansalaisjärjestötoiminta
Oulun seudun Setlementti ry	Vapaaehtoistoiminnan resurssikeskuksen kehittämiseen (Vares -projekti, 2008-2012)	Vapaaehtois- ja vertaistoiminta
Suomen Syöpäpotilaat ry	Syöpäpotilaiden arjen tukemiseen vapaaehtoistyön avulla (SPAT 2008-2010)	Vapaaehtois- ja vertaistoiminta
Suomen Valkonauhaliitto ry	Alueellisen ja paikallisen vapaaehtoistyön kehittämisprojektiin (Valkonauhatyön Ydin-asia 2007-2009)	Vapaaehtois- ja vertaistoiminta
Pohjois-Pohjanmaan Sydänpiiri ry	Työikäisten terveyserojen kaventamiseen ja hyvinvoinnin lisäämiseen (ESKO-kehittämishanke 2009-2013)	Kansanterveysongelmien ehkäisy
Pohjois-Pohjanmaan Sydänpiiri ry	Sydän- ja verisuoniterveyden edistämiseen ja sairauksien ehkäisemisen tehostamiseen riskiryhmissä (SYTY nelikymppinen 2007-2009)(Avustus kohdistuu Lapin alueella toteutettavaan osuuteen)	Kansanterveysongelmien ehkäisy
Oulun Diakonissalaitoksen säätiö	Kuntoutuskeskuksen perustamiseen kidutetuille pakolaisille (2006-2010)	Kriisipalvelut
Oulun Ensi- ja turvakoti ry	Traumatisoituneiden vakauttamisryhmän kehittämiseen (2009-2012)	Kuntoutus ja hoito
Oulun seudun Omaishoitajat ja läheiset ry	Uuden toimintamallin luomiseen omaishoitajille, joiden omaishoitotilanne on päättynyt (VERTAISVOIMA) (2006-2011)	Toimintakyvyn edistäminen
Oulun seudun Setlementti ry	Työpajatoimintaan (Pajakymppi ja setlementtipaja) (2003-2009)	Päivä- ja työtoiminta
Ylikiimingin Omaishoitajat	Omaishoitajien jaksamisen tukemiseen uusien toimintamallien avulla (Omaishoidon tukilenkki) (2008-2010)	Erityisryhmien asuminen: kotona asumisen edistäminen
TOIMINTA-AVUSTUSTUSTA SAANEET JÄRJESTÖT		
Lapset, nuoret, lapsiperheet		
Ensi- ja turvakotien liitto ry	Synnytyksen jälkeisen masennuksen hoitamiseen ja vaikeahoitoisen vauvan vanhempien tukemiseen (Baby blues -toiminta)	Toimintakyvyn edistäminen
Nuorten Ystävät ry	Päihde- ja mielenterveysongelmaisten ammatillisen ja sosiaalisen kuntoutuksen yhdistämiseen (Miepä)	Kuntoutus ja hoito
Oulun Ensi- ja turvakoti ry	Perheväkivallan ehkäisy-, hoito- ja tutkimuskeskuksen toimintaan	Kriisipalvelut
Nuorten Ystävät ry	Mielenterveysongelmaisten nuorten tuetun asumisen tukemiseen (Kintas-toiminta)	Erityisryhmien asuminen
Oulun Ensi- ja turvakoti ry	Alvari-perhetyöhön	Erityisryhmien asuminen
Oulun seudun Nuorisoasuntoyhdistys ry	Asumisohjaukseen, -neuvontaan, -toimintaan ja kriisipuuttumiseen	Erityisryhmien asuminen
Ensi- ja turvakotien liitto ry	Perheväkivaltatyöhön (Jussi-toiminta)	Kriisipalvelut
Oulun seudun Setlementti ry	Monikulttuuriseen nuoriso- ja perhetyöhön (Ystävyystalo: nuorisotyöhön, perhetyöhön ja koulutus- ja kasvatustoimintaan)	Vapaaehtois- ja vertaistoiminta

Oulun Ensi- ja turvakoti ry	Avopalvelu- ja jälkihuoltotoimintaan	Kriisipalvelut
Oulun Ensi- ja turvakoti ry	Traumaterapiakeskuksen toimintaan	Kriisipalvelut
Ikäihmiset		
-		
Muut väestöryhmät		
Sepen tuki ry	Lääkäri- ja pelastushelikopterin lentotoimintaan Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin erityisvastuualueella. Avustuksen maksamisen edellytyksenä on, että sairaanhoitopiiri kattaa toimintaan liittyvät ensihoidon kustannukset.	Kriisipalvelut
Oulun seudun Mielenterveysseura ry	Ensiapu- ja kriisikeskuksen toimintaan	Kriisipalvelut
Hyvän Mielen talo ry	Hyvän Mielen Talon työllistymistä tukevaan toimintaan (aiemmin: työtoimintaan)	Päivä- ja työtoiminta
Hyvän Mielen talo ry	Hyvän Mielen -verkoston tukitoimintaan	Vapaaehtois- ja vertaistoiminta
Hyvän Mielen talo ry	Mielenterveyskuntoutuksen neuvontapalvelut	Tiedotus, neuvonta, koulutus
Hyvän Mielen talo ry	Hyvän mielen talon koulutustoimintaan ja Prospect-projektin juurruttamiseen (2008-2009)	Tiedotus, neuvonta, koulutus
Oulun Invalidien yhdistys ry	Tukihenkilötoimintaan vapaaehtoisten vertaistukijoiden kanssa	Vapaaehtois- ja vertaistoiminta
Oulun seudun Omaishoitajat ja läheiset ry	Omaishoitajien palveleva puhelin toimintaan	Tiedotus, neuvonta, koulutus
Oulun seudun Setlementti ry	Oulun Tyttöjen talon toimintaan	Osallistuminen ja kohtaamispaikat
Lintulammen Asukasyhdistys ry	Asukastupatoimintaan ja hyvinvointipalvelujen kehittämiseen	Osallistuminen ja kohtaamispaikat
Oulun seudun Dementiayhdistys ry	Työikäisten muistisairaiden kohtaamispaikkaan (Muistiparkki) (2006-2010)	Osallistuminen ja kohtaamispaikat
Kuurojen liitto ry	Aluetoimistojen toimintaan sekä ruotsinkieliseen järjestötoimintaan	Kansalaisjärjestötoiminta
Oulun Diakonissalaitoksen säätiö	Asberger-asiakkaiden tuettuun asumiskokeiluun (KASI 2009-2011)	Erityisryhmien asuminen
Pohjois-Pohjanmaan Näkövammaiset ry	Näkövammaiset tietoyhteiskunnan tasavertaisiksi jäseniksi -toimintaan (Tietotekniikkapalvelu). Avustuksen maksamisen edellytyksenä on, että toiminta on suunnitellun laajuista ja että aiemmin maksetut avustukset on käytetty.	Erityisryhmien asuminen
Pohjois-Suomen Syöpäyhdistys ry	Syöpään sairastuneen ja hänen läheistensä elämän hallinnan tukemiseen verkostoituneen mallin mukaisesti (ent.Syöpäpotilaiden tuki- ja kriisipalvelutoiminta) (avustusta ei voi käyttää kunnan lakisääteiseen omaishoidon vapaan järjestämiseen eikä yhdessä kun	Erityisryhmien asuminen
Oulun seudun omaishoitajat ja läheiset	Kotiin vietävän palveluohjausmallin luomiseen (PALETTI- palveluohjaus etäälle tukien ja tiedottaen) (2007-2011)	Kotona asumisen edistäminen

4.2 Järjestöjen aluetyön hankkeet

Alkukartoituskyselyn mukaan runsas puolet (52%, 12 järjestöä) vastanneista aluetyöntekijöistä kertoi oman järjestönsä olevan mukana ehkäisevän työn hankkeessa Oulussa. Oulussa aluetyön ehkäisevän työn hankkeista selvästi eniten tuotiin esille ESKO-hanke (9 mainintaa). Yhteisellä ja kokoavalla ESKO-hankkeella näyttää olevan selkeä tarve ehkäisevän työn alueen eri toimijoiden yhteistyön ja uusien toimintamallien kehittämisen kannalta. Viisi järjestöä nosti esille myös muita ehkäisevän työn hankkeita.

Taulukko 10. Oulun aluetyön hankkeet ehkäisevässä työssä.

Järjestö	Hanke
Terveys ry	Seudullisen päihdetyön hanke ammattiin opiskelevien tyttöjen hyvinvoinnin edistämiseksi (syksy 2009)
Allergia- ja Astmaliitto ry	Viestintä ja vertaistoiminta verkossa –projekti
Pelastakaa Lapset ry	Oulun seudun lastensuojelun kehittämisyksikkö –hanke
Nuorten Ystävät ry	Kintas-toiminta, Miepä-toiminta, Tukkitien työllistymiskeskuksessa useita työllisyyden hoitoon liittyviä hankkeita, Vares-keskus
Suomen Sydänliitto ry	Suomalaisen Sydänohjelman jalkauttaminen Pohjois-Suomeen

4.3 Oulun kaupungin sosiaali- ja terveydenhuollon hankkeet

Oulun kaupungissa on kaupungin hanketietokannan (http://www.ouka.fi/kehittamishankkeet/hankekortit) ja palvelusuunnitelmien mukaan käynnissä runsaasti erilaisia hankkeita. Oulun sosiaali- ja terveyspalveluilla on puhtaasti lapsiin, nuoriin ja lapsiperheisiin kohdistuneita hankkeita neljä ja ikäihmisille neljä. Muita hankkeita, joissa kohteena ovat eri väestöryhmät, on 17. Osa hankkeista toteutetaan koko seutukunnan alueella. Osassa hankkeista Oulun kaupungin sosiaali- ja terveyspalvelut ovat mukana kumppanina esimerkiksi työpanoksella.[8] Oulun kaupungin sosiaali- ja terveyspalvelut ovat mukana suurissa hankekokonaisuuksissa, joissa on usein mukana useita eri toimijoita.

Hankkeissa on kuitenkin huomioitava, ettei kaikilla ole suoraa yhtymäkohtaa varsinaiseen ehkäisevään työhön. Oulun kaupungin hankkeiden taustalla on usein erilaisten toimintamallien ja teknologisten ratkaisujen kehittäminen ja hyödyntäminen palvelurakenteissa. Hankkeiden kohderyhminä mainittiin mm. maahanmuuttajalapset ja –nuoret, lapset, nuoret ja lapsiperheet, työttömät ja etenkin vaikeassa työmarkkina-asemassa olevat ja pitkäaikaistyöttömät, moniongelmaiset naiset ja nuoret sekä laajasti kaikki oululaiset. Monet hankkeet eivät suoraan kosketa tiettyjä väestöryhmiä, vaan niiden taustalla on toimintarakenteiden kehittäminen, joilla pyritään kehittämään mm. palveluprosesseja, johtamista, teknologisia ratkaisuja, ohjausta ja neuvontaa, yhteistyötä ym.

Taulukko 11. Oulun kaupungin käynnissä olevat hankkeet sosiaali- ja terveyspalveluissa (lähde: Oulun kaupungin hanketietokanta, Oulun kaupungin toiminta- ja taloussuunnitelma 2010).

HANKE	KESTO	HANKEKUVAUS	MUUT TOIMIJAT (Oulun sote-toimen lisäksi) rahoittajina tai kumppaneina
Lapset, nuoret, lapsiperheet			
Maahanmuuttajanuorten ohjaushanke	hakuvaihe	- Projektin päätavoitteena on maahanmuutta-	TE-keskus

[8]Oulun omat kehittämishankkeet ovat koottu osoitteeseen http://www.ouka.fi/kehittamishankkeet/hankekortit. Oulun seudun kehittämishankkeet ovat koottu osoitteeseen: http://www.ouka.fi/seutu/hankkeet. Oulun hankerekisterin mukaan Oulun kaupunki on mukana 55 eri hankkeessa, joista 19 seutukunnallisia hankkeita ja 36 Oulun kaupungin. Muiden toimijoiden hankkeisiin osallistumista ei ole listattu erikseen.

	1.4.2009 – 31.3.2012	jien aikuiskoulutuksen ohjauksen kehittäminen. - Hankkeen toiminnan tavoitteena on ehkäistä maahanmuuttajanuorten syrjäytymistä suomalaisesta koulutusjärjestelmästä, työelämästä ja yhteiskunnasta. -Tavoitteena on tarjota nuorille henkilökohtaista ohjausta perusopetuksen opiskelun ohella, jotta heillä olisi riittävät edellytykset hakea toisen asteen opintoihin. Tällä mahdollistetaan maahanmuuttajanuorten sijoittuminen joustavasti työelämään. - Hankkeen tavoitteena on lisäksi, että opiskelijat saavat kielellisiä, yhteiskunnallisia, elämänhallintaan sekä ammatinvalintaan liittyviä opiskeluvalmiuksia. Ohjauksen avulla nuori saa tietoa ja kokemuksia työelämästä, eri ammateista ja koulutusmahdollisuuksista - Tavoitteena on myös nuorten persoonallisuuden kehityksen tukeminen siten, että heille kehittyy vahva itsetunto ja kulttuuri-identiteetti. Hankkeen toimintojen yhteydessä nuori tutustuu suomalaiseen yhteiskuntaan ja kulttuuriin.	
Maahanmuuttajalasten ja –nuorten kotouttamispalvelujen kehittämishanke	1.8.2009 – 31.5.2011	Maahanmuuttajalapset ja -nuoret	(EU-hanke)
Lastensuojelun kehittämisyksikkö	1.8.2007 - 31.10.2009	Käynnistetään ja vakiinnutetaan yksikön toiminta. Tavoite parantaa lastensuojeluosaamista ja kehittää asiakasperheiden tarvitsemia palveluja ja niiden laatua.	Kunnat, järjestöt, alan oppilaitokset
Tukeva Oulun sote-palvelut mukana työpanoksella tms.	1.11.2008 - 31.10.2010	TUKEVA-hanke on Sosiaali- ja terveysministeriön rahoittamaan sosiaali- ja terveydenhuollon kansalliseen kehittämisohjelmaan (KASTE) kuuluva yhtenäinen pohjoissuomalainen lasten, nuorten ja lapsiperheiden hyvinvoinnin edistämisen hanke-kokonaisuus. Hankkeessa ovat mukana Oulun seutu, Kainuun maakunta ja Oulunkaaren seutukunta. Hankkeen hallinnoinnista vastaa Oulun seutu. Hankkeen keskeisiä strategisen tason tavoitteita ovat mm. lasten, nuorten ja lapsiperheiden hyvinvoinnin, mielenterveyden ja sosiaalisen turvallisuuden edistäminen sekä terveyserojen kaventaminen sekä kuntalaisten ja lapsiperhetoimijoiden osallisuuden vahvistaminen.	Oulun seutu, Kainuu, Oulunkaari
DRAIVI PRIMUS, Yrityspalvelukeskuksen hanke Oulun sote-palvelut mukana työpanoksella tms.		Työllisyys, nuoret: Hankkeessa luodaan lisää kohtaamismahdollisuuksia yritysten edustajille ja opiskelijoille ja vakiinnutetaan kontaktit yritysten ja oppilaitosten välille. Lisäksi lisätään nuorten ja heidän kanssaan toimivien henkilöiden työelämätuntemusta, monipuolistetaan yrittäjyyskasvatusta ja sen tuntemusta sekä lisätään yritysten tietoisuutta alueella koulutettavista osaajista.	Oulunseudun yrityspalvelukeskus, TE-keskus
Ikäihmiset			
Tulevaisuuden vanhustyö luodaan!	-31.12.2013	Projekti on valmisteluprojekti Tulevaisuuden vanhustyö luodaan! (TuVaLU) hankkeelle. Rahoitusta haetaan varsinaisen hankesuunnitelman tekemistä varten. Varsinaisen TuVaLU -hankkeen päätavoitteena on tukea ikäihmisten asumista ja kotona selviytymistä, huomioiden ikäihmisten ja heidän läheistensä voimavarat, asiakaslähtöisien tehokkaasti tuotettujen palvelujen ja yksinkertaisemman palvelurakenteen avulla.	Tekes
Our life as elderly - implementation, OLE II	1.6.2008 - 31.5.2011	Hanke perustuu asukaslähtöiseen kehittämiseen ja tavoitteena on lähteä kansallisista	Luulaja ja Oulun kaupunki

		lähtökohdista kehittämään ratkaisuja ikäihmisten palveluita tukeviin toimintoihin. Hankekokonaisuus jakautuu neljään alaprojektiin, joista Oulun kaupunki osallistuu kahteen varsinaisena toteutuskumppanina.	
Vanhustenhuollon resurssien ja hoidon laadun johtaminen	1.1.2009 – 31.12.2011	1. Rakentaa johtamisen yhteistyökuvioita asiakkaiden palvelun ohjautumisessa yli palvelurakenteen hyödyntämällä RAI-tunnuslukuja. 2. Testata erilaisia henkilöstösijoittamisen malleja ja tunnuslukuja asiakkaiden hoidon tarpeen ja palvelurakenteen pohjalta. 3. Testata erilaisia johtamisen keinoja, joiden avulla voidaan puuttua hoidon laadun ongelmiin ja parantaa RAI-tunnusluvuilla mitattua hoidon laatua.	Keski-Pohjanmaa, Pohjois-Pohjanmaan maakunnat (EU-hanke)
AmiE – Älykäs toimintaympäristö vanhuksille	1.5.2007 - 30.10.2009	Kehitetään vanhusten kotona selviytymistä tukevia älykkäitä teknologisia palveluja ja ratkaisuja.	Sote/vanhustyö mukana kumppanina keskushallinnon IM-ryhmän hankkeessa, toimijoita kuudesta eri maasta
Muut väestöryhmät			
Pro-Mieli - Kehittyvä mielenterveystyö	1.5.2007 - 31.10.2009	Tukee moniammatillista yhteistyötä hallintokuntien välillä. Erityinen haaste lasten, nuorten ja lapsiperheiden hoidon tarpeen arviointi ja tarpeenmukainen hoito.	Ylikiiminki, Oulu (koulutoimi, sos.palvelut, päihdepalvelut, päivähoito, terveydenhuolto)
Oulun seudun välityömarkkinat – toteutus ja toimeenpanovaihe (seudullinen)	6.5.2008 - 31.12.2010	Vaikeassa työmarkkina-asemassa olevat. Kehittämisverkostoja on hankkeen alkuvaiheessa perustettu neljä: kuntouttavan työtoiminnan, työpajatoiminnan, työllistämisen monipalvelukeskusten sekä palkkatuetun työn kehittämisen verkostot.	TE-keskus / työvoimaosasto (EU-hanke
Lähihoitajien oppisopimushanke	31-5-2008 - 31.5.2011	Työttömille oppisopimuskoulutus vanhustyöhön lähihoitajaksi	TE-keskus / työvoimaosasto (EU-hanke)
SoTe:n sähköinen toimintatapa ja teknologia (seudullinen)	1.6.2008 - 30.5.2011	Kehitetään sote-toimen prosesseja tehokkaaksi ja laadukkaaksi sähköisillä toimintatavoilla. Päämääränä on kehittää SoTe:n työprosesseja, hyödyntää tutkimustuloksia palvelutuotannossa ja tuoda uutta teknologiaa osaksi tarjottavia palvelutuotteita kustannustehokkuuden ja asiakaspalvelujen laadun parantamiseksi.	Lääninhallitus, EU-ohjelma (EU-hanke)
Oulun Omahoito Kansallinen koordinaatio	1.1.2007 - 30.11.2009	Kehitetään hyvinvointiteknologian yritysten kanssa yhteistyössä tuotemoduuleita. Toteutetaan tuote- ja käyttötestausta ammattilais- ja asiakasryhmillä. Perehdytetään terveydenhuollon ammattilaiset toimimaan Omahoitomallin mukaiseen työskentelyyn prosessilähtöisesti Kehittämistyö sisältää asiakkaan valtuuttamisen pilotoinnin. Rakennetaan fyysinen testausympäristö teknologiaterveyskeskukseen hyödyntäen langatonta teknologiaa. Tehdään aktiivista kansallista yhteistyötä lainsäädäntöä varten koskien kansalaisten sähköisten terveydenhuollon palvelujen kehittämistä	
Päihdepalvelujen kehittämisyksikkö, Oulun seudun osahanke	1.1.2008 - 31.12.2009	Luodaan edellytykset päihdetyön kehittämisyksiköille.	Pohjois-Suomen päihdetyö kehittämisyksikkö, POSKE,
Homelike – Oulu omaksi - maahanmuuttajien ohjaus- ja neuvontapalvelut	1.5.2008 - 30.4.2011	Maahanmuuttajien alkuvaiheen ohjaus- ja neuvontapalveluiden kehittäminen.	Nuorisotoimi, Oulunseudun yritys-

			pavelukeskus
Oppimisympäristö (INNOPI) –hanke OAMK:n hanke	1.10.2008 - 30.9.2011	Hankkeessa kehitetään yhteistyössä innovatiivisia oppimisympäristöjä edistämään osaamista ja asiakkaiden parempaa palvelua.	mm. Oulun seudun ammattikorkeakoulu
Pisara – Pitkäaikaissairauksien ratkaisu	1.4.2009 - 28.2.2014	Hankkeessa luodaan Omahoitopalvelua hyödyntämällä diabeteshoitotyöhön yksilöhoidon ohjausmalli ja kehitetään ryhmänohjausta siten, että molempia voidaan soveltaa myös muiden pitkäaikaissairauksien hoidonohjauksessa (sydän- ja verisuonisairaudet, hengityselinsairaudet). Kehitetään monitoimijaverkostossa tyypin 2 diabeteksen hoitoon toimintamalli kriteeristöineen ja pilotoidaan mallia. Yhteistyössä verkostotoimijoiden kanssa tuotteistetaan uusi tuotetestausmalli osaksi nykyistä tuotetestausta. Kehitetään mahdollisesti kansalaisen katseluyhteys Kantapalveluihin ja levitetään hyviä käytäntöjä kansalliseen yhteistyöhön. Lisäksi selvitetään paljon hoitoa vaativat asiakkaat, potilaat ja potilasryhmät yhteistyössä Hucco-hankkeen kanssa. Siinä kehittämiskohteena ovat terveydenhuollon palveluketjut, henkilöstö ja asiakkaat.	Verkostohanke, Oulun kaupunki koordinoi
Pitkäaikaistyöttömien terveydenhuollon kehittämishanke II-vaihe	1.3.2009 - 30.10.2010	1. Kaupungin kaikilla terveysasemilla on käyttöönotettu toimintamalli (työttömien terveystarkastukset ja moniammatillinen verkostotyö) laajennettu koskemaan kaikkia työttömiä. Uutena kohderyhmänä pätkätyöttömät, määräaikaisella työkyvyttömyyseläkkeellä olevat sekä työvoimapoliittisessa koulutuksessa olevat opiskelijat, jotka eivät kuulu opiskelijaterveydenhuollon piiriin. Terveystarkastuksia tekevien terveydenhoitajien kouluttaminen toimintaan, mikä lisää terveystarkastuksia tekevien terveydenhoitajien määrää. 2. Omahoitopalvelun käyttöönotto työttömien terveydenhuollon palvelussa kilpailutuksen jälkeisessä laajuudessa; asiakkaille omahoitopalvelun opettaminen kansantautien ennaltaehkäisyssä, hoidossa ja seurannassa. 3. Sähköisen viranomaislähetteen/palautteen käyttöönotto. 4. Ennaltaehkäisevän työn roolin määrittäminen työikäisten asiakkaiden palvelussa. Yhteistyö STKL:n kanssa käynnistyvässä ESKO-hankkeessa.	THL
Terveempi Pohjois-Suomi	1.3.2009 - 31.10.2011	Terveempi Pohjois-Suomi -hanke on Sosiaali- ja terveysministeriön rahoittamaan sosiaali- ja terveydenhuollon kansalliseen kehittämisohjelmaan (KASTE) kuuluva hankekokonaisuus. Hankekokonaisuus muodostuu seitsemästä osahankkeesta.	Hallinnoija sairaanhoitopiiri (Kaste)
Terveempi mieli Pohjois-Suomessa – TERO Terveempi Oulu	1.3.2009 – 31.10.2011	Oulun kaupungissa kehitetään ja pilotoidaan Omahoitopalvelun tietosisältöjä. Tuodaan kansalaisten psyykkistä hyvinvointia tukevia kevyen tuen palvelukokonaisuuksia Omahoitopalveluun ja kehitetään terveysliikuntaan liittyviä tietosisältöjä Oulun kaupungin liikuntaviraston kanssa. Kartoitetaan Oulun alueen psyykkisen tuen toimijoiden ja sosiaalitoimen yhteistyö. Omahoitopalvelua hyödyntämällä tuodaan terveyden edistämisen ja psyykkisen hyvinvoinnin tuen sisällöt, varhaisen puuttumisen menetelmät ja palvelumodulit osaksi jokaista potilastapaamista. Kehitetään kiinteitä terveysbarometreja ja kansalaisten omahoitoa tukevia toimintamalleja sekä kartoite-	(Kaste)

		taan terveyspalveluiden suurkäyttäjien yhteydenottosyitä. Omahoitopalvelua hyödyntämällä kehitetään Oulun kaupungin terveyskeskuksen ja mielenterveyspalveluiden matalankynnyksen palveluprosesseja. Kehitetään monitoimijayhteistyössä kansalaisia aktivoivia ryhmänohjausmalleja ja kansalaisten osallistumismahdollisuuksien lisäämiseksi kuntien ja järjestöjen välistä yhteistyötä.	
Pitkäaikaisasunnottomuushanke; Nuorten tuetut asunnot, Nuorten Talo, Naisten talo	1.1.2009 – 31.10.2011	1) Vähentää oululaisten pitkäaikaisasunnottomuutta, erityisenä kohderyhmänä moniongelmaisten nuoret ja naiset. 2) Sitouttaa moniongelmaisia nuoria ja naisia asumiseen ja kuntoutumiseen 3) Vähentää edellä mainittujen ryhmien syrjäytymisriskiä tehostetun ohjelmamallin avulla. 4) Kehittää toimiva ja jatkuva eri toimijoiden yhteistyömalli, jossa tavoitteena on nuorten syrjäytymisen ehkäi-seminen vaikuttamalla nuoren koko elämän hallintaan tarjoamalla vahva tuki asumiseen sekä työelämänvalmennukseen	
RÄTY, Yrityspalvelukeskuksen hanke Oulun sote-palvelut mukana työpanoksella tms.	1.9.2008 – 31.8.2011	Hankkeessa etsitään yrityksiä, joilla on tarve saada lisätyövoimaa. Työvoiman tarvetta kartoitetaan myös julkisella sektorilla. Osatoteuttajien toimesta etsitään sopivia henkilöitä, joita voidaan työllistää kyseisiin tehtäviin tukitoimenpiteiden kautta.	Oulun seudun Yristypalvelukeskus Osatoteuttajina Oulun diakonissalaitoksen säätiö ja Nuorten ystävät ry
Pohjois-Suomen monialaiset sosiaali- ja terveyspalvelut - kehittämisrakenne ja toimintamalli	1.3.2009– 30.10.2011	Pohjois-Suomessa käynnistetty alueellisesti laaja sosiaali- ja terveydenhuollon Kaste-ohjelma rakentaa yhteistä sosiaali- ja terveyspalveluiden kehittämisrakennetta ja toimintamallia Lappiin, Kainuuseen, Keski-Pohjanmaalle ja Pohjois-Pohjanmaalle. Sosiaali- ja terveyspalveluja kehittävät alueen kunnat.	Useita toimijoita (Kaste)
ESKO Oulun sote-palvelut mukana työpanoksella tms.	2009 – 31.12.2013	ESKO-hankekokonaisuus kehittää ehkäisevän työn palvelukonsepteja tilaaja-tuottajamallia soveltaville kunnille, tekee ehkäisevää työtä näkyväksi ja kehittää kuntien ja järjestöjen yhteistyötä.	MLL, Setlementti, Sydänpiiri, STKL

Kyselyssä tiedusteltiin palvelutuottajien mukanaoloa muiden tahojen toteuttamissa hankkeissa. Vastanneista tuottajista kolme neljäsosaa on mukana muiden tahojen toteuttamissa ehkäisevän työn hankkeissa. Alla olevaan taulukkoon on koottu kyselyssä esiin tuodut hankkeet.

Taulukko 12. Muiden toteuttamat ehkäisevän työn hankkeet, joissa Oulun kaupungin tuottajaorganisaatiot ovat mukana.

Toimintayksikkö	Muiden hankkeet, joissa Oulu mukana
Kaupunginsairaala	- Rai-hanke (THL, Chydenius intituutti) - säännöllinen koulutus kuntouttavasta hoitotyöstä kaikille hoitotyön tekijöille
Terveydenhuolto: keskitetyt palvelut	- Amputaatiopotilaan kuntoutuksen kehittäminen
Kotona asumista tukevat palvelut: kotihoito	- Dioske-hanke (Oulun srk-yhtymä+cavitus-säätiö, löydetään apua tarvitsevat vanhukset ja vammaiset) - Yhteistyötä Vares-hankkeen kanssa - Rinkeli - päättynyt hanke (2005-2008, omaishoitajille)
Kotona asumista tukevat palvelut: muut palvelut	- Osallistuu Oulun seudun muistiyhdistyksen toimintaan 1 henkilön resurssilla; tilaaja ostaa omaishoitajille kotikuntoutuspalveluja Hilipakka Oy:ltä. Tehdään yhdessä asiakasohjausta.
Kotona asumista tukevat palvelut: kotihoito	- Dioske (seurakunta)
Asumis- ja päivätoimintapalvelut	- kansalaisopiston kanssa kehitysvammaisten toiminnallisia kerhoja
Mt-avopalvelut	- Aikalisä-hanke ja Miehestä mittaa-hanke (nuorten miesten syrjäytymisen ehkäisy)

	- ESKO-hanke (IKÄ-ESKO) - Epävakaan persoonallisuuden hoitomallin kehittäminen - Kasi-toiminta (ODL, diakonissalaitoksen terveyspalvelut)

4.4 Uudet ehkäisevän työn hankkeet

Noin viidennes vastanneista aluetyöntekijöistä, vajaa kolmannes paikallisyhdistyksistä ja kolme neljästä tuottajaorganisaation yksiköistä on käynnistämässä uutta ehkäisevää toimintaa hankemuotoisena tai pysyvänä toimintana. Etenkin yhdistyksissä monet uudet avaukset ovat vielä auki, koska suunnitelmiin ei ole vielä saatu RAY:n avustuspäätöstä.

Eri vastaajatahoilta tiedusteltiin onko heillä käynnistämässä jotain uutta ehkäisevää toimintaa hankemuotoisena tai pysyvänä toimintana. Alla olevaan taulukkoon on koottu eri vastaajatahojen suunnittelut hankkeet lapsille, nuorille ja lapsiperheille, ikäihmisille ja muille väestöryhmille. Kokonaisuudessaan vastaajat toivat esille 24 suunnitteilla olevaa ehkäisevän työn hanketta tai toimintamuotoa. Näistä 18 toteuttaa paikallisyhdistykset, yhden aluetyöntekijät ja viisi tuottajaorganisaatio. Kuusi hanketta on suunniteltu lapsille, nuorille ja lapsiperheille ja kolme ikäihmisille. Loput 15 hanketta on suunniteltu toteutettavan eri kohderyhmille, joiden sisällä saattaa kuitenkin olla myös lapsille, nuorille, lapsiperheille ja ikäihmisille suunnattua toimintaa. Tuottajat ovat mukana melko suurissa hankekokonaisuuksissa. Etenkin yhdistyksissä monet uudet avaukset ovat vielä auki, koska suunnitelmiin ei ole vielä saatu avustuspäätöstä. Yhdistyksillä uudet suunnitellut toimintamuodot pohjautuvat usein vertaisryhmätoiminnan, vapaaehtoistoiminnan tai muun kerho- ja ryhmätoiminnan kehittämiseen, joiden tarkoitus on lisätä ihmisten osallisuutta ja tarjota sosiaalista tukea.

Taulukko 13. Uudet ehkäisevän työn suunnitellut hankkeet.

HANKE	
Lapset, nuoret, lapsiperheet	
Hanke eroperheille	Yhdistys: Oulun ensi- ja turvakoti ry
Aamuvirkut, kerhotoiminta lapsille, kv-kerho	Yhdistys: Kaakkuri-Oulunlahti Asukasyhdistys
Sijaishuollon vertaisryhmätoimintaa yhteistyössä Vihannin ja Lapin sos-lapsikylien kanssa (Rinkka-hankkeesta jätetty RAY:lle hakemus)	Yhdistys: Auta Lasta ry
Omaishoitoperheille suunnattua toimintaa ja osallisuutta edistävää toimintaa	Yhdistys: Oulun seudun Omaishoitajat ja läheiset ry
Terapiapalveluita	Aluetyö: Pelastakaa Lapset ry
Päiväkodissa lapsen itsetuntoa vahvistava projekti	Kaupunki: Päivähoito
Ikäihmiset	
Säännöllinen vapaaehtoistoiminta	Yhdistys: Eläkeliitto Oulun yhdistys
Muistikerhotoiminta yhdistyksen vanhuksille	Yhdistys: Oulun Eläkkeensaajat
Hehko – hyvinvointia edistävät kotikäynnit	Kaupunki
Muut väestöryhmät	
Huumeongelmista kärsivät ja heidän perheet: Sisarusryhmiä	Yhdistys: Irti Huumeista – Oulun seutu
Vammaisten avustaminen	Yhdistys: Lintulammen asukasyhdistys
Naisten koulu (ESR-hanke)	Yhdistys: Oulun seudun Setlementti
Syömishäiriöön sairastuneet / sairastavat: Kaveritoiminta	Yhdistys: Pohjois-Suomen syömishäiriöperheet
Autismi- ja aspergerpotilaat ja heidän perheensä: erilaisia tapahtumia mm. elokuvaillat, musiikkikerhot, vertaistuki-illat yhdistyksen jäsenille ja heidän perheilleen	Yhdistys: Oulun läänin Autismi- ja aspergeryhdistys
Toivon kylä-toipumiskeskuksen perustaminen, joka tarjoaa työtoimintaa, jatkohoitoa ja tukipalveluja esim. päihde- ja mielenterveyskuntoutuksesta päässeille ja vankilasta vapautuneille. Suunnitteilla sosiaalisen yrityksen perustamista yhteistyökumppaneitten kans-	Yhdistys: Toivon Tuojat

sa: työllistäisi toiminnan kohderyhmän ihmisiä työpaja-toimintaan. Tärkeä ajatus työterapia.	
Suomalaisen Sydänohjelman toimintamallien vahvis-taminen	Yhdistys: Suomen Sydänliitto ry
Vertaistukiryhmien ohjaajakoulutus –hanke, valtakun-nallinen terveydenedistämisen hanke suunnitteilla	Yhdistys: Psoriasisliitto ry
Toimintasuunnitelmaa vahvistetaan aluetyön ehkäise-vän työn merkitystä (esim. yhteistyön tehostaminen perusterveydenhuollon kanssa, sosiaalisen syrjäytymi-sen ehkäisy)	Yhdistys: Munuais- ja maksaliitto ry
Maahanmuuttajaperheet, akateemiset työttömät	Yhdistys: Oulun diakonissalaitoksen säätiö, Kuntoutuksen ja Diakonian erityispalvelut
Maahanmuuttajaperheet	Yhdistys: Nuorten Ystävät ry
Turvapaikanhakijat	Yhdistys: Oulun seudun Setlementti
Päivätoiminnan kehittäminen, monipuolinen kohden-taminen, toimintatapojen ja menetelmien kartoi-tus/kehittäminen	Kaupunki
Tukeva-hanke	Kaupunki
Pisara-hanke (Kasteohjelma) ja sen osahanke	Kaupunki Pohjois-Pohjanmaan sosiaali- ja terveysyhdistys

5. KEHITTÄMISTARPEET EHKÄISEVÄSSÄ TYÖSSÄ

5.1 Kehittämistarpeet tuottajaorganisaation näkökulmasta

Palvelupäälliköiltä tiedusteltiin, millaisia kehittämistarpeita heidän omassa yksikössään on ehkäisevässä työssä. Kehittämistarpeet liittyvät suurelta osin toiminnan sisällön kehittämiseen ja toiminnan painopisteiden valintaan.

Kaupungin tuottajaorganisaatiossa kehittämistarpeet painottuvat erilaisten toimintatapojen ja työmuotojen kehittämiseen. *Ikäihmisille* toivotaan avoterveydenhuollossa terveysseurantaa, ohjausta, opastusta ja liikuntaa. Lisäksi kotona asuville huonokuntoisille ikäihmisille tulisi tarjota viriketoimintaa ja osallistumismahdollisuuksia, joko kotiin tuotuna tai laajentamalla saattopalveluja. Mielenterveystyössä toivotaan lisäpanostusta *lasten ja perheiden* tukemiseen.

Taulukko 14. Tuottajaorganisaation näkemykset sosiaali- ja terveyspalvelujen kehittämistarpeista.

Kehittämistarpeet ehkäisevässä työssä
Terveydenhuolto: - *ikäihmisten* ennaltaehkäisevä työ avoterveydenhuollossa esim. verenpaineen tutkiminen, säännöllinen ohjaus ja opastus, liikunta (ryhmäohjaukset) - terveydenhuollossa käyntien sisällön kehittäminen - terveydenhuollossa verkostotyön kehittäminen - uuden asetuksen mukainen ohjelma laaditaan *neuvolatyöhön ja koulu- ja opiskeluterveydenhuoltoon*
Päivähoito: - päivähoidossa jatkuva uusien palvelumuotojen kehittely ja rakennetarkastelu
Kotona asumista tukevat palvelut: - kotona asuvien huonokuntoisten *vanhusten* viriketoiminta -> koko kotiin tuotuna tai saattopalveluiden laajentaminen, jotta voi osallistua - kuntoutumista edistävän ja kuntouttavan työotteen kehittäminen - RAI:n täysmääräinen hyödyntäminen myös ehkäisevässä työssä - ehkäisevän työn jatkuvuuden varmentaminen
Mielenterveyspalvelut: - resurssien lisääminen ehkäisevään työhön - koulutusta työnohjaukseen ja *perhe*- ja verkostotyöhön - lisää *perheryhmätoimintaa*, johon tarvitaan ohjaajaresursseja - *lasten* vahvempi huomiointi - vahvempi korostus somaattisen terveyden edistämiseen - yhteistyö terveydenhuollon ja esim. liikuntatoimen kanssa

5.2 Yhteistyön kehittämistarpeet

5.2.1 Yhteistyön toteutuminen

Oulun sosiaali- ja terveyspalvelujen tuottajaorganisaatio

Oulun kaupungin sosiaali- ja terveyspalvelujen palvelupäälliköiltä tiedusteltiin yhteistyön toimivuutta eri tahojen kanssa. Yhteistyötä tehdään eniten seurakuntien kanssa (83%). Noin kuudellakymmenellä prosentilla on yhteistyötä urheilu- ja liikuntajärjestöjen, poliisin, kulttuurijärjestöjen, joukkoliikenteen, teknisen toimen, sosiaali- ja terveysjärjestöjen, sosiaali- ja terveysalan yritysten ja työ- ja elinkeinotoimistojen kanssa. Yhteistyötä on keskimäärin noin kymmenen eri tahon kanssa.

Palvelupäälliköiltä tiedusteltiin lisäksi arvioita yhteistyön toteutumisesta eri tahojen kanssa. Yhteistyön toimivuus koetaan parhaimmaksi kaupungin liikuntatoimen kanssa. Yhteistyö seurakunnan ja muiden sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköiden kanssa koetaan yhtälailla usein hyväksi tai melko hyväksi. Arviot jakautuvat hieman useammin sosiaali- ja terveysjärjestöjen kanssa tehtävästä yhteistyöstä. Selvästi heikoin yhteistyön toimivuus on sosiaali- ja terveysalan yritysten kanssa. Heikkoja arvioivat saivat myös yhteistyösuhteet TE-toimistojen, kunnan joukkoliikenteen, urheilu- ja liikuntajärjestöjen, teknisen toimen ja nuoriso-

toimen kanssa. Melko heikoiksi yhteistyösuhteet koetaan myös poliisin, Kelan toimistojen, kulttuuritoimen ja opetus- ja sivistystoimen kanssa.

Palvelupäälliköiltä tiedusteltiin järjestöjen kanssa tehtävää yhteistyötä ehkäisevässä työssä. Vastausten mukaan yhteistyö on melko hajanaista ja se kohdistuu melko pieneen osaan järjestöjä. Yhteistyö kiinnittyy usein järjestöjen tarjoamiin aktiviteetteihin (ryhmätoiminnat, retket, virkistys). Vastauksissa yhteistyön sisällöt jäävät melko epätarkoiksi.

Taulukko 15. Tuottajaorganisaation yhteistyö sosiaali- ja terveysjärjestöjen kanssa ehkäisevässä työssä.

Tuottajaorganisaation toimintayksikkö	Yhteistyö järjestöjen kanssa
Kaupunginsairaala	- tukitoiminta syöpäsairaille
Terveydenhuolto: keskitetyt palvelut	- yhteistyötä potilasyhdistysten kanssa (esim. diabetesliitto, Alzheimer-yhdistys, Reumayhdistys, Keliakialiitto)
Kotona asumista tukevat palvelut: kotihoito	- Vares-hanke
Päivähoito	- yhteistyötä MLL:n kanssa: perhekahvilatoimintaa päiväkodin tiloissa päiväkodin toiminta-aikana - Kurros-kerho Meri-Toppilassa
Kotona asumista tukevat palvelut: muut palvelut	- Oulun seudun Muistiyhdistyksen toiminnassa 1 henkilön resurssilla - ostetaan omaishoitajille kotikuntoutuspalveluja Hilipakka Oy:ltä: tehdään yhteistyössä asiakasohjausta
Kotona asumista tukevat palvelut: kotihoito	- mm. Dementiayhdistys järjestää retkiä ja tapahtumia, jonne viedään asiakkaita
Asumis- ja päivätoimintapalvelut	- vapaa-ajan toimintaa, asumisyksiköistä ulospäin suuntautumista
Mielenterveyspalvelut - avopalvelut	- kampanjat, tilaisuudet ja tapahtumat: koordinaatiorooli järjestöihin nähden, mahdollistaen kaupungin tuen - Hyvän mielen talossa kursseja jonne ohjataan asiakkaat ja perheet - ryhmien ohjaus työparityönä

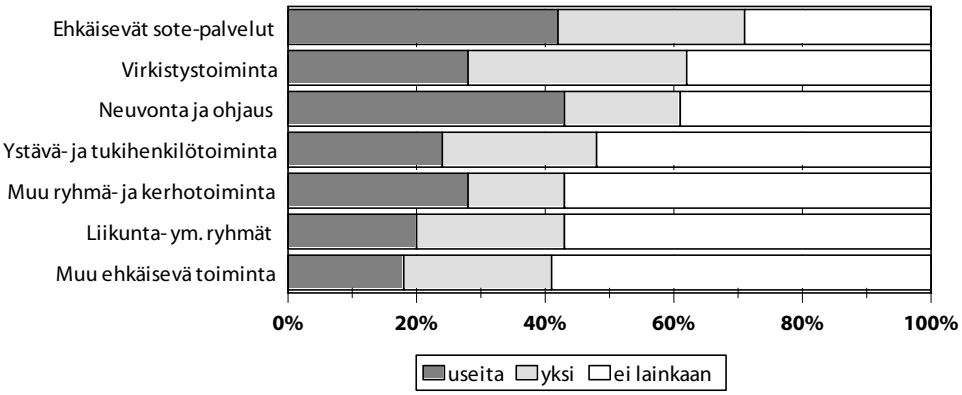
Sosiaali- ja terveysyhdistykset

Kolmella yhdistyksellä neljästä on yhteistyötä muiden toimijoiden kanssa ehkäisevässä työssä. Neljäsosalla ei ole lainkaan yhteistyötä. Tuloksissa on nähtävissä viitteen siitä, että yhteistyö on yleisempää niillä yhdistyksillä, joilla on paljon erilaista ehkäisevää toimintaa.

Yhdistyksiltä tiedusteltiin yhteistyön toteutumista eri toimijoiden kanssa eri ehkäisevissä toiminnoissa. Toiminnosta riippuen yhteistyötä tehdään noin 40-70 prosentissa ko. toimintaa järjestävissä yhdistyksissä. Yhteistyötä tehdään eniten ehkäisevissä sosiaali- ja terveyspalveluissa, virkistystoiminnassa, neuvonnassa ja ohjauksessa. Näissä toiminnoissa yhteistyötä tekee karkeasti tarkasteltuna noin kaksi yhdistystä kolmesta. Yhteistyö on vastaavasti harvinaisempaa muussa ehkäisevässä toiminnassa (lähinnä kohtaamispaikkoja), ystävä- ja tukihenkilötoiminnassa, ohjatussa liikunnassa, muussa ryhmä- tai kerhotoiminnassa, joka sisältää mm. vertaisryhmätoiminnan. Näissä toiminnoissa yhteistyötä tekee alle puolet yhdistyksistä.

Yhteistyötä tehdään usein monen eri toimijan kanssa. Useita yhteistyötahoja on eniten neuvonnassa ja ohjauksessa ja ehkäisevissä sosiaali- ja terveyspalveluissa. Yhteistyötahot vaihtelevat hieman eri toimintamuodoissa. Selvästi eniten yhteistyötä tehdään muiden järjestöjen, oma kattojärjestön ja kaupungin kanssa. Lisäksi melko usein mainittiin yhteistyöstä seurakunnan kanssa. Hankkeista erityisen usein mainittiin yhteistyöstä Vares-hankkeen puitteissa.

Yhteistyö on yllättävän harvinaista monissa yhdistysten toiminnoissa. Lisäksi yhteistyö on yleisintä suuremmissa yhdistyksissä, joissa on paljon erilaista toimintaa. Yhteistyön hyödyntäminen olisi kuitenkin perusteltua ajatellen yhdistysten heikkoja toimintaedellytyksiä. Toisaalta yhteistyö vaatii aikaa ja sitoutumista, jonka saatetaan katsoa vievän liikaa aikaa, etenkin jos toimintaa järjestetään vapaaehtoisvoimin.



Kuvio 8. Yhteistyön toteutuminen ja laajuus muiden toimijoiden kanssa yhdistysten eri toiminnoissa.

5.2.2 Koetut kehittämistarpeet yhteistyössä

Kaikilla vastaajatahoilla on selvä tarve kehittää yhteistyötä eri toimijoiden kanssa ehkäisevässä työssä. Vastaajatahot näkevät yhteistyön kehittämisen taustalla tarpeen tiedottaa asioista ja jakaa tietoa yhteistyöverkoston sisällä. Tiedonkulkua kehittämällä voidaan mm. lisätä tietoa eri toimijoiden työstä ja käynnissä olevista ehkäisevistä toiminnoista, parantaa asiakaspalveluprosesseja ja ihmisten ohjautumista tarvittaviin toimiin ja palveluihin ja lisätä tietoa hyvistä käytännöistä. Tiedonkululla voidaan välillisesti välttää päällekkäistä toimintaa.

Yhdistykset ja aluetyöntekijät toivovat voimavarojen parempaa yhdistämistä ja työnjaosta sopimista eri toimijoiden välillä, mikä toisi synergiaetuja. Yhteistyössä järjestetyn toiminnan toivotaan lisäävän osallistujia ja tavoittavan enemmän ihmisiä. Lisäksi esille tule tarve suunnitella ja toteuttaa yhdessä hankkeita ja sopia hankekumppanuuksista. Järjestöt toivovat nykyistä enemmän yhteistyötä eri toiminnoissa (mm. vertaisryhmätoiminta, tukihenkilötoiminta, sopeutumisvalmennuskurssit, liikuntaryhmät, koulutus, seminaarit, ohjaus, virkistys, rekrytointi, kampanjat).

Yhtälailla kaupungin vastauksista nousee tarve keskustella ja sopia eri toimijoiden työnjaosta ja rooleista ehkäisevässä työssä. Eri tahojen välillä toivotaan nykyistä vahvempaa keskusteluyhteyttä yhteisten tavoitteiden, toiminnan painopisteiden ja toimintatapojen löytämiseksi. Kaikilla vastaajatahoilla on intressi vahvistaa yhteistyötä uusien toimintojen kehittämiseksi ehkäisevässä työssä. Yhteistyön kehittämisessä tärkeänä asiana nousee yhteishengen ja luottamuksen vahvistuminen.

Etenkin yhdistykset nostivat tarpeen yhteisistä keskustelufoorumeista, avoimuudesta ja kaikkien toimijoiden huomioimisesta, jotta yhteistyö saataisiin toimimaan. Vastauksissa todettiin kuitenkin, että yhteistyö vaatii eri toimijoilta vahvaa sitoutumista.

Taulukko 16. Yhteistyön kehittämistarpeet.

Kehittämistarpeet yhteistyössä muiden toimijoiden kanssa ehkäisevässä työssä
Yhdistykset:
Yhteistyön paikat: - tiedon jakaminen, tiedottaminen, asennekasvatus - yhteiset hankkeet tulevaisuudessa - vertaisryhmät (uusia vertaisryhmäohjaajia), tukihenkilötoiminta, sopeutumisvalmennuskurssit, liikuntaryhmät, koulutus, seminaarit, ohjaus, virkistys, rekrytointi, kampanjat
Keskustelut yhteisistä toimintaperiaatteista, joiden pohjalta voidaan kehittää jatkuvampaa toimintaa. Keskusteltavat asiat: - kumppanuudet eri hankkeissa - ehkäisevän työn painopisteet - tiedonkulun kehittäminen päällekkäisen toiminnan välttämiseksi ja palveluohjauksen kehittämiseksi
Aluetyö:
Tiedottaminen - tiedon kulkua parannettava, tiedotusverkostoja rakennettava eri toimijoiden välillä, eri toimijoiden keskinäinen tun-

teminen (järjestöjen välillä, järjestöjen ja kaupungin välillä) o tiedottaminen sisällöllisesti muuta kuin vain järjestöesittelyjä - hyvien käytäntöjen jakaminen - yhteistyötä tarvitaan laajemmin tiedon levittämiseen kohderyhmille - ammattihenkilöstön tietämyksen lisääminen ja asiakkaiden ohjaaminen järjestötoiminnan piiriin kehitettävä järjestelmällisemmäksi
Synergiaetuja yhteistyöstä yhteisellä tehtäväkentällä: - työn ja toimijoiden koordinointi - yhteisten tavoitteiden ja painopisteiden löytäminen tärkeää koska kenttä on hajanainen ja pirstaleinen o ollaan osin tekemisessä samojen asioitten kanssa, päällekkäistä toimintaa (vapauttaa resursseja muuhun toimintaan) - yhteistyökumppaneiden kanssa pohdittava ehkäisevän työn toimintatapoja, niiden toteutusta ja sisältöjä (kuntakampanjat, yhteiset kuntakäynnit jne.) - järjestöjen osaamisen ja voimavarojen yhdistämistä mm. käynnistämällä uusia yhteisiä toimintamuotoja, huomioiden jokaisen eritysosaamisen - yhteistyöllä aktivoidaan syrjäytymisuhan alla olevia nuoria osallistumaan erilaisiin ryhmiin (syrjäytymisen ehkäiseminen) - kansalaisille suunnattuja yhteisiä tempauksia ja tapahtumia (mukana sekä julkiset palvelut että järjestöt) - yhteistyötä kaupungin palvelujen kehittämiseksi eri asiakasryhmiä palvelevaksi - yhteistyön synergiaetuja mm. rahoituksen turvaaminen toiminnalle, lähentää, tuo uusia ideoita ja rohkeutta toimia yhdessä, lisää näkyvyyttä ja uusia toimintamahdollisuuksia
Tuottajat:
Tiedottaminen ja yhteiset keskustelut: - tutkitun tiedon etsiminen ja hyödyntäminen - tiedonsaanti tarjonnasta: suuret ikäluokat ikääntymässä - haaste kaikille tahoille - tutustuminen eri toimijoihin ja heidän työhönsä: auttaa yhteistyössä ja sitä myöten asiakkaidemme hyvinvointia - yhteiset kehittämispäivät, joilla tarkempaa suunnittelua - eri toimijoiden mietittävä yhdessä, mitä kukin voisi tehdä esim. vanhusten/ikäihmisten asioiden hyväksi mm. mielenterveyden edistämiseksi - yhteisiä tapaamisia, sopimuksia roolituksista jne.
Toimintatapojen kehittäminen: - kaupunkisuunnittelusta lähtien punaisena lankana eri tahoilla ehkäisevä työ - toiminnan painopisteiden valinta esim. jonain vuonna vanhukset - asuinaluekohtaisen verkostoitumisen kehittäminen - avoterveydenhuollon toiminta ehkäisevän työn pariin mm. eläköityneet ja ikä-ihmiset
Yhteistyön vahvistaminen: - järjestöjen kanssa - kaupungin eri hallintokuntien välillä - alueellisten yhteistyöryhmien/asiakastupien kanssa tehtävän yhteistyön kehittäminen
Yhteistyötä tarpeen mukaan

Yhdistyksistä 81 prosenttia ja aluetyöntekijöistä 95 prosenttia näkee tarpeellisena yhteistyön lisäämisen tai laajentamisen muiden tahojen kanssa ehkäisevässä työssä.

Yhteistyön tiivistämistä toivovat etenkin ne yhdistykset, joilla on ennestään yhteistyötä muiden tahojen kanssa. Yhdistykset toivovat yhteistyön lisääntyvän etenkin kaupungin sosiaali- ja terveydenhuollon kanssa. Yhteistyön lisäämistä toivovista yhdistyksistä puolet toivoi yhteistyön lisäämistä kaupungin (päiväkoti, koulu, terveysasemat, OYS) kanssa ja runsas kolmasosa omaa toimintaa lähellä olevien järjestöjen kanssa (esim.Tules-toimijoiden välillä). Järjestöyhteistyöstä mainittiin omaa toimintaa lähellä olevat potilas- ja vammaisjärjestöt, valtakunnalliset järjestöt, kumppanuuskeskus sekä asukastuvat. Korkeintaan muutamia mainintoja oli yksityisistä palveluntuottajista, seurakunnasta, oppilaitoksista ja mediasta. Vastauksissa tuotiin lisäksi esille tarve löytää ne kumppanit, joilla on yhteistä kontaktipintaa asiakastyössä. Osa yhdistyksistä ei eritellyt tarkemmin tahoa, joiden kanssa yhteistyötä tulisi tiivistää.

Aluetyöntekijät tiivistäisivät yhteistyötä eri järjestöjen välillä sekä järjestöjen yhteistyötä kunnan eri toimijoiden (eniten mainintoja terveydenhuollosta, mutta myös peruskoulu, sosiaalipalvelut mm. perheneuvola, lastensuojelu, kriisikeskus, vammaispalvelut), muiden julkisen sektorin toimijoiden (TE-hallinto, oppilaitokset) ja yritysten kanssa. Osa koki, että yhteistyötä tulisi tiivistää etenkin strategisten kumppaneiden kanssa, joiden kanssa voisi suunnitella ja tarkentaa yhteiset päämäärät ja tavoitteet. Yhteistyöverkostojen toivotaan olevan tehokkaita, tiiviitä ja toimivia. Sen tulisi ottaa huomioon eri kohderyhmien tarpeet. Toiminnan tulisi olla

mahdollisimman konkreettista. Mukaan toivotaan niitä ihmisiä, joilla on asiantuntemusta, päätösvaltaa sekä mahdollisuuksia ja kykyjä toimia yhteistyössä.

6. KOETUT HAASTEET EHKÄISEVÄSSÄ TYÖSSÄ

Ehkäisevän työn haasteet

Yhdistyksillä ehkäisevän työn haasteet kiteytyvät neljään keskeiseen seikkaan:

- ihmisten aktivointi yhdistystoimintaan mukaan
- ihmisten tavoittaminen / saavuttaminen varhaisessa vaiheessa
- yhdistyksen toiminnan heikko resursointi
- yhdistyksen toiminnan kehittäminen

Yhdistysten yksi keskeisimmistä haasteista on saada jäsenistö ja laajemmin toiminnan kohderyhmä aktivoitumaan ja mukaan yhdistysten toimintaan. Vapaaehtoisten (mm. toiminnan järjestäjät, vapaaehtoisohjaajat, tukihenkilötyö) saaminen mukaan toimintaan koetaan haasteelliseksi. Kaikilla ei kuitenkaan ole, jo vaikean elämäntilanteen tai ajan puutteen vuoksi, mahdollisuuksia osallistua yhdistysten toimintaan. Avovastauksissa nostettiin esille nuorten, lapsiperheiden ja miesten heikko osallistuminen.

Monet yhdistykset kokevat haasteelliseksi **tavoittaa** varhaisessa vaiheessa ne (toiminnan kohderyhmän) **ihmiset**, jotka tarvitsevat eniten tukea ja ennaltaehkäiseviä toimia. Lisäksi ennaltaehkäisevät toimenpiteet (esimerkiksi tiedottaminen, valistaminen) riskiryhmissä nähdään tärkeänä mutta vaikeana tehtävänä. Varhainen ohjaaminen oikeisiin toimiin ja palveluihin voi ehkäistä tilanteiden kärjistymistä.

Yhdistysten toiminnan pitkäkestoisen **rahoituspohjan vahvistaminen** nähdään tärkeänä. Monet yhdistykset pyörittävät toimintaansa pienin resurssein. Oman toiminnan tuottojen keskeisyys näkyy mm. toimintamuotojen rahoituksessa.

Yhdistyksillä on halu kehittää toimintaansa, jotta toiminnan kohderyhmää voitaisiin palvella parhaalla mahdollisella tavalla. Toiminnan kohderyhmä on usein heterogeeninen, mikä edellyttää erilaisia toimintoja eri ryhmien tarpeisiin. Tämän vuoksi toiminnan kehittämisen tarpeet ovat moninaiset.

Edellä tuotujen asioiden lisäksi osa yhdistyksistä nosti esille tiedottamisessa ja valistamisessa esiintyvät ongelmat. Yksittäisissä maininnoissa nostettiin esille mm. haasteet yhteistyön tehostamisessa, toiminnan päällekkäisyyksissä, ehkäisevän työn näkyväksi tekemisessä, toiminnan organisoimisessa, vaikuttamisessa ja yleisissä asenteissa.

Aluetyössä haasteet poikkeavat joiltakin osin yhdistysten arvioista. Viisi keskeisintä ongelmaa ovat:

- varhainen puuttuminen ja tilanteiden ennakointi
- paikallisyhdistysten ja vapaaehtoistoiminnan tukeminen
- ihmisten aktivointi ja motivointi osallistumaan
- yhteistyö muiden tahojen kanssa ja kentän hajanaisuus
- tiedottaminen ja valistustyö

Taulukko 17. Ehkäisevän työn haasteet yhdistyksillä ja aluetyössä.

Ehkäisevän työn haasteet
Yhdistykset:
Ihmisten aktivointi yhdistystoimintaan mukaan: - yhdistyksillä tarve saada vapaaehtoistoimijoita, osallistujia yhdistysten järjestämiin tapahtumiin, vapaaehtoisohjaajia ja tukihenkilöitä - nuorten, lapsiperheiden ja miesten heikko osallistuminen
Niiden ihmisten saavuttaminen varhaisessa vaiheessa, jotka tarvitsevat eniten tukea ja ennaltaehkäiseviä toimia: - ennaltaehkäisevät toimenpiteet (esimerkiksi tiedottaminen, valistaminen) riskiryhmissä nähdään tärkeänä mutta vaikeana tehtävänä
Toiminnan heikko resursointi: - tarve toiminnan pitkäkestoisen rahoituspohjan vahvistamiselle (monet yhdistykset pyörittävät toimintaansa pienen resurssein)
Kohderyhmää palveleva hyvä tuki/toiminta/palvelut ja niiden kehittäminen - halu kehittää toimintaa, jotta toiminnan kohderyhmää voitaisiin palvella parhaalla mahdollisella tavalla

- haasteena kohderyhmän heterogeenisuus, mikä edellyttää erilaisia toimintoja eri ryhmien tarpeisiin
Muita: - haasteet yhteistyön tehostamisessa, toiminnan päällekkäisyyksissä, ehkäisevän työn näkyväksi tekemisessä, toiminnan organisoimisessa, vaikuttamisessa ja yleisissä asenteissa
Aluetyö:
Varhainen puuttuminen ja ennakointi: - tietoa levitettävä varhaisessa vaiheessa esim. kouluissa ja yhteistyössä muiden toimijoiden kanssa (aloitettava periaatteessa jo alaluokilla) - tilanteiden ennakointi ja puuttuminen riittävän ajoissa ennen tilanteiden kärjistymistä (avioerot, syrjäytyminen) - syrjäytyneiden ohjaaminen toimintaan, josta voi löytyä mielekästä sisältöä elämään (mm.kerhot, kurssit, päivätoiminta, työ- ja elinkeinohallinnon toimenpiteet) - ennakoivuus toiminnan suunnittelussa ja toteuttamisessa; ”löytää keskeisimmät tarpeet oikeaan aikaan”
Paikallisyhdistysten ja vapaaehtoistoiminnan tukeminen: - paikallisyhdistysten tukeminen: o yhdistysten osallisuuden vahvistaminen ehkäisevän työn verkostoissa o jäsenhankinta o yhdistystoiminnan tukeminen o yhdistystoiminnan aktivointi - uusien toimintamuotojen kehittäminen vapaaehtoisille - vertaistukitoiminnan kehittäminen (vapaaehtoisten terveys asettaa rajat toiminnan pyörittämiselle)
Tiedotus, valistus: - tiedon ja tietouden levittäminen sekä tiedonsaanti - vaikuttaminen terveyskäyttäytymiseen mm. tupakointi, nuuska, alkoholi
Ihmisten aktivointi ja motivointi osallistumaan: o nähdään tarvetta ehkäisevään työhön, mutta ei osallistuta o uusien ryhmänvetäjien löytäminen o ihmiset eivät ehdi osallistumaan (esim. vertaisryhmiin)
Yhteistyö ja toiminnan hajanaisuus - yhteistyö kaupungin ja palvelujen ammattihenkilöstön kanssa o palveluammattilaisilla tiedoissa ja taidoissa puutteita (tiedetään todellisuudessa vähemmän kuin luullaan) o rooli järjestöjen toimintaa koskevan tiedon välittäjänä, työnjako epäselvää o järjestöillä ja palveluammattilaisilla on paljon annettavaa toisilleen, mutta ne eivät kohtaa o kaupungin toimijoiden mukaan saaminen hankkeisiin - yhteistyöverkoston vahvistaminen ja laaja-alainen sektorirajat ylittävä innovatiivinen yhteistyö - tietämättömyys toisten toimijoiden toiminnasta - järjestökentän hajanaisuus - ehkäisevän työn hajanaisuus ja monimuotoisuus, päällekkäisen toiminnan järjestäminen - saada kaikki toimijat näkemään, että ehkäisevää työtä on kaikki ne interventiot, joita tehdään jo sairastuneiden kanssa, jotta sairauden eteneminen ja toimintakyvyn heikkeneminen hidastuisi (vaikuttavuuden osoittaminen haasteellista) - ajanpuute yhteistyön tekemisessä - kohderyhmän kannalta keskeisiä toimivia verkostoja vähän
Muut: - kuntien ja järjestöjen taloudellinen tilanne - keskittyminen niihin asioihin, jotka ovat tehokkaimpia vaikutukseltaan, priorisointi (resurssit niukat) - toiminta-alueen laajuus - teknologian mahdollisuuksia tulisi hyödyntää enemmän - erottuminen, tunnetuksi tuleminen - hyvien toimintamallien käyttöönotto ja soveltaminen toimintaympäristöön sopivaksi - syrjäytymisen ehkäisy - saada ehkäisevälle työlle sen ansaitsema arvostus: henkilöstö- ja taloudelliset resurssit mitoitettava sen mukaan - valtakunnallisella tasolla täsmennettävä ehkäisevää työtä

Tilaaja-tuottaja –mallin vahvuudet ja ongelmat ehkäisevän työn kannalta

Sosiaali- ja terveydenhuollon tuottajaorganisaation palvelupäälliköiltä tiedusteltiin arvioita siitä, millaisia vahvuuksia ja ongelmia tilaaja-tuottajamallilla on ehkäisevässä työssä tähänastisten kokemustensa pohjalta.

Palvelupäälliköt arvioivat mallin vahvuuksia ja ongelmia ehkäisevän työn kannalta eri tavalla. Tilaaja viimekädessä vaikuttaa palvelutuotteiden sisältöön. Palvelupäälliköiden mukaan keskeistä ehkäisevän työn onnistumisessa on tilaajan käsitys väestön tarpeista, palvelutarpeista ja ehkäisevän työn merkityksestä. Osalla yhteistyö toimii hyvin ja kehittämistä tehdään yhteistyössä tilaaja- ja tuottaja-organisaation välillä. Lisäksi myönteisenä koetaan tilaajien tietoisuuden lisääntyminen kustannuksista ja palvelujen sisällöistä.

Tilaaja-tuottajamallilla koetaan useammin ongelmia kuin vahvuuksia ehkäisevän työn kannalta. Tilaaja-tuottaja-mallissa ongelmana koetaan ehkäisevän työn tuotteistaminen, hinnoittelu ja vaikuttavuuden mittaaminen. Vastauksissa tuotiin esille huoli ehkäisevän työn heikosta resursoinnista ja sen tulevaisuudesta heikentyvässä kuntataloudessa. Ehkäisevää työtä ei vielä kaikin tavoin arvosteta, vaan painopiste on korjaavassa työssä. Lisäksi vastauksissa tuotiin esille sopimusmenettelyjen jäykkyys ehkäisevän työn kannalta.

Taulukko 18. Koetut vahvuudet ja ongelmat tilaaja-tuottaja-mallissa ehkäisevän työn kannalta.

Vahvuudet tilaaja-tuottaja-mallissa	**Ongelmat tilaaja-tuottaja-mallissa**
Ei lainkaan. Tuottajan on itse työstettävä mahdollinen ehkäisevä työote. Tosin tilaaja palvelukuvauksessaan ostaa meiltä mm. kuntouttavaa hoitotyötä. Tilaaja voi vaikuttaa tuotteiden sisältöön -> vaatia ja seurata, että ennaltaehkäisy toteutuu. Tilaajalla tulisi olla käsitys väestön tarpeista ja niihin kohdistuvasta palveluiden tarpeesta. Erittäin hyvä yhteistyö. Asiantuntijuuden jakaminen työryhmissä toimintamalleja kehitettäessä yli 65v. osalta. Mikäli tilaajalla on rahaa, hän oivaltaa ehkäisevän työn merkityksen, asia ok! Tarpeet nähdään arkityössä kentällä. Ensimmäinen viesti lähtee sieltä. Palvelun kehittäminen tapahtuu ns. tuotekehittelynä. Tätä prosessia työstetään yhdessä tilaajan kanssa. Tilaaja on valmis ottamaan uuden tuotteen palveluvalikkoon. Hinta ja määrä sovitaan yhdessä kuten kaikkien muittenkin palvelujen kohdalla. Mallin vahvuuksia on se, että tuotannossa saamme keskittyä tuottamiseen ja erityisesti hyvään laatuun. Tilaaja vastaa saatavuudesta ja riittävyydestä. Ennalta ehkäisevä työ ei ole mitenkään poikkeus vaan samalla suunnittelemme esim. pienryhmät ja avoimen varhaiskasvatuksen kehittäminen tapahtuu pääsääntöisesti kokopäiväisiä hoitopaikkoja vähentämällä. Siirrämme painopistettä raskaasta perinteisestä, nykyolosuhteita paremmin vastaavaan, kevyempään palveluun. Tämä on priorisoinnin pohtimista parhaimmillaan. Ja tämä on jatkuva prosessi. Paluuta vanhaan ja siihen että kehittäminen vaatii lisää raha- ja työvoimapanosta ei ole mahdollista. Rakenteiden jatkuva tarkastelu lähtee asiakkaiden tarpeista. Kustannustietoisuus on lisääntynyt. Tietoisuus tuotteista / palvelukuvauksista lisääntynyt.	Mittarit - kaikilla vastuu- tai palvelualueilla ei ole toiminnan mittareita, jotka mittaisivat toiminnan vaikuttavuutta esim. pelkät kotikäynnit eivät mittaa vaikuttavuutta tai tehokkuutta. Tulot suoritteiden mukaan. Ennaltaehkäisy vaikea tuotteistaa ja hinnoitella. Pitkällä aikavälillä hyötyjä vaikea mitata. Rahapula uhkaa esim. ehkäisevän työn kehittämistä. Tilaaja-tuottaja-malli toiminut lyhyen aikaa, vaikea sanoa. Liikaa menee aikaa monenlaiseen suunnitteluun ja budjetin laadintaan ja laskemiseen, päällekkäistä työtä. Malli kankea, sopimuksien muutokset vaikeita, lähes mahdottomia. Ehkäisevää työtä ei kauniista sanoista huolimatta arvosteta, voimavarat kohdennetaan korjaavaan työhön jne. En näe mallissa ongelmia vaan meidän ajattelutavassamme muuttaa rakenteita. Prosessien mallintaminen on jo pitkällä ja sitä kautta lapsen varhaiskasvatuksen kipukohdat ovat paljastuneet/auenneet. Sopimusten noudattaminen (eri tuotteiden sovitut tuotettavat määrät) joustamatonta. Asiakas voi siirtyä esim. kevyempään palveluun, ellei tilalle löydy uusi. Organisaatio moniportainen, vastuualueet epäselvät. Tilaaja yrittänyt siirtää järjestöille tehtävää. Ehkä työn sisältöä ei täysin ymmärretä. Talous on ongelma, jota kautta meillä ei ole tarpeeksi työntekijöitä tekemään ennalta ehkäisevää työtä. Resurssien supistaminen kohdistuu ensiksi ehkäisevään työhön

7. JATKOTYÖSKENTELY ESKO-HANKEKOKONAISUUDESSA

Alkukartoitus on tehty palvelemaan ESKO-hankekokonaisuutta. Sen tavoitteena on luoda kokonaiskuva Oulun ehkäisevän työn kokonaisuudesta ja kartoittaa eri toimijoiden näkökulmasta ehkäisevän työn sisältöjä, haasteita ja kehittämistarpeita. Tuloksista nousseiden havaintojen pohjalta voidaan kohdistaa ESKO-hankekokonaisuuden kehittämisen ja arvioinnin painopisteitä.

Alkukartoitus tuo esille eri tahojen arvioita kehittämisen painopisteistä ja haasteista. Näkemys ehkäisevän työn tarpeellisuudesta ja yhteistyöstä on yhteneväinen. Alkukartoitus osoittaa, että Oulun kaupungilla, yhdistyksillä ja järjestöjen aluetyössä on olemassa erilaisia toimivia työskentelytapoja ja -malleja. Näiden eri toimintamallien yhteensovittaminen ehkäisevän työn kokonaisuuteen on tärkeää. Tämän kokonaisuuden hahmottaminen, määrittely ja prosessointi (käytännön kehittämistyö) toteutetaan jatkossa verkostotyönä hankkeessa. Alkukartoituksen tavoitteena on antaa impulsseja tälle verkostotyölle. Jatkossa hankkeen kehittämisen kohteita ja prosesseja tarkastellaan ja arvioidaan yhdessä. Tätä tarkastelua ja arviointia tehdään koko hankkeen ajan keräämällä tietoa eri menetelmin.