

ALKUKARTOITUS

- **Työkäiset ESKO -hankkeen yhteistyötahojen ajatuksia projektin toimintakontekstista hankkeen ensimmäisenä toimintavuonna**

Kirsi Mustonen
Projektityöntekijä
Työkäiset ESKO -projekti
Pohjois-Pohjanmaan Sydänpiiri
9.10.2009

SISÄLLYS

1 Johdanto	3
2 Työikäiset ESKO -hankkeen lähtökohdat	3
3 Kumppanit.....	3
4 Toimintaympäristön kartoitus	5
5 Kumppaneiden kuuleminen	5
5.1 SWOT-analyysi.....	5
5.2 Kohderyhmät.....	7
5.3 Ehkäisevä työ	8
5.4 Toimintamallit.....	9
5.5 Toimenpide-ehdotukset.....	10
6 Yhteenveto	10
Lähteet.....	13

1 Johdanto

Keväällä 2009 käynnistyi Oulun kaupungin ja Oulussa toimivien järjestöjen pitkään valmisteleva, ESKO – ehkäisevän työn kärkihanke Oulussa. Raha-automaattiyhdistyksen rahoittamaan, viisivuotiseksi suunniteltuun hankkeeseen, kuuluu neljä osahanketta. Mannerheimin Lastensuojeluliiton Pohjois-Pohjanmaan piiri hallinnoi Voimaperhe-hanketta, Pohjois-Pohjanmaan Sydänpiiri Työikäiset ESKO -hanketta ja Oulun Seudun Setlementti ry IkäESKO -hanketta. Lisäksi Sosiaali- ja terveysturvan keskusliitto vastaa koko hankekokonaisuuden koordinoinnista. Kunkin ikävaiheen hankkeille muodostuu yhteistyökumppaneista klusteri, jonka tehtävänä on viedä käytännön toimia eteenpäin.

Tähän raporttiin on koottu Työikäiset ESKO – hankkeen lähtökohdat, yhteistyöverkosto ja yhteistyökumppaneiden ajatuksia projektin toimintakontekstista kesällä 2009. Näkemykset muodostuivat projektityöntekijän tekemien haastattelujen pohjalta.

2 Työikäiset ESKO -hankkeen lähtökohdat

Työikäiset ESKO -kehittämishankkeen päämääränä on tehostaa julkisen ja järjestöjen välistä yhteistyötä oululaisten työikäisten sosioekonomisten terveyserojen kaventamiseksi ja hyvinvoinnin lisäämiseksi. Hankkeen avulla täydennetään kokonaiskuvaa oululaisten työikäisten sosioekonomisista terveyseroista. Työikäisille suunnattua ehkäisevää työtä kehitettäessä hyödynnetään eri toimijoiden hyviä toimintamalleja oululainen toimintaympäristö huomioiden.

Hankkeen tavoitteena on:

1. Kehittää ehkäisevän ja etsivän työn toimintamallia järjestöt – julkinen yhteistyössä, jonka avulla heikommassa asemassa olevat työikäiset löydetään, tuen tarve tunnistetaan ja tuen tarpeeseen vastataan järjestöjen ja julkisen sektorin yhdessä kehittämällä ”tuki- ja palvelupaletilla”, jossa osallisuus on keskeinen tekijä.
2. Hyödyntää järjestöjen kehittämiä työikäisille suunnattuja ehkäisevän työn hyviä toimintamalleja. Toimintamallit kootaan ja muokataan oululaiseen toimintaympäristöön sopiviksi ja integroidaan sosiaali- ja terveystoimen sekä järjestöjen yhteistyöhön.
3. Kehittää yhteistyössä uusia vaikuttamisen ja viestinnän keinoja, huomioiden sekä hankkeen erityiset kohderyhmät, että väestötason vaikuttamisen. Viestintäkampanjoissa hyödynnetään monipuolisesti erilaisia kanavia ja etsitään uusia työmuotoja.

3 Kumppanit

Työikäiset ESKO -kehittämishanketta hallinnoi Pohjois-Pohjanmaan Sydänpiiri ry. Toiminnanjohtaja toimii projektipäällikkönä vuoden 2009 ajan 25 % ja seuraavat vuodet 50 % työajastaan. Projektityöntekijä on kokopäiväinen. Kumppaneita ovat Oulun kaupungin nimeämät edustajat sekä Oulussa toimivien järjestöjen ja projektin edustajat.

ESKO -hankekokonaisuutta koordinoi Sosiaali- ja terveysturvan keskusliitto, jossa hankekoordinaattorin ja projektisihteerin lisäksi työskentelee tutkija 50 %:n työajalla. Tänä syksynä palkataan myös kehittäjä, jonka työajasta 60 % on käytettävissä ESKO:on.

Hankkeen henkilöstö:

Pohjois-Pohjanmaan Sydänpiiri	Projektipäällikkö Projektityöntekijä	Pirjo Nikula Kirsi Mustonen
-------------------------------	---	--------------------------------

Oulun kaupungin sosiaali- ja terveystoimen edustajat:

	Tilaaaja-asiantuntija Ylilääkäri	Merja Halonen Seppo Voutilainen
A-klinikka / päihdetyö	Aluekoordinaattori Palvelupäällikkö	Marja Salo-Laaka Raimo Ojanlatva
Avoterveydenhuolto	Palveluesimies	Tuula Hursti
Mielenterveystoimisto	Ylihoitaja	Raija Liedes
Työvoiman palvelukeskus	Palveluesimies	Anneli Keskitalo Nina Kinnunen

Kumppanuussopimuksen tehneet järjestöt ja yhteyshenkilöt:

Aivovammaliitto ry	Aluesihteerin	Helena Bräysy
Keliakialiitto ry	Aluevastaava	Minnaleena Ollanketo
Kynnys ry	Aluesihteerin	Marjut Korjola
Nuorten Ystävät ry	Järjestösuunnittelija	Lassi Kangasluoma
ODL Säätiö	Johtaja	Eija Kurki
Omaishoitajat ja Läheiset liitto ry	Alueohjaaja	(työntekijä vaihtuu)
Oulun seudun mielenterveysseura ry	Johtaja	Sirkka Viitala
Pohjois-Suomen Syöpäyhdistys ry	Toiminnanjohtaja	Pertti Taimisto
Psoriasisliitto ry	Aluesihteerin	Anne Pakanen
Suomen Sydänliitto ry	Aluepäällikkö	Maija Koskela

Lisäksi kumppanuussopimusneuvotteluja on käyty YTYÄ – yhteistyötä työttömät ry:n, Maksa- ja Munuaisliiton kanssa, Pohjois-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus (Posken), Pohjois-Pohjanmaan Liikunta (PoPLi) ry:n kanssa sekä Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin Terveiden edistämisen yksikön kanssa. Yhteistyöstä ilman kumppanuussopimusta, on suullisesti sovittu mm. A-Kiltojen liiton Selvästi metsässä – projektin, Tuomiokirkkoseurakunnan Terveiden edistämisen projektin, Oulun Seudun Settlementi ry:n VARES-keskuksen ja Terveys ry:n kanssa.

Sosiaali- ja terveysturvan keskusliitto	Hankekoordinaattori	Anu Tuominen
	Projektisihteeri	Katja Häkkinen
	Tutkija	Anne Perälähti
	Kehittäjä	?
	Palvelusihteeri	Helena Liimatainen
varalla	Kehittämispäällikkö	Anne Mustakangas-Mäkelä

4 Toimintaympäristön kartoitus

ESKO – hankekokonaisuuden toiminnan tueksi koordinaatiohanke tekee alkukartoituksen Oulun ehkäisevästä työstä ja toimijoista. Kartoitus toteutettiin kyselytutkimuksena ja aineisto kerättiin kesän 2009 aikana. Otantaan kuuluivat Oulun kaupungin alueella toimivat sosiaali- ja terveysalan yhdistysten edustajat, valtakunnallisten järjestöjen aluetyöntekijät sekä kaupungin sosiaali- ja terveystoimen tilaaja-asiantuntijat ja tuottajaorganisaation palvelupäälliköt. Tutkimuksen tuloksia esitellään ESKO-päivillä Oulussa 29.10.2009.

Samoihin aikoihin, toukokuussa Työikäiset ESKO – hankkeessa päätettiin kyselytutkimuksen tarkentamiseksi ja tueksi koota haastattelemalla tarkempaa tietoa yhteistyöverkoston toiveista ja odotuksista sekä olemassa olevista ehkäisevän työn toimintamalleista. Haastatteluihin laadittiin teemarungot (liite 1).

Kesän aikana projektityöntekijä Merja Sjöman haastatteli kumppanuussopimuksen tehneiden järjestöjen yhteyshenkilöitä sekä kaupungin edustajia. Haastatteluja tehtiin 17. Heinäkuussa projektityöntekijä vaihtui ja uusi työntekijä pääsi aloittamaan syyskuun alussa. Tällöin suurin osa haastatteluista oli tehty ja aineisto oli purettu kirjalliseen muotoon. Tämä raportti on kirjoitettu näistä haastatteluista tehtyjen muistiinpanojen pohjalta. Taulukoihin kootut asiat on siirretty suoraan muistiinpanoista niiden kirjoitusasun mukaisesti.

5 Kumppaneiden kuuleminen

5.1 SWOT-analyysi

Haastatteluissa kysyttiin yleisesti Työikäiset ESKO -hankkeeseen liittyvistä ajatuksista. Näistä pohdintoista ja muiden kysymysten nostattamista huomioista, syntyi luontevasti SWOT-analyysi (taulukko 1), jota käytetään mm. strategioiden arvioinneissa ja kehittämisessä. Nelikentän yläosa kuvaa projektin sisäisen ympäristön vahvuuksia ja heikkouksia ja alaosa projektin ulkopuolisen ympäristön mahdollisuuksia ja uhkia. Tässä analyysissä projektin sisäisenä ympäristönä on nähty toimijoiden keskinäinen yhteistyö ja ulkoisena ympäristönä asiakkaille (=työikäinen) näkyvä toiminta. Käytännön toiminnassa asiakas tulee olemaan osallisuutensa kautta yksi aktiivinen osapuoli mutta tässä kartoituksessa asiakkaita ei vielä haastateltu.

Sisäinen ympäristö	Vahvuudet (Strengths)	Heikkoudet (Weaknesses)
	<ul style="list-style-type: none"> - tiedon jakaminen palveluista - yhteistyö - syntyy vuorovaikutusta - lisää ymmärrystä, kaataa raja-aitoja - ainutkertainen hanke, uusia mahdollisuuksia luova - hanke kokoaa voimat ja työskentelyä yli rajojen - yhteistyö antaa myös pienille toimijoille lisämahdollisuuksia ehkäisevään työhön - työntekijöiden koulutus - toisten osaamisten hyödyntäminen - mahdollisuus oppia toisin tekemistä - yhteistyömallien löytyminen - saadaan selkeä työnjako päällekkäisyyksien karsiminen, esim. ryhmätoiminnoista - suunnitelmallisuutta ryhmien suunnitteluun 	<ul style="list-style-type: none"> - laaja hanke, edellyttää hyvää hallinnointia ja koordinoitua - toimijoiden roolit voivat jäädä epäselviksi - voiko syntyä kilpailua toimijoiden välille? - yhteistyö jää puheiden tasolle eikä toiminta yhdessä tai unohdutaan keskustelemaan eikä muisteta kohderyhmää - paljon toimijoita, hyvä tiedottaminen
Ulkoinen ympäristö	Mahdollisuudet (Opportunities)	Uhat (Threats)
	<ul style="list-style-type: none"> - toimintamallien kartoittaminen ja leviäminen - palveluista tiedottaminen ja saadaan ne paremmin käyttöön - saadaan asiakaslähtöisiä, saumattomia toimivia palveluketjuja - saatetaan ihmiset ja palvelut yhteen - palvelut voidaan viedä lähelle ihmisiä - saadaan tietoa, ketkä jää ulkopuolelle - haetaan katvealueita, puutoksia palveluissa - voidaan käyttää voimavaroja toisin, toisin toimimisen paikkoja - myös kohderyhmän mukaan ottamien suunnitteluun - yhteisöllisyyden lisääntyminen - heikkojen signaalien tunnistaminen ja kuuleminen 	<ul style="list-style-type: none"> - laaja kohderyhmä, rajaaminen ja fokusointi haasteellista, olisiko nuoret pitänyt eriyttää? - miten kohderyhmät tavoitetaan? - kuinka saadaan kohderyhmät aktivoitua? - jääkö tärkeitä kohderyhmiä pois, esim. maahanmuuttajat? - kuka rahoittaa ennaltaehkäisevää työtä? - onko kohderyhmien terveysriskit jo liian pitkällä, ollaanko liian myöhään tekemässä ehkäisevää työtä?

Taulukko 1. Swot-analyysi

Yleinen suhtautuminen hankkeeseen oli positiivien ja odottava. Hankkeen **vahvuutena** nähtiin yhteistyö, joka lisää tietoa, vuorovaikutusta ja ymmärrystä eri toimijoiden välillä. Yhteistyön katsottiin kokoavan käytössä olevia voimavaroja ja mahdollistavan toisilta oppimista yli toimialueiden. Lisäksi palveluiden osalta hankkeen kautta toivottiin löytyvän selkeyttä työnjakoon ja malli yhteistyölle.

Vastaavasti **heikkouksien** onasteltiin liittyvän yhteistyön laajuuteen ja sen sujumiseen. Riskinä nähtiin toimijoiden roolien epäselvyys, heidän välilleen syntyvä kilpailu tai se, ettei yhteistyötä synny käytännössä. Onnistuminen edellyttää hyvää hallinnointia, koordinoitua ja tiedottamista.

Hankkeen ulkopuoliset **mahdollisuudet** liittyivät keskeisesti tulosodotuksiin palvelujen kehittymisestä ja niistä tiedottamisesta. Palvelujen odotettiin kehittyvän helpommin saavutettaviksi, asiakaslähtöisiksi ja sujuvimiksi. Toisaalta voitaisiin myös löytää palvelujen puutteita ja katvealueita, Lisäksi projektissa nähtiin mahdollisuudet kuulla asiakakkailta viestejä ja ottaa kohderyhmät mukaan palvelujen kehittämiseen.

Hankkeen toiminnan **uhat** nousivat esiin kohderyhmiä koskevinä kysymyksinä. Työikäiset ovat laaja kohderyhmä. Ketkä hyötyisivät ehkäisevästä työstä, miten heidän tavoitetaan ja aktivoidaan?

5.2 Kohderyhmät

RAY:lle lähetetyn hankesuunnitelman mukaan hankkeen kohderyhmänä ovat heikommassa asemassa olevat työikäiset oululaiset. Sosioekonomisten terveyserojen kaventaminen tavoitteena, edellyttää työn kohdentamista vähemmän koulutusta saaneisiin, työntekijäammateissa toimiviin ja pienituloisiin.

Tilastollinen tarkastelu puoltaa myös näiden kohderyhmien valintaa. Menetetyt elinvuodet (PYLL) -indeksin mukaan oululaisten miesten elinvuosien menetyksiä selittävät: tapaturmat ja myrkytykset (39%) ja sydän- ja verisuonisairaudet (23%). Naisten osalta menetyksiä aiheuttavat: syöpäsairaudet (29%), tapaturmat ja myrkytykset (27%) ja sydän- ja verisuonisairaudet (14%). (Oulu - menetetyt elinvuodet 1983-2004.) Oulun läänissä vähemmän koulutetut kuolevat korkeammin koulutettuja useammin sepelvaltimotautiin. Sepelvaltimotautiin sairastavuutta ja kuolleisuutta voidaan vähentää vähentämällä riskitekijöitä elämäntapamuutoksien avulla. Keskeiset elintapamuutokset liittyvät ravintoon, liikuntaan ja savuttomuuteen. Samalla ehkäistään myös sepelvaltimotautien yhteydessä olevia sairauksia kuten diabetesta ja korkeaa verenpainetta. (Kaikkonen, Murto, Linnanmäki & Koskinen.) Hyvinvointibarometrin mukaan oululaisen työikäisen väestön keskuudessa haitaksi voi muodostua ylipainon ja päihteiden käytön lisäksi mielenterveysongelmat. Lisäksi tarvitaan työssä jaksamisen tukemista. (Hyvinvoinnin vuosibarometri 2006.)

Hankesuunnitelmassa mainitun kohderyhmän lisäksi, tässä kartoituksessa haluttiin kuulla myös eri toimijoiden näkemyksiä siitä, keitä hankkeessa tulisi huomioida tai ketkä jäävät nyt ehkäisevän työn ulkopuolelle. Kohderyhmiä mainittiin lukuisia. Seuraavaan taulukkoon on koottu mainittuja kohderyhmiä ehkäisevän työn tasojen mukaisesti.

Taulukossa promotiivisen työn tasolla on katsottu tuettavan mahdollisuuksia huolehtia omasta ja ympäristön terveydestä ennen ongelmien ja sairauksien syntyä. Primaaripreventiivinen työ kohdistuu henkilöihin, joilla on riskitekijöitä ja joiden sairastumien pyritään ehkäisemään. Sekundaaripreventiivisellä työllä pyritään sairauden hoitoon ja sen vaikutuksen vähentämiseen. Tertiaaripreventiossa lisätään toimintakykyä ja vähennetään sairauden sen oireiden aiheuttamia haittoja. (vrt. Savola & Koskinen-Ollonqvist 2005).

Ehkäisevän työn taso	Kohderyhmä
Promootio (Terveyden edistäminen) Positiivisen terveyden tukeminen	<ul style="list-style-type: none"> - maahanmuuttajat - työikäiset ruuhkavuosien riivaamat naiset (sydänterveys) - työikäiset rokottamattomat - työterveyden ulkopuolelle jäävät: pätkätyöläiset, pitkä- ja lyhytaikaiset työttömät sekä lomautetut - nuorten terveys- ja hammastarkastuksia karsitaan [opiskelijoiden terveydenhuolto (ei YTHS)]
Primaaripreventio (Sairauksien ehkäisy)	<ul style="list-style-type: none"> - koulun keskeyttäneet - peruskoulun tai ammattikoulun jälkeen pudonneet, armeijan keskeyttäneet, työttömäksi jääneet - nuoret työttömät - nuoret miehet - nuoret eläkeläiset - irtisanotut - työikäiset, jotka jo eläkkeellä - terveystalvelujen väliinputoajat; ei pärjää yksin, ei riittävän sairas samaan hoitoa
Sekundaaripreventio (Sairauksien hoito)	<ul style="list-style-type: none"> - masentuneet - syömishäiriöiset
Tetriääripreventio (Sairauksien kuntoutus)	<ul style="list-style-type: none"> - liikuntarajoitteiset - (hiljaiset ja) syrjäytyneet - mielenterveyskuntoutujat, jotka jääneet kotia

Taulukko 2. Mainitut kohderyhmät ehkäisevän työn tason mukaisesti koottuina

Lisäksi mainittiin kohderyhmiä, jotka rajautuvat toisiin ESKO -hankekokonaisuuden osaprojekteihin kuten raskaana olevat, pienten ja kouluikäisten lasten vanhemmat sekä kehitysvammaisten lasten vanhemmat. Myös omaishoitajien tuen tarve nostettiin esiin. Osa omaishoitajista kuuluu IkäESKO:n piiriin mutta työikäiset omaishoitajat voivat olla Työikäiset ESKO:n asiakkaita.

5.3 Ehkäisevä työ

Keskusteltaessa ehkäisevästä työstä ja sen muodoista, kävi odotetusti ilmi, että työtä tehdään monella tavalla ja monimuotoisesti. Kaupungin tuottamista palveluista erityisesti liikuntatoimi ja ehkäisevän päihdetyön yksikkö pystyivät toimimaan ehkäisevän työn puolella kun taas moni taho koki siihen jäävän liian vähän mahdollisuuksia. Järjestöjen edustajien puheenvuoroissa kävi ilmi työn laaja-alaisuus mutta toisaalta myös työn kohdentuminen sairausrhmittäin.

Taulukkoon 3 on koottu mainittuja ehkäisevän työn toimintamuotoja eri tasojen mukaisesti (kuten edellä).

Ehkäisevän työn taso	Työmuodot	Kaikkiin tasoihin sopivia työmuotoja
Promootio (Terveystiedon edistäminen) Positiivisen terveyden tukeminen	<ul style="list-style-type: none"> - valistusta terveysriskeistä ja laajaa vaikuttamista - sosiaalisen pääoman kartuttamista - osallisuuden ja itsensä tärkeäksi kokemisen mahdollisuus - päihdekasvatus 	<ul style="list-style-type: none"> - materiaalin tuottaminen ja niiden levittäminen - luennot - ryhmätoiminnot
Primaaripreventio (Sairauksien ehkäisy)	<ul style="list-style-type: none"> - omien terveysriskien tunnistamista - mittauksia. - ryhmätoiminnot (mm. tupakasta vieroitusryhmät) 	
Sekundaaripreventio (Sairauksien hoito) ja Tetriääripreventio (Sairauksien kuntoutus)	<ul style="list-style-type: none"> - kahvio - sopeutumisvalmennuskurssit - kokemuskouluttajia - tukipuhelimia - tukihenkilöitä - vertaisryhmät - retket, matkat - virkistystoiminta 	

Taulukko 3. Ehkäisevän työn toimintamuotoja eri tasoilla

Yhteistyö eri toimijoiden välillä oli laajaa mutta taas toisaalta tuotiin esille, ettei tunnettu toisten (kaupunki-järjestö) palveluja. Tämä esti palveluohjausta ja tuotti päällekkäisiä palveluja. Osin taas vaikutti siltä, että oman toimialueen toimijat tunnettiin (kaupunki-järjestö) mutta toimialueiden ulkopuolisia toimijoita ei tunnettu. Tämä vaikeuttaa palveluohjausta, sillä ainahan asiakas tai hänen läheisensä ei tarvitse juuri kyseisen haitan ympärillä olevaa toimintaa vaan apua tai vahvistusta muulla elämän osa-alueella.

5.4 Toimintamallit

Haastattelussa todettiin jo olemassa olevia, hyväksi havaittuja ja siirtämistä vailla olevia toimintamalleja. Järjestöjen puolelta mainittiin sydänterveyden puolelta **Neuvokas Perheohjausmalli, ITE-ryhmät ja TULPPA – avokuntoutusohjelma**. Mielenterveystyön puolelta esiin nousi **Mielenterveyden ensiapu**-koulutus ja **Depressiokoulu**. Kaupungin toimintamalleista mainittiin terveydenhuollon saralla **Oulun omahoito** -portaali, **Miehestä mittaa** -hanke ja **TimeOut! Aika lisä!** -ohjelma ja **työttömien terveystarkastukset**. Lisäksi **Yritetään yhdessä ry:n** toiminta nuorten työllisyyden hoitamiseksi ja **etsivä työ** nuorten keskuudessa koettiin oivallisiksi ehkäisevän työn muodoksi kuten työvoiman **välimarkkinatoimintakin** (tuetut työ- ja harjoittelupaikat sekä työpajat). Maahanmuuttajien parissa **Homelike Oulu – Oulu omaksi** -hanke nähtiin ennaltaehkäisevänä työnä.

5.5 Toimenpide-ehdotukset

Tähän lukuun on koottu haastateltujen ajatuksia tulevaisuuden visioista ja kehittämistarpeista ehkäisevässä työssä.

Ehkäisevän työn ajoitus muodostui yhdeksi näkökulmaksi. Työ olisi tehtävä silloin kun ongelmia ei vielä ole, ja jos on riskejä, niin tulisi puuttua ja niitä tulisi ehkäistä. Jos on sairautta, niin ehkäistään sen paheneminen tai uusi sairaskohtaus. Lähtökohtana tulisi olla asenteen ja näkökulman muutos: hoidetaan terveyttä. Käytännössä tämä tarkoittaisi ihmisten selviytymistaitojen vahvistamista; osataan tunnistaa omia voimavaroja, keinoja toimia ja auttaa itseä.

Toimintamuodoiksi ehdotettiin netin hyödyntämistä, kampanjoita (mm. pyöräilykypärän käyttöön) ja tempauksia [kauppakierroksia ruokaostosten valinnoista (esim. erityisruokavaliot)] sekä miehille ja naisille suunnattuja päiviä ja aluekohtaisia tapahtumia. Ryhmätoimintojen osalta elämänhallintataitojen ryhmien lisäksi kaivattiin painonhallintaryhmiä ja ryhmiä lievästi masentuneille. Kohdennetusti esitettiin ylipainoisille omia vuoroja kuntosaleille ja uimahalleihin. Myös leirit ja kerhot nähtiin tarpeellisiksi, mutta ne olivat loppuneet ohjaajien puutteeseen. Yhtenä mahdollisuutena ehdotettiin eläkkeellä olevien terveystalon ammattilaisten rekrytointia ryhmien ohjaajiksi. Lisäksi tarvittaisiin ihmisiä tukihenkilötoimintaan ja liikuntaystäviksi. Matalan kynnyksen paikkoja katsottiin tarvittavan lisää. Ne miellettiin tiloiksi, joihin voisi tulla ”huohtamaan” ja käymään asioitaan läpi. Aina ei tarvittaisi ammattilaisten vastaanottoa.

Työtapoina ehdotettiin jo olemassa olevien toimintamallien soveltamista sekä hulluja kokeiluja. Tärkeänä nähtiin mahdollisuus tehdä enemmän yhdessä (kaupunki ja järjestöt) ja jalkautuminen esim. työpaikoille. Mukaan haluttiin myös työterveyshuolto (toimenpide-ehdotuksena esitettiin järjestöjen esittelyjä työterveysasemilla) sekä kaupungin kulttuuri- ja liikuntatoimi.

Verkostojen vahvistamiseksi ehdotettiin työntekijöiden kouluttamista ja tukemista sekä säännöllisiä kokoontumisia samojen kohderyhmien kanssa työskenteleville.

6 Yhteenveto

Suunnitelmien mukaan Työikäiset ESKO -hankkeessa tehtävän alkukartoituksen oli määrä valmistua syyskuun loppuun mennessä. Työntekijän vaihtumisen vuoksi kartoitus keskeytyi, kun suurin osa yhteistyökumppaneista oli haastateltu. Uusi työntekijä teki kaksi haastattelua (YTYÄ ry ja Pohjois-Suomen Syöpäyhdistys), mutta näitä haastatteluja ei liitetty tämän raportin aineistoon. Syynä oli aineiston luonne. Koska aiemmin tehtyjen haastattelujen purku oli tehty muistiinpanomaisesti eikä litteroiden, voi haastattelijan vaihtuminen tuottaa erilaisia tulkintoja. Siksi tulkintojen erilaisuus on myös epävarmuustekijä tässä raportissa. Aineiston tulkitsija ja raportin kirjoittaja on eri henkilö kuin haastattelija.

Haastattelu ja aineiston keruu päätettiin lopettaa, sillä Työikäiset ESKO -hanke oli edennyt jo vaiheeseen, jossa täytyi päästä eteenpäin käytännön työhön. Lisäksi koordinaatiohankkeen samoja teemoja käsittelevä kyselytutkimus oli valmistumassa. Näiden kahden kartoituksen katsottiin

riittävästi tietoa hankekokonaisuuden lähtötilanteesta ja aineksia suunnitella Työikäiset ESKO -hankkeen toimintoja tulevaisuudessa.

Haastattelujen ulkopuolelle jääneiden kumppanuussopimuksen tehneille tahoille tarjotaan mahdollisuus samansisältöiseen keskusteluun loka-marraskuun aikana. Joka tapauksessa verkostomaisessa työskentelyssä keskusteluja täytyy käydä kaikkien yhteistyökumppaneiden kanssa aina kunkin kohderyhmän ja toiminnan kokeilun yhteydessä hankkeen edetessä.

SWOT -analyysissä avautui hyvin valmius yhteistyöhön mutta myös näky sen kriittisiin kohtiin. Työikäiset ESKO -hankehan ei voi tehdä mitään yksin vaan kaikki työskentely tapahtuu verkostossa sekä sen ja asiakkaiden kanssa, eli hanke on yhdessä työskentelyn foorumi. Samanaikainen työskentely asiakas-, palvelurakenne- ja valtakunnallisella tasolla, useiden toimijoiden kanssa on haasteellista. Klusterin jäsenten sitoutuminen käytännön työn suunnitteluun, toteutukseen ja arviointiin on onnistuneiden tuloksien edellytys. Yhteistyön pelisäännöistä ja päätöksen teosta on sovittava selkeästi ja yhdessä.

Analyysin ulkoisen ympäristön mahdollisuudet fokuoitiivat asiakkaaseen, palveluja käyttävään työikäiseen. Asiakas työskentelyn lähtökohtana ja ensisijaisena hyödynsaajana oli kaikille yhteinen. Mahdolliset uhat kohdistuivat kohderyhmien valintaan. Kyseessä todennäköisesti rajaus, jota täytyy harkita jokaisen asiakkaisiin kohdistuvan toimintakokeilun kohdalla. Käytännön työskentelyn kannalta olisi kuitenkin mielekäästä, jos kohderyhmät voitaisiin valita esimerkiksi vuosittain ja hankkeessa kertyvän kokemuksen ja tiedon pohjalta. Näiden haastattelujen ja terveyserojen kaventamisen tarpeen perusteella työskentelyn kohderyhmiksi nousivat vahvimmin ilman työ- ja koulutuspaikkaa olevat nuoret ja työttömät tai sen uhan alla olevat sekä lomautetut aikuiset.

Positiivisen terveystähtäyksen mukaan kaikilla on enemmän tai vähemmän terveyttä, jota voidaan suojella ja edistää, mikä näkyy ehkäisevän työn monitasoisuuden tarpeena haastatteluissa. Tästä nousee rajauksen tarve siitä, mille taso(i)lle ehkäisevä työ keskitetään Työikäiset ESKO -hankkeessa. Vai onko kyse näkökulmasta, jonka päätämme vuosittain valitessamme työskentelyn muotoja? Ehkäisevän työn käsitteen hahmottaminen on myös yksi hankekokonaisuuden intresseistä, joka muotoutuu hankkeen aikana ja on yksi tuloksista.

Tuki- ja palvelupaletin luomiseksi haastattelut eivät antaneet riittäviä tietoja tämän hetkisistä kaupungin ja järjestöjen palveluista, vaan palvelut täytyy kartoittaa kohderyhmittäin ja heidän kanssaan työskentelevien tahojen mukaisesti. Näyttäisi siltä, että tuki- ja palvelupaletit tulevat rakentumaan valittujen kohderyhmien kanssa työskentelyn myötä.

Haettaessa hyviä toimintamalleja haastatteluissa, nousi esiin malleja, jotka ovat pilotoitavissa kun kohderyhmistä on sovittu. Toisaalta vaikutti myös siltä, että toimintamallien määrittely vaihtelivat. Haastatteluissa mainittiin toimintoja, joiden tavoite on ehkäisevä mutta, jotka saattoivat olla mm. ohjelmia, toimintamuotoja hankkeiden sisällä tai laajempia toimintakokonaisuuksia. Termin hahmottamisen vaikeus on todettu mm. Terveyden edistämisen keskuksen tekemässä tutkimuksessa järjestöjen toimintamalleista (Peltö-Hulkko, Karjalainen & Koskinen-Ollonqvist 2006, 29). Toimintamallin käsitteestä olisi hyvä muodostaa yhteinen näkemys, jotta palveluiden kehittämisessä ja mallintamisessa yhteistyön sujuvuus varmistuu. Käsitteen moninaisuudesta huolimatta, mainituista toimintamalliesimerkeissä on paljon hyvää, jota voimme viedä eteenpäin ja soveltaa

hankkeessa. Eri toimijoilla on varmasti myös vaikuttavaa, ehkäisevää toimintaa, jota ei ole vielä mallinnettu.

Haastatteluissa ehdotettiin useita käytännön toimia, joita hankkeessa voitaisiin kokeilla ja toteuttaa. Ehdotukset tulevat klusterin (yhteistyökumppaneiden) jalostettaviksi ja toimintaan vietäviksi projektin aikana.

Lähteet

Kaikkonen, R., Murto, J., Linnanmäki, E. & Koskinen, S. Sosioekonomiset terveyserot ja niiden kaventaminen Oulun läänissä. Oulun lääninhallituksen julkaisusarja ISSN 1236-1399. Julkaisu n:ro 120.

Menetetyt elinvuodet 1983-2004. Efeko Oy 31.8.2006. Lausunto Oulun kaupungille ja Oulun ympäristökunnille Menetetyt elinvuodet -indeksistä alueella. Moniste.

Pelto-Hulkko, A., Karjalainen, K. & Koskinen-Ollonqvist, P. 2006. Terveyden edistämisen toimintamallit. Terveyden edistämisen hankkeissa kehitettyjen toimintamallien arviointi ja kehittäminen. Terveyden edistämisen keskuksen julkaisuja 4/2006. <http://www.health.fi/timage.php?i=100434&f=1&name=Toimintamallit.pdf> . Luettu 7.10.2009.

Savola, E. & Koskinen-Ollonqvist, P. 2005. Terveyden edistäminen esimerkein. Käsitteitä ja selityksiä. Terveyden edistämisen keskuksen julkaisuja –sarja 3/2005. Helsinki: Edita Prima Oy. Myös http://www.health.fi/index.php?page=jul_julkaisu&i=100311.

Liite 1. Keskustelurunko

1. Millaisia ajatuksia / tietoa sinulla on työikäiset ESKO -kehittämishankkeesta?
2. Miten ajattelisit, että työikäiset ESKO:n toimenpiteillä (kehittämällä tukitoimia) voitaisiin saada parempia palveluja asiakkaillesi? (Järjestöille: Olisiko Oulun kaupungilla roolia siinä?) (Kaupungille: Olisiko järjestöillä roolia siinä?)
3. Minkälaisia ehkäiseviä toimia / hankkeita / yhteistyöhankkeita työyhteisössäsi on? (Järjestöille: oman järjestön näkökulmasta) (Kaupungille: kansansairauksien, mielenterveysongelmien, päihdeongelmien, aikuissosiaalityön, työllistämisen näkökulmasta)
4. Keitä ehkäisevä toiminta tavoittaa? (esim. ikä, sukupuoli...)
5. Ketkä jäävät ehkäisevän toiminnan ulkopuolelle?
6. Onko ehkäisevä toiminta pysyvää / projektiin sidottua tms.?
7. Kenen kanssa teette yhteistyötä?
8. Tulevaisuuden visiot / kehittämisajatukset / ideat / hyvät käytänteet / hyvät kokeilut jne.
9. Keneen hyvä ottaa yhteyttä lisäselvityksen saamiseksi aiemmin esitettyihin kysymyksiin?
10. Haluatko sanoa jotain lopuksi?
 - Ehkäisevän työn -käsite
 - Hyviä ehkäisevän työn toimintamalleja