



TERVEYDEN JA
HYVINVOINNIN LAITOS

Anne Lounamaa
Kati Matikainen
Anne Heikkilä
Miia Hietaniemi
Pirjo Lillsunde
(toim.)

TYÖPAPERI

Ehkäise tapaturmat –hanke

Tapaturmien ehkäisytyön kehittämishanke
Etelä-Kymenlaaksossa ja Etelä-Pohjanmaalla
2009 – 2012

TYÖPAPERI 22/2014

Anne Lounamaa, Kati Matikainen, Anne Heikkilä, Miia Hietaniemi, Pirjo Lillsunde (toim.)

Ehkäise tapaturmat –hanke

**Tapaturmien ehkäisytyön kehittämisprojekti
Etelä-Kymenlaaksossa ja Etelä-Pohjanmaalla
2009 – 2012**



TERVEYDEN JA
HYVINVOINNIN LAITOS

© Kirjoittaja ja Terveyden ja hyvinvoinnin laitos

ISBN 978-952-302-241-6 (verkkojulkaisu)
ISSN 2323-363X (verkkojulkaisu)

<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-241-6>

Juvenes Print – Suomen Yliopistopaino Oy
Tampere, 2014

Kirjoittajat

Anne Heikkilä, TtM työskentelee Kouvolan kaupungin kotihoidossa aluejohtajana. Anne on toiminut Etelä-Kymenlaakson aluekoordinaattorina Ehkäise tapaturmat -hankkeessa maaliskuusta 2010 lähtien. Hän on peruskoulutukseltaan sairaanhoitaja ja on työskennellyt aiemmin hankkeissa, joissa on kehitetty kotihoidon toimintoja ja puuttumisen malleja muun muassa ikäihmisten päihteiden käytön tunnistamiseen.

Susanna Hietämäki, TtM, Restonomi (AMK) on suorittanut käytännön harjoittelun sekä tehnyt Pro Gradu-tutkielman Ehkäise Tapaturmat -hankkeeseen. Susanna on valmistunut terveystieteiden maisteriksi syyskuussa 2013 pääaineenaan terveystieteiden maisteriksi.

Miia Hietaniemi, ft yamk työskenteli Etelä-Pohjanmaan hankealueen aluekoordinaattorina. Työkokemusta oli kertynyt ennen hanketta muun muassa tapaturmien kuntoutuksesta sairaalassa ja hän kiinnostui hakeutumaan mukaan ennaltaehkäisevään työhön. Hankkeen päätyttyä Miia on jatkanut fysioterapian ohella sivutyönään Liikenneturvan kouluttajan tehtävissä.

Marja Holmila, VTT on tutkimusprofessori THL:n Alkoholi ja huumeet –yksikössä. Tärkeimmät tutkimusalueet ovat päihteiden ennaltaehkäisytyön tutkimus sekä päihdehaittojen vaikutus lasten ja perheiden elämässä.

Antti Impinen, FT on erikoistutkija THL:n Tapaturmien ehkäisyn yksikössä. Antin tausta on tilasto- ja terveystieteissä ja hän on työskennellyt tilastollisten aineistojen sekä epidemiologisten tutkimusten parissa pääaiheinaan tapaturmat, rattijuopumus sekä päihteet.

Jan Kiljunen, YTM työskenteli suunnittelijana THL:n Tapaturmien ehkäisyn yksikössä. Hänen tehtävänkuvansa painottui Etelä-Kymenlaakson ja Etelä-Pohjanmaan koululaisille ja opiskelijoille suunnatun liikennekäyttäytymistä koskevan kyselytutkimuksen tulosten yhteenvedon ja analysointiin.

Leena Kämäri, toimintaterapeutti, terveystieteiden ylioppilas oli vierailevana tutkijana osana terveystieteiden maisteritutkinnon opintoja THL:n Tapaturmien ehkäisyn yksikössä, jonka aikana hän työskenteli Ehkäise tapaturmat -hankkeessa. Leena kirjoitti Pro Gradu –tutkielman Ehkäise tapaturmat -hankkeessa.

Pirjo Lillsunde, FT, Dos., työskentelee tutkimuspäällikkönä Tapaturmien ehkäisyn yksikössä. Hän on toiminut tutkimus- ja kehittämistehtävissä 35 vuotta liittyen erityisesti huumausaineisiin, lääkeaineisiin, liikenteeseen ja tapaturmien ehkäisyyn. Tapaturmien ehkäisyn yksikön päällikkönä hän on toiminut vuoden 2012 alusta. Keskeiseksi tehtäväkseen hän kokee kansallisen koti- ja vapaa-ajan tapaturmien ehkäisyn tavoiteohjelman toimeenpanon edistämisen.

Heli Lintamo, työskentelee yhteyspäällikkönä Liikenneturvan Vaasan toimipisteessä. Hän toimi yhteistyökumppanina ja liikenneturvallisuustyön asiantuntijana Ehkäise Tapaturmat –hankkeessa.

Anne Lounamaa, FT on kehittämisspäällikkö THL:n Tapaturmien ehkäisyn yksikössä. Anne on toiminut koti- ja vapaa-ajan tapaturmien ehkäisyn tutkimus- ja kehittämistehtävissä vuodesta 1999. Hänen kiinnostuksen kohteenaan on tapaturmien seurantarjestelmien kehittäminen sekä yhteiskunnallisten rakenteiden ja järjestelmien merkitys paikallistason terveyden edistämistoimintaan.

Jaana Markkula, VTM työskentelee THL:n Tupakka-, päihde- ja rahapelihaitat -yksikössä Alkoholiohjelman kehittämisspäällikkönä sijaisena. Ehkäise tapaturmat -hankkeen aikana Jaana työskenteli THL:n Tapaturmien ehkäisyn yksikössä tutkijana vastuullaan lasten ja nuorten tapaturmien ehkäisyyn liittyvät tutkimus-, kehittämis- ja asiantuntijatehtävät, ja etenkin Kansallisen lasten ja nuorten tapaturmien ehkäisyn ohjelman toimeenpanon koordinointi.

Kati Matikainen, FM työskenteli Ehkäise tapaturmat –hankkeen aikana viestintäsuunnittelijana THL:n Tapaturmien ehkäisyn yksikössä. Katilla on monipuolinen ja pitkä kokemus sisältöjen tuottamisesta eri aiheista, eri välineisiin ja erilaisille kohderyhmille.

Elsa Sointu, yhteiskuntatieteiden kandidaatti, oli yhteiskuntatieteiden (sosiologia) maisteriopintojensa aikana harjoittelijana THL:n Tapaturmien ehkäisyn yksikössä. Harjoittelunsa aikana hän työskenteli Ehkäise tapaturmat- hankkeessa.

Katariina Warpenius, VTM, työskentelee tutkijana THL:n Alkoholi ja huumeet yksikössä. Katariina on tutkinut ehkäisevän päihdetyön historiaa, nykykäytäntöjä sekä paikallisten toimien vaikuttavuutta vuodesta 1997.

Tiivistelmä

Anne Lounamaa, Kati Matikainen, Anne Heikkilä, Miia Hietaniemi, Pirjo Lillsunde (toim.). Ehkäise tapaturmat -hanke. Tapaturmien ehkäisytyön kehittämisprojekti Etelä-Kymenlaaksossa ja Etelä-Pohjanmaalla 2009–2012. Terveystieteiden tutkimuskeskus (THL). Työpaperi 22/2014. 190 sivua. Helsinki 2014. ISBN 978-952-302-241-6 (verkkopainos)

Väestön hyvä terveys on tärkeä yhteiskunta- ja terveystieteellinen tavoite. Tapaturmat vähentävät suomalaisten terveyttä ja toimintakykyä. Tilanteen muuttamiseksi ja tapaturmien vähentämiseksi voidaan toimia valtakunnallisesti ja paikallisesti. Ehkäise tapaturmat –hankkeessa kehittämisen kohteena oli paikallinen tapaturmien ehkäisytyö.

Hanke käynnistyi vuonna 2009. Kyseessä oli usean ministeriön tukema hanke, jota THL, Etelä-Kymenlaakson kunnat ja Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri alueen kuntien kanssa toteuttivat yhdessä. Tavoitteena oli kehittää tehokas toimintamalli tapaturmien ehkäisyyn paikallisella tasolla. Viitekehyksenä ja toiminnan suunnittelun lähtökohdina toimivat maailman terveystieteiden tukema Safe Community –malli sekä Pohjois-Karjala projekti.

Hankealueet, Etelä-Kymenlaakso ja Etelä-Pohjanmaa, toteuttivat toimintaansa itse määrittelemillään painopistealueilla. Etelä-Kymenlaaksossa toiminnan kohteena olivat päihteet ja tapaturmat, iäkkäiden tapaturmat sekä tapaturmien ja vaaratapahtumien kirjaamisen ja seurannan yhtenäistäminen. Etelä-Pohjanmaalla toiminta kohdentui alueellisten turvallisuus- ja liikenneturvallisuussuunnitelmien edistämiseen ja toimeenpanoon sekä lasten ja nuorten liikenneturvallisuuden parantamiseen. Erityisenä huolena oli nuorten kuolemaan johtavat liikenneonnettomuudet. Tavoitteena molemmilla hankealueilla oli, että toimiva tapaturmien ehkäisyn rakenne ja organisoituminen sekä suunnittelua ja työn arviointia tukeva tietopohja muodostuvat alueille.

Tässä julkaisussa kuvataan Ehkäise tapaturmat –hankkeen toiminta yksityiskohtaisesti. Hanketoimintaa ja tuloksia arvioitiin haastattelemalla hankkeessa mukana olleita ammattilaisia, kyselyin sekä tarkastelemalla tapaturmatilannetta tilastojen avulla. Hankkeen arviointi toteutettiin opinnäytetöinä sekä THL:n tutkijoiden toimesta. Johtopäätöksiä käsiteltiin myös hankkeen valtakunnallisessa ohjausryhmässä.

Tehokas tapaturmien ehkäisyn toimintamalli jäi hankkeessa haaveeksi. Neljän vuoden toiminnan jälkeen muutoksia tapaturmatilanteessa, jotka voitaisiin osoittaa hankkeen aikaansaannokseksi, ei voida osoittaa. Painopistealueet ovatkin hankkeen päättyessä edelleen alueilla relevantteja. Etelä-Kymenlaaksossa päihteiden aiheuttamat haitat ovat muusta maasta poikkeavat ja Etelä-Pohjanmaalla liikenneturvallisuuskäyttäytyminen näyttää muuta maata heikompana. Esimerkiksi pyöräilykypärää Etelä-Pohjanmaalla vuonna 2013 käytetään vähemmän kuin missään muualla Suomessa.

Tapaturmiin liittyvän tiedonkeruun ja jakelu- sekä hyödyntämisen menetelmiä ja prosesseja tulee alueilla edelleen kehittää. Tässä hankkeessa tehtiin joitakin kokeiluja. Paikallista tietoa tarvitaan väestön tapaturmista, turvallisuusasenteista, riskikäyttäytymisestä ja turvavälineiden käytöstä.

Haastatellut asiantuntijat kuvasivat hankkeen saavutuksia: tietämyksen lisääntyminen tapaturmista, konkreettisten tapahtumien järjestäminen, yhteistyön lisääntyminen ja kohderyhmien saavuttaminen. Kehittämiskohteiksi arvioinnissa nousivat kokouskäytännöt, tiedottaminen, tapaturmatyöhön motivointi sekä toiminnan resursointi. Eri toimijoiden asenteet nähtiin haasteiksi. Työn sisällöistä iäkkäiden kaatumistapaturmien ehkäisy ja liikenneturvallisuuden parantaminen koettiin edenneen hyvin.

Kuntien ja alueorganisaatioiden on omalla toiminnallaan mahdollisuus vaikuttaa tapaturmien ilmaantumukseen. Tapaturmien ehkäisyn osaamista on alueilla, eri organisaatioissa, vahvistettava. Alueilla on hyvä päättää taho ja henkilö, jolla on vastuu tapaturmien ehkäisyn suunnittelusta, tilanteen seurannasta sekä ennalta ehkäisevän työn systemaattisesta ja pitkäjänteisestä edistämisestä.

Avainsanat: tapaturma, tapaturmat, onnettomuus, paikallinen terveyden edistäminen, paikallinen turvallisuuden edistäminen

Sammandrag

Anne Lounamaa, Kati Matikainen, Anne Heikkilä, Miia Hietaniemi, Pirjo Lillsunde (toim.). Ehkäise tapaturmat -hanke. Tapaturmien ehkäisytyön kehittämiprojekti Etelä-Kymenlaaksossa ja Etelä-Pohjanmaalla 2009–2012. [Projektet Förebygg olycksfall. Utvecklingsprojekt för att förebygga olycksfall i Södra Kymmenedalen och Södra Österbotten 2009–2012.]. Institutet för hälsa och välfärd (THL). Diskussionsunderlag 22/2014. 190 sidor. Helsingfors, Finland 2014.

ISBN 978-952-302-241-6 (nätpublikation)

En frisk befolkning är ett viktigt samhälls- och hälsopolitiskt mål. Olyckor försämras finländarnas hälsa och funktionsförmåga. Både nationella och lokala åtgärder kan vidtas för att minska olyckor. Utvecklingsobjektet för projektet Förebygg olyckor var att minska antalet olyckor genom lokala åtgärder.

Projektet startades 2009. Det var ett projekt som understöddes av flera ministerier och som genomfördes av THL, kommunerna i Södra Kymmenedalen och Syd-Österbottens sjukvårdsdistrikt tillsammans med kommunerna i regionen. Målet var att utveckla en effektiv verksamhetsmodell för förebyggande av olyckor på lokal nivå. Som referensram och utgångspunkt för verksamheten användes modellen Safe Community som stöds av världshälsoorganisationen och Nordkarelen-projektet.

Projektområdena Södra Kymmenedalen och Södra Österbotten genomförde verksamheten på prioriterade områden som de själva fastställt. I Södra Kymmenedalen fokuserade man på rusmedel och olyckor, olyckor bland äldre personer samt harmonisering av registreringen och uppföljningen av olyckor och risksituationer. I Södra Österbotten fokuserade verksamheten på främjande och genomförande av regionala säkerhetsplaner och planer för trafiksäkerheten samt på att förbättra trafiksäkerheten bland barn och unga. Ett särskilt fokusområde var olyckor med dödlig utgång bland ungdomar. Målet för de bägge projektområdena var att skapa en fungerande struktur hos och organisering av förebyggande av olyckor samt en datagrund för planering och bedömning av arbetet.

I denna publikation beskrivs projektet Förebygg olyckor i detalj. Projektverksamheten och resultaten utvärderades genom intervjuer med experter som deltagit i projektet och enkäter samt genom analys av statistik över olyckor. Utvärderingen av projektet genomfördes som examensarbeten och av forskare vid THL. Slutsatserna behandlades också av projektets nationella styrgrupp.

Målet att ta fram en effektiv verksamhetsmodell för förebyggande av olyckor uppnåddes inte. Efter fyra verksamhetsår kunde inga projektrelaterade förändringar i olycksfallsstatistiken konstateras. Vid utgången av projektet är de prioriterade områdena fortfarande relevanta i regionerna. I Södra Kymmenedalen avviker de skadliga konsekvenserna av missbruk från det övriga landet, och i Södra Österbotten är trafiksäkerhetsbeteendet sämre än i resten av landet. Till exempel cykelhjälm användes i betydligt mindre grad i Södra Österbotten än i resten av landet 2013. Metoder och processer för datainsamling, distribution och tillämpning bör vidareutvecklas. En del försök gjordes i projektet. Information behövs om befolkningens olyckor, inställning till säkerhetsfrågor, riskbeteende och användning av skyddsutrustning.

De intervjuade experterna beskrev projektresultaten på följande sätt: ökad medvetenhet om olycksfall och skadehändelser, organisering av konkreta evenemang, ökat samarbete och kontakt med målgrupper. Enligt utvärderingen borde mötespraxisen, kommunikationen, motiveringen av arbetet för att förebygga olyckor och resursallokeringen till verksamheten vidareutvecklas. Inställningen hos olika aktörer ansågs vara en utmaning. Vad gäller arbetets innehåll ansågs förebyggande av fallolyckor bland äldre personer och främjandet av trafiksäkerheten ha framskridit väl.

Kommunerna och de regionala organisationerna kan genom sin egen verksamhet påverka förekomsten av olyckor. Kompetensen om hur olyckor förebyggs bör stärkas i olika organisationer i regionerna. Det är ändamålsenligt att regionerna fattar beslut om en instans och en person som ansvarar för planeringen av det olycksförebyggandet arbetet, uppföljningen av läget samt ett systematiskt och långsiktigt främjande av det förebyggande arbetet.

Nyckelord: Skada, skador, olycka, olyckor, olycksfall, hälsofrämjande arbetet i kommuner, förebyggande arbetet i kommuner

Abstract

Anne Lounamaa, Kati Matikainen, Anne Heikkilä, Miia Hietaniemi, Pirjo Lillsunde (toim.). Ehkäise tapaturmat -hanke. Tapaturmien ehkäisytyön kehittämisprojekti Etelä-Kymenlaaksossa ja Etelä-Pohjanmaalla 2009–2012. [Preventing Injuries project. A development project to enhance injury prevention in Southern Kymenlaakso and Southern Ostrobothnia 2009–2012.]. National Institute for Health and Welfare (THL). Discussionpaper 22/2014. 190 pages. Helsinki, Finland 2014.

ISBN 978-952-302-241-6 (online publication)

Good population health is an important social and health policy goal. Accidental injuries reduce people's health and functional capacity. This can be remedied and injuries prevented at national and local levels. The Preventing Injuries project focused on developing injury prevention work at local level.

The project, launched in 2009, was backed up by several ministries. It was implemented by THL in collaboration with municipalities in Southern Kymenlaakso and Southern Ostrobothnia hospital district. The goal was to design an effective operational model for injury prevention at local level. The North Karelia Project and the WHO Safe Community model provided a starting point and a framework for the project.

The regions participating in the project, Southern Kymenlaakso and Southern Ostrobothnia, defined their own priority areas for injury prevention. In Southern Kymenlaakso, the focus was on alcohol- and drug-related injuries and injuries among the elderly as well as on uniform practices to record and monitor injuries and 'close-to-an injury' incidents. Southern Ostrobothnia focused on promoting and implementing regional safety plans and road safety plans as well as on improving road safety among children and young people. A particular concern was fatal road accidents among young people. A common target in both regions was to create a well-functioning structure and organisation of injury prevention as well as to collect data for evidence based safety promotion and to support the planning and evaluating of prevention measures.

This publication describes in detail the activities during the Preventing Injuries project. Project activities and outcomes were evaluated on the basis of surveys, injury statistics, and interviews with experts who took part in the project. The project evaluations were carried out as thesis work as well as by THL's researchers. Moreover, project conclusions were discussed in the national steering group for the project.

The project did not succeed in creating an effective operational model for injury prevention. Furthermore, after four years, it is not possible to identify any improvements in the injury situation that were direct results of the project. The regional priority areas remain, therefore, relevant even after the project is completed. In Southern Kymenlaakso, harms from alcohol and drug use are more prevalent than elsewhere in Finland, while Southern Ostrobothnia fares the worst in road safety behaviour. For example, Southern Ostrobothnia had in 2013 the lowest rate of cycling helmet users in Finland.

Methods and processes of injury related data collection, data distribution and data use should be further developed. A few trials were carried out within the project. More local information is needed about injuries, safety attitudes, risk behaviours and the use of safety equipment for effective injury prevention.

The experts who were interviewed described the project outcomes as follows: knowledge about injuries was increased, events were organised, collaboration was increased, and target groups were reached. Development targets that were identified include meeting practices, communication practices, practices of motivating people to engage in injury prevention, and allocation of resources to activities. Attitudes of different actors were seen as a challenge. According to the evaluation, progress was made in preventing fall injuries among the elderly as well as in improving road safety.

Municipalities' and regional organisations' actions can have impact on the incidence of injuries. Expertise in injury prevention needs to be reinforced in different organisations at regional level. At regional level, an organisation and an official should be assigned the responsibility of planning injury prevention, monitoring the injury situation as well as of promoting prevention systematically and on a long-term basis.

Keywords: injury, injuries, accident, health promotion at local level, safety promotion at local level

Sisällys

Kirjoittajat.....	3
Tiivistelmä.....	5
Sammandrag.....	6
Abstract.....	7
1 Johdanto.....	13
1.1 Raportin tarkoitus ja sisältö.....	13
1.2 Tapaturmat Suomessa.....	14
1.3 Valtakunnalliset linjaukset.....	17
2 Ehkäise tapaturmat –hanke.....	18
2.1 Toiminnan yleiset periaatteet.....	18
2.2 Alueet.....	18
2.3 Tavoitteet ja alueelliset painotukset.....	21
2.4 Järjestäytyminen.....	23
2.5 Hankeviestintä alueilla.....	26
2.6 Rahoitus.....	27
3 Toimet hankealueilla.....	28
3.1 Tapaturmien ehkäisytyö turvallisuussuunnitelmiin.....	28
3.1.1 Hanke vauhditti turvallisuussuunnittelua.....	28
3.1.2 ARTU-ohjelman lopettaminen kadotti osan materiaalista.....	29
3.1.3 Pohdinta.....	29
3.2 Tapaturmaseurannan kehittäminen.....	30
3.2.1 Tapaturmaseurannan lähtötilanne ja tausta kehittämistyölle.....	30
3.2.2 Toiminta.....	32
3.2.3 Tuloksia ja kokemuksia tapaturmaseurannan kehittämisestä.....	34
3.2.4 Pohdinta ja johtopäätökset.....	35
3.3 Pilottikuntatoiminta lasten ja nuorten liikenneturvallisuuden parantamiseksi Etelä-Pohjanmaalla.....	37
3.3.1 Idea ja toiminnan käynnistäminen.....	37
3.3.2 Pilottikuntatoiminta käytännössä.....	38
3.3.3 Ideoista toiminnaksi pyöräilykypärän käytön lisäämiseksi.....	39
3.3.4 Pohdintaa ja johtopäätöksiä.....	41
3.4 Oppilaitokset liikenneturvallisuuden ja päihteettömyyden edistäjänä.....	42
3.4.1 Henkilöstö mukaan.....	43
3.4.2 Oppilaat mukaan.....	45
3.4.3 Vanhemmat mukaan.....	47
3.4.4 Yhteistyö hankealueiden ammattikorkeakoulujen kanssa.....	48
3.4.5 Pohdinta ja johtopäätökset.....	50
3.5 Nuorten päihde-ehtoiset tapaturmat ja liikenneturvallisuus toiminnan kohteena.....	51
3.5.1 Nuorten tietoisuuden lisääminen.....	52
3.5.2 Vapaa-ajan ympäristöjen toimijoiden aktivointi.....	54
3.5.3 Huomiota syrjäytymisvaarassa oleviin.....	55
3.5.4 Nuorten oman näkökulman tuominen esiin.....	56
3.5.5 Saatavuuden vähentäminen ja ostokokeet.....	57
3.5.6 Pohdintaa ja suosituksia.....	57
3.6 Päihtyneen tapaturmapotilaan kohtaaminen ensiavussa.....	58
3.6.1 Alkoholiehtoisten tapaturmapotilaiden tunnistaminen ja hoito.....	59
3.6.2 Tuloksia ja kokemuksia päihtyneiden asiakkaiden kohtaamisesta ensiavussa.....	60
3.6.3 Henkilökunnan päihdeosaamista ja suhtautumista päihtyneisiin potilaisiin tutkittiin.....	61
3.6.4 Pohdintaa ja suosituksia.....	61
3.7 Iäkkäiden tapaturmien ehkäisy.....	63

3.7.1	Monitoimijainen työ kaatumisten ehkäisyyn.....	64
3.7.2	IKINÄ toimintamalli kaatumisten ehkäisyyn.....	64
3.7.3	Rannekehälytyspotilaan hoitopolun kehittäminen.....	65
3.7.4	Kirjaamiskäytäntöjen kehittäminen.....	66
3.7.5	Päihteiden käyttö puheeksi ja arvioidaan.....	66
3.7.6	Yhteistyöstä lisää vaikuttavuutta.....	67
3.7.7	Pohdintaa ja suosituksia.....	68
4	Kyselyt alueilla.....	69
4.1	Turvallisuuskysely ammattilaisille.....	69
4.1.1	Etelä-Kymenlaakson kyselyn tulokset.....	70
4.1.2	Etelä-Pohjanmaan kyselyn tulokset.....	73
4.1.3	Johtopäätöksiä ja pohdintaa.....	77
4.2	Turvallisuuskyselyt oppilaille.....	77
4.2.1	Aineisto.....	78
4.2.2	Tulokset.....	78
4.2.3	Päihteiden käyttö liikenteessä.....	85
4.2.4	Kyselytutkimuksen luotettavuus.....	86
4.2.5	Pohdintaa ja johtopäätöksiä.....	88
4.3	Turvallisuuskysely rehtoreille.....	89
4.3.1	Aineisto.....	90
4.3.2	Tapaturmien seuranta ja turvallisuuteen liittyvät arvioinnit.....	90
4.3.3	Turvallisuutta tukevat suunnitelmat.....	93
4.3.4	Havaitut turvallisuusongelmat vaaranpaikat.....	94
4.3.5	Turvallisuutta edistävät sovitut käytännöt.....	96
4.3.6	Tapaturmien ehkäisy ja liikenneturvallisuus opetuksessa.....	97
4.3.7	Opettajien täydennyskoulutus.....	99
4.3.8	Yhteenveto ja pohdinta.....	100
5	Hankkeen arviointi.....	102
5.1	Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin avainhenkilöiden kokemukset hankkeesta.....	102
5.1.1	Hankkeen hallinnointi.....	103
5.1.2	Yhteisölähtöinen, moniammatillinen ja poikkihallinnollinen yhteistyö.....	105
5.1.3	Suunnittelu ja tavoiteasettelu.....	107
5.1.4	Sitoutuminen.....	107
5.1.5	Tietoisuus ja tiedon lisääntyminen.....	108
5.1.6	Tiedon leviäminen.....	108
5.1.7	Jatkuvuus.....	108
5.2	Asiantuntijahaastattelujen avulla hanketoiminnan haasteet ja saavutukset esille.....	109
5.2.1	Haasteita kohderyhmä- ja toimijatasolla.....	109
5.2.2	Hankkeen saavutuksina alueellinen toiminta sekä tapaturmien esille tuonti.....	111
5.2.3	Hankkeessa onnistuminen vaatii toiminnan kehittämistä ja konkreettisia tuloksia.....	112
5.3	Tapaturmatilanteen kehitys alueilla.....	115
5.3.1	Tapaturmatilanne Etelä-Kymenlaaksossa.....	115
5.3.2	Tapaturmatilanne Etelä-Pohjanmaalla.....	121
5.4	Arvioinnin tulokset tiiviisti.....	125
6	Pohdinta ja johtopäätökset.....	127
6.1	Pohdinta.....	127
6.1.1	Tapaturmien ehkäisytöiden aktiivisuutta kuntiin ja alueille synnyttävä.....	127
6.1.2	Tietopohjan parantamiseksi tiedon muodostumisen prosesseja kehitettävä.....	129
6.1.3	Tapaturmien ehkäisytyö oppilaitoksissa eteni.....	129
6.1.4	Iäkkäiden kaatumistapaturmien ehkäiseminen eteni.....	130
6.1.5	Muutokset tapaturmatilanteessa jäivät saavuttamatta.....	131

6.2 Keskeiset johtopäätökset tapaturmien ehkäisemisen edistämiseksi alueilla ja kunnissa	132
Liite 1: Yhteisöinterventiot tapaturmien ehkäisyssä	133
Liite 2: Kirje kunnille pilottikuntaryhmään liittymiseksi	141
Liite 3: Turvallisuuskysely työntekijöille.....	142
Liite 4: Turvallisuuskysely peruskoulun 3. luokkalaisille.....	148
Liite 5: Turvallisuuskysely peruskoulun 6. luokkalaisille.....	151
Liite 5: Turvallisuuskysely peruskoulun 9. luokkalaisille.....	161
Liite 6: Turvallisuuskysely toisen asteen oppilaitosten 2. vuosikurssin opiskelijoille.....	171
Liite 7: Turvallisuuskysely peruskoulun rehtoreille.....	177
Liite 8: Turvallisuuskysely ammattioppilaitosten johtajille	183
Liite 9: Teemat hankkeessa mukana olleiden haastattelussa.....	189

1 Johdanto

Anne Lounamaa

1.1 Raportin tarkoitus ja sisältö

Tapaturmien ehkäisy oli yksi osakokonaisuus THL:n 2000 -luvulla toteuttamaa alueellisen terveyden edistämisen hankekokonaisuutta. Ehkäise tapaturmat -hanke toteutettiin Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin, Etelä-Kymenlaakson kuntien ja THL:n yhteistyönä vuosina 2009 – 2012. Ilkka Mattilan ja Matti Roineen (2009) kirjoittama selvitys Liikenne terveeksi – Pohjois-Karjala -projektin opetukset liikenneturvallisuustyölle oli hankkeen merkittävä innoittaja.

Tapaturmien ehkäisytöön edistämiseksi tarvitaan tietoa

- o tapaturmatilanteesta
- o vaikuttavista ehkäisykeinoista ja
- o siitä, miten tapaturmien ehkäisytöön toteutus onnistuu käytännössä.

Ehkäise tapaturmat -hanke pyrki tuomaan tietoa tarkoitukseen: Miten ehkäisevää työtä tulisi käytännössä toteuttaa?

Raportin ensisijaisena tarkoituksena on saattaa hankkeessa kertynyt kokemus ja arvioinnin tulokset tapaturmien ehkäisytöitä tekevien käyttöön. Toteutettuja toimia ja hankkeessa kehitettyjä tiedonkeruun lomakkeita on kuvattu yksityiskohtaisesti ja mahdollisimman konkreettisesti, jotta ne toimisivat ideoina muille ja jatkokehityksen pohjana. Arviointia varten kokemukseräistä tietoa kerättiin haastatteluin. Arviointiin käytettiin myös valtakunnallisia tilastolähteitä.

Ehkäise tapaturmat -raportti on kirjoitettu niin, että yksittäisiä lukuja ja alalukuja on mahdollista lukea itsenäisinä kokonaisuuksina. Näin tiedonhakija voi perehtyä itselleen kiinnostavimpiin asioihin.

Lukujen sisältö tiiviisti:

- Luku 2: Ehkäise tapaturmat -hankkeen toiminnan yleiset periaatteet, konteksti, tavoitteet ja paikallisesti valitut painopistealueet sekä organisoituminen
- Luku 3: Ehkäise tapaturmat –hankkeessa toteutettu toiminta kuvataan yksityiskohtaisesti
- Luku 4: Ehkäise tapaturmat –hankkeessa kehitettiin kyselyjä, joilla kerättiin tietoa tapaturmatyön suunnitteluun ja arviointiin. Kyselyt ja niiden tulokset esitetään luvussa 4.
- Luku 5: Arviointiosio. Luvussa kuvataan hankkeeseen alueilla osallistuneiden näkemyksiä Ehkäise tapaturmat –hankkeesta ja paikallisesta tapaturmien ehkäisytöistä. Luvussa 5 kuvataan alueiden tapaturmatilannetta tilastoaineistojen avulla.
- Luku 6: Pohdita ja johtopäätökset luvussa keskustellaan siitä, mitä Ehkäise tapaturmat –hankkeessa opittiin ja miten hankkeesta kertynyttä kokemusta voisi hyödyntää paikallisen ja kansallisen turvallisuuden edistämisen ja tapaturmien ehkäisytöön ohjauksessa.

Kunta ja aluehankkeiden onnistumisen edellytykset

Pitkän aikavälin suunnittelu sekä monipuolinen menetelmien hallinta ja tiedon soveltaminen väestön, sen edustajien ja päättäjien toiminnan aktivoimiseksi ja muuttamiseksi ovat keskeisiä tapaturmien ehkäisytyön onnistumisen edellytyksiä (Schelp 1988; Lindqvist 1993; Welanders et al. 2004). Jotta tapaturmien ehkäisytyö kunnissa ja alueilla onnistuisi, edellyttää se useita tekijöitä. Keskeisinä pidetään:

- paikallisen yhteisön aktiivista osallistumista,
- toimenpiteiden priorisointia paikallisten tarpeiden mukaisesti,
- riskitekijöiden tunnistamista ja
- kykyä arvioida riskitekijöiden merkitystä.

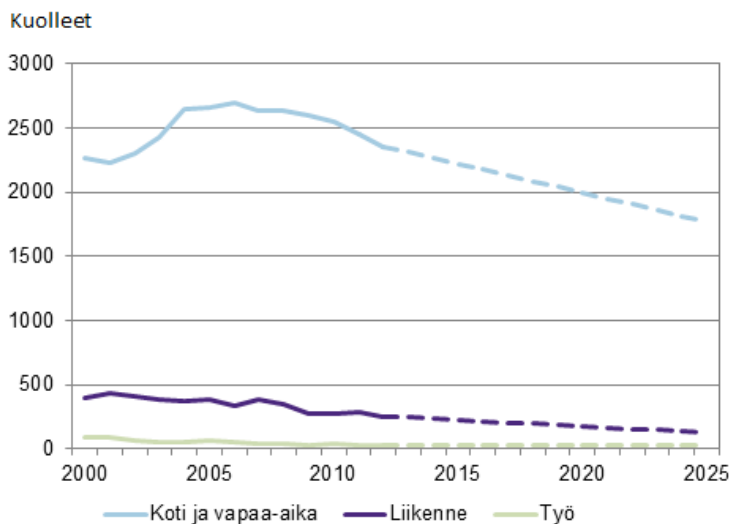
Toimintaa voidaan priorisoida eri periaatteiden mukaisesti. Toiminta voidaan kohdentaa alueilla ja kunnissa yleisesti esiintyviin tapaturmiin, riskialttiiden väestöryhmien turvallisuuden takaamiseen tai kustannuksiltaan merkittävien tapaturmien vähentämiseen. Alueiden ja kuntien on omista lähtökohdistaan arvioitava toiminnan priorisoinnin ja vaiheistamisen periaatteet.

1.2 Tapaturmat Suomessa

Tapaturmat aiheuttavat ennen aikaisia kuolemantapauksia, loukkaantumisia ja pysyviä toimintakyvyn rajoituksia sekä merkittäviä kustannuksia terveydenhuollolle. Kansallisella tasolla, turvallisuuden edistämisen ja tapaturmien ehkäisyn ohjelmissa, painopistevalintoihin vaikuttavat kansallisista seurantajärjestelmistä saatu tieto sekä arviointi tapaturmien ehkäisymahdollisuuksista. Paikallisella tasolla ehkäisevän työn painopistevalintaan vaikuttavat alueen erityispiirteet ja paikalliset huolen aiheet.

Suomessa tapaturmissa kuolee enemmän ihmisiä kuin muissa Pohjoismaissa. Euroopan Unionin tasolla Suomi on tapaturmakuolemissa neljäntenä eurooppalaisen maana, heti Baltian maiden perässä (EuroSafe, 2013). Tapaturmakuolemiin tilastoidaan muun muassa liikennekuolemat, kaatumis- ja putoamiskuolemat, hukkumiset, tulipalokuolemat sekä alkoholi- ja lääkeainemyrkytykset.

Vuonna 2012 tapaturmaisesti kuoli 2640 henkilöä, 1708 miestä ja 932 naista. Tapaturmat ovat olleet jo pitkään viiden yleisimmän kuolemansyyntä joukossa. (SVT: Kuolemansyyt.) Kaikista tapaturmakuolemista merkittävä osa on muita kuin liikenneonnettomuuksissa tai työtapaturmissa sattuvia kuoleman tapauksia.



THL, lähde: Tilastokeskus ja TVL

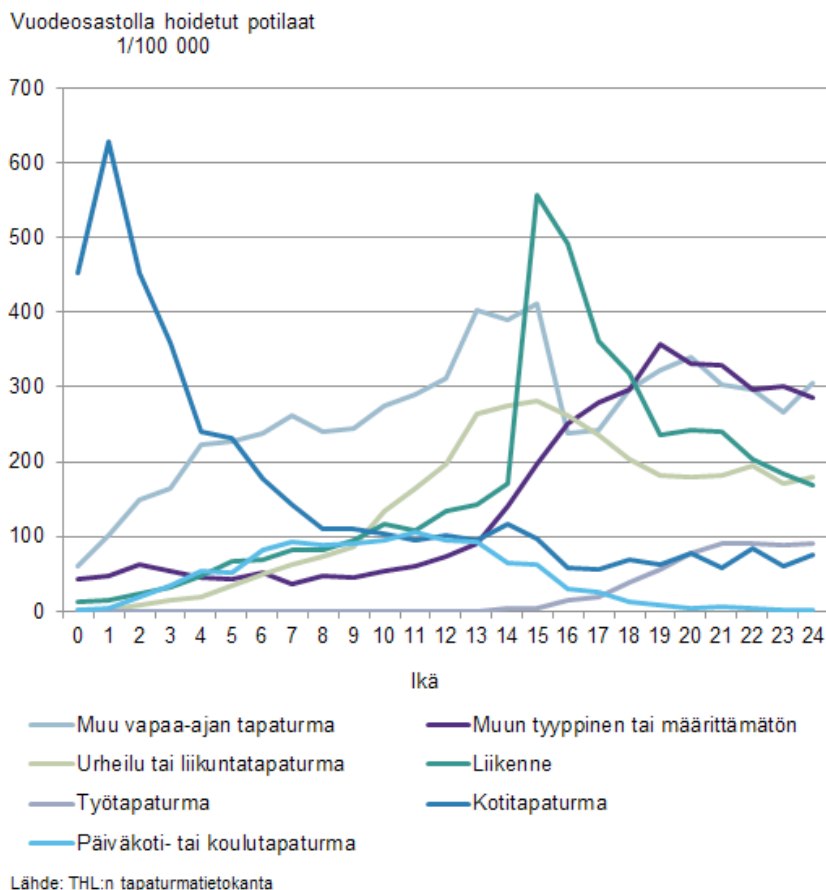
Kuvio 1. Tapaturmakuolemat Suomessa 1986 – 2014 ja tavoite vuoteen 2025 (THL)

15 vuotta täyttäneille suomalaisille tapahtuu 600 000 – 700 000 sellaista tapaturmaa jonka seurauksena uhrin on vaikea tai mahdoton selviytyä tavanomaisista päivittäisistä toiminnoista (Haikonen 2010). Terveys 2011 -tutkimukseen osallistuneista 30 vuotta täyttäneistä suomalaisista kymmenen prosenttia ilmoitti, että heillä on lääkärin toteama tapaturmasta johtuva pysyvä vamma (Lounamaa ja Heliövaara 2011).

Tapaturmat aiheuttavat yli miljoona sairaalahoitopäivää ja arvioilta runsaat puoli miljoonaa avovastaanottokäyntiä. Tapaturmien aiheuttamat välittömät ja välilliset kustannukset ovatkin useita miljardeja euroja. Kustannuksia syntyy pelastustoiminnasta, ensiapupäivystyksistä, korkean erityisosaamistason traumasairauksien antamasta hoidosta ja pitkäaikaisesta kuntoutuksesta sekä lyhyt- tai pitkäaikaisesta työkyvyttömyydestä. (STM 2013, 55)

Vaikka tapaturmien torjuntatyön tehostamiselle ja uusien työtapojen kehittämiseksi on suuri tarve, on joillakin tapaturma-alueilla saavutettu terveyden kannalta merkittäviä, hyviä muutoksia. Kuolemaan johtaneet liikenneonnettomuudet ovat vähentyneet Suomessa 1970-luvun huippuvuosista: 1156 kuollutta 1972, 255 kuollutta 2012 (SVT: Tieliikenneonnettomuustilasto, 2012). Kehitys on ollut positiivista myös pienten lasten kuolemaan johtavien hukkumis- ja myrkytyskuolemien vähenemisessä. Hyvästä yleisestä liikennekuolemien kehityssuunnasta huolimatta, 15 – 19 -vuotiailla nuorilla liikenneonnettomuudet on johtava kuolinsyy.

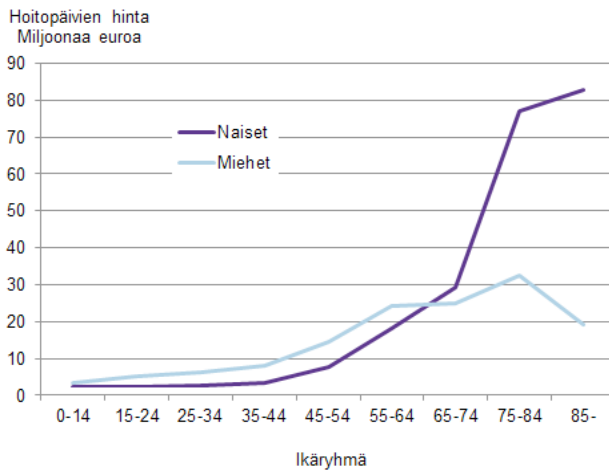
Tapaturmien aiheuttamat sairaalahoitajaksot eivät ole lapsilla ja nuorilla vähentyneet toivotulla tavalla. Työtä vakavien loukkaantumisten ehkäisemiseksi tulee tehostaa. Pienten lasten kotona sattuvat tapaturmat, myöhemmin vapaa-ajan muut tapaturmat, urheilu- ja liikuntatilanteissa loukkaantuminen sekä mopo- että muissa liikenneonnettomuuksissa syntyneet vammat vaativat edelleen runsaasti hoitoja sairaaloissa.



Kuvio 2. Eri toimintaympäristöissä sattuneiden tapaturmien vuoksi sairaalan vuodeosastolla hoidetut potilaat (alle 25-vuotiaat, 1/100 000 potilasta, vuosina 2011-2012).

Heinäkuussa 2012 65 vuotta täyttäneiden määrä ylitti miljoonan henkilön rajan (Tilastokeskus 2012). Iäkkään riski loukkaantua tapaturmassa kasvaa toimintakyvyn alentuessa ja tapaturman seurauksena syntynyt loukkaantuminen aiheuttaa iäkkäälle merkittävän, usein pysyvän, toimintakyvyn alenemisen. Toimintakyvyn aleneminen puolestaan vaikeuttaa iäkkään itsenäistä kotona selviytymistä.

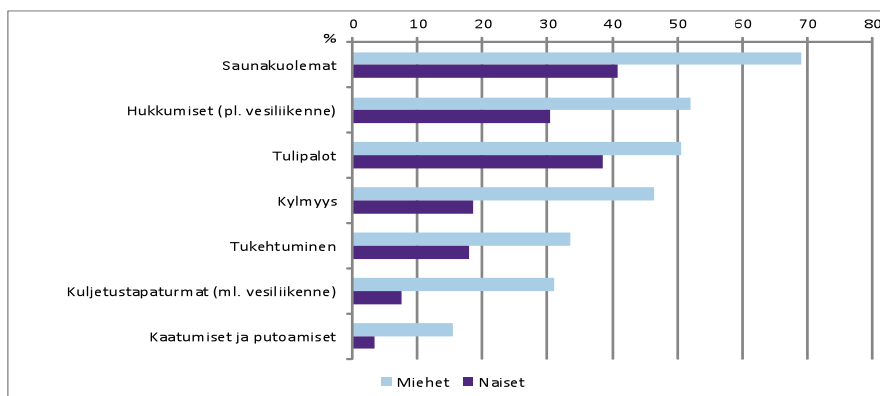
Iäkkäiden toimintakyvyssä on suurta yksilöllistä vaihtelua. Vaikka hurjimmat ennusteet (Kannus ja muut, 1999) lonkkamurtumien määrän kasvusta eivät näyttäisi toteutuvan, on iäkkäiden kaatumistapaturmien ehkäisyä jatkettava ja tehostettava iäkkäiden hyvän toimintakyvyn ja itsenäisesti kotona asumisen varmistamiseksi sekä kustannusten kurissa pitämiseksi jatkettava. Tapaturmien, erityisesti kaatumistapaturmien ehkäisy ennalta, on osa laadukasta iäkkäiden terveyden edistämistä.



Lähde: THL:n tapaturmatietokanta

Kuvio 3. Kaatumisten aiheuttamien sairaalahoitojen hoitopäivien yhteenlaskettu hinta, kesiarvo vuosilta 2010 – 2012

Alkoholi on merkittävä yksittäinen tapaturman syntyyn myötävaikuttava tekijä. Alkoholi on myötävaikuttava syy joka neljännessä tapauksessa tapaturmaiseen vastaanottokäyntiin (Nurmi-Lüthje ja muut 2007) ja joka kolmannessa tapaturmaisessa kuolemassa (Impinen ja muut 2008). Alkoholin kokonaiskulutuksen vähentäminen ja alkoholihaittojen ehkäisy onkin tarpeellista yhdistää tapaturmien ehkäisytyöhön.



Kuvio 4. Humalassa kuolleiden osuus eräissä tapaturmissa 2010 – 2012, %

1.3 Valtakunnalliset linjaukset

Useat valtakunnalliset ohjelmat ja strategiat suosittelevat tapaturmien ehkäisytyön tehostamista kunta- ja aluetasolla. Suosituksia on kirjattu valtakunnallisiin turvallisuuden edistämisen ja tapaturmien ehkäisyn, terveyden edistämisen ja päihdehaittojen ehkäisyn tavoite- ja politiikkaohjelmiin (Sosiaali- ja terveysministeriö 2013; Sisäministeriö 2004, 2008, 2012).

Suomessa tapaturmien ja päihdehaittojen ehkäisytyö sekä terveyden ja turvallisuuden edistäminen tapahtuvat toisistaan eriytyneesti. Tarve suurempaan integroitumiseen on tunnustettu sekä keskushallinnon tasolla että paikallisella tasolla.

On myös ilmeistä, että tapaturmien ehkäisytyö ei paikallisella tasolla ole ollut riittävää ongelman suuruuteen nähden ja uusia toimijoita sekä tapoja toteuttaa tapaturmia vähentävää työtä tarvitsee kehittää. Ehkäisevät tapaturmat -hanke osaltaan selvitti paikallisella tasolla toteutettavan tapaturmien ehkäisytyön onnistumisen mahdollisuuksia ja haasteita.

Lähteet:

- EuroSafe. Injuries in the European Union. Summary of injury statistics for the years 2008-2010. Saantitapa: <http://www.eurosafe.eu.com> [1.8.2013]
- Haikonen K. Tapaturmien aiheuttamat vammat, hoidot ja haitat. Teoksessa Haikonen K ja Lounamaa A (toim.) Suomalaiset tapaturmien uhreina 2009. Kansallisen uhritutkimuksen tuloksia. THL Raportti 13/2010.
- Impinen A, Lunetta P ja Lounamaa A. Tapaturmakuolemat ja alkoholi Suomessa 1987-2006. Kansanterveyslaitoksen julkaisuja B 11/2008.
- Kannus P, Niemi S, Parkkari J ja muut (1999) Hip fractures in Finland between 1970 and 1997 and predictions for the future. *The Lancet*. 1999; 353: 802-805.
- Lindqvist K. (1993) Towards community-based injury prevention. The Motala model. Linköping University, Department of community medicine, Faculty of Health Sciences., Linköping, Sweden.
- Lounamaa A ja Heliövaara M. Tapaturmien aiheuttamat pysyvät vammat. Teoksessa Koskinen S ja muut (toim.) Terveys, toimintakyky ja hyvinvointi Suomessa 2011. THL Raportti 68/2012.
- Mattila I ja Roine M. Liikenne terveeksi. Pohjois-Karjala -projektin opetukset liikenneturvallisuustyölle. Liikennevakuutuskeskus 2009.
- Nurmi-Lüthje I, Karjalainen K, Hinkkurinen J ja muut. (2007) Tapaturmakäyntien tilastointi paljastaa riskiryhmät. *Suomen lääkärilehti* 63:1630-1632.
- Schelp L (1988). The Role of Organizations in Community Participation - Prevention of Accidental Injuries in a Rural Swedish Municipality. *Social Science & Medicine* 26(11): 1087-1093.
- Sisäministeriö. Arjen turvaa. Sisäisen turvallisuuden ohjelma 2004 – 2007. Sisäministeriön julkaisu 44/2004.
- Sisäministeriö. Turvallinen elämä jokaiselle. Sisäisen turvallisuuden ohjelma 2008 – 2011. Sisäministeriön julkaisu 16/2008.
- Sisäministeriö. Turvallisempi huominen. Sisäisen turvallisuuden ohjelma 2012. Sisäministeriön julkaisu 26/2012.
- Sosiaali- ja terveysministeriö. Koti- ja vapaa-ajan tapaturmien ehkäisyn tavoiteohjelma vuosille 2014 – 2020. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2013:16.
- SVT (Suomen virallinen tilasto): Kuolemansyyt. Kuolemansyyt vuonna 2012. Helsinki: Tilastokeskus. Saantitapa: <http://www.stat.fi/til/ksyyt/index.html> [1.8.2013].
- SVT (Suomen virallinen tilasto): Tieliikenneonnettomuustilasto. Helsinki: Tilastokeskus. Saantitapa: <http://www.stat.fi/til/ton/index.html> [1.8.2013].
- Tilastokeskus (2012). Saantitapa: http://tilastokeskus.fi/til/vamuu/2012/07/vamuu_2012_07_2012-08-16_tie_001_fi.html?ad=notify [11.4.2013]
- Welander G, Svanström L ja muut (2004). Safety Promotion - an Introduction. Karolinska Institutet, Department of Public Health Sciences, Division of Social Medicine, Stockholm.

2 Ehkäise tapaturmat –hanke

Anne Heikkilä, Miia Hietaniemi, Anne Lounamaa

2.1 Toiminnan yleiset periaatteet

Ehkäise tapaturmat -hanke nojaa alueinterventioperinteeseen (Community Based Interventions), joista Pohjois-Karjala projekti ja Maailman terveysjärjestön tukema Safe Community -projektit ovat esimerkkejä. Näille yhteistä on väestölähtöinen tietoon ja teoriaan perustuva terveyden edistämisen työ rajatulla maantieteellisellä alueella. Tutkimusten (Lindqvist 1993; Ozanne-Smith et al. 2002; Spinks et al. 2005) mukaan hyvin suunnitellulla ja toteutetulla tapaturmien ehkäisytyöllä voidaan saada muutoksia aikaan alueiden ja kuntien ympäristössä, saavuttaa tapaturmien ehkäisyä edistäviä organisatorisia muutoksia sekä muuttaa ammattilaisten ja kuntalaisten käyttäytymistä ja elämäntapoja ja näin vähentää tapaturmiin johtavia riskitekijöitä, riskikäyttäytymistä ja lopulta tapaturmien ilmaantuvuutta.

Hanke rakennettiin myös toimijalähtöisen prosessikehittämisen periaatteille (Seppänen-Järvelä 1999, 105-129). Hankkeessa haluttiin kunnioittaa, vahvistaa ja tukea olemassa olevia paikallisia rakenteita ja toimijoita. Tärkeänä periaatteena pidettiin, että tapaturmien ehkäisytyötä toteutetaan olemassa olevien instituutioiden (kunta- ja alueorganisaatiot, verkostot, koulut, työpaikat, yritykset, vapaaehtoisjärjestöt ja poliittiset rakenteet, perheet) välityksellä, näitä instituutioita ymmärtämällä ja niiden toimintaperiaatteisiin perehtymällä.

Hanke käynnistyi alustavilla neuvotteluilla Liikenne- ja viestintäministeriössä, sosiaali- ja terveysministeriössä sekä seminaareissa, joissa kuultiin asiantuntijaesityksiä tapaturmien ehkäisytyöstä ja kokemuksista paikallisista terveyden edistämisen hankkeista. 2009 käynnistyivät neuvottelut alueiden kanssa.

Kokousten käynnistyessä hankkeen vaiheiksi ja osatavoitteiksi ehdotettiin alustavasti: (1) nykytilan selvitys alueellisella ja paikallisella tasolla; (2) seurannan ja arvioinnin perustan muodostaminen: tietopohjan ja tiedonhallinnan ml. tietokantojen, ja tiedonhallinnan järjestelmien kehittäminen ja toteuttaminen; (3) tapaturmatilanteiden ja –riskien tunnistaminen, ml. laaja-alainen tutkimusyhteenveto; (4) asetettujen tavoitteiden sekä tarvittavien indikaattoreiden määrittäminen ja kokoaminen; (5) yhteisölähtöisen, joustavan ja oppivan toimintamallin suunnittelu yhteistyössä pilottialueiden kanssa; (6) uudenlaisten toimintamallien kokeilu yhteistyössä pilottialueiden kanssa; ja (7) prosessin seuranta, toiminnan ja kokemusten arviointi. Alkuvaiheen neuvotteluissa todettiin myös, että hankkeen toteuttamista varten tarvitaan tehokas hankeorganisaatio, vastuiden sopiminen, monitieteellinen toteuttajaryhmä ja toteutuksen edellyttämät resurssit ml. alueellisten toimijoiden tarvitsemat resurssit.

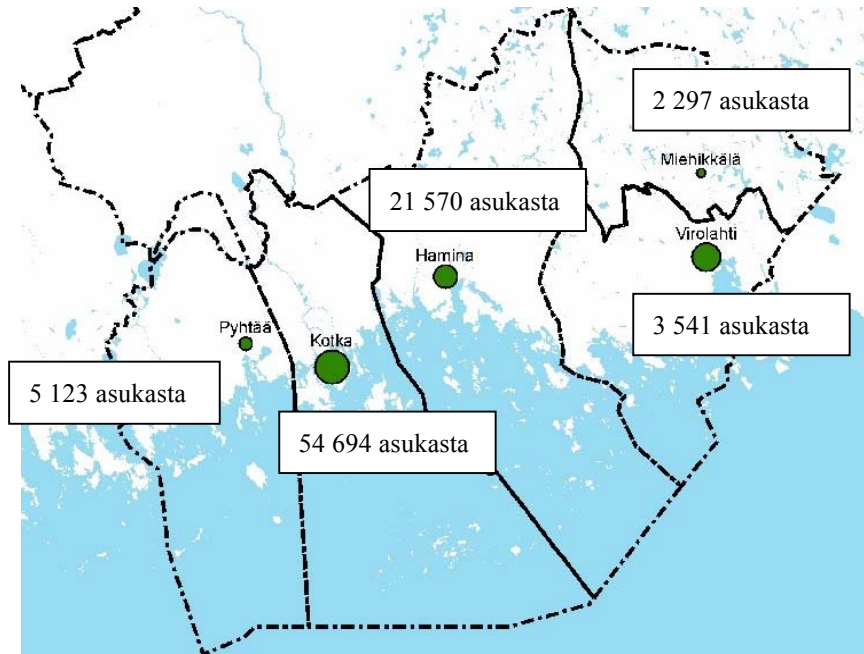
Hankeaikatauluksi ehdotettiin että, hankkeen tavoitteiden saavuttamiseksi tarvitaan pitkäkestoinen hanke (vv. 2009 – 2015/2020). Vuodet 2015 – 2020 varattiin sille, että pilottialueilla muodostunutta tietoa siirretään valtakunnallisesti muiden alueiden sovellettavaksi. Hanke kuitenkin päättyi suunniteltua aikaisemmin jo vuonna 2012. Kun hankkeen toiminnalle ja aluekoordinaattorin palkkaamiseen myönnetty erillishoidus päättyi, ei aluekoordinaattoritoimintaa alueilla jatkettu.

2.2 Alueet

Seuraavaksi kuvataan hankealueet, hankealueilla päätetyt painopistealueet sekä sovitut tavoitteet ja rahoitus. Tapaturmien ehkäisytyötä kehitettiin kahdella maantieteellisesti toisistaan erillään sijaitsevalla alueella: Etelä-Kymenlaaksossa ja Etelä-Pohjanmaalla. Alueet valikoituivat pilottialueiksi omasta toiveestaan, kun THL:n alueellisen terveyden edistämisen hankkeessa ryhdyttiin kehittämään terveyden edistämisen eri osa-alueita (seksuaaliterveys, kroonisten kansantautien ehkäisy, mielenterveysongelmien ehkäisy jne.). Yhdeksi kehittämisalueeksi valittiin tapaturmien ehkäisy.

Etelä-Kymenlaakso

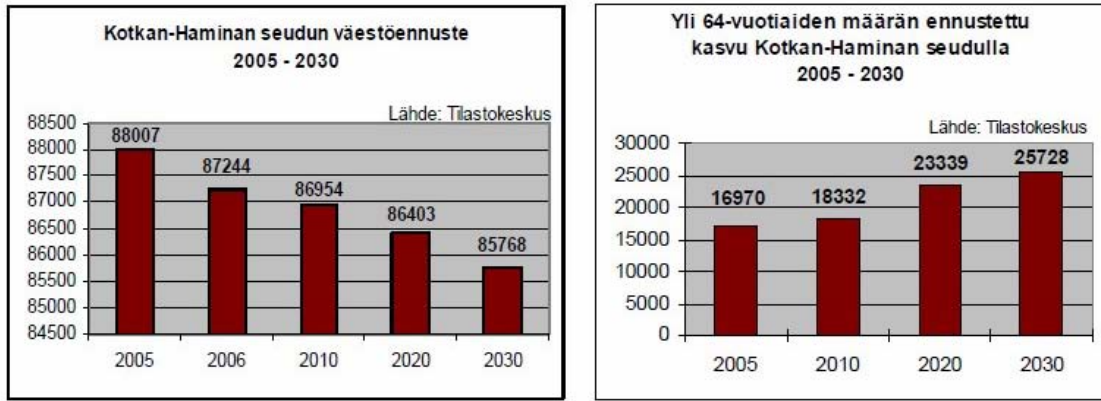
Etelä-Kymenlaakso sijaitsee Kaakkois-Suomessa. Hankealue käsitti Kotkan ja Haminan kaupungit sekä Miehikkälän, Virolahden ja Pyhtään kunnat. Väkiluku on noin 88 000. Merelliseen alueeseen kuuluvat saaristo, satamat, Kymijoen suisto, järviä ja maalaismaisemaa.



Kuvio 5. Etelä-Kymenlaakson kunnat

Eniten työpaikkoja alueella tarjoavat yhteiskunnalliset palvelut, teollisuus, logistiikka ja kauppa. Metsäteollisuuden suuret muutokset ovat aiheuttaneet rakennemuutoksen ja haasteen uudenlaisen yritystoiminnan kehittämiseen. Alueen sijainti meren rannalla ja itärajan tuntumassa vaikuttavat elinkeinorakenteeseen. Alueelta on hyvät yhteydet Venäjälle maitse ja meritse sekä Suomen suurimman vientisatamaparin Kotkan ja Haminan muodostaman vesitien kautta maailmalle. Alueella on paljon kauttakulkuliikennettä, mikä näkyy raskaan liikenteen esiintyvyydessä pääteillä ja kaupunkien katuverkoilla. Virolahdella Vaalimaalla sijaitsee tulli- ja raja-asema Suomen ja Venäjän välillä. Vaalimaan kautta kulkee noin 2900 ajoneuvoa vuorokaudessa.

Etelä-Kymenlaakso kuuluu väestörakenteeltaan Suomen nopeimmin ikääntyviin seutuihin ja ennusteen mukaan alueen väestöstä 2030 yli 65-vuotiaita on noin 30 %. Ulkomaalaisten osuus väestöstä on maan keskiarvoa suurempi Virolahdella ja Kotkassa.



Kuvio 6. Kotkan-Haminan seudun väestöennuste ja 65 vuotta täyttäneiden väestöennuste 2005 – 2030

Etelä-Pohjanmaa

Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri kokonaisuudessaan oli toinen hankealue. Alue sijaitsee Länsi-Suomessa ja on sisämaata. Alue ei ulotu Pohjanlahden rannikolle asti. Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiiriin kuuluvat Etelä-Pohjanmaan maakunnan 19 kunnan lisäksi Isokyrön kunta. Sairaanhoitopiirin asukasmäärä on 198 500. Väkiluvultaan suurin kunta on 56 200 asukkaan Seinäjoki ja pienin on 1 600 asukkaan Karijoki. Yli 10 000 asukkaan kuntia on seitsemän ja alle 3 000 asukkaan neljä. (Etelä-Pohjanmaan liitto 2010.)

Elinkeinoista maa- ja metsätaloudella on keskimääräistä suurempi merkitys ja erityispiirteinä ovat pienyritysten suuri määrä ja niiden muodostamat alueelliset keskittymät esimerkiksi puu-, metalli- ja tekstiiliteollisuudessa. Etelä-Pohjanmaan järvisuudella on laaja teollisen hirsitalorakentamisen keskittymä. Etelä-Pohjanmaalla on myös merkittävää elintarviketeollisuutta. Seinäjoella sijaitsee valtakunnallinen elintarvikealan osaamiskeskus.

Alueen perusterveydenhuolto ja osittain myös sosiaalihuolto on järjestetty yhtä kuntaa lukuun ottamatta yhteistoiminta-alueittain. Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirissä on kuusi yhteistoiminta-alueita ja yksi yhden kunnan ylläpitämä terveyskeskus (Kuva 7). Alueellisen ohjausryhmän kokoamisessa ja toiminnan lähtökohtana oli, että jokaiselta yhteistoiminta-alueelta on edustus.



Kuvio 7. Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin yhteistoiminta-alueet ja terveyskeskukset

2.3 Tavoitteet ja alueelliset painotukset

Etelä-Kymenlaakson alueella painopistealueiksi valittiin:

- Päihteiden käytöstä johtuvien tapaturmien ennaltaehkäisy ja hoito kaikissa ikäryhmissä
- Ikäihmisten tapaturmien ehkäisy ja hoito kotona ja laitoksissa
- Tapaturmien ja vaaratapahtumien kirjaamisen ja seurannan yhtenäistäminen

Etelä-Pohjanmaalla painopistealueeksi valittiin:

Lasten ja nuorten liikenneturvallisuus.

- Tavoitteeksi asetettiin vuoteen 2015 mennessä liikenneturvallisuuskulttuurin kehittyminen ja lasten sekä nuorten liikenneonnettomuuksien väheneminen.
- Liikenneturvallisuuden parantamiseen pyrittiin erityisesti vaikuttamalla riskikäyttäytymisen vähentymiseen, turvavälineiden käytön lisääntymiseen ja liikenneympäristön turvallisuuden parantamiseen.

Hankealueiden, THL:n sekä myös hankkeessa aluksi mukana olleen VTT:n yhdessä muotoilema keskeinen tavoite oli *yhteisölähtöisen, tehokkaan toimintamallin kehittäminen tapaturmien ehkäisemiseksi*. Tarkoituksena oli (1) arvioida mallin soveltuvuutta ja (2) vaikuttavuutta alueelliseen tapaturmien ennaltaehkäisyyn ja yhteistyöhön. Toimijalähtöisyyden periaatteiden mukaisesti hankkeen haluttiin hyödyntävän alueilla rakentumassa olevia ja jo olemassa olevia verkostoja ja resursseja sekä hyviksi koettuja käytäntöjä. Päämääränä oli aiempaa paremmin pystyä vaikuttamaan tapaturmien taustalla oleviin syihin ja ehkäisevän työn rakenteisiin. (Bäckmand ym. 2009.)

Alueelliset painotukset ja tavoitteet asetettiin tilastojen sekä alueilla esiintyvien turvallisuushuolien perusteella. Tavoitteista keskusteltiin suunnittelukokouksissa ja niistä äänestettiin alueilla joulukuussa 2009 järjestetyissä seminaareissa. Seminaariosallistujat kannattivat ehdotettuja tavoitteita nostamalla vihreän äänestyslappun ja vastustivat niitä nostamalla punaista äänestyslappua.

Etelä-Kymenlaakso

Tapaturmaisista kuolemista Kymenlaaksossa tapahtui Ehkäise tapaturmat -projektin käynnistyessä vuosina 1998 – 2007 eniten kaatumis- ja putoamistapaturmissa, toiseksi eniten alkoholimyrkytyksissä ja kolmanneksi eniten liikennetapaturmissa moottoriajoneuvoilla. PYLL-indeksin (ennenaikaisen kuoleman takia menetetyt elinvuodet) mukaan Etelä-Kymenlaaksossa 2003 – 2007 miesten osalta suurimmat syyt ennenaikaisiin kuolemiin johtuivat tapaturmista ja myrkytyksistä, toiseksi suurin osuus johtui alkoholiperäisistä sairauksista. Naisten osalta tapaturmat ja myrkytykset aiheuttivat toiseksi ja alkoholiperäiset sairaudet kolmanneksi eniten ennenaikaisia kuolemia. Etelä-Kymenlaakson väestön keskuudessa alkoholin käyttöön liittyvät ilmiöt muodostavat erittäin vakavan ja pahenevan ongelman.

Kymenlaaksossa tapaturmaisista kuolemantapauksista oli 1998 – 2007 yhteensä 1458, joista miehiä 974 ja naisia 484. Eniten kuolemaan johti kaatumis- ja putoamistapaturmat (633), toiseksi alkoholimyrkytykset (187) ja kolmanneksi liikennetapaturmat moottoriajoneuvolla (157).

Etelä-Pohjanmaa

Etelä-Pohjanmaalla huolen aiheeksi koettiin nuorten vakavat liikenneonnettomuudet. Alueella oli hankkeen alkaessa ollut useampia nuorten kuolemaan johtaneita liikenneonnettomuuksia. Myös tilastojen mukaan lähes kaikissa kunnissa on vuosina 2004-2008 oli enemmän liikennetapaturmista johtuvia hoitojaksoja kuin Suomessa (Taulukko 1).

Taulukko 1. Tapaturman ja väkivallan aiheuttamat hoitojaksot vahinkotyyppin mukaan viiden vuoden aikana (2004-2008) . (Lähde: Tapaturmakatsaus 2010 - Etelä-Pohjanmaan pelastusalue, THL.)¹

Kunta	Liikennetapaturma		Kaatumis- ja putoamistapaturma		Väkivalta (itse tai toisen aiheuttama)		Muu tapaturma		Tietoa ei kirjattu		Yhteensä	
	2004-2008	%	2004-2008	%	2004-2008	%	2004-2008	%	2004-2008	%	2004-2008	%
Koko alue	2 860	+55%	12 280	-	560	-44%	7 500	+10%	580	-80%	23 780	-5%
Alajärvi	139	+42%	606	-15%	30	-	415	-	27	-71%	1 220	-14%
Alavus	126	+56%	615	-	20	-	373	-	28	-70%	1 160	-10%
Evijärvi	22	*	204	-	<5	*	105	-	13	*	350	-
Ilmajoki	145	+37%	780	-	30	-	428	-	17	-77%	1 400	-
Isojoki	19	*	197	-	6	*	147	+62%	19	*	390	-
Jalasjärvi	179	+125%	638	-	25	-	368	-	15	-74%	1 230	-
Karjajoki	27	*	103	-	8	*	59	-	5	*	200	-
Kauhajoki	239	+73%	883	-	47	-	605	+18%	39	-77%	1 810	-
Kauhava	265	+54%	1 176	-	44	-37%	686	-	27	-83%	2 200	-10%
Kuortane	83	+183%	342	-	<5	*	218	+39%	6	-56%	650	-
Kurikka	250	+74%	1 074	-	47	-	618	-	24	-82%	2 010	-
Lappajärvi	44	+65%	260	-	11	*	142	-	8	-	470	-
Lapua	197	+53%	952	-	35	-39%	489	-	20	-79%	1 690	-9%
Seinäjoki	835	+65%	2 920	-	197	-32%	1 874	-	104	-85%	5 930	-7%
Soini	31	*	170	-	5	*	113	-	22	-	340	-
Teuva	77	+73%	317	-33%	12	-	220	-	132	+96%	760	-16%
Töysä	41	+99%	220	-	6	*	158	+56%	<5	*	430	-
Vimpeli	60	+134%	313	+37%	17	*	170	+46%	7	*	570	+24%
Ähtäri	79	-	510	-	18	*	314	+27%	61	-33%	980	-

Etelä-Pohjanmaalla keskusteluun nousi myös kuntien väestön ikärakenteessa tapahtuvat muutokset, joiden nähtiin lisäävän ikääntymiseen liittyviä turvallisuushuolia. Tapaturmista, erityisesti riski kaatumistapaturmiin lisääntyy ikääntyessä. Hankkeen alkaessa päätettiin keskittyä lasten ja nuorten liikenneturvallisuuden parantamiseen. Tavoitteena oli, että myöhemmin hankkeen edetessä myös iäkkäiden kaatumistapaturmien ehkäisy otettaisiin toiminnan kohteeksi.

¹ Taulukossa esiintyvät prosenttiluvut kertovat kuinka paljon havaittu määrä poikkeaa odotetusta määrästä. Taulukossa luvun perässä oleva prosenttiluku tarkoittaa, että alueella on kyseisen tyyppisiä tapauksia niin monta prosenttia odotettua enemmän. Symboli *, tarkoittaa, että vertailun tilastollista merkitysvyyttä ei ole laskettu. Syynä tähän on yleensä hyvin pienet lukumäärät. Symboli -, tarkoittaa, että vertailun tulos ei ole tilastollisesti merkitsevä

Ehkäise tapaturmat –hankkeen arviointi

Hankearviointi oli THL:n tehtävä. Arviointia varten kirjattiin alueilla käytyjen neuvottelujen pohjalta yhteenveto tavoitteista, joita joko toisella tai molemmilla hankealueilla haluttiin saavuttaa, kun tapaturmien ehkäisytyötä tehostetaan. Pitkän aikavälin tavoitteet olivat:

Päätavoite: Tapaturmien ilmaantuvuus tutkimusalueilla vähenee.

Osatavoitteet:

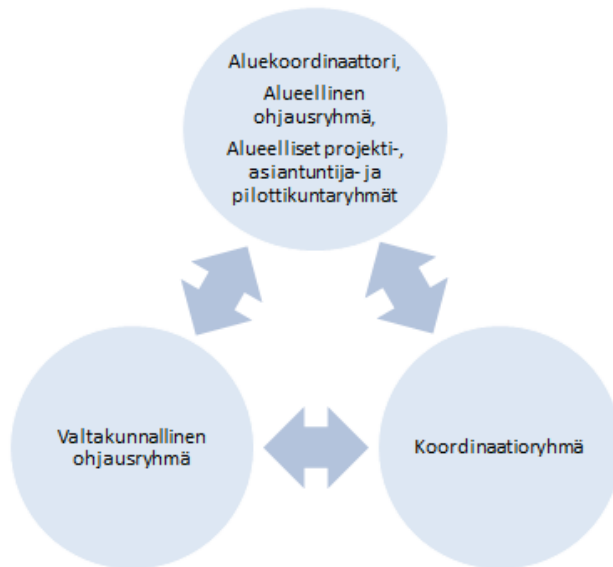
- Alkoholi- ja päihde-ehtoiset tapaturmat, vahingot ja väkivalta vähenevät.
- Nuorten ja aikuisten tietoisuus päihteiden riskeistä ja haittojen yhteisöllisistä ehkäisykeinoista paranee.
- Ongelmallisen päihteidenkäytön tunnistaminen tapaturmien ja väkivallan syytekijänä ja siihen puuttuminen avoterveydenhuollossa kehittyy.
- Nuorten riskikäyttäytymiseen puututaan nykyistä tehokkaammin ja varhemmin.
- Nuorten turvallisuuskulttuuri muuttuu paremmaksi: esimerkiksi liikenneturvallisuustietoisuus lisääntyy ja liikenneturvallisuusasenteet muuttuvat turvallisuusmyönteisemmiksi, turvavälineiden käyttö lisääntyy, kaahailu vähenee, humalajuominen vähenee ja rattijuopumukset vähenevät.
- Liikenneonnettomuudet nuorilla vähenevät.
- Liikenneonnettomuuksien vakavat seuraukset vähenevät.
- Lasten, nuorten, kotien ja muiden paikallisten toimijoiden osallisuus ja yhteistyö liikenneturvallisuustyössä lisääntyy.
- Lasten kokemat päihdehaitat ja turvattomuus vähenevät.
- Iäkkäiden tapaturmien määrä vähenee.
- Päihdeongelmaisten ikääntyneiden ongelmiin puututaan tehokkaammin mm. kotipalvelun ja avohoidon toimesta.
- Iäkkäiden tapaturmien negatiivisia seurauksia onnistutaan lieventämään.
- Iäkkäiden itsenäinen selviytyminen ja toimintakyky paranevat.
- Laitoshoidon tarve vähenee.
- Terveydenhuollon, sosiaalitoimen, pelastustoimen, poliisin sekä koulutoimen ammattilaiset käyttävät uusia työmenetelmiä tapaturmien ehkäisemiseksi.

Arviointitutkimus käsitti kolme osakokonaisuutta, joille kullekin määriteltiin omat tavoitteensa. *Ensimmäisen osatutkimuksen* tavoitteena oli arvioida muuttuuko vakavien tapaturmien ilmaantuvuus interventioalueilla (terveysvaikutukset). Vakaviksi tapaturmiksi määriteltiin kuolemaan johtavat tai sairaalahoitoa vaativat tapaturmat. Tavoitteena oli myös arvioida, saavutetaanko kummallakaan alueella pysyviä muutoksia työkäytännöissä ja tavoissa toteuttaa tapaturmien ehkäisytyötä. *Toisessa osakokonaisuudessa* tavoitteena oli arvioida 12–24-vuotiaiden nuorten liikenneturvallisuuteen kohdistuvien interventioiden vaikuttavuutta Ehkäise tapaturmat -hankkeen pilottialueilla. *Kolmannessa osakokonaisuudessa* tarkoituksena oli tuottaa tietoa akuutteihin alkoholihaittoihin puuttumisen käytännöistä erityisesti avoterveydenhuollon ensiavussa. Kolmas osatutkimus oli ns. feasibility – tutkimus, jossa tavoitteena oli selvittää, miten ongelmallinen alkoholinkulutus voitaisiin tunnistaa ensiapuklinikoilla ja millaisin keinoin siihen voitaisiin puuttua. Tutkimushanke pyrkii näin tuottamaan tietoa, joka osaltaan edistää tieteelliseen näyttöön perustuvien toimintamallien käyttöönottoa ja juurruttamista Suomessa päihdehaittojen ehkäisyssä.

2.4 Järjestäytyminen

Etelä-Kymenlaaksossa alueellisen toiminnan hallinnointi sijoittui Kotkan kaupungin terveyden edistämisen yksikköön. Etelä-Pohjanmaalla hankkeen alueellisen toiminnan hallinnointi sijoittui sairaanhoitopiirin terveyden edistämisen yksikköön, joka 1.5.2011 alkaen muuttui perusterveydenhuollon ja terveydenedistämisen yksikkö Aksilaksi.

Ulkopuolisen rahoituksen turvin molemmille alueille oli mahdollista palkata päätoiminen aluekoordinaattori. Heidän roolinsa oli merkittävä paikallisessa suunnittelussa ja toiminnan toteutuksessa. Alueille perustettiin ohjausryhmät ja erillisiä projekti- ja asiantuntijaryhmiä toiminnan edistämiseksi.



Kuvio 8. Hankkeen organisaatiokaavio

Etelä-Pohjanmaa

Hankkeen tarkoituksena oli saada mahdollisimman laajasti eri hallintokuntien ja järjestöjen toimijat edistämään hankkeen tavoitteita kunnissa ja alueella osana omaa työtään. Hankkeessa toimi yksi aluekoordinaattori, joten hankkeen ohjausryhmään, työryhmiin ja verkostoihin kuuluvien toimijoiden työpanos hankesaavutuksissa ja toiminnan toteutuksessa on ollut merkittävä.

Etelä-Pohjanmaalla alueellisessa ohjausryhmässä olivat edustettuina yhteistoiminta-alueet ja terveyskeskukset, alueen kuntien eri hallinnonalat, Etelä-Pohjanmaan Poliisilaitos, Etelä-Pohjanmaan Pelastuslaitos, Etelä-Pohjanmaan liitto, Koulutuskeskus Sedu, Seinäjoen ammattikorkeakoulu, Liikenneturva, Työterveyslaitos, Länsi- ja Sisä-Suomen AVI, Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri ja THL. Alueellisen ohjausryhmän puheenjohtaja oli EPSHP:n johtajaylilääkäri, toukokuusta 2011 lähtien erikoissairaanhoidon perustetun perusterveydenhuollon vastuuyksikkö Aksilan johtaja. Alueellisen ohjausryhmän puheenjohtaja edusti aluetta kansallisessa ohjausryhmässä.

Hankevuosina 2009–2012 Etelä-Pohjanmaalla toimi tutkimus- ja kehittämistyön suunnittelemiseksi nuorten liikenneturvallisuudesta ja päihteettömyyden edistämisestä erillisiä työryhmiä. Näissä oli nimettyä laaja-alaisesti eri hallinnonalojen, järjestöjen ja viranomastahojen ammattilaisia ja toimijoita. Lisäksi kehitystyötä vietiin eteenpäin alueella jo olemassa olevien työryhmien kautta.

Keväällä 2011 kysyttiin kunnilta ja kuntayhtymiltä halukkuutta lähteä mukaan hankkeen pilottikunnaksi edistämään tehokkaammin liikenneturvallisuuustyötä. Kohteena oli erityisesti lapset ja nuoret. Tavoitteena oli yhteistyön lisääminen, vertaisoppiminen ja hyvien käytäntöjen jakaminen. Mukaan ilmoittautuivat: Alajärvi, Kauhava, Kuortane, Lappajärvi, Lapua, Seinäjoki, Soini, Töysä, Vimpeli ja JIK-terveyskuntayhtymä. Interventio-kunnat nimesivät omat edustajansa, jotka kokoontuivat hankkeen koolle kutumana pilottikuntien verkostona.

Etelä-Kymenlaakso

Etelä-Kymenlaakson alueellinen ohjausryhmä koottiin poikkihallinnollisesti siten, että jäsenet edustaisivat mahdollisimman laajasti koko aluetta ja sen eri sektoreita. Mukana alueellisissa ohjausryhmissä on kuntien

eri toimialojen sekä julkisen ja kolmannen sektorin edustajia eli mukana olivat kunnat, sairaanhoitopiiri, pelastuslaitos, poliisi, Liikenneturva, Tiehallinto, Työterveyslaitos, alueen ammattikorkeakoulu, Terveys ry, Kaakon Sote-into.

Hankevuosina 2009 - 2012 Etelä-Kymenlaaksossa toimi muun muassa nuorten päihde-ehdoisien tapaturmien ehkäisyn työryhmiä, päihdeidenkäytön puhekesiotoon perustettu työryhmä sekä viimeisenä hankevuotena perustettu Nuorten liikenneturvallisuuustyöryhmä. Hanke oli itse mukana alueen työryhmissä, joiden toiminta keskittyi läheis- ja parisuhdeväkivallan ennalta ehkäisyyn, nuorten syrjäytymisen ehkäisyyn ja liikenneturvallisuuuden jalkauttamiseen. Asiantuntijaryhmän työ oli joissakin tapauksissa hyvin lyhyt. Esimerkiksi terveyskeskuksissa ja ensiapuvastaanottopisteissä päihdeiden käyttöön puuttumisen mallin suunnitteluun ja kuvaamiseen perustettu asiantuntijaryhmä kokoontui joitakin kertoja. Kun malli oli saatu kuvatuksi, asiantuntijaryhmän toiminta päättyi.

Viimeisenä hankevuotena Etelä-Kymenlaakson aluekoordinaattori oli aktiivisesti mukana EK-Artu-hankkeessa. Tässä hankkeessa 2012 käynnistyi turvallisuussuunnitelman kirjoittaminen koko Etelä-Kymenlaakson alueelle. Yhteistyössä päästiin hyvään vauhtiin muun muassa erilaisten järjestöjen kuulemisessa ja aloitettiin turvallisuuskävelyt Haminan kaupungissa. Turvallisuussuunnitelma valmistui Ehkäise tapaturmat –hankkeen päättymisen jälkeen. AK-Artu osaltaan jatkoi Ehkäise tapaturmat hankkeen käynnistämää toimintaa alueella.

Koordinaatioryhmä

THL:n tutkijoiden ja alueiden yhteistyö oli tiivistä. Tutkijat osallistuivat alueellisten ohjaus- ja projekti-ryhmien kokouksiin, vierailivat paikallisissa seminaareissa, osallistuivat suunnittelukokouksiin ja keräsivät alueilla tietoa hankkeen arviointia varten. Tutkijoiden ja aluekoordinaattoreiden muodostama ryhmä kutsuttiin Koordinaatioryhmäksi. Kokouksissa käsiteltiin toiminnan suunnittelua ja toteutusta alueilla. Koordinaatioryhmän tarkoituksena oli myös lisätä alueiden välistä vuorovaikutusta ja tukea aluekoordinaattoreiden työtä. Työryhmä kokoontui vuonna 2009 kerran, vuonna 2010 kaksi kertaa, vuonna 2011 kolme kertaa ja vuonna 2012 neljä kertaa. (Koordinaatioryhmän kokousmuistiot.)

Valtakunnallinen ohjausryhmä

Ehkäise tapaturmat hankkeella oli valtakunnallinen ohjausryhmä, jonka sisäasiainministeriö asetti 1.5.2009 - 31.12.2015 ajalle.

Ohjausryhmän keskeinen tehtävä oli muodostaa [linkki valtionhallinnon ja alueellisen toiminnan välille](#). Asettamis päätöksessä erityisiksi tehtäviksi (SM022:00/2009) määriteltiin:

- varmistaa poikkihallinnollinen yhteistyö hankkeen toteuttamisessa,
- seurata ja tukea hankkeen etenemistä, toimeenpanoa ja tuloksia,
- tiedottaa hankkeesta sekä levittää hankkeen tuloksia ja hyviä käytäntöjä,
- vahvistaa valtakunnallisten ohjelmien toimeenpanoa
- toimia yhteyksien luojana kentän ja valtakunnallisten ohjelmien välillä
- toimia vuorovaikutuksessa kentän ja sieltä tulevan tiedon kanssa esimerkiksi kokoamalla ja käsittelemällä alueellisella ja paikallisella tasolla hankkeen yhteydessä syntyviä mahdollisia lainsäädäntöön tai muuhun kehittämistyöhön liittyviä ehdotuksia.

Valtakunnallisessa ohjausryhmässä oli edustettuina molemmat hankealueet - Kotkan terveysjohtaja ja Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin hallintoylilääkäri, sisä-, opetus- ja kulttuuri-, työ- ja elinkeino-, ympäristö-, sosiaali- ja terveys-, liikenne- ja viestintä- sekä puolustusministeriö, opetushallitus, pääesikunta, terveyden edistämisen sekä lasten, nuorten ja perheiden hyvinvoinnin politiikkaohjelmat, THL, VTT, Työterveyslaitos, nuorisoasianneuvottelukunta, Suomen Kuntaliitto ja Liikenneturva. Ohjausryhmä kokoontui hankkeen aikana säännöllisesti kaksi kertaa vuodessa.

2.5 Hankeviestintä alueilla

Yhteinen ilme ja logo

Hankkeelle nähtiin tarpeelliseksi tuottaa molemmille alueille yhteinen ilme. Hankkeelle suunniteltiin yhteinen värimaailma ja logo, joita käytettiin molemmilla hankealueilla. Logo toistui kalvopohjissa, hankkeen esitteessä ja muussa hanketta esittelevässä materiaalissa sekä internet -sivuilla. Hanketta ja tapaturmien ehkäisystä kertova esite valmistettiin sekä roll up –esite, jota käytettiin muun muassa hankkeen järjestämien seminaarien sisäntulotilassa ja kun hanketta esiteltiin eri tapahtumissa. Logo, esite ja roll up –esite valmistuivat vuoden 2010 alussa.



Kuvio 9. Ehkäise tapaturmat –hankkeen logo

Internet -sivut

Hankealueilla oli yhteiset kotisivut 2010 keväästä Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin sivujen yhteydessä. Kotisivuille liitettiin muun muassa koulutus- ja seminaariohjelmat sekä toteutuneiden seminaarien esitykset. Lisäksi sivuilla oli linkkejä, dokumentteja sekä hanketoiminnasta julkaistuista lehtikirjoituksista pdf tallenteita. Vuoden 2012 lopussa molemmille hankealueille luotiin erilliset omat kotisivut. Sivuille koottiin tietoa hankkeen toteutuksesta, hankeajan tuloksista ja saavutuksista sekä hyvistä käytännöistä.

Uutiskirje

Etelä-Pohjanmaan aluekoordinaattori kokosi tapaturmiin liittyviä asioita yhteen Ehkäise tapaturmat hankkeen verkkotiedotteeseen, joka ehti ilmestyä 2012 vuoden aikana 2 kertaa. Tiedotteeseen koottiin sekä hankkeen koordinoimia että muita valtakunnallisia ja yhteistyötahojen järjestämiä paikallisia ja alueellisia koulutuksia ja tapahtumia sekä uutisia ja tietoa tapaturmiin liittyen. Verkkotiedotetta välitettiin sähköisesti hankkeen yhteistyötahoille. Tarve tällaiselle tiedotteelle tai uutiskirjeelle nousi asiantuntijahaastattelujen yhteydessä. Hankkeen kanssa tekemisissä olevat asiantuntijat kaipa- sivat kokousten välillä tietoa hankkeen tapahtumista ja toiminnasta alueella.



Kuva: Ehkäise tapaturmat –hanke esillä kansainvälisessä konferenssissa. Kuvassa Elina Harju (vas.) Etelä-Pohjanmaalta ja Anne Heikkilä Etelä-Kymenlaaksosta

Muu viestintä

Viestinnässä on tärkeä nähdä jokainen kuntalaisen tai päättäjän kohtaaminen mahdollisuutena vaikuttaa. Hanketta ja sen toimintaa tehtiin näkyväksi useilla tavoilla. Aluekoordinaattorit ryhtyivät yhteistyöhön paikallislehtien toimittajien kanssa. Tavoitteena oli lisätä kuntalaisten ja päättäjien tapaturmatietoutta. Hanke hakeutui yhteistyöhön alueellisiin terveys- ja hyvinvointitapahtumiin. Ulospäinsuuntautuneisuus, kunnissa ja alueilla verkostotyöhön osallistuminen, tapahtumiin osallistuminen ja keskustelu tapaturmista eri foorumeilla, olivat kaikki osa viestinnällistä toimintaa, jolla luotiin pohjaa tapaturmatyön vahvistamiselle.

2.6 Rahoitus

Sosiaali- ja terveysministeriö myönsi terveyden edistämiseen osoitetuista rahoista hankkeen toiminnan valmisteluun ja käynnistämiseen rahoitusta kummallekin alueelle. Vuodeksi 2010 alueet saivat rahoitusta sosiaali- ja terveysministeriön tutkimus- ja kehittämisrahoista, vuosiksi 2011 – 2012 terveyden edistämisen määrärahoista. Sosiaali- ja terveysministeriön rahoitus mahdollisti aluekoordinaattoreiden palkkaamisen. Etelä-Kymenlaakso sai rahoitusta myös Etelä-Kymenlaakson liitolta aluekoordinaattorin osapalkkaan sekä tapaturmaseminaarin järjestämiseen alueella hankkeen aikana. Aluekoordinaattorin työtiloista, -välineistä ja puhelinkuluista vastasi Etelä-Pohjanmaalla sairaanhoitopiiri ja Etelä-Kymenlaaksossa Kotkan kaupunki. THL:n hankkeeseen osallistuvien tutkijoiden palkka- ja matkakulut korvattiin pääasiassa THL:n määrärahoista. Myös sisäministeriö myönsi hankkeelle taloudellista tukea.

Lähteet:

- Bäckmand H, Lounamaa A, Lillsunde P, Råback M, Roine M ja Britschgi V (2009) Tapaturmien laaja-alainen ehkäisy alueellisella ja paikallisella tasolla yhteisönäkökulmasta. Hankesuunnitelma. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos ja VTT.
- Lindqvist K. (1993) Towards community-based injury prevention. The Motala model. Linköping University, Department of community medicine, Faculty of Health Sciences., Linköping, Sweden.
- Ozanne-Smith J, Day L, Stathakis V ja muut (2002) Controlled evaluation of a community based injury prevention program in Australia. *Inj Prev* 8(1): 18-22.
- Seppänen-Järvelä, Riitta (1999): Luottamus prosessiin. Kehittämistyön luonne sosiaali- ja terveysalalla. STAKES. Tutkimuksia 104.
- Spinks A, Turner C, Nixon J ja muut (2005) The 'WHO Safe Community' model for prevention of injury in whole populations. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2005, Issue 2. Art. No.: CD004445. DOI:10.1002/14651858.cd004445.pub2. <http://www.thecochranelibrary.com> [17.5.2007]

3 Toimet hankealueilla

Tässä luvussa kuvataan, mitä Ehkäise tapaturmat –hankkeessa tehtiin. Luvun tavoitteena on tarjota ideoita ja ajatuksia siitä, mitä tapaturmien ehkäisytyö kunnissa ja alueilla voi olla. Ehkäise tapaturmat -hankkeessa toimintaan vaikutti toimijalähtöisyyden periaate, mikä oli hankkeen toteutuksessa keskeistä. Periaatteen mukaisesti alueiden itsensä määrittelemät painopistealueet vaikuttivat toimintaan. Toimijalähtöisyys hanke-työskentelyssä tarkoittaa myös kontekstin merkityksen hyväksymistä. Hanketoimintaan vaikuttavat alueellisten ja kuntaorganisaatioiden valmiudet ja halu toteuttaa tapaturmien ehkäisytyötä. Tapaturmien ehkäisyyn liittyvä osaaminen, esimiehiltä sekä työyhteisöltä ja laajemmalla toimijaverkostolta saatu tuki sekä käytettävissä olevat resurssit määrittävät toimintaa ja sen laajuutta. Alueilla toteutettiin toimintaa, joka siinä hetkessä, käytettävien resurssien ja olemassa olevan ymmärryksen pohjalta, oli mahdollista toteuttaa.

3.1 Tapaturmien ehkäisytyö turvallisuussuunnitelmiin

Miia Hietaniemi, Anne Lounamaa

- Suunnitelmat tuovat systemaattisuutta tapaturmien ehkäisytyöhön
- Kunnan ja alueen suunnitelmat kannattaa kartoittaa
- Tapaturmien ehkäisytyön keskeisen toimijan on päätettävä, missä kuntien ja alueiden suunnitelmissa tapaturmien ehkäisytyön tulee näkyä
- Suunnitelmat kirjoitetaan verkostoissa. Tapaturmien ehkäisytyö saa näkyvyyttä ja tukea, kun koordinaattori osallistuu verkostojen toimintaan.
- Vaikuta ja varmista, että hyvät suunnitelmat johtavat käytännön toimiin ja että suunnitelmien toteutumista seurataan

Turvallisuussuunnitelmilla tarkoitetaan Sisäisen turvallisuuden ohjelmassa määriteltyä paikallista turvallisuussuunnitelmaa sekä alueen liikenneturvallisuussuunnitelmia. Turvallisuussuunnitelmissa luodaan alueelle turvallisuustavoitteet, toimenpide-ehdotukset turvallisuuden parantamiseksi sekä suunnitellaan turvallisuuden edistämisen työnjako eli määritellään vastuut.

Yleisesti ajatellaan, että suunnitelman kirjoittaminen on prosessina vähintään yhtä tärkeä kuin lopputuote. Suunnitelman laatimisen yhteydessä opitaan uusia asioita, kuullaan eri organisaatioiden näkemyksiä turvallisuusvajeista ja mahdollisuuksista edistää turvallisuutta. Prosessin aikana rakennetaan yhteistyöverkosto, määritellään toiminnan kohde ja rakennetaan tiekarttaa paikallisen turvallisuustason nostamiselle.

3.1.1 Hanke vauhditti turvallisuussuunnittelua

Hankkeen alussa aluekoordinaattorit kartoittivat valmiit turvallisuus- ja liikenneturvallisuussuunnitelmat. Liikenneturvallisuussuunnitelma oli Etelä-Kymenlaaksossa 2009 – 2012 jokaisessa kunnassa (Hamina, Kotka, Miehikkälä, Pyhtää ja Virolahti). Niihin sisältyi myös liikenneturvallisuuden koulutus-, valistus- ja tiedotussuunnitelma. Sisäisen turvallisuuden ohjelman mukaista Paikallista turvallisuussuunnitelmaa Etelä-Kymenlaaksossa ei yhdelläkään kunnalla ollut. Paikallisen turvallisuussuunnitelman kirjoittaminen käynnistyi Ehkäise tapaturmat -hankkeen viimeisenä toimintavuonna EK-Artu –hankkeessa. EK-Artu aloitti

hankkeena 2012 ja sen päämääränä on saada aikaan alueellinen, kaikki Etelä-Kymenlaakson kunnat kattava turvallisuussuunnitelma.

Etelä-Pohjanmaalla turvallisuussuunnitelmien kirjoittaminen oli käynnissä Ehkäise tapaturmat -hankkeen alkaessa. Paikalliset turvallisuussuunnitelmat olivat valmiina kuudessa kunnassa, valmisteilla seitsemässä ja turvallisuussuunnitelmatyö oli käynnistymässä kahdessa kunnassa. Liikenneturvallisuussuunnitelmia oli alueella valmiina kolme kappaletta, jotka kattoivat alueen 20 kunnasta kuusi kuntaa.

Etelä-Pohjanmaalla aluekoordinaattori osallistui Suupohjan kuntien, Kauhavan kaupungin, Järvi-Pohjanmaan kuntien ja Lappajärven kunnan turvallisuussuunnitelmatyöryhmään. Hankkeen myötävaikutuksesta näissä kunnissa paikallisissa turvallisuussuunnitelmissa kehittämiskohteeksi valittiin tapaturmien ehkäisy ja liikenneturvallisuus. Lisäksi hanke oli tiiviisti mukana Järviseudun kuntien yhteisessä liikenneturvallisuussuunnitelmatyössä. Ehkäise tapaturmat hankkeen päättyessä Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin alueella oli valmistunut: Kauhavan kaupungin turvallisuussuunnitelma ja Järviseudun liikenneturvallisuussuunnitelma (kattoi: Alajärvi, Vimpeli, Soini, Lappajärvi, Evijärvi). Keskenkäisiä, mutta valmisteluprosessi käynnissä oli: Suupohjan kuntien erilliset, mutta yhdessä työstetyt turvallisuussuunnitelmat (Kauhajoki, Teuva, Isojoki, Karijoki), Lappajärven turvallisuussuunnitelma ja Järvipohjanmaan kuntien yhteinen turvallisuussuunnitelma (Alajärvi, Vimpeli, Soini).

3.1.2 ARTU-ohjelman lopettaminen kadotti osan materiaalista

Liikenneturvallisuus- ja paikalliset turvallisuussuunnitelmat poikkeavat valmisteluprosessiltaan. Liikenneturvallisuussuunnitelmissa mukana ja suurelta osin kirjoittajinakin ovat yksityiset konsulttiyritykset. Paikalliset turvallisuussuunnitelmat puolestaan valmistuvat alueen toimijoiden yhteistyönä.

Etelä-Pohjanmaalla paikallisia turvallisuussuunnitelmia ryhdyttiin laatimaan ARTU -tietokoneohjelmaa hyödyntäen. Käyttöoikeus ARTU-ohjelmaan hankittiin 200 käyttäjälle, ohjelmaa esiteltiin hankkeen seminaareissa. Aluekoordinaattori tuki myös ohjelman käyttöönottoa turvallisuussuunnitelmien laadinnan yhteydessä osallistuessaan turvallisuustyöryhmien kokouksiin ja järjestämällä käyttökoulutuksia hallintokunnittain eri toimijoille. ARTU -tietokoneohjelma oli Ehkäise tapaturmat -hankkeen alkaessa kaikkien halukkaiden käytettävissä maksutta. Ohjelma tarjosi teknisen työkalun turvallisuusuhkien kartoittamiseen ja turvallisuussuunnitelman laadintaan. Ohjelma mahdollisti usean alueen toimijan osallistumisen suunnitelman kirjoittamiseen ja turvallisuussuunnitteluun osallistuvien tiedonvaihtoon. Suunnitelmaa oli siis mahdollista muokata, täydentää ja päivittää eri organisaatioissa työtä tekevien toimesta. Hankkeen aikana ARTU -ohjelman olemassaolo harmillisesti päättyi, kun Sisäasiainministeriön tarjoamalle maksuttomalle ohjelmalle ei löytynyt rahoittajaa ja toiminnasta vastaavaa tahoa. Osa turvallisuussuunnittelutyönä valmistetusta materiaalista katosi vaiheessa, jossa ARTU ohjelman yläpidosta ja päivityksestä luovuttiin.

3.1.3 Pohdinta

Turvallisuussuunnitelmien laadinta luo pohjan pitkäjänteiselle turvallisuustyölle

Turvallisuussuunnitelmien kuten muidenkin suunnitelmien haasteena on hyvien suunnitelmien operatiivinen toimeenpano. Se, että aluekoordinaattori osallistui suunnitelmien kokoamiseen, niiden valmisteluun ja pyrki aktiivisesti vaikuttamaan turvallisuussuunnitelmien sisältöön tarjosi aluekoordinaattorille mahdollisuuden tutustua alueen turvallisuustoimijoihin. Prosessin aikana syntyvät yhteydet ja henkilökohtaiset suhteet eri toimijoihin ovat aluekoordinaattorin työssä äärettömän tärkeitä. Kun turvallisuussuunnitelmia valmistettiin, oli samassa yhteydessä luontevaa keskustella tapaturmien ehkäisyydestä alueella ja kunnissa.

Turvallisuussuunnitelmien laadinta luo pohjaa pitkäjänteiselle turvallisuustyölle. Suunnitelmien valmistelu on aikaa vievää ja toisinaan ilmenee turhautumistakin suunnitelmien laadintaa kohtaan etenkin pienissä kunnissa.

Kunnissa useita turvallisuustyötä sivuavia suunnitelmia

Useat samat henkilöt kunnissa ovat valmistamassa eri otsikon alla työskentelevissä työryhmissä ja verkostoissa osittain temaattisesti päällekkäisiäkin suunnitelmia. Ehkäise tapaturmat -hankkeen alkaessa projekti-

alueilla oli olemassa, tekeillä, suunnitteilla tai harkinnassa useita suunnitelmia, jotka tavalla tai toisella liittyvät turvallisuuden edistämiseen. Suunnitelmia päihdehaittojen ehkäisemiseksi, lastensuojelun ja lasten hyvinvoinnin edistämiseksi, iäkkäiden hyvinvoinnin, terveyden ja hoidon edistämiseksi sekä laajemmat terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen suunnitelmat ovat esimerkkejä kunnissa tehtävistä turvallisuuden edistämistyötä sivuavista suunnitelmista.

Aluekoordinaattori joutuikin pohtimaan oman työaikansa painotusta eri suunnitelmien välillä. Hän joutui myös pohtimaan työnsä näkyvyyttä ja vaikuttavuutta niin lyhyellä kuin pitkälläkin aikavälillä. Lisäksi hän joutui tasapainoilemaan suunnitelmien laadinnan ja turvallisuustyön tekemisen välillä. Hankkeen toiminta ja aluekoordinaattorin työ jäänee näkymättömäksi ja etäiseksi, jos suunnitelmien laadinta vie konkreettisilta turvallisuusteoilta liiaksi aikaa. Toisaalta, ilman yhteisesti laadittuja ja hyväksytyjä suunnitelmia turvallisuustyö saattaa näyttäytyä irrallisina temppukokonaisuuksina, joista ei muodostu mielekäästä kokonaisuutta. Ainoana henkilöresurssina aluekoordinaattori joutuikin tekemään työssään valintoja ja jakamaan aikansa useiden tapaturmien ehkäisytyön kannalta keskeisten tehtäväkokonaisuuksien kanssa, joista turvallisuussuunnitelmien laadinta on yksi tärkeä kokonaisuus.

Myös terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen suunnitelmissa tapaturmien ehkäisy on usein mukana. Eri väestöryhmiin tai toimintaan, esimerkiksi jalankulkuun ja pyöräilyyn tai arkiliikunnan edistämiseen kohdentuvissa paikallisissa suunnitelma- ja strategiadokumenteissa tapaturmien ehkäisy tulisi olla mukana. Vammojen ennalta ehkäisy on välttämätön terveyttä edistävän liikkumisen osa.

3.2 Tapaturmaseurannan kehittäminen

Anne Lounamaa, Anne Heikkilä, Miia Hietaniemi

- Hyödynnä olemassa olevia tietoja ja tilastoja, erityisesti tapaturmapotilaista ensiapuvastaanotto toiminnan yhteydessä muodostuvia tilastoja. Pyydä tietoja oman alueesi terveystoimesta.
- Varaa työaikaa tilastojen tarkasteluun ja pohdi tilastojen merkitystä tapaturmien ehkäisytyöhön
- Selkeän kuvan muodostaminen alueella sattuvista tapaturmista, niiden riskitekijöistä ja toteutuvasta tapaturmatyöstä luo pohjan tietoon perustuvalla turvallisuuden edistämistyölle
- Tilastotyö vaatii aineistojen tuntemista ja taitoja käsitellä numeerista aineistoa
- Tapaturmaseurannan kehittyminen tukemaan tapaturmien ehkäisytyötä paikallisella tasolla vaatii työtä kansallisella ja paikallisella tasolla
- Ehkäisevää työtä alueella tekevien tulee saada kuntaa ja aluetta koskevat tapaturmatiedot nykyistä helpommin

3.2.1 Tapaturmaseurannan lähtötilanne ja tausta kehittämistyölle

Olemassa oleva tieto ei saavuta toimijoita helpokäyttöisessä muodossa

Tieto tapaturmatilanteesta alueella muodostaa pohjan tietoon perustuvalla turvallisuuden edistämistyölle. Tapaturmaseuranta on kuitenkin laajempi kokonaisuus kuin pelkästään tapaturmatilanteen kuvaaminen. Tapaturmaseurannan tulisi kohdentua a) tapaturmien ilmaantuvuuden seurantaan, b) tapaturmien ja vammojen syntyyn myötävaikuttavien tekijöiden seurantaan sekä c) tapaturmien ehkäisytyön toteutumisen seurantaan. Henkilöllä, joka koordinoi tai johtaa tapaturmien ehkäisytyötä paikallistasolla tulee olla laaja-alainen käsitys tapaturmailmiöstä ja tapaturmatekijöiden eli riskitekijöiden kehityssuunnista. Myös näke-

mys siitä, miten tapaturmien ehkäisytyö toteutuu ja kehittyvätkö toimintatavat alueella. Monipuolinen tieto tapaturmailmiöstä on turvallisuuden edistämisen ja tapaturmien ehkäisytyön johtamisen tärkeä työväline. Käytännön toteutusta tapaturmaseurannasta selvitettiin Ehkäise tapaturmat hankkeessa.

Tapaturmaseuranta on ”ei kenenkään työtä”

Tapaturmien ehkäisyyn tarvittava tieto on tutkimusten mukaan usein puutteellista yhteisölähtöisissä, paikallisella tasolla toteutettavissa hankkeissa (Lounamaa 2012, 165; Spinks 2009). Vaikka tietoa tapaturmista on olemassa useissa tietojärjestelmissä ja myös Suomen virallisissa tilastojärjestelmissä, ei olemassa oleva tieto saavuta paikallisia toimijoita muodossa, joka olisi helppokäyttöistä. Nykytilanteeseen pidetään syynä muun muassa useissa eri organisaatioissa hajallaan olevia tietoa-aineistoja ja sitä että olemassa olevia aineistoja ja niiden käyttömahdollisuuksia ei riittävästi tunneta. Tilannetta ei tee myöskään helpoksi se, että eri tarkoituksiin kerätään tietoa erilaisin luokituksin.

Työtapaturmatilastoinnissa Suomessa on käytössä EU:n työtapaturmatilastoinnin ns. ESAW luokitus, jossa painottuu vammautumisen hetkellä tehtävä työ ja vamman syntymekanismi. Liikenneonnettomuuksissa loukkaantuneiden tilastoissa on käytössä Poliisin tietojärjestelmien luokitus, missä vammätietoa ei ole ja vammojen vakavuus toistaiseksi perustuu onnettomuuspaikalla olleen poliisin arvioon. Koti- ja vapaa-ajan tapaturmatilastot puolestaan perustuvat sairaalassa ja ensiapuvastaanotolla hoidettavien tapaturmapotilaiden tietoihin, jolloin vammat kirjataan yksityiskohtaisesti, mutta vammautumiseen johtavat tiedot ovat karkeita. On myös todettu, että tapaturmaseurantaan tarvittava osaaminen (mm. aineistolähteisiin, luokitukseen liittyvä osaaminen) ei paikallisella tasolla ole päässyt kehittymään, koska tapaturmaseuranta on ”ei-kenenkään-työtä” (Lounamaa 2012, 82). Tapaturmaseuranta on tehtävä, joka vaatii erityisosaamista ja erityisesti numeerisen tiedon käsittelyyn ja visualisointiin liittyviä taitoja.

Indikaattorit helpottaisivat

Kun tapaturmaseurantaa paikallisella tasolla ryhdytään kehittämään, on määriteltävä organisaatiotaso, jolla seurantaa halutaan kehittää. Seuranta-aineistoon liittyvät tarpeet ovat erilaisia eri organisaatioissa ja organisaatiotasolla. Kunnan keskushallinnolle ovat tärkeitä turvallisuustyön ja tapaturmien ehkäisytyön johtamista tukevat tilastot. Luottamus- ja virkamiesjohdolle tarkoitettujen tunnuslukujen määrän on pysyttävä rajallisena. Tähän tarkoitukseen sopivia tunnuslukuja ovat esimerkiksi alueelle ja kunnissa tapaturmien vuoksi hoidetut potilaat ja niissä tapahtuvat muutokset. Myös kustannuksia kuvaavat tunnusluvut ovat hyviä. Näitä on saatavissa esimerkiksi THL:n alueellisista tapaturmakatsauksista² ja SOTKANet –tilastotietokannasta³.

Tapaturmatietoja tulisi hyödyntää muun muassa kuntasuunnittelussa, kuntastrategioiden laadinnassa, hyvinvointikertomuksissa ja turvallisuussuunnitelmissa. Kuntaorganisaatioissa, tieto- ja seurantarpeet nousevat kunkin organisaation omista lähtökohdista. Koulujen ja päiväkotien turvallisuuden parantamiseksi on heidän kanssaan yhdessä kehitetty malleja seurata tapaturmia (kts. esim. Lounamaa ja muut 2005, Nurmi-Lüthje I ja Lüthje P 2009). Tapaturmien ehkäisytyö iäkkäiden tai vammaisten henkilöiden tai mielen-terveys- ja päihdeasiakkaiden palveluissa, esimerkiksi asumis- tai kotiin annettavissa palveluissa, tarvitsevat tämän toiminnan kannalta spesifejä tietoja ja seurantaa. Tietotarpeet siis vaihtelevat yhden organisaation sisällä ja organisaatioiden välillä. Tietotarpeet myös määräytyvät kunkin organisaation toiminnan kehittämisen tarpeista.

Terveydenhuollon kontaktien yhteydessä syntyvää aineistoa pidetään parhaana aineistolähteenä tapaturmien ilmaantuvuuden seurantaan paikallisella tasolla. Tapaturmien vuoksi hoitoon hakeutuneista potilaista muodostuvan aineiston etuna pidetään sitä, että tapahtumat ovat seurannan kannalta luokiteltavissa

² Alueelliset tapaturmakatsaukset:

http://www.thl.fi/fi_FI/web/pistetapaturmille-fi/tilastot/aluetilastot

³ SOTKANet tilastotietokanta: <http://uusi.sotkanet.fi/portal/page/portal/etusiv>

riittävän merkitykselliseksi. Joissakin kuntahankkeissa on kokeiltu määritellyllä ajanjaksolla toteutettuja tapaturmatiedonkeruita (Koivukoski ja muut 2002). Vaikka nämä tiedonkeruut ovat tuottaneet tietoa paikallisille toimijoille, niihin liittyy ongelmia: erillistiedonkeruu on aina organisoitava uudelleen mukaan lukien tiedonkeruun suunnittelu ja asianosaisten informointi sekä aineiston analysoinnin ja raportoinnin järjestäminen. Tärkeää on olemassa olevien, paikallista tietoa tuottavien tietojärjestelmien ja rekisterien kehittämisen sellaiseksi, että ne palvelevat paremmin paikallisia toimijoita. Seurantatiedon keruusta ei siis saisi muodostua erillistä tehtävää vaan tiedon tulisi syntyä osana ns. normaalia työtä. Ehkäise tapaturmat hankkeen aikana tietojen kirjaamista ensiapuvastaanottokäynneillä vietiin eteenpäin.

Tietoa riskitekijöistä ja tapaturmatyön aktiivisuudesta on löydyttävä nykyistä helpommin

Tapaturmien riskitekijäseuranta ei kuitenkaan voi toteuttaa yksinomaan rekisteriaineistojen avulla. Riskitekijöitä voidaan mitata havainnoimalla tai kyselytutkimuksin. Tapaturmille altistavia riskitekijöitä on lukuisia: mm. suojainten (pyöräilykypärä, heijastin, liukuesteet, lapsilukot, lonkkasuojaimet) käyttämättömyys sekä iäkkäiden kaatumistapaturmille altistavat tekijät kuten sairaudet, tietyt lääkkeet, huono valaistus ja liikkumista vaikeuttavat esteet ympäristössä.

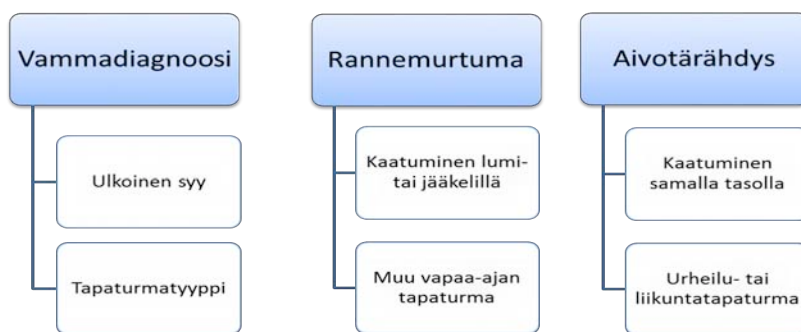
Tapaturmien ehkäisytyön seuranta on perustietoutta turvallisuutta edistävästä työstä alueella. Myös hyvinvointia, terveyttä ja turvallisuutta edistävän työn seurantaan on kehitetty mittaamistapoja. Esimerkiksi Terveyden Edistämisen Bench Marking -hankkeessa⁴ (TedBM -hankkeessa). Esimerkkejä tapaturmatyön seurantaan soveltuvista mittareista ovat: Onko perusterveydenhuollossa käytössä kirjatut ja yhdessä sovitut käytännöt iäkkäiden kaatumistapaturmien ehkäisemiseksi? tai Onko kouluissa käytössä koulutapaturmien seurantajärjestelmä?

3.2.2 Toiminta

Jotta tietoon perustuva tapaturmien ehkäisytyö alueilla edistyisi, hankealueilla toteutettiin useita toimenpiteitä. Tässä luvussa kuvataan toimenpiteitä, joita tilanteen muuttamiseksi.

Tapaturmatietojen kirjaaminen tietojärjestelmiin ensiapuvastaanottopisteissä

Ainoa tapa saada kattava kuva ja seurantatieto alueella sattuvista vakavista tapaturmista, on kehittää tapaturmapotilasiin liittyvää tiedonkeruuta ensiapuvastaanottopisteissä. Molemmilla hankealueilla oli halukkuutta edistää tällaisen tiedon keruuta ja aivan hankkeen alussa alueilla tehtiin kartoitus terveydenhuollon käytössä olevista atk-ohjelmista. Suomen terveydenhuollossa on käytössä Maailman terveysjärjestön ICD luokitus (International statistical classification of diseases and related health problems -luokitus). Luokituksessa annetaan vammadiagnoosille koodi, vamman syntyyn myötävaikuttaneelle ulkoiselle syyllle koodi ja tapaturmatyypille koodi.



Kuvio 10. Kaksi esimerkkiä ICD mukaisesta vammojen koodaamisesta

⁴ Saaristo V, Alho L, Ståhl T ja Rimpelä M: Terveydenedistämisen aktiivisuutta perusterveydenhuollossa kuvaavat tunnusluvut ja niiden raportointi. Menetelmäraportti. THL. Avauksia 2010:10. Verkkojulkaisu: <http://www.thl.fi/thl-client/pdfs/a109eadb-2e6e-45d4-90d6-f9e49e14517e>

Etelä-Pohjanmaalla kehittämistyötä oli tarkoitus lähteä edistämään aluksi erikoissairaanhoidon päivystyspoliklinikalla ja kahdella perusterveydenhuollon yhteistoiminta-alueella: Kuusiokuntien terveystuntayhtymässä sekä Kuntayhtymä Kaksineuvoisessa. Asiasta järjestettiin yhteinen neuvottelu johtavien ylilääkäreiden, johtavien hoitajien tai osastonhoitajien sekä atk-käyttöpäälliköiden kanssa. Neuvottelussa todettiin, että *erikoissairaanhoidon* järjestelmissä tietokentät tapaturmadiagnoosille, tapaturmien ulkoisille syille ja tapaturmatyypille olivat olemassa, jolloin ensiapupoliklinikalle tapaturman vuoksi hoitoon hakeutuvista potilaista tiedot oli mahdollista tallentaa. *Perusterveydenhuollon* ohjelmisto vaati päivityksiä. Käytössä oleva järjestelmän versio oli myös ominaisuuksiltaan ja käyttäjäystävällisyydeltään sellainen, että tietojen tallentaminen potilaskontaktien aikana oli liiaksi aikaa vievä. Tietojärjestelmätoimittajien antamat hinnat ja päivitysten aikataulut eivät mahdollistaneet tietojärjestelmiin toteutettavia muutoksia Ehkäise tapaturmat -hankkeen aikana.

Etelä-Kymenlaaksen kartoitus osoitti, että erikoissairaanhoidossa oli käytössä atk-järjestelmä, jossa oli vaadittavat tietokentät vammadiagnoosin, ulkoisen syyn ja tapaturmatyypin kirjaamiseksi. Koska tapaturmat ja päihneiden käyttö oli yksi keskeisimmistä toiminnan kohteista, *Etelä-Kymenlaaksossa* neuvoteltiin potilaan päihtymystilasta kertovan tiedon (puhallustulos) saamisesta tietojärjestelmään. Uusien tietokenttien luominen käytössä olleeseen tietojärjestelmään oli periaatteessa mahdollista, joskin mutkikasta. Lähes mahdottomaksi osoittautui tilastoraporttien tuottaminen ensiavussa hoidettujen tapaturmapotilaiden päihtymystilasta.

Molemmilla hankealueilla pidettiin tärkeänä tapaturmapotilaiden puhalluttamista ja alkometrilukeman kirjaamista potilastietojärjestelmään. Päihtymystiedon tallentamista ensiapuvastaanotto toiminnan yhteydessä kehitettiin erityisesti *Etelä-Kymenlaaksossa*, jossa suunniteltiin, että myös audit -kyselyn tulos tallennettaisiin tietojärjestelmään. Päihtymystilaa ja päihneiden käyttöä kuvaavan tiedon tallentaminen osoittautui haasteelliseksi, koko henkilökuntaa ei onnistuttu motivoimaan. Hankkeen aikana päihneiden käyttöä koskevan tiedon kerääminen ja tilanteen seuranta ei onnistunut. Toiminnasta ja muutospyrkimyksistä sekä käytännön toteutuksen haasteista kerrotaan enemmän luvussa Päihtyneen potilaan kohtaaminen ensiavussa (luku 3.6).

Raportoinnin kehittäminen terveydenhuollon tietojärjestelmistä on olennainen osa tiedon hyödyntämistä. Vaikka tietojärjestelmiin pystytään tallentamaan tietoa, ei tiedon ulos saaminen eli tilastoraporttien muodostaminen järjestelmistä onnistunut ongelmitta. Molemmilla pilottialueilla koordinaattorit kävivät keskusteluita raportoinnista sairaaloiden atk-yhdyshenkilöiden kanssa. Raporttien tuottaminen olemassa olevista tapaturmatiedoista ei kummallakaan hankealueella ollut käytössä hankkeen alkaessa. Perusterveydenhuollon tietojärjestelmistä raportointi ei osoittautunut edes mahdolliseksi. 2012 lopun tilannetta kuvaa se, että tilastoraporttien ajamiseksi ulos erikoissairaanhoidon tietojärjestelmistä, jouduttiin tietojärjestelmävalmistajalta pyytämään apua. Tilastoraporttien tekeminen on siis mahdollista, mutta niiden tekemiseltä puuttuvat mallit ja rutiini.

Vaaratilanteiden kirjaaminen

Etelä-Kymenlaaksossa ja *Etelä-Pohjanmaalla* hankkeen aikana käynnistyi vaaratilanne- ja haittavaikutusten kirjaaminen terveydenhuollon ja sosiaalihuollon toimipisteissä. Vastaavanlaista työtä tapahtui samaan aikaan Suomessa laajemminkin. Molemmilla alueilla yleistyi HaiPro -ohjelmiston käyttö vaaratilanteiden kirjaamiseen. Ehkäise tapaturmat -hankkeen aluekoordinaattorit osallistuivat ohjelmiston käyttökoulutuksiin ja tukivat kirjaamiskäytäntöjen käyttöön ottoa.

Riskitekijöiden kartoittaminen

Ehkäise tapaturmat -hankkeen aikana riskitekijäseurantaan soveltuvia mittaamismenetelmiä otettiin käyttöön ja uusia kehitettiin. Työtä tehtiin molemmilla alueilla. *Etelä-Kymenlaaksossa* painopiste oli päihdehaittojen ehkäisyssä, joten päihneiden käyttöön ja päihdehaittoihin liittyvää tiedonkeruuta tutkittiin alueella. *Etelä-Kymenlaaksossa* kehitettiin myös iäkkäiden asiakkaiden kaatumistapaturmien riskitekijöiden kartoitusta IKINÄ -toimintamallin (Pajala 2012) mukaisesti. Nämä riskitekijäkartoitukset etenivät Haminassa, Karhulan sairaalassa, osassa kotihoitoa ja asumisyksiköitä. *Etelä-Pohjanmaalla* kehitettiin peruskoulun- ja toisen asteen oppilaitosten oppilaiden liikenneturvallisuuteen liittyvää riskitekijöiden mittaamista. Kou-

luissa toteutettiin kyselyjä oppilaiden turvallisuuskäyttäytymisestä. Myös ammattilaisten turvallisuuskäyttäytymistä, asenteita päihdehaittojen ehkäisemiseen tarkoitetuista toimenpiteistä kehitettiin molemmilla alueilla. Tiedonkeruumenetelmiä ja alueellisia tuloksia esitellään tarkemmin luvussa 4.

Turvallisuustyön ja tapaturmien ehkäisytyön aktiivisuuden seuranta

Kuva alueella tapahtuvasta tapaturmien ehkäisyyn liittyvästä toiminnasta muodostuu arkityön yhteydessä, henkilöitä tapaamalla ja verkostokokouksiin osallistumalla. Ehkäise tapaturmat –hankkeen aikainen toiminnan seurantaan haluttiin kehittää myös systemaattisempia tiedonkeruu menetelmiä. Rehtorikyselyillä kartoitettiin turvallisuustyötä alueen oppilaitoksissa. Tämä kysely ja kyselyn tulokset kuvataan luvussa Turvallisuuskysely rehtoreille (Luku 4.3). Toiminnan kirjaamiseen Ehkäise tapaturmat -hankkeessa käytettiin taulukkoa, jonne toteutunut toiminta kirjattiin. Alla kuvataan taulukkoa muutamien esimerkein.

Taulukko 2. Toiminnan seurantataulukko

pvm	Tapahtuma, lyhyt kuvailu	Osallistujat, Toiminnan kohde, kenelle tarkoitettu	Kommentit	Materiaali
Esimerkkikirjauksia Etelä-Pohjanmaalta vuonna 2011				
26-27.1.2011	Opinlakeus- mesut, Seinäjoki	400 nuorta osallistui.		Roll-up, esitteitä
27.1.2011	Tervehet Mukulat-seutukunnallinen koulutustilaisuus, Kaksineuvoinen, Kauhava	Kohderyhmä: lasten ja nuorten parissa työskentelevät ammattilaiset (terveydenhuolto, päivähoido, koulut ja oppilaitokset, sosiaalitoimi, liikuntatoimi, nuoriso- ja vapaa-aikatoimi, kunnallinen ruokapalvelu), kuntapäättäjät, vanhempainyhdistykset, aamu- ja iltapäiväkerhojen ohjaajat, liikunta- ja harrasteseurojen sekä yhdistysten edustajat, muuta asiasta kiinnostuneet. Järjestäjä: EPSHP,terv.edist. toimintayksikkö	Liikkeelle turvallisesti - Miia Hieta-niemen puheenvuoro. Lisäksi lastentautien erikoislääkärin lasten fysioterapeutin, ravitsemusasiantuntijan, terveydenhoitajien, Kauhavan perusturvatoimiston perhetyön tiimivastaavan, 4H yhdistyksen tiimivastaavan ja perusturvajohtajan puheenvuorot.	
28.1.2011	Turvallisuussuunnitelmatyöryhmäkokous, Kauhava			
Esimerkkikirjauksia Etelä-Kymenlaaksosta vuodelta 2011				
Tammi - helmikuu 2011	HaiPro -raportointijärjestelmän käyttöön ottoon liittyvät koulutukset	Kotka ja Hamina		
13.5.2011	Valtakunnallinen tapaturmapäivä, Kotkan tori	Koko väestö, torilla kulkijat	Infopisteitä ym. Teemana vapaa-ajan tapaturmat "liikunnan iloa vai päätöntä menoa. Yhteistyössä Kymli Kotkan kaupungin liikuntatoimisto, Terveys ry, Liikenneturva, Pelastuslaitos, Poliisi, Ehkäise Tapaturmat- hanke, SPR, hyvinvointikeskus Huuma sekä maakunnallinen terveyden edistämisen työryhmä	

3.2.3 Tuloksia ja kokemuksia tapaturmaseurannan kehittämisestä

Pysyvää tapaa seurata tapaturmia ei kummallakaan alueella muodostunut

Tapaturmaseuranta ja sen kehittäminen oli Ehkäise tapaturmat hankkeen yhtenä tavoitteena. Pysyvää tapaa seurata tapaturmia ei kummallakaan alueella hankkeen aikana rakentunut. Kuitenkin moni seurantaan liittyvä asia eteni hankkeen aikana. Tiedonkeruun menetelmiä kehitettiin ja kokeiltiin. Tällä luotiin pohjaa tapaturmaseurannan jatkokehittämiselle niin kansallisesti kuin paikallisestikin. Erityisesti oppilaille, rehtoreille ja hankkeen vaikutuspiirissä oleville ammattilaisille tehdyt kyselyt voivat toimia mallina muissa vas-

taavanlaisissa hankkeissa. Ehkäise tapaturmat –hankkeessa käytetyt ja hakkeen aikana muotoillut kysymykset ja kyselylomakkeet vaativat jatkokehittelyä. Ne toivat lisätietoa kansallisissa tiedonkeruujärjestelmissä käytettäviin kysymyksiin. Aineistojen analysointiin oli THL:ssa varattu liian vähän resursseja, josta syystä myös tulosten palautuminen alueelle myöhästyi liiaksi. Jatkossa sähköiset kyselyt tulisikin muotoilla siten, että käytössä olevan tiedonkeruuhjelman tuottamat vakioimuotoiset tulosteet toimitisivat itsenäisesti tilastoraportteina.

Muutokset tietojärjestelmät ja kirjaamiskäytäntöihin hitaita

Yhtenä etenemisen esteenä rakentaa terveystietoon perustuvaa paikallista tapaturmaseurantaa, olivat tietojärjestelmät ja kirjaamiskäytännöt erityisesti perusterveydenhuollossa. Kirjaamiskäytäntöjen muutokset ja käytössä oleviin tietojärjestelmiin tarvittavat muutokset vaativat selkeästi pidemmän ajan kuin mitä Ehkäise tapaturmat –hanke kesti. Tietojärjestelmiin vaadittavat muutokset ovat myös kalliita, eikä isoilla tietojärjestelmätoimittajilla ole ketteryyttä tehdä paikallisten toivomia pieniä muutoksia ripeällä aikataululla. Ylipääntään muutosten tekeminen osoittautui melko mahdottomaksi – tietojärjestelmätoimittajat ja tilaajat kytkevät muutokset mielellään tietojärjestelmän versioiden laajempiin uudistamissykleihin.

Henkilökunnan motivointiin lisää huomiota

Ehkä tietojärjestelmäkeskustelua ja uudistuksiin liittyvää hintakeskustelua tärkeämpää olisi tulevaisuudessa kiinnittää enemmän huomiota henkilökunnan motivointiin kirjata tapaturmatietoja. Tämä vaatii henkilökunnan osaamistason systemaattista nostamista, monipuolista koulutusta. Myös terveydenhuollon toimipisteissä kerättävän aineiston käyttö tulee tehdä näkyväksi ja saattaa tiedon tallentajien tietoon. Tietojen kerääjien ja tallentajien sekä tiedon hyödyntäjien dialogia olisi ollut hyödyllistä rakentaa systemaattisemmaksi jo tässäkin hankkeessa. Tämä olisi edellyttänyt koko tiedonkulun prosessin kuvaamista, pohtimista ja kehittämistä tiedon tallennuksesta tilastojen muodostamiseen ja tilastoraporttien yhteiseen käsittelyyn. Ensiapuvastaanotuspisteissä työskentelevien ja alueellisen tapaturmien ehkäisyn hankeorganisaation välistä vuoro-vaikutusta olisi tullut systemaattisemmin lisätä.

Aluekoordinaattorin on saatava tapaturmatiedot yksinkertaisesti

Käytettävissä olevat resurssit seurantadatan työstämiseen olivat niukat aluekoordinaattorilla, joka tämän hankkeen mukaisessa mallissa olisi ollut keskeinen henkilö seuraamaan alueen tapaturmatilannetta. Jos Ehkäise tapaturmat -hankkeen kaltaista rakennetta ja mallia käytetään ja kehitetään eteenpäin, tulee aluekoordinaattorin saada käyttöönsä valmiimpia tilastotaulukoita. Tapaturmaseurannan onnistuminen alueella tai kunnassa vaatii seurantaan ja sen kehittämiseen valjastettuja henkilöitä. Tarvitaan niitä, joiden työnkuvaan kuuluvat laajemminkin paikallisen terveys-, hyvinvointi- ja turvallisuustilanteen seuranta.

3.2.4 Pohdinta ja johtopäätökset

Olemassa olevien tilastotietojen saaminen turvallisuuden edistäjien ja tapaturmien ehkäisytyötä tekevien käyttöön on tehtävä nykyistä helpommaksi. Alueilla ja kunnissa turvallisuuden edistämistyötä ja tapaturmien ehkäisytyötä tekeviä tulee opastaa jo olemassa olevien, valtakunnallisten tilastojen hyödyntämisessä. Olemassa olevat tietovarannot on alueilla ja kunnissa tunnettava hyvin. Myös tilastoviranomaisilta tulee vaatia parempaa paikallisten tietotarpeiden ymmärtämistä ja tilastojen tarjoamista muodossa, joka soveltuu alueilla ja kunnissa seurantatietoa tarvitsevan tarpeisiin.

Tietopohja, joka tukee tietoon perustuvaa tapaturmien ehkäisytyötä, vaatii ponnisteluja paikallisella ja kansallisella tasolla. Jotta terveydenhuollon järjestelmistä saadaan tuotettua raportteja automaattisesti kunnissa ja alueilla toimiville hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistäjille, on monen asian muututtava:

- Raportointimalleja tulee kehittää moniammatillisesti yhdessä alueen toimijoiden ja terveydenhuollon tietojärjestelmätoimittajien kanssa.
- Tiedon laatu tulee varmistaa koulutuksella ja aktiivisella tiedon hyödyntämisellä.
- Työtä tietopohjan vahvistamiseksi on vietävä systemaattisesti ja pitkäjänteisesti eteenpäin.

- Tietojärjestelmiä tulee kehittää siten, että niihin on mahdollista tallentaa päihtymystilaa ja päihteiden käyttöä kuvaava tieto, eli päihdetestin (alkometri, huumetestit) lukema ja audit kyselyn tulos aina, kun se potilaan terveyden ja hoidon kannalta on tärkeää.
- Jo olemassa olevien tietojen hyödyntäminen on mielekästä. Asia ei koske pelkästään tapaturmatietoja vaan kuvaa tietojärjestelmiin tallentuvan tiedon hyödyntämistä laajemminkin
- Paikalliselle tasolle soveltuvien ja tässäkin hankkeessa kehitettyjen kyselyjen ”mallipohjia” tulee kehittää ja tarjota vapaasti halukkaiden käyttöön.

Jos kunnassa on yksi henkilö, jonka tehtäviin kuuluu tapaturmien ehkäisytyön koordinoiminen, ei hänen työpanoksestaan voi suhteettoman suurta työaikaa käyttää tilastojen muokkaamiseen. Kunnissa tapahtuvan tapaturmatilastojen ylläpito ja hyödyntäminen vaativat asiaan sitoutuneen henkilön. Tätä työtä ei voi ennalta ehkäisevään työhön suuntautunut henkilö tehdä muun työn ohella.

Valtakunnallisesti tulisi kehittää riskitekijöiden seurantaan soveltuvia menetelmiä. Standardoimalla tiedonkeruutapoja kunnille tarjoutuisi mahdollisuus saada vertailutietoa. Tällä hetkellä aikuisväestön terveyskäyttäytyminen ja terveys (AVTK) sekä eläkeläisväestön terveyskäyttäytyminen ja terveys (EVTK) ovat tutkimuksia, joilla säännöllisesti kartoitetaan tapaturmariskejä ja turvallisuuskäyttäytymistä. Suomi on myös mukana EU-hankkeessa (TACTICS)⁵, jonka yhtenä tavoitteen on kehittää menetelmiä koululaisten tapaturmavaarojen kartoittamiseen.

Ehkäise tapaturmat –hankkeen aikana vahvistui ajatus, että valtakunnallinen tapaturmien ehkäisyä koskeva tulisi selvittää. Nyt tapaturmaseuranta on lainsäädännössä määritelty työ- ja tieliikennetapaturmien osalta. Kansallinen tapaturmatilanne on kuitenkin muuttunut ja valtaosa (80 – 90 %) tapaturmista sattuu muualla kuin liikenteessä ja muulloin kuin työajalla. Tilanteen muutoksen tulisi heijastua myös tapaturmaseurantaa ja onnettomuustutkintaa ohjaavaan lainsäädäntöön.

Taulukko 3. Kolme tapaa poimia ICD-10⁶ luokituksen perusteella tapaturmia koskeva tieto terveydenhuollon tietojärjestelmistä

1) Ulkoisen syyn perusteella:	2) Tapaturmatyyppin perusteella:	3) Vammadiagnoosin perusteella:
V00-X59 (=varsinaiset uudet tapaturmat) ja Y85-Y86 (=tapaturmien myöhäisvaikutukset) X60-X84 (=itsemurhat, itsensä vahingoittamiset) ja Y870 (=itsensä vahingoittamisen myöhäisvaikutukset) X85 – Y09 (=väkivalta) ja Y871 (=väkivallan myöhäisvaikutukset) ja Y10 – Y34 (= Vahingoittavat tapahtumat, tahallisuus epäselvä) ja Y872 (=Vahingoittavat tapahtumat, tahallisuus epäselvä, myöhäisvaikutukset)	Liikennetapaturmat poimitaan ulkoisen syy -diagnoosin perusteella, muut tapaturmatyyppi -muuttujan perusteella. V00-V99 (=liikennetapaturmat), ja Y85 (=liikennetapaturman myöhäisvaikutukset) ja Y94 – Y96 (=Muut tapaturmatyyppit)	S00-T78 (=päädiagnoosi, sivudiagnoosit, vammat, myrkytykset ja eräät muut ulkoisten syiden seuraukset)

⁵TACTICS – Tools to Address Childhood Trauma, Injury and Children’s Safety. Tietoa hankkeesta: <http://www.thl.fi/fi/tutkimus-ja-asiantuntijatyo/hankkeet-ja-ohjelmat/hankkeet/28350>

⁶ Tautiluokitus ICD-10. THL: Luokitukset, termistöt ja tilasto-ohjeet. 5/2011

Lähteet:

- Koivukoski M, Lounamaa A ja Marjama J. Tapaturmien torjuntakokeilu Hyvinkäällä vuosina 1998 – 2000. Stakes, Liikenneturva, Työterveyslaitos ja Hyvinkään kaupunki. 2002.
- Lounamaa A, Huuhtanen P, Kurenniemi M ja muut (2005) Koulutapaturmien ehkäisy. 2002 – 2004 toteutettu kehittämishanke. Stakes, Aiheita 11. Helsinki
- Lounamaa A. Improving Information Systems for Injury Monitoring to Support Prevention at the Local Level. Opportunities and Obstacles. THL: Research 89/2012.
- Nurmi-Lüthje I ja Lüthje P. Tapaturmat päivähoidossa Kouvolan seudulla. Kahden vuoden seuranta Internetpohjaisen ohjelman avulla. Suomen Lääkärilehti 12/2009.
- Pajala S. Iäkkäiden kaatumisten ehkäisy. THL. Opas 16/2012.
- Spinks A, Turner C, Nixon J ja muut (2009) The WHO Safe Communities' model for the prevention of injury in whole populations. Issue 3. Art. No.: CD004445. DOI:10.1002/14651858.CD004445.pub3 Covhrane Database of Systematic Reviews. Retrieved 6.12.2010

3.3 Pilottikuntatoiminta lasten ja nuorten liikenneturvallisuuden parantamiseksi Etelä-Pohjanmaalla

Pirjo Lillsunde, Jaana Markkula, Miia Hietaniemi

- Kuntien johdon sitoutuminen turvallisuustyöhön tärkeää
- Turvallisuuden edistäjiksi nimetyillä tulee olla vaikutusta ja valtaa muuttaa käytäntöjä
- Kartoita ja tunnista turvallisuusongelmat
- Kirjaa tavoitteet ja ratkaisumallit liikenneturvallisuussuunnitelmiin
- Siirrä muiden kuntien hyvät ratkaisumallit käytännöksi omassa kunnassasi
- Älä tee kaikkea kerralla kaikkien kanssa
- Keskity rajattuun, yhdessä valittuun tavoitteeseen, Etelä-Pohjanmaalla valittiin pyöräilykypärän käytön lisääminen
- Turvallisuuskulttuuriin kasvetaan: tunne vastuusi - toimi hyvänä mallina
- Pyöräilykypärän ja turvavälineiden käyttö myös vapaa-ajalla kirjataan suunnitelmiin, kuten kaupungin pyöräilystrategiaan ja työpaikkojen turvallisuussuunnitelmiin sekä koulujen järjestyssääntöihin
- Puhalletaan yhteen hiileen: Turvallisuuteen vaikutetaan verkostoissa eri tahoilta useilla samanaikaisilla ja samansuuntaisilla toimenpiteillä

3.3.1 Idea ja toiminnan käynnistäminen

Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri käsittää 20 kuntaa ja on maantieteellisesti iso alue. Kun Ehkäise tapaturmat -hankkeen alueellisessa ohjausryhmässä keskusteltiin turvallisuutta edistävien toimenpiteiden toteuttamisesta alueella, todettiin että aluekoordinaattorin on lähes mahdoton toimia kaikissa alueen kunnissa yhtäaikaaisesti. Käydyn keskustelun pohjalta päätettiin yrittää aktivoida kuntien toimintaa käynnistämällä systemaattisempi yhteistyö ja sitouttaa osa kunnista jonkin tietyn yhdessä valitun tavoitteen ja sitä tukevien toimien toteuttamiseen.

Toimintamallia lasten ja nuorten liikenneturvallisuustyön kehittämiseksi ryhdyttäisiin ensivaiheessa toteuttamaan, ei koko sairaanhoitopiirin alueella, vaan sellaisten kuntien kanssa, jotka sillä hetkellä olivat valmiita ryhtymään tehostettuun liikenneturvallisuustyöhön. Näitä kuntia ryhdyttiin kutsumaan ”pilottikunniksi”.

Kaikille Etelä-Pohjanmaan kunnille tarjottiin vuoden 2011 alussa mahdollisuutta tulla pilottikunnaksi. Jokaiselle alueen kunnan johtajalle lähetettiin kutsukirje kuntatoiminnan käynnistämisestä vuoden 2011 alussa (Liite 2). Kunnille lähetetyssä kirjeessä kuvattiin Ehkäise tapaturmat -hankkeen ja pilottikuntatoiminnan tavoitteet sekä se miten hankkeen aluekoordinaattori tulisi tukemaan pilottikuntia. Pilottikunniksi ilmoittautui yhdeksän kuntaa ja yksi kuntayhtymä: Alajärvi, Kauhava, Kuortane, Lappajärvi, Lapua, Seinäjoki, Soini, Töysä ja Vimpeli sekä Jalasjärven, Ilmajoen ja Kurikan muodostama JIK-peruspalveluliikelaitos-kuntayhtymä.

Kaikki ilmoittautuneet kunnat päätettiin hankkeen alueellisen ohjausryhmän kokouksessa ottaa mukaan intensiivisempään kehittämistyöhön. Ilmoittautuneille pilottikunnille lähetettiin kirje, jossa kerrottiin pilottikuntatoiminnan käynnistymisestä ja jossa pyydettiin kuntia nimeämään jäsen ja varajäsen perustettavaan pilottikuntien työryhmään.

Ennen ensimmäistä työryhmän tapaamista kehoitettiin jokaisessa pilottikunnassa keskusteltavan mitä erityisiä ongelmia, tarpeita tai kehittämiskohteita kunnassa ilmenee kyseisellä hetkellä lasten ja nuorten liikenneturvallisuuteen liittyen. Lisäksi toivottiin, että kunnan edustaja miettisi tapaamiseen alustavasti mahdollisia konkreettisia kehittämiskohteita peilaten niitä kunnassa jo mahdollisesti laadittuihin turvallisuus- ja liikenneturvallisuussuunnitelmiin sekä tilastoihin. Tältä pohjalta käynnistettiin yhteistyö pilottikuntien kanssa.

Pilottikuntien työryhmässä oli edustettuina kuntien tekniset palvelut, sivistys-, vapaa-aika-, liikunta- ja nuorisotoimi, koulut ja terveyskeskus sekä THL, Liikenneturva ja Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiiriä edustava hankkeen aluekoordinaattori. Pilottikuntien työryhmä ehti kokoontua viisi kertaa hankkeen aikana.

3.3.2 Pilottikuntatoiminta käytännössä

Vertaisoppimista kunnilta kunnille

Pilottikuntien edustajien ensimmäisessä kokouksessa käytiin läpi eri kuntien huolia lasten ja nuorten tapaturmiin ja erityisesti liikenneturvallisuuteen liittyen.

Keskusteluissa nousi esiin monia ongelmia, kuten

- turvavälineiden käyttämättömyys
- mopolla ja autolla ajaminen päihtyneenä
- päihtyneen kyytiin meneminen
- alkoholin välittäminen alaikäisille ja sen valvominen
- humalajuominen
- ryhmäpaine
- kaahailu
- kortteliralli ja kouluun tulo traktoreilla
- koulujen ympäristöjen liikennejärjestelyt

Ongelmien ehkäisykeinoina kuntien edustajat esittivät lukuisia konkreettisia toimenpiteitä:

- pyöräilykypärien jakelua toisen vuosiluokan oppilaille
- kypärälahjoituksia yrityksiltä ja järjestöiltä
- kypäräkampanjoita työpaikoille
- "kypäräpakkoa" koulumatkoille
- valvonnan lisäämistä (esim. moporatsioita virittämisen kitkemiseksi)
- riskikäyttäytymiseen puuttumista ”koko kylä kasvattaa periaatteella”
- kunnan yhteisen puuttumiskäytännön sopimista (turvallisuus, päihteet, tupakointi ym.)

- oppilashuollon laatukäsikirjaan turvallisuusasioiden sisällyttämistä
- medianäkyvyyttä paikallislehdissä
- vanhempien herättelyä ottamaan vastuuta ja asettamaan rajoja
- tiedottamista päiväkotien ja koulujen vanhempainilloissa alkoholin käyttöön ja tapaturmien ehkäisyyn liittyen
- vanhempien antama esimerkki ja asenne tärkeä
- idolien roolimalli asennekasvatusta neuvolasta alkaen
- koulujen pihojen turvallisuussuunnittelu
- vaaranpaikkakartoitukset joka koululle
- pyöräilykortin suorittaminen 2 luokalla, minkä jälkeen vasta saa tulla pyörällä kouluun
- mopokortin suorittaminen valinnaiskursseina yläasteella
- motivointi palkinnoin hyvästä turvallisuuskäyttäytymisestä
- nuorten osallistaminen tapaturmien ehkäisytyön suunnittelussa ja toteutuksessa (esim. rastit ja draama)
- pelastuslaitos ja poliisi / poliisiopiskelijat näkyväksi päiväkoteihin ja kouluihin
- systemaattisen turvallisuus- ja liikennekasvatuksen lisääminen
- vammautuneiden kokemusasiantuntijoiden käyttö mm. yläasteikäisillä, 2. asteella
- vanhempien motoristien hyvä esimerkki
- autokoulusta opettaja pitämään tunti 8. luokan keväällä
- koulujen vuosisuunnitelmaan liikenne, päihteet, tupakka ja riskikäyttäytyminen
- oppiaineiden sisältöihin turvallisuusnäkökulmaa
- liikenneturvallisuusviikko kaiken ikäisille
- ajoharjoitteluratoja hallitun riskinoton mahdollistamiseksi
- kuntien välisen yhteistyön lisäämistä

Monia esille tuoduista asioista vietiin osassa pilottikuntia jo tässä vaiheessa eteenpäin, ja muut kunnat kivat saaneensa ideoita omien ongelmien ratkaisemiseksi. Erityisesti turvalliset koulu- ja harrastematkat sekä pyöräilykypärän käytön edistäminen ja riskikäyttäytyminen liikenteessä (ml. kaahaaminen, päihteet) koettiin tärkeiksi teemoiksi. Pilottikunnissa jo tehtyjen sitoumusten ja työn kartoittamiseksi työryhmän kokouksissa käytiin läpi myös pilottikuntien liikenneturvallisuus- ja turvallisuussuunnitelmat. Osalle kuntien edustajista ne eivät olleet entuudestaan tuttuja, ja niihin perehtyminen herätteli kuntien toimijoita tutustumaan kunnassa tehtyyn työhön.

Päätettiin keskittyä pyöräilykypärän käytön lisäämiseen

Jatkotyöskentelyn tehostamiseksi ja suuntaamiseksi kaikille pilottikunnille päätettiin valita yksi yhteinen kehittämisteema, jota viedään systemaattisesti eteenpäin. Vaihtoehtoja eri teemoista käytiin läpi yhdessä ja lopulta päädyttiin pyöräilykypärän käytön edistämiseen. Taustalla oli tieto siitä, että pyöräilykypärän käyttöaktiivisuus on kaikissa Etelä-Pohjanmaan kunnissa heikkoa. Pyöräilykypärän käytön edistäminen oli myös tarpeeksi rajattu kehittämisteema, jota katsottiin voitavan helposti arvioida. Liikenneturvan toteuttamat tarkkailut kesältä 2011 toimivat jo yhtenä alkutilannearviona. Etelä-Pohjanmaalla kypärää käytti tarkkailujen perusteella 14 % pyöräilijöistä, kun koko maan luku on 33 %.

3.3.3 Ideoista toiminnaksi pyöräilykypärän käytön lisäämiseksi

Sovittiin, että pilottikunnan edustaja esittää pyöräilykypärän käytön edistämistä viralliseksi teemaksi pilottikunnassa esimerkiksi liikenneturvallisuustyöryhmässä tai kunnan johtoryhmässä. Hallintokuntien sisällä kunnissa tuli keskustella sopivista kehittämistoimista, jotka sitten koottaisiin kunnan yhteiseen suunnitelmaan esimerkiksi vuosikellon muotoon. Se sisältäisi myös muiden kuin koulutoimen toimenpiteet. Myös ikääntyneet tuli huomioida. Sovittiin, että organisaatioissa tai toimipisteissä laaditaan yhteistyösopimuksia kypärän käytöstä esim. työ-, koulu- tai harrastematalla. Yksittäisten toimien suunnittelussa ajateltiin hyödynnettävän kunnan, yhteistoiminta-alueen tai koulun mahdollisesti jo olemassa olevia liikenneturvallisuus- ja turvallisuussuunnitelmia. Kevätkesällä 2012 kunnille lähetettiin sähköposti, jonka liitteenä toimitettiin mallit yhteistyösopimuksesta pyöräilykypärän käytön lisäämiseksi sekä mallipohja vuosikellosta.

Hankkeen päättyessä loppuvuonna 2012 todettiin, että

- Töysän koulujen järjestyssääntöihin oli kirjattu suositus, että oppilaiden tulee käyttää pyöräilykypärää koulumatkalla. Käytössä on puutteita, koska kouluilla ei ole oikeutta puuttua oppilaiden koulumatkoihin.
- Kuusiokuntien perusturvan kanssa yhteistyössä olleessa Ikäinstituutin Voimaa vanhuuteen -hankkeessa turvavälineiden käyttö oli myös otettu asiaksi.
- Kauhavalla mitattiin vapaa-aikatoimen toimesta kaikkien oppilaitosten eri luokka-asteiden, kunnan työntekijöiden ja sosiaali- ja terveystyöntekijöiden kypärän käyttöaktiivisuutta.
- Seinäjoella pyöräilykaupunkistrategiaan sisällytettiin tavoitetasolla työntekijöiden ja väestön turvavälineiden käytön lisääminen.
- Lapualla ja Kuortaneella tehtiin valtuustoaloite kunnan työntekijöiden kypäränkäyttöön kannustamisesta ja velvoittamisesta.
- Kuntien välisen yhteistyön kautta tapahtui verkottumista, vertaisoppimista ja voimaantumista.

Pilottikunnat eivät ehtineet kahden vuoden aikana toteuttaa kaikkea suunniteltua toimintaa. Innostusta toimijoiden keskuudessa kuitenkin oli. Haasteena oli ideoiden muuttaminen toiminnaksi. Työryhmään nimettyjen jäsenten mahdollisuudet viedä sovittuja toimia eteenpäin edustamiensa kuntien rakenteissa olivat rajalliset. Kaikkia pilottikuntia ei myöskään saatu noin kahden vuoden aikana yhteistyöhön niin hyvin kuin alussa suunniteltiin. Kolmesta kunnasta edustajaksi nimetyt eivät päässeet tapaamisiin tai vastanneet sähköposteihin. Työryhmän jäsenten nimeämistä olisikin luultavasti pitänyt ohjeistaa paremmin.

KYPÄRÄNKÄYTTÖSOPIMUS

”Tieliikennelaki 90 §. (V:1.1.2003 L, A:15.11.2002, SK:954/2002) Polkupyöräilijän suojakypärän käyttö: **Polkupyöräilijän ja polkupyörän matkustajan on ajon aikana yleensä käytettävä asianmukaista suojakypärää.**”

Olemme mukana Etelä-Pohjanmaalla sairaanhoitopiirin hallinnoimassa Ehkäise tapaturmat hankkeessa 2009–2015, jossa tehdään työtä liikenneturvallisuuden parantamiseksi ja turvalaitteiden käytön edistämiseksi.

Meidän koulussamme noudatamme lakia ja sitoudumme käyttämään pyöräilykypärää aina pyöräillessämme.

Koulu: _____

Luokka: _____

Opettaja/luokanvalvoja: _____

Päivämäärä: _____



Kuva: Juha Tuomi/Rodeo

Oppilaiden ja vanhempien allekirjoitukset seuraavilla sivuilla

Kuva: Kypäräkäyttösopimus

3.3.4 Pohdintaa ja johtopäätöksiä

Jotta toiminta kunnissa voitiin aloittaa, kunnille lähetettiin kirje, jossa tiedusteltiin kunnan halukkuutta osallistua tehostettuun lasten ja nuorten liikenneturvallisuustoimintaan. Kuntien johdon sitoutuminen turvallisuustyöhön koettiin tärkeäksi, jotta nimettyjen toimijoiden työlle saatiin johdon siunaus ja valtuutus toimia

Nimettyjen toimijoiden mahdollisuudet vaikuttaa olivat rajalliset, mikä johtui heidän asemastaan omassa kunnassaan. Turvallisuuden edistäjiksi nimetyillä tulee olla riittävän korkea asema, vaikutusta ja heille tulee antaa valtaa muuttaa käytäntöjä. Turvallisuuden tulisi olla kaikessa toiminnassa ensisijainen asia.

Liikenneturvallisuussuunnitelmia ja turvallisuussuunnitelmia ei tunnettu kovin hyvin. Turvallisuustoimijoiden tulee kartoittaa ja tunnistaa turvallisuusongelmia, ja viedä tavoitteita ja ratkaisumalleja turvallisuussuunnitelmiin ja varmistua, että suunnitelmat jalkautuvat käytäntöön. Kaikkea ei tarvitse keksiä itse. Hyviä toimintamalleja on ja ratkaisumalleja ongelmiin löytyi vertaisoppimisen kautta myös yhteistyökunnista.

Hankekoordinaattorin oli mahdotonta edistää eri ikäryhmien turvallisuutta eri ympäristöissä yhtä aikaa kaikkien kuntien kanssa. Siksi oli keskityttävä rajattuun, yhdessä valittuun tavoitteeseen. Etelä-Pohjanmaalla pilottikuntien yhteiseksi tavoitteeksi valittiin pyöräilykypärän käytön lisääminen. Tämä käynnistyi hankkeen viimeisenä vuonna.

Turvallisuuskulttuuriin kasvetaan. Ammattilaisten tulee tuntee vastuunsa ja toimia hyvänä mallina turvallisuusasioissa. Pyöräilykypärän ja turvavälineiden käyttö myös vapaa-ajalla on syytä kirjata suunnitelmiin, kuten kaupungin pyöräilystrategiaan ja työpaikkojen turvallisuussuunnitelmiin sekä koulujen järjestyssääntöihin, kuten joissakin kunnissa tehtiinkin.

Turvallisuuteen vaikutetaan verkostoissa eri tahoilta useilla samanaikaisilla ja samansuuntaisilla toimenpiteillä. Kaikkien on puhallettava yhteen hiileen. Jokainen vaikuttaa turvallisuuteen omalla toiminnallaan.

3.4 Oppilaitokset liikenneturvallisuuden ja päihdeettömyyden edistäjänä

Pirjo Lillsunde, Jaana Markkula, Heli Lintamo, Katariina Warpenius, Marja Holmila, Miia Hietaniemi, Anne Heikkilä

- o Turvallisuuskasvatuksen toteutuminen kouluissa on vaihtelevaa
- o Koulussa on mahdollisuus antaa turvallisuuskasvatusta koko ikäryhmälle, kaikille – myös niille, jotka kotona jäävät sitä paitsi
- o Turvallisuuskasvatus, liikenneturvallisuus, tapaturmien ehkäisy ja päihde-ehkäisy on huomioitava entistä paremmin opetussuunnitelmien perusteissa ja käytännön opetuksessa
- o Motivoi ja aktivoi opettajia, jotta turvallisuuskasvatusta annettaisiin systemaattisesti kaikissa kouluissa
- o Eri ikäryhmiin on tarve kohdistaa erilaisia toimenpiteitä
- o Hyödynnä opetuksessa jo olemassa olevia toimintamalleja ja materiaaleja, joita esimerkiksi Liikenneturva ja EHYT ry ovat tuottaneet
- o Hyödynnä Liikenneturvan liikenneturvallisuuskasvatuksen vuosikellomallia
- o Adsume-päihdemittarin ja päihdehoitajamallin käyttöä 2. asteella suositeltavaa
- o Osallista oppilaita ja heidän vanhempiaan
- o Turvallisuus-, tapaturma- ja päihdeaiheiset opinnäytetyöt lisäävät tulevien ammattilaisten tietoisuutta ja osaamista

Molemmilla hankealueilla tehtiin tiivistä yhteistyötä eri koulutusasteiden oppilaitosten kanssa. Oppilaitoksia aktivoitiin erityisesti siksi, että ne tavoittavat kattavasti koko lasten ja nuorten ikäryhmän. Tiedossa oli myös, että aiheen tiimoilta jo aiemmin alueella tehdystä työstä huolimatta liikenneturvallisuus toteutuu kouluissa hyvin vaihtelevasti ja on kiinni paljon oppilaitoksen henkilökunnan omasta valveutumisesta ja mielenkiinnosta asiaa kohtaan. Tälle kohdejoukolle oli siis myös olemassa erilaisia toimintamalleja ja materiaaleja, joiden jalkauttaminen vaati vielä lisäpanostusta. Painopisteet oppilaitosyhteistyössä hieman vaihtelivat: Etelä-Pohjanmaalla haluttiin panostaa oppilaitosten liikenneturvallisuuteen liittyvien toimintatapojen muuttamiseen (ml. turvallisuuskasvatus, liikenneympäristö), kun puolestaan Etelä-Kymenlaaksossa oppilaitoksia pyrittiin viemään päihdeiden käyttöön puuttumiseen liittyviä toimintatapoja (ml. Adsume-päihdemittari). Molemmilla alueilla oppilaitosten kanssa tehtiin tutkimus- ja tapahtumayhteistyötä.

Käytännössä oppilaitoksiin kohdistuvaa työtä suunniteltiin Etelä-Pohjanmaalla ikäryhmittäisissä työryhmissä, sillä todettiin, että eri ikäryhmiin oli tarve kohdistaa erilaisia toimenpiteitä. Kummankin hankealueen aluekoordinaattorit tekivät oppilaitoksiin suunnatussa kehittämistyössä aktiivista yhteistyötä Liikenneturvan ja Terveys ry:n (nyk. Ehkäisevä päihdetyö EHYT ry) aluetoimijoiden kanssa.

3.4.1 Henkilöstö mukaan

Niin perusopetuksen opetussuunnitelmien perusteissa kuin toisen asteen opetussuunnitelmienkin perusteissa on nostettu esille tapaturmien ehkäisyyn, liikenneturvallisuuden edistämiseen ja päihteiden käytön ehkäisyyn liittyvät opetussisällöt (Opetushallitus 2003; 2004). On kuitenkin havaittu, että usein asioina ne eivät välttämättä nouse riittävän systemaattisesti esiin eri koulutusasteilla ja oppimateriaaleissa (Markkula ja muut 2008; Samposalo ja muut 2012).

Kummallakin hankealueella koulutettiin aktiivisesti opettajia hankkeen aihealueisiin liittyen. Opettajien koulutuksia tuki samaan aikaan Liikenneturvan käynnissä oleva valtakunnallinen "Liikenne hurrahti verkoon ja opettajat mukana" -koulutuskierros.

Hanke järjesti yhteistyössä Liikenneturvan ja Seinäjoen kaupungin kanssa alueellisen veso-koulutusillan Turvallinen koulumatka sekä yhdessä Liikenneturvan ja UKK-instituutin Terve Koululainen -hankkeen (TEKO –hankkeen) kanssa veso-koulutusillan Työkaluja turvalliseen liikkumiseen. Seinäjoen terveyden edistämisen johtaja osallistui turvallista liikkumista edistävään toimintaan ja otti liikenneturvallisuusasioita esiin opettajien lisäksi myös päiväkotien henkilökunnan kanssa.

Etelä-Kymenlaakson alueella liikenneturvallisuuskoulutusta järjestettiin Kotkassa yläkoulujen opettajille poliisin, Liikenneturvan ja Kotkan kaupungin yhteistyöllä: koulutusten aiheina olivat mopoilu, päihteiden liikenne ja tilastot nuorten liikenneonnettomuuksista. Myös Kotkassa opettajille järjestettiin veso – koulutuspäivä teemana Liikenneturvallisuus.

Materiaalikansiot kouluille

Etelä-Pohjanmaalla oli hankkeen alussa sovittu, että mahdollisuuksien mukaan hyödynnetään jo olemassa olevia toimintamalleja ja materiaaleja. Liikenneturvalla ja Terveystyö ry:llä (sittemmin Ehkäisevä päihdetyö EHYT ry) oli kehitettynä materiaalia, joka soveltui käytettäväksi eri-ikäisten opetuksessa. Yhteistyössä edellä mainittujen tahojen aluetoimijoiden kanssa hankkeen aluekoordinaattori kokosi olemassa olevista materiaaleista materiaalipaketin jaettavaksi oppilaitoksille. Ajatus oli, että se tehostaisi liikenneturvallisuuden ja päihteiden käyttöön liittyvää kasvatustyötä oppilaitoksissa, ja että opettajien olisi helppo ottaa materiaalit ja työkalut käyttöön, kun ne on koottu heille yhteen kansioon. Tätä kautta myös niissä oppilaitoksissa, joissa materiaalit ja opetusmenetelmät eivät olleet aiemmin käytössä, ne tulisivat tutuiksi. Materiaalikansioon oli koottu välineitä koulumatkan, oppilaitoksen piha-alueen ja lähiympäristön liikenneturvallisuuden arviointiin ja edistämiseen. Materiaalikansioon koottujen työkalujen oli tarkoitus tukea myös keskustelua nuorten kanssa liikenneturvallisuudesta sekä päihteiden käytön riskeistä liikenteessä ja riskikäyttäytymiseen liittyvistä seurauksista. Ensimmäisessä vaiheessa materiaalikansiot koottiin peruskouluille.

Alla luetellaan Etelä-Pohjanmaan oppilaitoksille jaetun materiaalikansion sisällöt. Materiaalit löytyvät pääsääntöisesti Liikenneturvan verkkosivuilta: www.liikenneturva.fi tai EHYT ry:ltä.

Alakoulujen materiaalikansio:

- Kolhuitta kouluun -liikenneturvallisuusrastit alakouluille ja tehtäviin liittyviä oheismateriaaleja
- Jalan ja pyörällä -opas ja kuvasarja
- Pyörällä liikenteeseen tehtäviä ja harjoituksia, opettajan opas
- Polkupyörän huolto -opas
- Pyörällä liikenteeseen -kansio
- Kypärä ja pyörän valot -kortit sekä polkupyörän tarkastuskortti
- Turvallisesti pyörällä -juliste
- Pahvinen liikennemerkkisarja
- Jussin tarina -dvd ja taustakirje sekä oppilaiden tehtävämöniste
- Turvaa lapsen koulutie -aineisto
- Törnävän koulun -malli turvalliseen koulutiehen (Seinäjoen kaupunki)
- Vaasan koulutoimen koulumatkakirjelmä (Vaasan kaupunki)
- Heijastinkeiju -juliste
- Kypärätesti (munakypärä ja käyttöohje)

Yläkoulujen materiaalikansio:

- Jalan ja pyörällä -opas
- Tietolehti: jalankulkija heijastin ja pyöräilykypärä
- Kolhuitta kouluun II -liikenneturvallisuustehtäviä yläkouluun (uutisjutut, mopon ajotaitorata, kysymyksiä polkupyöräilystä, polkupyörän ja mopon tarkastuskortit)
- Turvavälineiden käytön tarkkailulomake
- Mopotarinat ja mopo-onnettomuuksien purkuohjeet opettajille
- Minä ja mopo -dvd ja taustatietoa sekä keskustelunaiheita elokuvan tueksi
- Mopokäytös -esite
- Turvallisesti mopolla -kurssin esite
- Vinkkejä turvallisen mopoilun edistämiseen -kirje vanhemmille
- Turvallinen mopoilu -mopotietoutta vanhemmille
- Jussin tarina -dvd ja taustakirje sekä oppilaiden tehtävämoniste
- Alkoholi ja tapaturmat -esite (Terveys ry)
- ”Hyvä meininki! Niillä, jotka ei ördää!” -tietoisu ja tehtäväpaketti
- Kiinnitä itse turvavyösi -juliste
- Kypärätesti: munakypärä ja käyttöohje

Vuoden 2011 aikana kaikkiaan 155 alakoulua ja 29 yläkoulua saivat hankkeen aluekoordinaattorin ja Liikenneturvan aluetoimijan kokoaman materiaalikansion. Koulujen rehtorit perehdytettiin henkilökohtaisesti materiaalin käyttöön kaikissa sairaanhoitopiirin alueen 20 kunnassa. Materiaali jaettiin kouluille rehtoreiden ja koulujen johtajien kokouksissa tai vietiin henkilökohtaisesti oppilaitokselle. Suunnitelmissa oli, että toisen asteen oppilaitosten materiaali jaettaisiin peruskoulujen materiaalien jaosta tehdyn selvityksen jälkeen lukiodien rehtoreille ja ammatillisten oppilaitosten lähijohtajille ja heidän kauttaan vastuutettaisiin opettajille käsiteltäväksi. Tämä suunnitelma jäi kuitenkin toteutumatta hankkeen päätyttyä sitä ennen.

Kysely materiaalikansioiden hyödyntämisestä

Vuoden 2012 lopussa kerättiin webropol-kyselyllä tietoa peruskouluille jaettujen liikenneturvallisuusmateriaalien ja kansioiden hyödyntämisestä peruskouluilta. Kysely lähetettiin ala- ja yläkouluille rehtoreille, joita pyydettiin välittämään kysely koulunsa opettajille. Kyselyn vastausprosentti jäi vajaaseen kolmannekseen (29 %) alueen kouluista: alakouluista vastauksia saatiin 12 kunnasta 36 alakoulusta ja yläkouluista vastaavasti 10 kunnasta ja 14 koulusta. Vastanneista alakoulujen opettajista puolet (49 %) oli käyttänyt materiaalia opetuksen tukena ja lisäksi kuudennes (16 %) oli tutustunut siihen. Yläkouluissa materiaalia ei vastausten perusteella ollut käytetty yhtä aktiivisesti: noin kuudennes (17 %) oli käyttänyt materiaaleja opetuksen tukena ja kymmenesosa (10 %) oli tutustunut siihen. Alakoulun vastanneiden suosikkimateriaali oli Jalan ja pyörällä -opas ja styroksinen munakypärätesti. Yläkoulujen vastanneet pitivät kypärätestin lisäksi DVD:stä, joka kertoi pyöräilyonnettomuudessa loukkaantuneesta Jussista.

Kokemukset Etelä-Pohjanmaan hankealueella osoittivat, että opetuksessa hyödynnettävän materiaalin jakamiseen on hyvä yhdistää koulutuksellinen osuus tai jakaa materiaali tilaisuudessa, jossa oppilaitosten johtajien lisäksi myös opettajat perehdytetään materiaalin sisältöön ja tarkoitukseen henkilökohtaisesti. Mikäli materiaali jaetaan johtajaopettajan tai rehtorin kautta, niin hänen tulisi sitoutua perehdyttämään opettajat materiaalien käyttöön. Vastaavasti tulisi muistuttaa materiaalien olemassaolosta säännöllisesti ja perehdyttää myös uudet opettajat sen käyttöön. Hankealueella myöhemmin pilottikuntatoimintaan liittyen yhteistyössä Liikenneturvan kanssa kehitetty liikenneturvallisuuskasvatuksen vuosikellomalli olisi ollut arvokas lisä jaettuun materiaalikansioon.

Päihteiden puheeksiottamisen malleja nuorille

Etelä-Kymenlaaksossa kehitettiin hankkeen aikana aktiivisesti päihteiden käytön puheeksiottamisen malleja nuorille. Työssä tehtiin aktiivista yhteistyötä oppilaitosten kanssa ja työtä ohjasi erillinen työryhmä (ns. Adsume-työryhmä). Etelä-Kymenlaakson ammattiopistossa (Ekami) kokeiltiin Marjatta Pirskasen kehittämää Adsume -päihdemittaria opiskelijahuollossa. Ammattiopistoon rakennettiin ns. matalan kynnyksen

päihdehoitajamallia, jossa ideana oli, että päihdehoitaja oli oppilaitoksissa, jolloin ohjaaminen hänen puolelleen helpottui ja nuoret saattoivat myös oma-aloitteisesti mennä juttelemaan hoitajalle.

Kokemukset Adsume –päihdemittarin käytöstä yhdistettynä päihdehoitajan läsnäoloon olivat niin hyviä, että toimintaa oltiin Ehkäise tapaturmat –hankkeen päättyessä laajentamassa muihin alueen kampuksiin (malli oli kokeilussa yhdellä kampuksella). Myös lasten ja nuorten huoltajiin ja erityisesti huoltajien tietoisuuteen lasten ja nuorten päihdeongelmista pyrittiin Etelä-Kymenlaaksossa vaikuttamaan. Tavoitteena oli, että huoltajat olisivat paremmin tietoisia nuorten päihteiden käytön ongelmista. Aluekoordinaattori välitti tätä tietoa mm. osallistumalla itse huoltajayhteistyö-ryhmään (HYTI-ryhmään).

Hankeaikana järjestettiin Koulutuskeskus Sedun, Seinäjoen kaupungin opiskelijaterveydenhuollon sekä Työterveyslaitoksen kanssa yhteistyötapaaminen päihdehaittoja ehkäisevän A-step -mallin käyttöönottamiseksi. Mallin implementointi opiskelijaterveydenhuoltoon olisi kaivannut kuitenkin henkilöresursseja eikä kehittämistyötä ilman niitä pystytty käynnistämään.

Rehtorien ja opettajien aktivointi

Kummallakin hankealueella perusopetuksen ja toisen asteen rehtoreita ja opettajia aktivoitiin myös mukaan tutkimukseen. He toteuttivat aineistonkeruuta ja vastasivat itsekkin kyselyihin. (Ks. lisää luku 4.) Etelä-Kymenlaaksossa ammatillisen oppilaitoksen opettajat toimivat yhdyshenkilöinä, kun Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen tutkijat etsivät nuoria vapaaehtoisia osallistumaan hankkeen tutkimusten aineistonkeruuseen. Esimerkiksi ikärajavalittavien tuotteiden ostokoetutkimuksessa koe-ostajat rekrytoitiin yhteistyössä Etelä-Kymenlaaksoson ammattioppilaitoksen (Ekami) opettajien ja nuorisohjaajan kanssa.

3.4.2 Oppilaat mukaan

Piirustuskilpailu

Etelä-Pohjanmaalla pyrittiin myös alakoulun kautta osallistamaan lapsia liikenneturvallisuuden edistämiseen. Keskeinen tähän liittyvä ponnistus oli keväällä 2011 koko Etelä-Pohjanmaan alueen alakoulujen neljännen luokan oppilaille järjestetty piirustuskilpailu, jonka aiheena oli turvallinen koulumatka ja koulun lähiympäristö. Koulut valitsivat parhaat piirustukset ja välittivät ne hankkeen työryhmälle. Kilpailuun tuli yhteensä 55 piirustusta 23 eri alakoulusta. Kilpailun voittajaksi valittiin hankkeen alueellisen ohjausryhmän kokouksessa Kirja-Matin koulun oppilaan piirustus. Voittajapiirustusta käytettiin osana hankkeen "Turvaa lapsen koulutie" -kampanjaa, jossa hanke lahjoitti kaikille sairaanhoitopiirin alakouluille voittajapiirustuksesta painetun, ulkokäyttöön soveltuvan julisteen, joka toimitettiin alakouluille edellä mainitun materiaalikansion yhteydessä. Tarkoituksena oli, että syksyllä lukuvuoden alkaessa julisteet sijoitettiin kouluympäristön läheisyyteen muistuttamaan ja varoittamaan autoilijoita sekä muita tiellä liikkuvia koulutietään kulkevista koululaisista. Hankkeen lopussa tehdyn selvityksen mukaan Turvaa lapsen koulutie -kampanjajuliste oli ollut käytössä 38 alakoululla. Kyselyn tulosten mukaan juliste oli tienvarsi-varoittelemisen sijaan ollut useimmissa kouluissa esillä koulun ilmoitustaululla.

Tapahtumat ja teemapäivät

Useammalla paikkakunnalla molemmilla hankealueilla järjestettiin oppilaille ja opiskelijoille erilaisia tapahtumia ja teemapäiviä, joista osaa hanke oli järjestämässä ja osan koulut järjestivät itse. Tällaisia olivat esimerkiksi erilaiset elämysreitit ja -tunnelit, joilla hyödynnettiin menetelmästä riippuen draamaa, oppilaiden osallistamista, vierailijoita (mm. poliisi, Suomen Punainen Risti, Rahtarit, MC-kerhoja), tietoisuuksia ja ryhmäkeskusteluja. Usein tapahtumissa oli yhdistetty liikenneturvallisuutta ja päihdenäkökulmaa muihin teemoihin. Etelä-Kymenlaaksossa toteutettiin esimerkiksi Kotkan 6.-luokkalaaisille Selvästi reitillä -elämysreittiä, jolla oppilaille oli tarkoitus havainnollistaa huumeiden ja muiden päihteiden käyttöön liittyviä vaaroja, herättää omakohtaista pohdintaa sekä rohkaista terveellisempiin valintoihin. Vastaavalla formaatilla järjestetään Päihdeputkea Haminassa. Oppilaille järjestettiin Etelä-Pohjanmaalla myös joissakin oppilaitoksissa osana opetusta muun muassa mopomestaruuskisa ja pyöräilyyn liittyen pyöräilyajokortin ajamista tai taitokisoja. Liikenneturvan ja Ehyt ry:n Draaman keinoin liikenteessä kiertue toteutettiin toisen asteen ikäryhmälle Koulutuskeskus Sedun oppilaitoksessa Kurikassa. Kiertueen tarkoitus oli kokemuksellisesti varoittaa rattijuopumukseen liittyvistä riskeistä.

Liikenneturvallisuusviikon teemapäiviä

Lisäksi alueiden oppilaitoksia kannustettiin osallistumaan joka syksy toteutettavaan koulujen Opetushallituksen liikenneturvallisuusviikkoon. Etelä-Pohjanmaalla toisen asteen oppilaitoksista Koulutuskeskus Sedun Ähtärin toimipiste oli vuosia osallistunut liikenneturvallisuusviikkoon ja vuonna 2012 yhteistyössä hankkeen aluekoordinaattorin kanssa he järjestivät liikenneturvallisuuden teemapäivän, jonne kutsuttiin myös lukion ja peruskoulun 9-luokan opiskelijat ja oppilaat. Päivän aikana aluekoordinaattori testasi Liikenneturvan kehittämää ennakoivan katumuksen, jossa nuori kävi kuvitteellisesti läpi eri ajankohtiin sijoitettuja tunteita tapahtumassa, jossa hän oli tullut menneeksi päihtyneen kuljettajan kyytiin ja seurauksena oli ollut ulosajo ja kaverin loukkaantuminen. Menetelmän pysähdyttävästä ja kasvattavasta vaikutuksesta saatiin myönteistä palautetta sekä opettajilta että opiskelijoilta. Aluekoordinaattori toteutti samaa toimintamallia Koulutuskeskus Sedun lähihoitajaopiskelijoille Seinäjoella. Etelä-Kymenlaaksossa Aivo-viikolla ammattioppilaitoksella ja ammattikorkeakouluilla järjestettiin teemapäivät, jossa tuotiin esille alkoholin, huumeiden ja tupakan vaaroja sekä niiden yhteyttä tapaturmiin ja varsinkin päähän kohdistuviin vammoihin.

Kokemusasiantuntijat kouluissa kertomassa

Oppilaitoksissa kiersi myös kokemusasiantuntijoita herättelemässä nuoria, etenkin Etelä-Pohjanmaalla. Liikenneturvan ja Invalidiliiton kokemusasiantuntemusta hyödyntävä Menossa mukana -toiminta kiersi ammatillisissa oppilaitoksissa, lukioissa, yläkouluissa ja varuskunnissa teemalla ”mitä voisi tehdä toisin liikenteessä”.

Kaks Kättä työpaja ja Koulutuskeskus Sedu järjestivät kokemuksellisen koulutusiltapäivän 2011, jossa hyödynnettiin Seinäjoen kaupungin teatterin Kivet -näytelmää liikenneturvallisuuteen liittyvänä kasvatukseen. Näytelmän lopuksi nuorten oli mahdollista kysyä ja keskustella liikenteeseen liittyvistä asioista kokemusasiantuntijan, poliisin, Liikenneturvan ja keskustella hankkeen edustajien kanssa. Näytelmää oli mahdollista tilata myös maakuntiin, ja arvioilta 1000 toisen asteen opiskelijoiden ikäistä nuorta näkikin näytelmän. Kotkassa Ehkäisevän päihdetyön viikolla järjestettiin Elävä kirjasto, jossa voitiin lainata Eläviä kirjoja eli ihmisiä kertomaan mm. huumeiden käytöstä, tupakoinnista, prostituutiosta ym.

Kotkassa järjestettiin nuorten liikenneturvallisuustilaisuus Liikekeskus Pasaatissa yhteistyössä hankkeen, Kotkan nuorisotoimen ja Terveystiedon keskuksen kanssa.

Toisen asteen ammattioppilaitoksiin erityishuomio

Etelä-Kymenlaaksossa työtä painotettiin vahvasti toisen asteen ammatillisiin oppilaitoksiin ja niiden opiskelijoihin. Hankkeen alussa tehtiin ammatillisten oppilaitosten opiskelijoille kysely liikenteestä ja alkoholista, jonka pohjalta seuraavana vuonna asiaa nostettiin esille yhteistyössä Terveys ry:n ja Liikenneturvan kanssa järjestetyssä opiskelijoiden päivässä. Haminassa järjestettiin 2010, 2011 ja 2012 opiskelijoille Start Rock -koulutuksen aloitustilaisuus, joissa kaikissa teemana oli Päihteet ja liikenne.

Yhteistyössä Liikenneturvan kanssa järjestettiin Nuoret, päihteet ja liikenne -teemalla puolestaan kaikissa toimipisteissä opiskelijoille Action Day. Lisäksi järjestettiin nuoret, huumeet ja rattijuopumus -teemalla oppilaitosvierailuja sekä Pää edellä -koulutus toisen asteen ammatillisten oppilaitosten tuutoreille ja opettajille yhteistyössä Terveys ry:n (nyk. Ehkäisevä päihdetyö EHYT ry) kanssa. Vuonna 2012 oli suunnitteilla Etelä-Kymenlaakson ammattiopistossa (Eka-mi) starttiluokille Elämisen taito -koulutuskokonaisuus, jonka aiheina olivat päihteet, seurustelu, lainsäädäntö, palvelut ja liikenne. Kokemukset Elämäntaito koulutuksesta olivat hyvät. Kokonaisuus sai opiskelijoilta niin hyvää palautetta, että päätettiin laittaa valinnaiseksi kaikille opiskelijoille, myös Ehkäise tapaturmat –hankkeen aluekoordinaattoria pyydettiin mukaan jatkotyöhön, kun hanketta oltiin jo lopettamassa.

3.4.3 Vanhemmat mukaan

Hankealueella järjestettiin hankkeen teemoihin liittyen vanhempainiltoja. Etelä-Pohjanmaalla pidettiin tärkeänä sitä, että esimerkiksi päihteiden käyttöön liittyvät asiat otetaan esille jo alakoulussa. Ajatuksena oli, että alakoulun kuudesluokkalaisten kanssa on hyvä sopia rajat, ja koulun vanhempainilloissa tuetaan ja vahvistetaan vanhempia näiden sääntöjen ja rajojen asettamisessa.

Käsitys oli myös, että yläkouluikäisten vanhemmat eivät tiedostaneet alkoholin vaaroja ja pelkäsivät vain huumeita, ja että ne vanhemmat, joiden olisi hyvä kuulla näistä asioista jättävät tulemat. Kauhavalla järjestettiin 7.-luokkalaisten luokkapäivä leirikeskuksessa kauempana keskustasta ja sen päätteeksi vanhempainilta, jonka aiheena olivat päihteet. Kaikkien vanhempien oli pakko osallistua hakeakseen nuoret kotiin.

Hankkeen peruskouluille jakamissa materiaalikansioissa annettiin valmista materiaalia koulujen käyttöön liikenneturvallisuuden ja päihteiden käsittelemiseksi vanhempainilloissa. Materiaalikansion aineistojen toivottiin myös lisäävän kodin ja koulun yhteistyötä sekä tukevan vanhemmuutta liikennekasvatuksessa. Hanke oli mukana toteuttamassa 2012 keväällä Kauhavalla järjestettyä yläkoulun hyvinvointipäivää, jossa nuoret kiersivät erilaisia rasteja. Aluekoordinaattori toteutti yhdessä Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin ennaltaehkäisevän päihdetyöntekijän kanssa päihdeettömyyteen kannustavan rastin. Siinä hyödynnettiin Mannerheimin lastensuojeluliiton Ehkäisevän päihdetyön hankkeen Millan tarina- sarjakuvaa, jonka pohjalta käytiin keskustelua. Valmis materiaali

Vinkkejä oppilaiden ja heidän vanhempiensa osallistamiseen

- o Piirustuskilpailu turvallisuusjulisteeksi
- o Vanhempien ja oppilaiden osallistaminen koulutien vaaranpaikkakartoituksin
- o Elämysreitit ja tunnelit, kuten ”Päihdeputki”, ”Ennakoiva katumus”, Draaman keinoin liikenteessä”, ”Pää edellä”-koulutus, ”Tapakasvatus ja elämisen taito”-koulutus
- o Tietoiskut ja ryhmäkeskustelut kouluissa ja vanhempainilloissa
- o Mopomestaruuskisa
- o Pyöräilyajokortti
- o Taitokisat
- o Yhteistyö motoristien ja rahtareiden kanssa
- o Turvavälineiden esim. kypärien tuunaus
- o Herättelevät näytelmät, kuten ”Kivet” Seinäjoen kaupungin teatterissa ja sen käsittely ryhmissä
- o OPH:n liikenneturvallisuusviikolla liikenneteemat
- o Aivoviikolla tietoa aivovammoista
- o Action Day for Traffic Safety
- o Tapaturmapäivän, 112-päivän ym. kampanjoiden ja tempausten hyödyntäminen kouluissa ja vanhempainilloissa
- o Projekti- ja opinnäytetyöt

sisälsi myös vanhemmille kysymyksiä nuorten kanssa keskusteltavaksi ja nämä annettiin samana iltana toteutetussa vanhempainillassa.

Etelä-Pohjanmaan korkeakouluyhdistys Epanetin koordinoimassa Tietoprovinssitapahtumassa 2012 heräteltiin perheitä ja erityisesti vanhempia pyöräilykypärän käytössä. Asiasta pidettiin lyhyitä luentoja ostoskeskuksessa ja lisäksi ohikulkijoiden oli mahdollisuus jutustella asiasta esittelypisteessä. Havaintomateriaalina käytettiin muun muassa munakypärätestiä, neuvottiin kuinka pyöräilykypärä puetaan turvallisesti oikein. Liikenteen turvavälineet ja päihteettömyys olivat hankkeen tuella esillä 2012 myös lastenoikeuksien päivänä Seinäjoen ammattikorkeakoulun opiskelijoiden toimintapisteillä Prisman ostoskeskuksessa.

Etelä-Kymenlaakson ammattikoulussa järjestettiin huoltajille iltoja Kotkassa. Huoltajailloissa tavoitteena, oli välittää huoltajille tietoa nuorten päihteettömästä liikenteestä. Illoissa käsiteltiin myös tutkimustuloksia nuorten suhtautumisesta päihteisiin ja päihtyneenä ajamiseen. Toisella asteella oli ollut vähän vanhempainiltoja, jossa olisi puhuttu päihteistä ja niiden vaaroista sekä tuettu samalla vanhempien roolia. Vanhempien ja kotien rooliin kuuluu olennaisesti vaikeidenkin asioiden esille ottaminen, puhuminen sekä kuuntelu. Rajojen asettamisella sekä vanhempien mallilla on suuri merkitys.

3.4.4 Yhteistyö hankealueiden ammattikorkeakoulujen kanssa

Opinnäytetyöt

Sekä Etelä-Pohjanmaalla että Etelä-Kymenlaaksossa hankkeella oli tiivistä yhteistyötä alueiden ammattikorkeakoulujen (Seinäjoen ammattikorkeakoulu ja Kymenlaakson ammattikorkeakoulu) kanssa. Kummallakin alueella valmistui useita opinnäytetöitä.

Opinnäytetyöt Etelä-Pohjanmaalla.

Alko lahjoitti Etelä-Pohjanmaa-hankkeen kautta rahoitusta opinnäytteiden toteuttamiseen Seinäjoen ammattikorkeakoulussa. Useimmat ideat opinnäytetöiden aiheisiin saatiin Ehkäise tapaturmat -hankkeen kautta. Opinnäytetöiden tavoitteena oli luoda laaja tietopohja alueen tapaturma- ja päihdeilanteesta sekä kehittää toimintamalleja varhaiseen puuttumiseen päihteiden haitalliseen käyttöön sekä yleensä päihdehaittojen ja tapaturmien ehkäisyyn. Hankkeiden tavoitteena oli saada pysyvä muutos alueen päihdekulttuuriin sekä päihdehaitat vähenemään mm. vähentyneiden tapaturmien kautta. Seinäjoen ammattikorkeakoulussa tähän vuosina 2010 - 2012 toteutettuun ”Alko-projektiin” osallistui 22 hoitotyön sairaanhoitaja-opiskelijaa, jotka tuottivat 11 opinnäytetöitä sekä kaksi sosiaali-alan sosionomi-opiskelijaa, jotka tuottivat kaksi opinnäytetöitä. Näistä 10 opiskelijaa sitoutui vielä erillisen tietoartikkelin tuottamiseen opinnäytteestään. Artikkelit koottiin osaksi artikkelikirjaa ”Päihdetyön oppimista ja osaamista ammattikorkeakoulussa” (2012).

”Alko-projektissa” mukana olleet opinnäytetyöt aihealueittain

Päihteet ja nuori päihdeongelmainen terveystalvelujen käyttäjänä

- Luoma Reetta & Tamsi Henni (2012): Kirjallisuuskatsaus nuorten (13-16-vuotiaiden alkoholin käytöstä ja terveysuhkista*⁷

Päihteiden ennaltaehkäisy, varhainen tunnistaminen ja siihen puuttuminen

- Alapiha Heini & Tölli Miika (2012): Päihtynyt ja väkivaltainen nuori päivystyspoliklinikalla. Kirjallisuuskatsaus*
- Alanen Anu & Orava Annika (2012): Alkoholiriippuvaisen potilaan kohtaaminen ja tunnistaminen päivystyspoliklinikalla.
- Toppinen Satu ja Ylinen Tiina (2012): Humalaisen asiakkaan kohtaaminen terveyskeskuksen päivystyspoliklinikalla. Sairaanhoidajan näkökulmasta.
- Hannuksela Jaana & Rantala Henna (2012): Ensihoitajan keinot tunnistaa ja puuttua nuoren huumeiden käyttöön.*
- Ikola Elina & Marjo-Riitta Nyssölä (2012): Ikääntyneen alkoholin käytön tunnistaminen ja ennaltaehkäisy kotihoidossa.*
- Heidi Kaleva (2012): Teuvalaisten nuorten päihteiden käyttö ja päihdetietoisuus.
- Eija Kivistö (2012): Nuorten kokemukset ja asenteet parisuhdeväkivaltaan Seinäjoen seudulla. Kysely.

Sosiaaliryön menetelmät

- Yli-Hynnälä Niina (2012): Päihdeongelmaisen toiveita ja odotuksia päihdepalvelujen tuen suhteen: asiallista kohtamista ja mielekästä tekemistä*
- Valkkio Ellen (2012): Päihdeohjelmat ja päihteiden käyttöön puuttuminen työpaikoilla*.

Opiskelijat toteuttivat projektin aikana myös toiminnallisia tapahtumia, kuten ”Välitä nuoresta- älä välitä alkoholia” -tapahtumat vanhempainillassa ja kauppakeskuksessa. ”Alko-projektiin” osallistuminen oli sekä opiskelijoiden että opettajien mukaan antoisaa. Opiskelijat saivat kokemusta yhteistyöstä työelämän ja hankemailman edustajien kanssa, heillä oli ammattikorkeakoulun ulkopuolisia yhteistyökumppaneita ja he saivat projektissa harjoitella tutkimuksellista toimintaa. Opiskelijat saivat näin valmiuksia asiantuntijuutensa kehittämiseen ja olivat osaltaan kehittämässä omaa sosiaali- ja terveysalan työtään (Laitila ym. 2012).

Muut opinnäytetyöt

Etelä-Pohjanmaalla valmistui Ehkäise tapaturmat -hankkeeseen liittyen muita opinnäytetöitä:

- Övermark, Joona (2011): Pelastuslaitoksen osallistuminen paikalliseen turvallisuussuunnitteluun. Savonia-amk, Kuopio, Palopäällystön koulutusohjelma.
- Mäkelä, Leena & Jyllilä, Anu (2011): Nuoret, alkoholi ja liikenne - terveyden edistäminen draaman keinoin. Seinäjoen ammattikorkeakoulu, Hoitotyön koulutusohjelma.
- Laaninen, Tuuli & Pirttijärvi, Juha (2012): Traumaperäisten aivovammojen ensihoitotyö ja potilaan päihtymystilan huomiointi hoidossa. Seinäjoen ammattikorkeakoulu, Hoitotyön koulutusohjelma.
- Kinnunen, Jenni & Koskela, Heli (2012): Välitä nuoresta - älä välitä alkoholia. Seinäjoen ammattikorkeakoulu, Hoitotyön koulutusohjelma.
- Malkamäki, Marjo & Mäkelänaho, Kirsi (2012): Seinäjokisten 8.-9.-luokkalaisten nuorten päihteiden käyttö verrattuna muihin samanikäisiin eteläpohjalaisiin ja suomalaisiin nuoriin. Seinäjoen ammattikorkeakoulu, Hoitotyön koulutusohjelma.

⁷ *-merkki osoittaa artikkelisarjassa mukana olevat opinnäytetyöt

Opinnäytetyöt Etelä-Kymenlaaksossa

Etelä-Kymenlaaksossa Kymenlaakson ammattikorkeakoulussa (Kyamk) toteutettiin laaja ”Voi hyvin nuori -projekti”, jossa opiskelijat tekivät useita opintoihinsa liittyviä turvallisuusaiheisia töitä Kotkassa, Haminaassa ja Kouvolassa. Oppilaiden työ sai sivustatukea hankkeelta ja hanke tukea ammattikorkeakoululta. Yhteistyö ammattikorkeakoulun ja EK Artun kanssa jatkuu Etelä-Kymenlaaksossa edelleen. Lukuisia kirjallisia tuotteita valmistui ja useita on työn alla tätä loppuraporttia kirjoitettaessa.

Valmistuneet opinnäytetyöt:

- Maj-Brit Piispa: (2013) Astellen – ei kompastellen. Iäkkäiden kotihoidon asiakkaiden kaatumisen ehkäisy liikuntapainotteisin menetelmin.
- Satu Lehto (2013) Nuorten aikuisten humalahakuinen juominen.
- Niina Blomberg (2013) Alaikäisten nuorten päihteiden käyttö
- Suvi Solja (2013) Nuorten aikuisten suhtautuminen riskikäyttäytyminen liikenteessä
- Vilma Kangas, Noora Surakka (2012) Päihteiden käyttäjien kokemuksia terveydenhuollosta
- Iida Kiuru (2012) Kotkan 9-luokkalaisten päihteiden käyttö ja siihen liittyvät tapaturmat
- Pirte Olkkonen, Heidi Nikunen (2011) Päivähoidon turvallisuuskartoitus Vekkuli oy:n päiväkodeissa
- Juulia Riisö, Sanni Turunen (2011) Nuorten Jääkiekkotapaturmien ehkäisy
- Iida Mäkinen, Elina Käki (2011) Tapaturmien ehkäisy ja hoito päiväkodissa - tapaturmakartoitus päiväkoti Meripirtin henkilökunnalle
- Petra Laukkonen, Tuuli Palvimo (2011) Nuorten asenteet päihteiden käyttöä kohtaan liikenteessä

Työn alla lokakuussa 2013 olleet opinnäytetyöt:

- Jenna Ryhänen: Rattijuopumus ja huumeratit
- Minna Mäkinen: Työikäiset ja päihteet
- Anni Moilanen: Systemaattinen kirjallisuuskatsaus - lasten kaltoinkohtelu, lapsiin kohdistuva väkivalta.
- Veera Koivula: Systemaattinen kirjallisuuskatsaus – läheis- ja parisuhdeväkivalta: henkinen väkivalta
- Evi Väänänen: Systemaattinen kirjallisuuskatsaus – läheis- ja parisuhdeväkivalta: kokijan näkökulma
- Jenni Heinonen: Systemaattinen kirjallisuuskatsaus – läheis- ja parisuhdeväkivalta: naisiin kohdistuva väkivalta.
- Topi Sorvo: Systemaattinen kirjallisuuskatsaus – Läheis- ja parisuhdeväkivalta; miehen näkökulma muun muassa väkivallan tekijänä ja kohteena
- Emmi Sunila: Nuorten itsemurhat
- Taru Eiskonen: Liikenteessä tapahtuvat itsemurhat.
- Sini Ahlqvist: Kannabiksen käyttö ja muun muassa puheeksiottamisen keinot ja ehkäisy. Kysely opiskelijaryhmille

3.4.5 Pöhdinta ja johtopäätökset

Kouluissa tavoitetaan koko ikäryhmä. Niinpä siellä on mahdollisuus antaa turvallisuuskasvatusta koko ikäryhmälle – myös niille, joita kotona ei kasvateta turvalliseen käyttäytymiseen. Turvallisuuskasvatuksen toteutuminen kouluissa on vaihtelevaa ja yhteydessä opettajien omaan kiinnostukseen aihetta kohtaan. Turvallisuuskasvatus, liikenneturvallisuus, tapaturmien ehkäisy ja päihde-ehkäisy on huomioitava entistä paremmin uusissa opetussuunnitelmien perusteissa niin valtakunnallisella, kunnallisella kuin koulutasollakin. Turvallisuuskasvatuksen on systemaattisemmin siirryttävä ja juurruttava käytännön opetukseen. Eri ikäryhmiin on tarve kohdistaa erilaisia toimenpiteitä.

Opettajien motivointi ja aktivointi on tärkeää, jotta turvallisuuskasvatusta annettaisiin systemaattisesti kaikissa kouluissa. Jo olemassa olevia toimintamalleja ja materiaaleja kannattaa hyödyntää opetuksessa. Niitä on tuottaneet esimerkiksi. Liikenneturva ja EHYT ry . Liikenneturvan liikenneturvallisuuskasvatuksen vuosikellomallia kannattaa myös hyödyntää, jotta muistaa huomioida kuhunkin aikaan liittyvät vaarat.

Teini-ikään tultaessa päihteet alkavat olla monien tapaturmien taustalla. Adsume-päihdemittarin ja päihdehoitajamallin käyttöä 2. asteella on suositeltava, jotta päihteiden käytön aiheuttama syrjäytymiskierre

saataisiin katkaistua heti alkuun. Koulujen terveydenhoitajien, kuraattorien, psykologian ja muiden ammattilaisten varhaisella tuella on merkitystä niin syrjäytymisen kuin tapaturmien ehkäisyssäkin.

Oppilaiden ja heidän vanhempiansa osallistaminen tapatuma- ja päihde-ehkäisytyöhön on tärkeää. Vanhempainiltojen, tapahtumien, tempausten, tietoisukujen ja taitokisojen järjestäminen sekä puuhastelu yhdessä esimerkiksi rahtareiden ja motoristien kanssa turvallisuustietoisuuden kasvattamiseksi on koettu hyväksi.

Turvallisuus-, tapaturma- ja päihdeaiheiset opinnäytetyöt lisäävät tulevien ammattilaisten tietoisuutta, osaamista ja sitoutumista turvallisuustyöhön osana omaa tulevaa työtään.

Lähteet:

- Laitila M, Elenius L, Majasaari H, Nummela M & Peltoniemi A (2012). Seinäjoen ammattikorkeakoulun julkaisusarja B. Raportteja ja selvityksiä 62, (<https://publications.theseus.fi/bitstream/handle/10024/49011/B62.pdf?sequence=1>).
- Markkula J, Lounamaa A, Råback M & Salmela R (2009). Tapaturmat ja onnettomuudet. Teoksessa Väyrynen P, Saaristo V, Wiss K & Rigoff A-M (toim.). Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen ammatillisissa oppilaitoksissa – perusraportti kyselystä vuonna 2008. Opetushallitus & Terveyden ja hyvinvoinnin laitos: Helsinki.
- Opetushallitus (2004). Perusopetuksen opetussuunnitelman perusteet 2004. Määräys 1–3/011/2004. Vammala.
- Opetushallitus (2003). Lukion opetussuunnitelman perusteet 2003. Määräys 33/011/2003. Vammala.
- Samposalo H, Markkula J, Merikanto I, Imporanta T, Lillsunde P (2012). Tapaturmat kustantajien tuottamissa perusopetuksen oppimateriaaleissa - Selvitys tapaturmien ehkäisyn sisällöistä tietyissä 1.–9. vuosiluokkien oppiaineissa. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, raportteja 19.

3.5 Nuorten päihde-ehtoiset tapaturmat ja liikenneturvallisuus toiminnan kohteena

Marja Holmila, Jaana Markkula, Pirjo Lillsunde, Katariina Warpenius

- o Nuorten työpajoissa huomiota riskikäyttäytymiseen ja tapaturmien ehkäisyyn
- o Palokuntanuorisotoiminnalla, YliHyväJuttu -mallilla, ehkäistään syrjäytymistä ja kasvatetaan turvallisuuteen
- o Välittämisen koodi-toimintamallilla (ns. Hollannin mallilla) varhaista tukea vauvalle, lapselle, teini-ikäiselle ja heidän perheilleen
- o Huomiota opinnot kesken jättäneisiin nuoriin pudokkaisiin
- o Päihdeongelmaisten nuorten varhaisen puuttumisen päihdehoitaja-malli
- o Nuorten oma näkökulma tuodaan esiin:
 - Palauttein, haastatteluin
 - Nuorelta nuorelle
 - Projekti- ja opinnäytetöin
 - Hankkeen ohjausryhmässä ei ollut nuorten edustajaa, mikä oli yksi hankkeen heikkous
- o Ostokoetutkimus osoitti ikärajalvannon riittämättömyyden. Osittain Ehkäse tapaturmat –hankkeen tuloksena ikärajalvontaa tiukennettiin kansallisesti niin, että nyt kaikilta alle 30-vuotta näyttäviltä tarkistetaan ikä.

Etelä-Pohjanmaalla toiminnan painopiste oli hankkeen alusta lähtien teemalla ”Nuoret, päihteet ja liikenne”, jossa nuorten osalta painotettiin riskikäyttäytymiseen (ml. päihde-ehtoiisiin tapaturmiin) puuttumista. Taustalla oli se, että alueella tapahtui liikenneonnettomuuksia maakunnista eniten, ja nuorilla niihin kietoutuu myös päihteiden käyttöä.

Etelä-Kymenlaaksossa puolestaan keskityttiin nuorten osalta päihteiden käytön aiheuttamiin riskeihin ja niiden torjuntaan. Haasteena oli, että nuorten päihteiden käyttö alueella näytti lisääntyneen sekä liikennekulttuuri ja asenteet päihteettömään liikenteeseen höllentyneen. Vastaavasti katsottiin, että riski syrjäytymiseen yläasteelta pääsyn jälkeen on kasvanut nuorten keskuudessa. Etelä-Kymenlaaksossa tehtiin samanlaisesti kaikkiin ikäryhmiin kohdistuvaa työtä, mutta erityinen painopiste oli iäkkäissä ja nuorissa.

Kummallekin alueelle perustettiin työryhmiä, joissa edellä mainittuihin teemoihin liittyvää toimintaa suunniteltiin ja kehitettiin. Etelä-Pohjanmaalla teemaan liittyvää toimintaa kehitettiin aluekoordinaattorin vetämissä ikäryhmittäisissä työryhmissä sekä eri yhteistyökumppaneiden kanssa (mm. Liikenneturvan ja Terveys ry:n, sittemmin Ehkäisevä päihdetyö EHYT ry:n aluetoimijat, autokoulut, työpajat, eri kuntien eri hallinnonalojen edustajat ja nuorisotoimijat). Etelä-Pohjanmaalla Ehkäise Tapaturmat -hanke teki tiivistä yhteistyötä saman sairaanhoitopiirin alueella toimivan mielenterveys- ja päihdetyön kehittämishankkeen, Pohjanmaa/Välittäjä-hankkeen, kanssa.

Nuorten päihde-ehdoisten tapaturmien ja liikenneturvallisuuden näkökulmia vahvistettiin Etelä-Kymenlaaksossa luomalla Nuoret ja päihde-ehdoiset tapaturmat -työryhmä (v. 2011) ja lasten ja nuorten liikenneturvallisuusryhmä (v. 2012), jossa olivat mukana keskeiset toimijat alueelta. Lisäksi alueen nuoriin kohdistuvat hankkeet verkostoituivat yhden työryhmän puitteissa, joka tiivistä toimintaansa etenkin vuoden 2012 lopulla.

Tässä luvussa on kuvattu nimenomaan nuoriin liittyvää toimintaa muissa kuin oppilaitosympäristöissä. Hankkeessa tavoitteena oli eri kasvuympäristöjen ja toimijoiden aktivointi nuorten päihde-ehdoisten tapaturmien ehkäisyyn ja liikenneturvallisuustyöhön sekä myös nuorten oman tietoisuuden herättely. Oppilaitoksille suunnattu aiheeseen liittyvä toiminta on kuvattu edellä luvussa 4.4.

3.5.1 Nuorten tietoisuuden lisääminen

Molemmilla alueilla nuoria haastettiin pohtimaan omaa päihteiden käyttöään monissa eri tapahtumissa pitämällä niissä luentoja tai jakamalla materiaaleja. Tapahtumia järjestettiin Etelä-Pohjanmaan alueella eri paikkakunnilla oppilaitosten lisäksi yhteistyössä nuorisotoimen, nuorten työpajojen ja järjestöjen kanssa.

Alueilla järjestetyillä messuilla, sekä kansallisilla aiheeseen liittyvillä teemaviikoilla (esim. Ehkäisevän päihdetyön viikko) ja -päivillä (esim. Tapaturmapäivä, Liikenneturvallisuus teemapäivä) aihetta nostettiin aktiivisesti esiin. Nuoria lähestyttäessä eri tilaisuuksissa hyödynnettiin menetelmiä (esim. draamaan keinoin, ennakkoiva katumus), joilla heräteltiin nuoria ajattelemaan oman toimintansa seurauksia ja lisättiin heidän tietoisuuttaan mahdollisista riskeistä.

Etelä-Pohjanmaalla tuotiin esille alkoholin välittämistä alaikäisille jakamalla Seinäjoella vähittäismyyntiliikkeiden edessä Mannerheimin Lastensuojeluliiton ”Välitä nuoresta. Älä välitä alkoholia” -materiaalia sekä keskusteluttamalla siihen liittyen aikuisia ja vanhempia nuoria (v. 2010, 2011 ja 2012). Lisäksi esimerkiksi Ilmajoella ja Seinäjoella järjestettiin nuorisotoimen toimesta nuorille Tieto kalloon liikenteessä -tapahtumat (v. 2012) ja Kauhavan lentosotakoululla pyöri Liikennetur-

Tapahtumia, kampanjoita ja tempauksia:

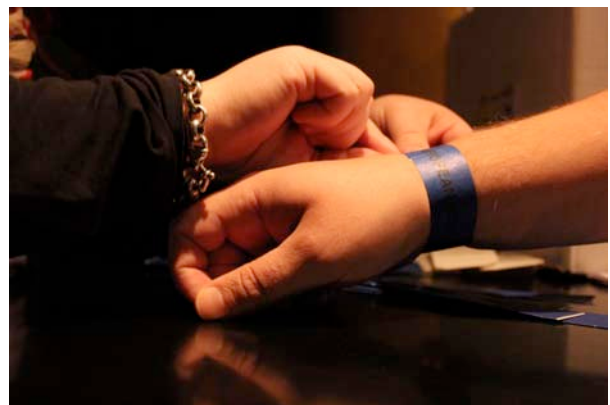
- Tapaturmapäivä,
- Liikenneturvallisuusteemapäivä,
- Messut
- ”Välitä nuoresta. Älä välitä alkoholia alaikäiselle”
- ”Tieto kalloon liikenteessä”
- ”Särmänä liikenteessä” Puolustusvoimissa
- Kotkan meripäivillä huomiota humalan hallintaan ja tapaturmien torjuntaan
- ”Rajat on rakkaus”-tilaisuus
- European Night Without Accidents (ENWA) – nuorilta nuorille rattijuopumuksen ehkäisykampanja

van kehittämä - Särmänä liikenteessä paketti hankkeen aikana, jonka osana toteutettiin mm. varusmiehille teemapäivä, jossa koulutettiin myös aliupseerit ja ryhmän johtajat.

Etelä-Kymenlaaksossa hanke kampanjoi näkyvästi esimerkiksi Kotkan Meripäivillä kiinnittäen huomiota humalan hallintaan ja tapaturmien torjuntaan. Päivien yhteydessä tehtiin alustavaa tutkimustyötä Keskussairaalan ensiavussa, jossa Meripäivien aikana puhallutettiin kaikki tapaturmapotilaat. Puhallutuksen tuloksista tiedotettiin paikallisten viestimien välityksellä. Alueella järjestettiin vuonna 2012 myös yhteistyössä THL:n Alpakka-hankkeen kanssa ”Rajat on rakkaus” -tilaisuus, jossa korostettiin rajojen tärkeyttä nuorten vanhemmille ja nostettiin esille nuorten omaa näkökulmaa. Myös nuorten liikenneturvallisuuteen liittyen järjestettiin tilaisuuksia useammalla paikkakunnalla yhteistyössä Liikenneturvan, Suomen Punaisen Ristin ja nuorisotoimijoiden kanssa (ns. nuorten liikenneturvallisuusiltapäivät v. 2012).

Yksi esimerkki toteutetuista tapahtumista on eurooppalaisen European Night Without Accidents (ENWA) -kampanjan mukainen nuorten rattijuopumuksia ehkäisevä tapahtuma ravintoloissa lokakuun 3. lauantaina. Kampanja nojaa nuorelta nuorelle -menetelmään. Tapahtumapäivänä vapaaehtoiset nuoret kannustavat baareissa ikäisiään kuljettajia raittiuteen ja vastuullisuuteen liikenteessä. Päihitteettömyyteen baariin tullessa sitoutuneet kuljettajat puhallutetaan lähtiessä ja nolla promillea puhaltavat kuljettajat palkitaan, positiivisen tuloksen puhaltaneen kuljettajan ajo estetään kyseisenä iltana. Tapahtuma on saanut alkunsa Belgiasta 1995 Responsible Young Drivers -järjestön aloittamana ja levinnyt siten, että vuonna 2012 mukana oli jo 27 maata. Euroopan komissio on tukenut kampanjaa vuodesta 2003. Suomessa kampanjaa koordinoi Ehkäisevä päihdetyö EHYT ry, ja molemmilla hankealueilla EHYT oli aktiivisesti mukana toteuttamassa kampanjaa aluekoordinaattorien kanssa.

Etelä-Pohjanmaalla kampanjatapahtuma toteutettiin kahdesti (2011 ja 2012) ja se saavutti molempina kertoina suuren suosion, näkyvyyttä ja myönteistä palautetta kampanjaan osallistuneilta. Ensimmäisenä vuonna mukana oli yksi ravintola (Karma) Seinäjoelta. Seuraavana vuonna mukaan kampanjoimaan saatiin enemmän vapaaehtoisia nuoria, mikä mahdollisti kampanjan laajentamisen useampaan ravintolaan. Seinäjoen ravintoloiden (Karma, Komia, Viihdekeskus Ilona) lisäksi tapahtuma järjestettiin Kauhajoella (Krouvi). Ravintolailtaansa viettäneitä nuoria tapahtuma tavoitti hyvin ja se sai heiltä myönteistä palautetta. Kampanjaa toteuttavien vapaaehtoisten nuorten määrä kasvoi neljästä kahteenkymmeneen. Etelä-Pohjanmaalla vuonna 2012 ENWA -kampanjan toteutus kuvattiin toimintamalliksi ja suunniteltiin paikallisen ammattikorkeakoulun kanssa, että kampanjaa toteutettaisiin jatkossa mahdollisuuksien mukaan osana opintoihin kuuluvia projektiopintoja. Etelä-Kymenlaaksossa kampanjatapahtuma toteutettiin vuosina 2011 ja 2012. Se ei saanut aivan yhtä suurta huomiota kuin Etelä-Pohjanmaalla, mutta palaute oli kuitenkin myönteistä.



Kuva: ENWA tapahtuma

Hankealueet tiedottivat toiminnastaan paikallislehtiin, ja ne kirjoittivatkin tapahtumista ja toiminnasta aktiivisesti kummallakin hankealueella. Erityisesti Välitä nuoresta – älä välitä alkoholia alaikäiselle kampanjat sekä nuorten rattijuopumuksia ehkäisevästä ENWA -kampanjasta sekä hankeaikana Etelä-Pohjanmaalla toteutuneista seminaareista kirjoitettiin sekä maakuntalehdissä että paikallislehdissä. Liikenneturvallisuus-

teema ja erityisesti turvavälineiden käyttö oli esillä vahvasti Ilkan omien toimittajien toimesta, sillä aihe koetaan ajankohtaiseksi ja tarpeelliseksi.

Hankealueilla toteutettiin hankkeen aikana suuri määrä erilaisia tapahtumia, tempauksia ja kampanjoita, jotka tukivat nuorten päihdeettömyyttä ja liikenneturvallisuutta. Nämä ovat keskeisiä keinoja lisätä yhteisön tietoisuutta ilmiöstä ja keinoista tarttua siihen, ja siten lisätä valmiutta muutokseen. Valtaosa näistä tapahtumista kuitenkin toteutettiin pääasiassa hankealueiden suurissa kaupungeissa (Seinäjoki, Kotka, Hamina). Haasteensa yhteisömobilisaatiolle asettikin hankealueen laajuus, etenkin Etelä-Pohjanmaalla, jossa hankealue kattoi yli 20 kuntaa. Eri kunnat olisi pitänyt jollain tavalla saada sitoutumaan toteuttamaan kampanjoita yhteistyössä aluekoordinaattorin kanssa. Tämä olisi edellyttänyt asian huomioimista esimerkiksi varhaisessa vaiheessa toiminnan suunnittelussa ja työryhmien jäsenten valinnassa. Etelä-Pohjanmaalla tilannetta yritettiin parantaa perustamalla ns. pilottikuntien verkosto, johon kuuluvat kunnat sitoutuivat tekemään toimia kohdennetusti pyöräilykypärän käytön lisäämiseksi. Kotkassa aluekoordinaattori osallistui liikenneturvallisuuden tiedotusryhmään, jossa oli mahdollisuus vaikuttaa paikallisten ja alueellisten tapahtumien järjestelyihin ja tilaisuuksien markkinointiin.

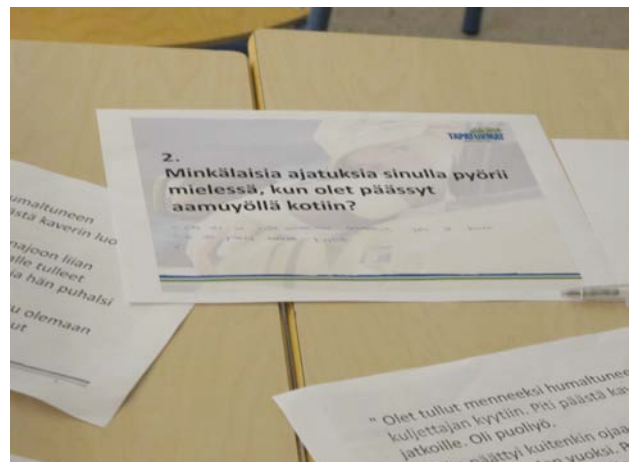
3.5.2 Vapaa-ajan ympäristöjen toimijoiden aktivointi

Yhteisölähtöisen ajattelun mukaisesti molemmilla hankealueilla yritettiin aktivoida mahdollisimman monia nuorten kasvuympäristöjen toimijoita mukaan päihde-ehdoisten tapaturmien ehkäisyyn ja liikenneturvallisuuden edistämiseen. Kummallakin alueella koulutettiin laajalti nuorisotoimijoita kyseisen alueen painopisteiden mukaisesti.

Etelä-Pohjanmaalla järjestettiin koko hankealueen kuntien ja seurakuntien nuoriso-ohjaajille koulutusta liikenneturvallisuudesta ja päihdehaittojen ehkäisystä yhteistyössä Liikenneturvan kanssa (v. 2012). Hankkeen työryhmäkokouksessa nousseen tarpeen pohjalta Liikenneturvan ja pelastustoimen yhteistyönä syntyi palokuntanuorten toimintaa ohjaaville vapaa- ja sopimuspalokunnille opas liikenneturvallisuuden huomioimisesta nuorten ohjauksessa. Vuonna 2012 Etelä-Pohjanmaalla yritettiin aktivoida erityisesti liikuntaseuroja tapaturmien ehkäisytyöhön, etenkin päihdeettömyyden ja liikenneturvallisuuden osalta, mutta Liikenneturvan ja UKK instituutin Terve Koululainen –hankkeen⁸ (TEKO-hankkeen) kanssa järjestetty Turvallisesti harrastuksiin -koulutusilta jouduttiin perumaan osallistujien vähyyden vuoksi. Etelä-Kymenlaaksossa vastaavasti järjestettiin nuorisotoimijoille koulutuksia Terveys ry:n (nykyisin Ehkäisevä päihdetyö EHYT ry:n) kanssa Pää edellä -mallista ja Liikenneturvan kanssa nuorten liikenneturvallisuuskulttuurista ja liikenneturvallisuuden puheeksi ottamisesta (2011).

Etelä-Pohjanmaalla kiinnitettiin huomiota myös autokoulujen ja katsastusasemien mahdollisuuksiin levittää tietoa liikenneturvallisuudesta ja riskikäyttäytymisestä ja sen ehkäisystä liikenteestä (ml. päihdeettömyys). Autokoulujen edustus oli kutsuttu hankkeen työryhmiin ja he osallistuivat erilaisiin tapahtumiin alueella. Alueen katsastustoimistoihin (25 kpl) puolestaan lähetettiin materiaalipaketti (Liikenneturvan julkisteita ja turvallisen autoilijan opas) saatekirjeineen.

Vapaa-ajan ympäristöjen toimijoiden aktivoimiseksi tehty työ hankealueilla käynnistyi, mutta jäi toteutukseltaan vielä kesken. Koulutuksia nuoriso-ohjaajille ehdittiin toteuttaa, mutta ei ehditty luomaan pysyviä ja yhteisesti sovittuja käytäntöjä päihde-ehdoisten tapaturmien ehkäisemiseksi ja liikenneturvallisuuden



Kuva: Keskustelua päihdeistä nuorten kanssa

⁸ UKK Instituutti. Terve koululainen –hanke: <http://www.tervekoululainen.fi>

edistämiseksi alueen nuorisotaloille tai harrasteseuroihin. Tulevina vuosina yhtenäisten käytäntöjen synty- mistä voisi tukea esim. epävirallisin sopimuksin ja verkostokokouksilla, jossa toimijat voisivat keskustella omista käytännöistään ja saada vertaistukea työlleen. Hankkeen aikana saatu kokemus vahvisti myös käsi- tystä, että ammattilaisten kouluttaminen ei vielä takaa sitä, että asia siirtyy hyväksi todetulla tavalla käytän- töön ja muuttaa toimintatapoja. Aluekoordinaattori kohtasi hankeaikana valitettaviakin asioita, joissa am- mattilaisen asenteet vaikuttivat epäsuotuisasti tapaan, olla liikenneturvallisuus- tai päihdeasioita olisi otettu esille tapahtumaan.

Menetelmäpaketti nuoriso-ohjaajille. Hankkeen jälkeen THL, EHYT ry ja Liikenneturva kokosivat tie- to- ja menetelmäpaketin nuoriso-ohjaajille tapaturmista, liikenneturvallisuudesta sekä päihteiden käytön yhteydestä niihin. Menetelmät hyödyntävät vertaisoppimisen ja osallistamisen ajatusta. Yksityiskohtaiset ohjeet menetelmistä löytyvät THL:n verkkosivuilta. Työmenetelmät⁹

- Ennakoitu katumus
- Valintatunneli
- Onnettomuustarina
- Jutun juurta
- Pää edellä -mallin mukainen toiminta
- Lukulattia

3.5.3 Huomiota syrjäytymisvaarassa oleviin

Hankealueilla kiinnitettiin huomiota myös syrjäytymisvaarassa oleviin nuoriin ja heidän riskikäyttäytymi- seensä. Yhteistyötä tehtiin alueiden työpajojen kanssa. Etelä-Pohjanmaalla Kaks kättä -työpajan edustajat osallistuivat Nuoret, päihteet ja liikenne -työryhmien kokouksiin sekä järjestivät Pajaroock-tapahtuman osa- na Pajoilta urille -hanketta. Ehkäise tapaturmat -hankkeelta oli lainassa tapahtumaan Pakka -toimintamallin roll-upit, jossa tuotiin esille vanhemman roolimallia päihteiden käytössä. Työryhmien innoittamana työpa- jojen vetäjät ottivat liikenne ja päihteet -näkökulmaa esille työpajan nuorille suuntaamalla kurseilla esi- merkiksi ryhmäkeskustelujen aiheina. Etelä-Kymenlaaksossa yhteistyötä tehtiin hankkeessa Rannikkopajat -työpajan kanssa, jossa kyselyllä kartoitettiin suhtautumista päihtyneenä ajamiseen. Selvityksen tulosten pohjalta suunniteltiin ja pidettiin koulutuksia.

Yli Hyvä Juttu -toimintamallin jalkauttaminen lasten ja nuorten syrjäytymisen ehkäisemiseksi palokun- tanuorisotoiminnan avulla yhdessä paikallisten palokuntien sekä julkisen sektorin, erityisesti sosiaali-, si- visty- ja nuorisotoimen kanssa oli käynnissä Etelä-Pohjanmaan alueen kunnissa hankkeen aikana Terveyy- den ja hyvinvoinnin laitoksen toimesta. Toimintamallia toteuttavia henkilöitä pelastustoimesta oli mukana myös Nuoret, päihteet ja liikenne -työryhmässä ja yhteistyötä tehtiin mahdollisuuksien mukaan.

Etelä-Pohjanmaalla tehtiin aivan hankkeen loppupuolella vuonna 2012 yhteistyötä Länsi- ja Sisä- Suomen aluehallintoviraston kanssa alueen kokonaisturvallisuusstrategiaan kirjattuun Välittämisen koodi - toimintamalliin liittyen. Toimintamalli mahdollistaa varhaisen tuen tarjoamisen vauvalle, lapselle, teini- ikäiselle nuorelle ja heidän perheilleen. Peruseriaatteet toimintamalliin ovat tutut ns. Hollannin mallista, jonka mukaisesti eri viranomaisten käytössä olevaan yhteiseen asiakasrekisteriin ”liputetaan” perusteltu huoli, joka on kuitenkin alhaisempi kuin lastensuojelulaissa on asetettu lastensuojeluilmoituksen tekemisel- le. Tavoitteena toimintamallissa olisi saada lapsesta tai nuoresta huolestuneet viranomaiset tietoisiksi myös toisten huolesta, ja mahdollistamaan tätä kautta asian purkamisen yhdessä huolestuneiden viranomaisten, lapsen, nuoren ja vanhempien kanssa.

Etelä-Kymenlaakson osahanke osallistui Asunnottomien yö -tapahtumaan. Ammatillisissa oppilaitok- sissa pyrittiin kiinnittämään entistä enemmän huomiota opinnot kesken jättäneiden saamiseen takaisin kou- lutukseen. Myös avun tarjoaminen nuorille, päihdeongelmaisten nuorten varhaisen puuttumisen malli ja päihdehoitajakokeilu ammattiopistolla suuntasivat huomiota syrjäytymisvaarassa oleviin nuoriin. Nuorten

⁹ Työmenetelmät verkossa: http://www.thl.fi/fi_FI/web/pistetapaturmille-fi/lapset-ja-nuoret/nuoret/turvallisesti-mestoille-menetelmia-nuoriso-ohjaajill

asioihin keskittyvien hankkeiden yhteistapaamiset ja yhteiset teemapäivät, joissa nuoret itse pääsivät kertomaan millaisia palveluja he haluavat (Nuoret pudokkaat -hankkeen tapahtuma) pyrki kohtaamaan syrjäytymisvaarassa olevia nuoria ja parantamaan alueella toteutuvaa yhteistyötä.

Syrjäytymisvaarassa oleviin nuoriin kohdistunut toiminta oli hankealueilla pääasiassa heidän tietoisuutensa parantamista päihde-ehdoisista tapaturmista ja liikenneturvallisuudesta. Etelä-Pohjanmaalla ei ehditty hankkeen päättyessä täysin toteuttaa kaikkia toimia, joita oli suunniteltu syrjäytymisvaarassa olevien nuorten tukemiseksi.

3.5.4 Nuorten oman näkökulman tuominen esiin

Hankkeen aikana korostettiin nuorten osallistamisen ja näkemysten huomioimisen tärkeyttä heille suunniteltavien toimien suunnittelussa ja toteuttamisessa. Näin voitaisiin varmistaa toimien soveltuvuus ja hyväksyttävyyden myös niiden kohteena oleville nuorille. Nuorten ääntä pyrittiin saamaan esille mm. oppilaitoksissa toteutettujen kyselyjen (ks. luku 4), ryhmähaastattelujen, kerättyjen palautteiden ja Nuorisofoorumin (Etelä-Kymenlaakso) avulla. Etelä-Pohjanmaalla esimerkiksi kerättiin messutapahtumien yhteydessä tietoa osallistuneilta nuorilta mm. pyöräilykypärän käyttämättä jättämisen perusteluista. Vastaavasti oppilaitoksissa ja nuorisotiloilla järjestettyjen teemapäivien yhteydessä kerättiin palautetta tapahtumista ja saatua tietoa hyödynnettiin jatkokehittämisessä.

Nuorelta nuorelle -menetelmää hyödyntäviä toimia olivat mm. ENWA-tapahtumien toteuttaminen ja turvallisuutta parantavien tuotteiden suunnittelu osana opintoja. Vuonna 2011 Kulttuuri- ja muovailualan opiskelijat Seinäjoen ammattikorkeakoulussa tuottivat hankeyhteistyössä Liikenneturvalle useita erilaisia innovatiivisia tuoteideoita heijastimiin liittyen. Nuorelta nuorelle -menetelmään myös koulutettiin toimijoita ja sen kehittämiseksi kuultiin nuorisotoimijoita alueilla.

Ammattikorkeakoulussa opiskelevia ja työpajatoiminnassa mukana olevia 53 täysi-ikäistä nuorta osallistui ryhmähaastatteluihin (Markkula & Holmila, julkaisematon käsikirjoitus) nuorten riskinottoa koskevista käsityksistä. Nuorilta kysyttiin heidän käsityksiään riskinotosta yleensä, päihteiden käytöstä ja siihen liittyvistä riskeistä, liikenteen riskeistä ja väkivallasta. Tutkimuksen tavoitteena oli lisätä ymmärrystä nuorten vapaaehtoisesta riskinotosta ja saada nuorten ääni esille, kun halutaan vaikuttaa päihderiskeihin, liikenneturvallisuuksiin ja riskien hallintaan. Nuorilla on omat käsityksensä ja arvostuksensa sen suhteen, mikä on tapaturmien suhde riskinottoon ja toisaalta päihteiden suhde tapaturmiin. Alustavien tulosten mukaan riskinotolle annetaan erilaisia merkityksiä ja arvotuksia positiivisesta tyhmyyteen ja moraalittomaan riippuen toiminnan luonteesta ja toimijasta. Nuoret tuomitsivat selvästi joitakin riskinoton muotoja, kun taas osa riskinotosta nähtiin ihailtavana, osa väistämättömänä osana elämää. Aiempien tutkimusten mukaan riskinotto liittyy usein positiiviseksi koetun päämäärän tavoitteluun, sen avulla saavutetaan myös arvonantoa ja ilmaistaan ryhmään kuulumista (esim. Parker & Stanworth 2005). Kvalitatiivinen ryhmähaastatteluaineisto tullaan analysoimaan osana Jaana Markkulan väitöskirjatyötä (Markkula & Holmila, julkaisematon käsikirjoitus). Etelä-Pohjanmaalla aluekoordinaattori osallistui ryhmähaastatteluihin, joten hän pystyi tutkimuseettiset näkökohdat huomioiden hyödyntämään nuorilta kuulemaansa alueellisen toiminnan suunnittelussa, ja näin tutkimus saatiin integroitua alueellisen toiminnan prosessiin. Etelä-Kymenlaaksossa aluekoordinaattori osallistui haastateltavien rekrytointiin.

Nuoria osallistettiin mukaan hankkeen toimintaan myös opinnäytetöiden ja projektiopintojen kautta (ks. luku 3.4.4). Nuoret tekivät hankkeen aikana myös tapahtumaesitteitä hankkeen tapahtumiin (esim. Etelä-Pohjanmaalla ”Tietoa kalloon liikenteessä” -tapahtuma Seinäjoella ja Ilmajoella). Lapsia ja nuoria yritettiin myös saada turvallisuussuunnitteluun. Etelä-Pohjanmaalla aluekoordinaattorin ehdotuksesta Kauhavan turvallisuussuunnitelmatyöryhmään nimettiin myös nuorisovaltuuston edustus. Aluekoordinaattori ehdotti, että Lappajärvellä osallistettaisiin nuoret kertomaan turvallisuutta edistävästä tai uhkaavista tekijöistä äidinkielen ainekirjoituksen avulla. Tämän toteuttaminen jäi kunnan opetustoimen harkintaan hankkeen päättyessä.

Kummallakaan alueella nuoria ei kuitenkaan kutsuttu jäseniksi alueelliseen ohjausryhmään tai hankkeen alkaessa, vaikka molemmilla alueilla juuri nuoret olivat toiminnassa yksi keskeinen kohderyhmä. Etelä-Pohjanmaalla vasta vuoden 2012 lopussa Kauhavan nuorisovaltuustosta kutsuttiin edustaja työryhmään. Tässä vaiheessa Ehkäise tapaturmat -hanke oli kuitenkin jo hankkeena päättymässä. Etelä-Kymenlaaksossa

nuorisovaltuuston jäsen saatiin Kotkassa 2012 hankkeen alueelliseen ohjausryhmään ja Nuorten päihde-ehtoiset tapaturmat työryhmään jäseneksi. Työtä nuorten osallistumismahdollisuuksien parantamiseksi olisi siis hankealueilla voitu vielä tehostaa, ja ottaa nuoret vahvemmin mukaan toiminnan suunnitteluun, kehittämiseen ja toteuttamiseen sekä luoda tällaiselle työlle rakenteet kuntien turvallisuustyössä. Hankkeen aikana painopiste oli tilannekuvan saamisessa nuorten kautta.

3.5.5 Saatavuuden vähentäminen ja ostokokeet

Nuorten tapaturmia ehkäistäessä on olennaista vaikuttaa nuorten päihteiden käyttöön. Alkoholin osalta myynnin ikäraajat ja tehokas ikärajakontrollointi ehkäisevät tehokkaasti alaikäisten alkoholinkäyttöä (esim. Babor ym. 2010, 139-141). Alkoholin, tupakan ja rahapeliin myyntitilanteissa vähittäiskauppa on vastuussa ikärajojen tehokkaasta valvonnasta.

Kotkassa toteutettiin tutkimus ikärajakontrolloitavien tuotteiden myynninvalvonnasta. Vertailukaupunkina oli Hämeenlinna. Tutkimuksessa tarkasteltiin yhtä aikaa niin alkoholin, tupakan kuin rahapeliinkin saatavuutta. Ostokoe tutkimuksella haluttiin selvittää, toteutuuko markkinoiden yhteiskunnallinen vastuu eli ikärajakontrolloitavien tuotteiden (alkoholi, tupakka, rahapelit) ikärajojen valvonta käytännössä vähittäismyyntipaikoissa alueella. Ikärajavalvottavien tuotteiden saatavuuden sääntely voi olla osa paikallista ehkäisevää päihdetyötä ja jo ostokokeiden tuloksista käytävä keskustelu voi herättää yhteisön vastuuta alkoholi-juomien välittämisessä (ks. Pakka-käsikirja. THL 2014).

Ostokokeiden tekeminen on yleinen menetelmä alkoholitutkimuksessa (ks. esim. Warpenius ym. 2012; Karlsson ym. 2008; Holmila ym. 2009, 2010). Kotkassa ja Hämeenlinnassa 18 vuotta täyttäneet tutkimusavustajat (9 nuorta) tekivät marraskuussa 2011 koeostoja vähittäismyyntiliikkeisiin. Kohteina olivat Hämeenlinnan ja Kotkan kaikki Alkot sekä vähittäismyyntiliikkeet (kaupat, huoltoasemat ja kioskit), joilla on vähittäismyyntilupa ikärajavalvottaviin tuotteisiin.

Tutkimus osoitti, että muissa myyntipaikoissa kuin Alkoissa noin puolet alkoholin koeostoista onnistui, eli nuoret saivat ostettua alkoholia todistamatta kassalla ikäänsä. Alkojen myynninvalvonta oli selvästi tehokkaampaa kuin muiden vähittäisliikkeiden. Kävi myös ilmi, että muiden vähittäismyyntiliikkeiden kuin Alkon monopolien ikärajakontrollointi on kutakuinkin samalla tasolla kuin vuonna 2006 Hämeenlinnassa Pakka-hankkeessa tehdyissä ostokokeissa. (Warpenius ym. 2012.)

Tutkimuksen yhtenä tavoitteena oli kirvoittaa julkista keskustelua ikärajakontrollista ja laajemman yhteisön vastuusta sekä alkoholin myynnissä että myös alkoholi-juomien alaikäisille välittämisessä. Tämä ei kuitenkaan Kotkassa täysin onnistunut. Toiminta nuorten päihteiden käytön ehkäisemiseksi ei hankkeen lyhyen toiminta-ajan kuluessa ehtinyt täysin konkretisoitua. Olisi pitänyt löytää selkeämpi yhteinen tavoite, ja vaikka siihen luotiin hyviä alkuja, ei niissä juuri päästy eteenpäin muiden toimintojen viedessä ajan. Yhtenä syynä lienee ollut hankkeen ennakoitua lyhyempi toiminta-aika, mutta myös se että tapaturmahankkeen työtä ei Kotkassa ilmeisesti saatu täysin liitettyä kaupungin muun nuoriso- ja päihdetyön rakenteisiin.

3.5.6 Pohdintaa ja suosituksia

Järjestöjen kanssa kannattaa verkottua ja tehdä yhteistyötä

Järjestöt toimivat ympäri Suomen ja niissä on valtava voimavara tapaturma- ja päihde-ehkäisytyöhön. Ne osallistavat kansalaisia ottamalla heitä mukaan vapaaehtoistyöhön. Ne kouluttavat, järjestävät tietoisuuksia, tapahtumia, kampanjoita ja tempauksia sekä jakavat toimintamalleja. Myös autokoulujen ja katsastusasemien kanssa tehty tapaturmien ja riskikäyttäytymisen ehkäisytyö koettiin hyödylliseksi.

Alueilla järjestettiin järjestöjen kanssa tapahtumia mm. tapaturmapäivänä, liikenneturvallisuusteemapäivänä, monilla messuilla ja toritapahtumissa. Alkoholin myyntipaikkojen yhteydessä viestitettiin ”Välitä nuoresta. Älä välitä alkoholia alaikäiselle”. Nuorisotalolla järjestettiin ”Tieto kalloon liikenteessä”-tapahtuma. Puolustusvoimissa koulutettiin ”Särmänä liikenteessä” – mallilla. Kotkan meripäivillä kiinnitettiin huomiota humalan hallintaan ja tapaturmien torjuntaan. Järjestettiin tilaisuuksia, jossa heräteltiin vanhempien asettamaan nuorille rajoja teemalla ”Rajat on rakkaus”. Ehyt ry:n kanssa järjestettiin lokakuun kolmantena viikonloppuna vuosittain European Night Without Accidents (ENWA) – tapahtuma, jossa nuoret olivat ehkäisemässä rattijuopumusta Euroopan laajuisissa nuorilta nuorille -kampanjassa.

Työmenetelmiä ja toimintaa nuorten kanssa

- Nuorten kanssa työskenteleville nuoriso-ohjaajille järjestettiin koulutusta. Hankkeen aikana käytettyjä malleja jatkokehitettiin ja mallit koottiin THL:n verkkosivuille nuoriso-ohjaajien työkalupakiksi¹⁰
- Nuorelta nuorelle -toimintatavan lisäksi nuoria osallistettiin palauttein ja haastatteluin. Opiskelijat tekivät myös aihepiiriin liittyviä projekti- ja opinnäytetöitä. Itse hankkeessa tai hankkeen ohjausryhmässä ei ollut nuorten edustajaa, mikä oli yksi hankkeen heikkous.
- Nuorten työpajoissa koettiin tärkeäksi kiinnittää huomiota riskikäyttäytymiseen ja tapaturmien ehkäisyyn sekä vahvistaa elämän hallintaa.
- Hankkeen aikana levitettiin palokuntanuorisotoiminnassa YliHyväJuttu -mallia, jolla ehkäistään syrjäytymistä ja kasvatetaan turvallisuuteen.
- Välittämisen koodi-toimintamallilla, ns. Hollannin mallilla, alettiin hankkeen jälkeen Etelä-Pohjanmaalla tuottaa varhaista tukea vauvalle, lapselle, teini-ikäiselle ja heidän perheilleen.
- Tärkeäksi koettiin tuen antaminen opinnot kesken jättäneisiin nuoriin pudokkaisiin. Päihdeongelmaisten nuorten varhaisen puuttumisen päihdehoitaja-mallia pidettiin hyvänä.
- Etelä-Kymenlaaksossa toteutettu ostokoetutkimus osoitti ikärajavalonnan riittämättömyyden, minkä seurauksena ikärajavalonntaa tiukennettiin niin, että kaikilta alle 30-vuotiailta näyttävien ikä tarkistetaan.

Lähteet:

- Babor T ym. (2010). Alcohol no ordinary commodity. Research and public policy. Second Edition. Oxford, Oxford University Press.
- Holmila M, Warpenius K, Warsell L, Kesänen M & Tamminen I (2009). Paikallinen alkoholipolitiikka – Pakka-hankkeen loppuraportti. THL, Raportteja 5.
- Holmila, M., Karlsson, T & Warpenius, K (2010). Controlling teenagers' drinking: Effects of a community-based prevention project. Journal of Substance Use, June 2010; 15 (3): 201-214.
- Karlsson, T, Raitasalo, K. & Warpenius, K. (2008). "Onks henkkareita?" Ikärajakontrolli alkoholin vähittäismyynnissä. Yhteiskuntapolitiikka, 73(2), 153-61.
- PAKKA käsikirja. THL 2014
- Parker, J & Stanworth, H (2005). "Go for it!" Towards a critical realist approach to voluntary risk-taking. Health, Risk & Society, 7(4): 319-336.
- Markkula, J & Holmila M (Nuorten käsitykset riskinotosta -tutkimus, julkaisematon käsikirjoitus).
- Warpenius K, Holmila M & Raitasalo K (2012). Peliin ei puututa: Alkoholin, tupakan ja rahapeliautomaattien ikärajavalonntaa testanneet ostokokeet vähittäisliikkeissä. Yhteiskuntapolitiikka 77(4), 375-385

3.6 Päihtyneen tapaturmapotilaan kohtaaminen ensiavussa

Katariina Warpenius, Anne Heikkilä, Marja Holmila

Alkoholijuomien suurkulutus ja humalahakuinen kertakulutus ovat merkittävä tapaturmien, väkivallan ja onnettomuuksien taustatekijä (Babor ym. 2010, 14-21). Kansainvälisten tutkimusten mukaan alkoholi on keskeisin yksittäinen riskitekijä kuolemaan tai vammautumiseen johtaneiden tapaturmien taustalla (Ye & Cherpitel 2009, 3). Myös suomalaistutkimuksen mukaan merkittävä osa ensiapupäivystykseen saapuvista puhalletuista potilaista on alkoholin vaikutuksen alaisena varsinkin yöaikaan viikonloppuisin (Nurmi-

¹⁰ Työkalupakki nuoriso-ohjaajille. http://www.thl.fi/fi_FI/web/pistetapaturmille-fi/lapset-ja-nuoret/nuoret/turvallisesti-mestoille-menetelmia-nuoriso-ohjaajille

Lüthje ym. 2007). Tapaturmainen kuolema aiheutuu usein alkoholin käytön aiheuttamasta alentuneesta toimintakyvystä ja heikentyneestä riskin arviointikyvystä.

Suomessa alkoholin kokonaiskulutus on kolminkertaistunut neljässä vuosikymmenessä ja humalajuominen on säilyttänyt keskeisen paikkansa suomalaisessa juomiskulttuurissa (Karlsson ym. 2013). Tunnettua on, että runsas alkoholin kertakulutus altistaa juojan ja hänen ympäristönsä vakaville akuuteille haitoille, kuten väkivallalle, tapaturmille, onnettomuuksille ja alkoholimyrkytyksille (mm. Borges ym. 2009; Poikolainen ym. 2007).

Tässä luvussa tarkastellaan alkoholiehtoisten tapaturmapotilaiden tunnistamista ensiavussa ja hoitohenkilöstön asenteita perustuen Ehkäise tapaturmat -hankkeen kokemuksiin. Toimintamallia alkoholiehtoisten tapaturmapotilaiden tunnistamiseksi ja jatkotoimenpiteisiin ohjaamiseksi testattiin Etelä-Kymenlaakson alueen kunnissa (Kotka, Pyhtää, Hamina ja Kaakon kaksikko) keväällä ja kesällä 2011. Toimintatavan kehittäminen tukeutui aikaisemmasta tutkimuksesta karttuneisiin kokemuksiin. Viimeaikaisten kirjallisuuskatsausten mukaan suurkuluttajien tunnistaminen testeillä (kuten AUDIT-testi) ja asiakkaille annettu lyhytneuvonta terveydenhuollossa voivat olla tehokas tapa puuttua asiakkaan suurkulutukseen ja ehkäistä alkoholiehtoisia haittavaikutuksia (mm. Kaner ym. 2009). Alkoholin runsaaseen käyttöön olisi puuttava ajoissa, mutta viimeistään siinä vaiheessa kun päihtynyt henkilö tulee tapaturman vuoksi ensiapupäivystykseen tai sairaalahoitoon. Tapaturmatilanne on otollinen riskialttiin alkoholin käytön selvittämiseen, ja puuttuminen riskikulutukseen saattaa motivoida alkoholinkäytön muuttamiseen.

Lyhytneuvonnan soveltuvuutta ensiavussa on arvioitu useissa kansainvälisissä tutkimuksissa (D'Onofrio & Degutis 2009). Malleja päihdeongelmien tunnistamiseen ensiapupoliklinikoilla on testattu myös Suomessa. Pioneerityötä maassamme on tehty mm. Pohjois-Kymenlaaksossa, jossa tapaturmien ja erityisesti alkoholiehtoisten tapaturmien seuranta potilastietojärjestelmän avulla on kokeiltu ja sovellettu käytäntöön (Nurmi-Lüthje ym. 2007 ja 2008). Toimintamallissa tapaturmapotilaat puhallutetaan rutiiniluonteisesti hoitoon tullessa ja tulokset kirjataan potilastietojärjestelmään, mikä mahdollistaa yksilöohjaamisen lisäksi myös riskiryhmien tunnistamisen alueellisen väestön tasolla. Tapaturmapotilaan päihteen käytön kartoittaminen on tärkeää jo hoidollisesta näkökulmastakin. Lääkitystä ei voida antaa ja esimerkiksi jatkotoimenpiteitä potilaalle suorittaa, ennen kuin hänen päihtymystilansa on kartoitettu.

3.6.1 Alkoholiehtoisten tapaturmapotilaiden tunnistaminen ja hoito

Alkoholiehtoisten asiakkaiden tunnistamisen toimintamallia kokeiltiin Etelä-Kymenlaakson alueen yhdeksällä ensiapupäivystysasemalla, joilla työskenteli yhteensä noin 75 henkilöä. Mallin käyttöönotosta ja seurannasta tehtiin päätös "Ehkäise tapaturmat" -hankkeen verkostojen ja Etelä-Kymenlaakson alueen kuntien kanssa syksyllä 2010. Alueen ensiaputyötä kehittänyt työryhmä päätti ottaa käyttöön toimintamallin asiakkaiden liiallisen alkoholinkäytön tunnistamiseksi ja alkoholinkäytön puheeksi ottamiseksi terveyskeskusten päivystyspoliklinikoilla ja Kymenlaakson keskussairaalan ensiapupoliklinikoilla.

Toimintamallissa ensiapuun saapuville yli 13-vuotiaille tapaturmapotilaille päätettiin tehdä alkometri-puhallutus humalatilanteen selvittämiseksi ja AUDIT-C-testi ongelmallisen alkoholinkäytön tunnistamiseksi. Tämä tehtiin yhteisymmärryksessä potilaan kanssa. AUDIT-C-testi on lyhyt asiakkaan alkoholinkäyttöä selvittävä lomake, joka sisältää AUDIT-testin kolme ensimmäistä kysymystä.

AUDIT-C-testi

1. Kuinka usein juot olutta, viiniä tai muita alkoholijuomia? Koeta ottaa mukaan myös ne kerrat, jolloin nautit vain pieniä määriä, esim. pullon keskiolutta tai tilkan viiniä
 - ei koskaan (0)
 - noin kerran kuussa tai harvemmin (1)
 - 2-4 kertaa kuussa (2)
 - 2-3 kertaa viikossa (3)
 - 4 kertaa viikossa tai useammin (4)
2. Kuinka monta annosta alkoholia yleensä olet ottanut niinä päivinä, jolloin käytit alkoholia?
 - 1-2 annosta (0)
 - 3-4 annosta (1)
 - 5-6 annosta (2)
 - 7-9 annosta (3)
 - 10 annosta tai enemmän (4)
3. Kuinka usein olet juonut kerralla kuusi tai useampia annoksia?
 - en koskaan (0)
 - harvemmin kuin kerran kuussa (1)
 - kerran kuussa (2)
 - kerran viikossa (3)
 - päivittäin tai lähes päivittäin (4)

Lähde: <http://www.paihdelinkki.fi/alkoholineuvonnan-opas/kartoitus-audit-testilla>

Päivystyspoliklinikoiden vastaanotoissa työskennelleet sairaanhoitajat, terveydenhoitajat, lähi- ja perushoitajat tai lääkintävahtimestarit puhalluttivat tapaturmapotilaat, jotka tuli ohjata jatkotoimenpiteisiin riippuen alkometripuhallutuksen ja AUDIT-C-testin tuloksista.

Pilottijakson alussa keväällä 2011 henkilöstölle järjestettiin koulutustilaisuus alkometripuhallutuksista ja AUDIT-C-testin soveltamisesta ensiavussa (27.4. ja 29.4.2011). Kouluttajina toimivat Ehkäise tapaturmat hankkeen koordinaattori Anne Heikkilä ja kehittämiskoordinaattori Salla Kuurne. Lisäksi kaikissa toimipisteissä pidettiin infotilaisuus toimintamallin käyttöönotosta ja seurantatutkimuksesta. Ohjeistus oli seuraavanlainen: Jos AUDIT-C-testin yhteenlaskettu pistemäärä on alle 5, tulos kirjataan potilastietokannassa mittaritietona luokkaan 0-7 ja potilaalle annetaan positiivista palautetta. Jos kolmen ensimmäisen kysymyksen yhteenlaskettu pistemäärä on 5 tai enemmän, täytetään koko kymmenen kysymyksen AUDIT-lomake. Yhteenlaskettu tulos kirjataan potilastietokannan Effican mittaritietoihin. Jos AUDIT-testin tulos on alle 8, annetaan potilaalle positiivista palautetta. Jos tulos on 8 tai enemmän, toimitaan alkoholin riskikäytön tunnistamisen mallin mukaisesti ja annetaan potilaalle ”Vähennä vähäsen” -opas ja tarvittaessa A-klinikan yhteystiedot.

3.6.2 Tuloksia ja kokemuksia päihtyneiden asiakkaiden kohtaamisesta ensiavussa

Toimenpiteiden seurantatutkimuksessa keväällä 2011 selvitettiin, kuinka suuri osa hoitoon hakeutuneista tapaturmapotilaista oli alkoholin vaikutuksen alaisena ensiapuasemilla ja kuvattiin hoitohenkilökunnan päihdehoitotyön osaamista ja asenteita päihtyneisiin potilaisiin (Heikkilä 2012). Tapaturmapotilaiden potilastiedot kerättiin päivystyspoliklinikoilla täytettävällä lomakkeella seurantajakson aikana. Ensiapuhenki-

löstö täytti lomakkeeseen asiakkaan perustiedot (sukupuoli, ikä ja tulosyy) sekä tiedot alkometripuhallutuksen promilleista ja AUDIT-C-testin tulosten pistemäärän. Vastauksia saatiin 153, joista 98 oli täytetty erikoissairaanhoidon toimipisteissä ja 55 terveyskeskuksissa. Aineisto ei kata läheskään kaikkia tapaturmakäyntejä seurantajakson aikana, joten aineisto on suuntaa-antava. Esimerkiksi erikoissairaanhoidossa tapaturmapotilaita hoidettiin yli kolme kertaa enemmän (332 tapausta) kuin mitä täytettyjä tapaturmapotilaiden kartoituslomakkeita täytettiin seurantajakson aikana.

Lomakkeisiin kirjatusta tapaturmapotilaista kolmasosa oli alkoholin vaikutuksen alaisena. Yleisimmin päihtyneet potilaat hakeutuivat hoitoon ilta- tai yöaikaan. Erikoissairaanhoidon potilaista melkein puolet (43 %) ja perusterveydenhuollon potilaista reilu 14 prosenttia oli päihtyneenä hoitoon hakeutuessaan. Lähes puolet kaatuneista potilaista, puolet myrkytyksistä ja lähes kaikki pahoinpitelypotilaista olivat alkoholin vaikutuksen alaisena hoitoon hakeutuessaan. Miltei viidenneksellä nollapuhallutuksen tehneistä asiakkaista alkoholinkulutus osoittautui runsaaksi AUDIT-C-testin perusteella. (Heikkilä 2012, 33-36.)

3.6.3 Henkilökunnan päihdeosaamista ja suhtautumista päihtyneisiin potilaisiin tutkittiin

Henkilökunnan päihdeosaamista ja suhtautumista päihtyneisiin potilaisiin tutkittiin lomakekyselyllä (vrt. Kääriäinen 2010). Kysely suunnattiin myös Pohjois-Kymenlaakson alueen ensiapuasemien henkilöstölle. Kyselyn vastausprosentti oli 71 (n=80).

Kyselyaineiston perusteella päihtyneet tapaturmapotilaat asioivat melko harvoin terveyskeskuksissa, kun taas erikoissairaanhoidossa hoidetaan runsaasti päihtyneitä potilaita. Erikoissairaanhoidossa työskentelevistä kaikki vastaajat kertoivat kohtaavansa päihtyneitä potilaita erittäin tai melko usein kun taas perusterveydenhuollossa vastaava kokemus oli reilulla kolmanneksella työntekijöistä (38 %).

Samansuuntainen ero näkyi myös henkilöstön käsityksissä alkoholin suurkuluttajien terveystalvaiden käytöstä ja hoitoon hakeutumisen syistä. Valtaosa erikoissairaanhoidossa työskentelevistä (92 %) ajatteli, että alkoholin suurkuluttajat käyttävät terveystalvaiden enemmän kuin muut potilaat ja 89 prosenttia näki, että alkoholi on usein osasy hoitoon hakeutumiseen. Terveystalvaiden työntekijäistä ainoastaan 17 prosenttia arvioi, että alkoholi on osasy hoitoon hakeutumiseen ja 55 prosenttia ajatteli suurkuluttajien käyttävän enemmän terveystalvaiden kuin muiden asiakkaiden. (Heikkilä 2012, 37-39.)

Pääsääntöisesti henkilöstö koki osaavansa ottaa alkoholinkäytön puheeksi hyvin sekä erikoissairaanhoidossa että terveyskeskuksissa. Yhteensä 56 prosenttia vastaajista piti osaamistaan alkoholinkäytön puheeksi ottamisessa hyvänä ja ainoastaan neljä prosenttia arvioi osaamisensa vähäiseksi. Kyselyn mukaan henkilöstön päihdeosaamisessa oli silti parantamisen varaa. Erikoissairaanhoidon vastaajista lähes kolmannes ei tuntenut mini-interventio -termiä. Perusterveydenhuollon vastaajista vastaava osuus oli alle 10 prosenttia. Erikoissairaanhoidon työntekijät tunsivat myös mini-intervention sisällön terveyskeskusten työntekijöitä heikommin. Erikoissairaanhoidossa reilu neljännes (27 %) ei tuntenut menetelmää lainkaan kun taas terveyskeskuksissa yli puolet (55 %) tunsivat menetelmän hyvin. (Heikkilä 2012, 41-45.)

Yleisesti ottaen ensiavun työntekijät pitivät alkoholinkäytön puheeksi ottamista hyväksyttävänä. Vain vajaa viidennes (18 %) kaikista vastaajista koki, että alkoholiasioista puhuminen on toisen ihmisen yksityisasioihin puuttumista, joka ei ole hyväksyttävää, kun 73 prosenttia hyväksyi puuttumisen. Sitä vastoin usko puheeksi otton hyödyllisyyteen ei ollut näin vankka. Lähes 40 prosenttia hoitohenkilökunnasta ei kokenut alkoholinkulutuksesta kysymistä mielekkäänä. Erikoissairaanhoidossa työskentelevien asenteet olivat vielä perusterveydenhuollon työntekijöitä jyrkempiä. Erikoissairaanhoidon työntekijöistä jopa 60 prosenttia koki, ettei alkoholinkulutuksesta kysyminen ole mielekästä. Myös päihdetyön tuloksellisuus ensiapupäivystyksessä epäilytti vastaajia. Ainoistaan kolme prosenttia vastaajista koki pystyvänsä vaikuttamaan potilaan alkoholinkäyttöön hyvin ja 59 prosenttia vain huonosti tai ei lainkaan. (Heikkilä 2012, 39-41.)

3.6.4 Pohdintaa ja suosituksia

Keskeinen havainto alkoholiehtoisten potilaiden kohtaamisesta ensiavussa on se, että hoitohenkilökunnan asenteissa ilmenee suuria eroja erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon välillä: erikoissairaanhoidon työntekijät epäilevät alkoholi-interventioiden mielekkyyttä ja tuloksellisuutta. Yhtenä syynä voisi olla se, että erikoissairaanhoidossa henkilöstö kohtaa päihtyneitä asiakkaita huomattavasti useammin kuin perus-

terveydenhuollossa. Asenteet näyttävät siis muuttuvan sitä negatiivisemmiksi, mitä enemmän kontakteja päihtyneisiin asiakkaisiin on.

Ehkäise tapaturmat -hankkeen koordinaattorin Anne Heikkilän havaintojen mukaan osa hoitajista suhtautui hyvin penseästi alkoholiehtoisten asiakkaiden tunnistamiseen tähtäävän interventiomallin käyttöön varsinkin erikoissairaanhoidossa. Kielteistä palautetta tuli AUDIT-testin käytettävyydestä ja siitä, että testin tekoon ja kirjaamiseen meni liikaa aikaa. Anne Heikkilältä kommentti: Tähän haluaisin myös lisättävän, että selkeä jatkohoitoon ohjaus mallisto puuttuu terveydenhuollon toimipisteistä. Hoitohenkilökunta kokee turhaksi arvioida asiakkaiden päihteiden käyttöä, kun samat asiakkaat palaavat aina uudestaan takaisin

Hoitohenkilökunnan negatiivinen asenne päihtyneitä asiakkaita kohtaan saattaa vaikuttaa myös heidän aktiivisuuteen kysyä päihteiden käytöstä (Kääriäinen 2010). Tästä syystä monen runsaasti alkoholia käyttävän potilaan alkoholinkäytön kartoitus jää tekemättä. Suuri osa riskijuomisesta jää tunnistamatta ensiapuhoitotilanteessa, ja alkoholinkäyttäjillä on usein oireita ja ongelmia, joita ei yhdistetä juomiseen.

Ehkäise tapaturmat -hankkeen seurantatutkimuksen tulokset ovat linjassa aikaisemman tutkimuksen kanssa:

- Terveydenhoidon ammattilaiset eivät käytä varhaisen puuttumisen menetelmiä riittävästi, eivätkä nämä keinot aina sovellu perusterveydenhuollon käytäntöihin (Andersson 2009).
- Lyhytinterventio soveltaminen voi olla hyödyllinen työväline hoitohenkilöstölle, mutta henkilöstön asenteet ja muutosvastarinta selittävät vähäistä kiinnostusta intervention tekoon (Kääriäinen 2010).
- Kirjallisuudessa usein esiin tuotuja syitä päihde-ehkäisyinterventioiden vähäiseen käyttöön terveydenhuollossa ovat henkilöstön tiedon ja ajan puute, huoli potilaiden ärsyttämisestä, turhautuminen heikkoihin hoitotuloksiin, potilaiden alhainen motivaatio, kustannukset ja erityistuen puute (vrt. Andersson 2009).
- Myös päihteisiin liittyvät kulttuuriset käsitykset, asenteet ja mielipiteet saattavat osaltaan tehdä ymmärrettäväksi varhaisen puuttumisen heikkoa soveltamista hyvinvointityössä.

Etelä-Kymenlaaksossa ensiapuasemien alkoholi-interventiot jäivät kokeiluksi, jotka eivät vakiintuneet pysyviksi käytännöiksi. Hankkeen kokemusten ja seurantatutkimuksen tulosten perusteella voidaan kuitenkin esittää joitain käytännön ehdotuksia ensiapuasemien henkilöstön tueksi päihde-ehdoisten asiakkaiden kohtaamisessa:

- Tapaturmapotilaiden alkoholinkäytön puheeksi otto alkometripuhallituksen lisäksi on hyödyllistä, sillä lähes viidennesellä nollapuhallituksen tehneistä asiakkaista alkoholin kulutus osoittautui runsaaksi AUDIT-C-testin perusteella.
- Hoitohenkilökunnan suhtautuminen päihdeasiakkaiden tunnistamiseen ja hoitoonohjaukseen näyttää olevan sitä negatiivisempaa, mitä enemmän päihdepotilaita hoitohenkilökunta kohtaa. Osa asenteista näyttäisi johtuvan turhautumisesta siihen, että samat päihteiden suurkuluttajat kuormittavat tapaturma-asemia. Terveydenhuollon hallinnossa tähän paradoksaaliseen tilanteeseen voitaisiin etsiä ratkaisuja. Henkilöstön avuksi voitaisiin kehittää päihde- ja mielenterveyshoitaja -mallia. Hyödyllistä olisi myös selvittää terveydenhuollon johdon asenteita ja näkemyksiä.
- Hoitohenkilökunta itse kokee osaavansa ottaa päihdeasiat puheeksi, mutta tulosten mukaan hoitohenkilökunnan päihdeosaamisessa on kehittämisen varaa. Hoitohenkilökunnalle ja sairaanhoitajaopiskelijoille tulisi lisätä päihdepotilaan kohtaamiseen tähtäävää koulutusta ja ohjausta erilaisten interventiomallien käyttöön. Tässäkin on sudenkuoppansa. Joskus henkilöstön koulutus alkoholihaittoihin puuttumiseen voi jopa kärjistää henkilöstön negatiivista suhtautumista riskikäyttäjiin (Anderson ym. 2004).

Kaikkiaan näyttö alkoholiehtoisten asiakkaiden seulonnan soveltuvuudesta ja lyhytneuvonnan tehokkuudesta ensiapuasemilla on vielä rajallista, joten lisää tutkimustietoa menetelmän käyttöönotosta kaivataan (D'Onofrio & Degutis 2009). Lisäksi monet alkoholitutkijat korostavat yhteisön luoman toimintaympäristön, ympäristöinterventioiden ja kansanterveyttä edistävän koko väestöön kohdistuvan alkoholipolitiikan merkitystä yksittäisiin ensiapuasiakkaisiin kohdentuvan ehkäisytyön tukena (mm. Holder 2009). Tämän näkemyksen mukaan ensiapuasemilla tapahtuvan yksilöseulonnan ja potilaiden alkoholiongelmien tunnis-

tamisen lisäksi on tärkeää ennaltaehkäistä alkoholin kulutuksesta aiheutuvia haittavaikutuksia koko väestöön kohdentuvilla keinoilla.

Lähteet:

- Anderson P. Overview of interventions to enhance primary-care provider management of patients with substance-use disorders. *Drug and Alcohol Review* 2009;28(5):567-574.
- Babor T. ym. *Alcohol no ordinary commodity. Research and public policy. Second Edition.* Oxford, Oxford University Press: 2010.
- Borges G. ym. Variation in alcohol-related injury by type and cause of injury. Teoksessa Cherpitel CJ ym. (toim.) *Alcohol and Injuries. Emergency Department Studies in an International Perspective.* Geneva, WHO: 2009; 15-25.
- D'Onofrio G, Degutis C. Evidence-based emergency department screening and brief intervention for alcohol problems. Teoksessa Cherpitel CJ ym. (toim.) *Alcohol and Injuries. Emergency Department Studies in an International Perspective.* Geneva, WHO: 2009; 161-173.
- Heikkilä A. Alkoholin yhteys ensiavussa todettuihin tapaturmiin ja hoitohenkilökunnan asenteet ja osaaminen päihtyneen potilaan kohtaamisessa. Pro gradu -tutkielma. Hoitotiede. Itä-Suomen yliopisto. Hoitotieteenlaitos, Toukokuu 2012.
- Holder H. Community Prevention of Alcohol-involved Injuries: The Role of Emergency Room Studies. Teoksessa Cherpitel CJ ym. (toim.) *Alcohol and Injuries. Emergency Department Studies in an International Perspective.* Geneva, WHO: 2009; 253-259.
- Karlsson T ym. (toim.). *Alkoholi Suomessa. Kulutus, haitat ja politiikkatoimet.* Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Raportti: 2013.
- Kaner EFS ym. The effectiveness of brief alcohol interventions in primary care settings: a systematic review. *Drug Alcohol Rev* 2009;28:301-23.
- Kääriäinen J. Stepwise, tailored implementation of brief alcohol intervention for risky drinkers in health care. Academic dissertation. Tampereen yliopistopaino. Tampere: 2010.
- Nurmi-Lüthje ym. (2007). Tapaturmapotilaiden tilastointi paljastaa riskiryhmät. *Suomen lääkärilehti* 2007;38:3434-6.
- Nurmi-Lüthje I. ym. Tapaturmatilastointi terveyskeskuksissa: tulokset ja kokemukset Kouvolan seudulta. *Suomen Lääkärilehti* 2008;63(17):1630-2
- Poikolainen K, Paljärvi T, Mäkelä P. Alcohol and the preventive paradox: serious harms and drinking pattern. *Addiction* 2007;102:571-578.
- Ye Y, Cherpitel C. Risk of injury associated with alcohol and alcohol-related injury. Teoksessa Cherpitel CJ ym. (toim.) *Alcohol and Injuries. Emergency Department Studies in an International Perspective.* Geneva: WHO; 3-13.

3.7 Iäkkäiden tapaturmien ehkäisy

Anne Heikkilä, Anne Lounamaa

65 vuotta täyttäneiden määrä on ylittänyt Suomessa miljoonan henkilön rajan vuonna 2012. Vaikka suomalaisten iäkkäiden toimintakyvyssä on suurta yksilöllistä vaihtelua, terveet elinvuodet lisääntyvät väestötasolla eläkkeelle siirtymisen jälkeen. Ikääntymiseen liittyvä toimintakyvyn aleneminen ja sen seurauksena tapaturmat, kuten kaatumiset, alkavat siirtyä myöhemmälle iälle (Korhonen ja muut 2012). Murtumiin, aivovammoihin ja arkiliikuntaa ehkäiseviin tiloihin johtavat tapaturmat heikentävät iäkkään henkilön toimintakykyä usein pysyvästi.

Iäkkäille sattuu tapaturmia kotioiloissa, sairaaloissa ja hoivapalveluissa. 65 vuotta täyttäneiden vammojen ja myrkytysten hoidosta kertyy 600 000 – 700 000 hoitopäivää joka vuosi. Tutkittua tietoa siitä, miten iäkkäiden kaatumisia ja muita tapaturmia ehkäistään tehokkaasti, on olemassa. Ehkäisy on kannattavaa sekä yksilön että yhteiskunnan kannalta.

Iäkkäiden kaatumisvaaraan on tyypillisesti vaikuttamassa monet samanaikaiset tekijät. Kaatumisille altistavia yksilön sisäisiä tekijöitä ovat esimerkiksi heikentynyt liikkumis- ja toimintakyky, aiemmat kaatumiset, sairaudet ja lääkitys. Kaatumisvaaraa lisäävät myös ulkoiset tekijät kuten huono valaistus, kulkuväylien liukkaus ja epäsopivat jalkineet tai apuvälineet.

Kaatumisvaaraa vähennetään tehokkaimmin, kun tunnistetaan iäkkään henkilön yksilölliset, kaatumisille altistavat tekijät. Mahdollisimman varhain aloitetaan toimenpiteet mahdollisimman monen tapaturmatekijän poistamiseksi.

3.7.1 Monitoimijainen työ kaatumisten ehkäisyyn

Iäkkäiden tapaturmien ehkäisy nähtiin tärkeäksi toimintakokonaisuudeksi molemmilla projektialueilla. Etelä-Pohjanmaalla kaatumistapaturmien ehkäisy oli alkamassa vasta projektin päättyessä. Etelä-Kymenlaaksossa iäkkäiden tapaturmien ehkäisytyö kulki yhtenä toiminta-alueena koko projektin ajan. Alla kuvataan toiminnan painopisteitä ja toetutumista Etelä-Kymenlaaksossa.

Iäkkäiden tapaturmien vähentämiseksi:

- o Iäkkäiden kaatumisten ehkäisyyn, IKINÄ -toimintamallin käyttöönotto
- o Rannekehälytyspotilaan hoitoprosessin kehittäminen
- o Tapaturmiin liittyvien kirjaamiskäytäntöjen kehittäminen
- o Iäkkäiden alkoholinkäytön puheeksiottaminen
- o Verkottuminen ja yhteistyö järjestöjen ja hankkeiden kanssa
- o Iäkkäiden ja heidän omaistensa tiedon ja osaamisen lisääminen

Iäkkäiden tapaturmien ehkäisytyön edistämiseksi kohdattiin iäkkäitä, heidän omaisiaan, ammattilaisia ja vapaaehtoistoimijoita. Tavoitteena oli, että iäkkäät itse, heidän omaiset ja heitä hoitavat ammattilaiset osaatvat omassa toiminnassaan ottaa tapaturmien ehkäisyyn huomioon. Tavoitteeseen pyrittiin tapaamalla iäkkäitä ja heidän omaisiaan useissa tilaisuuksissa, kouluttamalla ammattilaisia ja työprosesseja kehittämällä.

3.7.2 IKINÄ toimintamalli kaatumisten ehkäisyyn

IKINÄ -toimintamallin periaatteet, kaatumisvaaran arvioinnissa käytettävät lomakkeet ja kaatumisten ehkäisyyn toteutus eri ympäristöissä (kotona, hoivapalveluissa ja sairaaloissa) on yksityiskohtaisesti esitetty IKINÄ -oppaassa (Pajala S, 2012). Opas, lomakkeet sekä arviointien tekemiseen opastavat videot löytyvät myös THL:n Piste tapaturmille! sivuilta¹¹.

IKINÄ -toimintamallin käyttöönottoa edistettiin Etelä-Kymenlaaksossa systemaattisesti. Alueella järjestettiin useita koulutustilaisuuksia kaatumistapaturmien ehkäisystä. Toimintatayksiköissä mietittiin vaadittavia muutoksia työtehtäviin ja työprosesseihin.

Etelä-Kymenlaaksossa IKINÄ -toimintamallin käyttöönotto aloitettiin koulutuksilla. Aluekoordinaattori koulutti itse ja organisoivat asiantuntijoiden luentoja. Koulutukset Etelä-Kymenlaaksossa käynnistyivät 2010 ja ovat jatkuneet vuoteen 2013.

Asiantuntijat korostavat, että uuden toimintamallin implementointi onnistuu parhaiten juuri silloin, kun koulutus kohdentuu alueella laajasti eri henkilöille, niin ammattilaisille kuin iäkkäille itselleen ja heidän omaisille Etelä-Kymenlaaksossa toteutui iäkkäiden kaatumisten ehkäisyyn kannalta tärkeänä pidetty tapa, jossa samanaikaisesti koulutetaan:

- esimiehiä,
- hoitajia,
- iäkkäitä itseään ja
- iäkkäiden omaisia.



¹¹ IKINÄ –opas, sähköinen: http://www.thl.fi/fi_FI/web/pistetapaturmille-fi/iakkaat/ikina-opas

Arviointimittarit

- *Arviointimittarit opetellaan ensiksi.* IKINÄ -oppaan mukaisen toimintamallin käyttöönotto aloitetaan yleensä ottamalla haltuun kaatumisvaaran arvioinnin työkalut. Seuraavaksi, ja usein jo arviointimittarien käyttöönoton rinnalla, toimintayksiköt rakentavat itselleen sopivaa kaatumistapaturmien ehkäisyn mallia.
- *Asumisyksiköt ja hoitotyön opettajat koulutuksessa.* Aluksi IKINÄ -oppaan mukaisesta toimintamallista ja työmenetelmien implementoinnista järjestettiin koulutusta asumisyksiköiden esimiehille Kotkassa ja Haminassa. Koulutusta tarjottiin kunnallisille ja yksityisille palveluntuottajille sekä hoitotyön opettajille. Kouluttajina toimivat paikalliset ja THL:n asiantuntijat. Koulutukseen osallistuneet esimiehet ja aluekoordinaattori toimivat jatkossa myös henkilökunnan kouluttajina. Haminassa toteutettiin asumispalvelujen henkilökunnalle kysely asiakkaan toimintakyvyn muutosten havainnoimisesta, jonka tarkoituksena oli myös tukea koulutusta.
- *Kotihoidon yksiköt ja terveystieteiden osastot koulutuksessa.* Koulutukset laajenivat kevään ja syksyn 2012 aikana kotihoitoon. Kotihoitoa seurasivat terveystieteiden sairaaloiden vuodeosastot. Vuonna 2013, jolloin Ehkäise tapaturmat -hanke oli jo päättynyt, jatkuivat koulutukset edelleen terveystieteiden sairaaloissa. Karhulan sairaalan ensimmäiset osastot (osastot 2 ja 4) ottivat IKINÄ -oppaan mukaisen toimintamallin käyttöön tammikuussa 2013. Osastoille pidettiin vuoden 2013 alussa päivän koulutus/osasto. Jatkotyöstä sovittiin osastojen kanssa.

Iäkkäiden ja heidän omaistensa tiedon lisääminen

Seminaaritalaisuuudet, luennot sekä vierailut alueen eläkeläisjärjestöissä toimivat väylinä lisätä iäkkäiden itsensä ja heidän omaisten tietämystä tapaturmista ja niiden taustalla olevista tekijöistä sekä siitä, miten tapaturmia voisi tehokkaasti ehkäistä ennalta. Aluekoordinaattori kävi ahkerasti alueen eläkeläisryhmissä. Myös Etelä-Kymenlaakson vanhus- ja vammaisneuvostoille sekä esteettömyysryhmille jaettiin tietoa tapaturmien ehkäisystä eteenpäin välitettäväksi omille jäsenilleen. Aluekoordinaattori kävi puhumassa tapaturmien ehkäisystä mm. seuraavissa tapahtumissa:

- Kotkan alueen ikäfoorunitilaisuuudet
- ”Hiekoituskauden avajaiset”-tapahtuma ikääntyville kuntalaisille, yhteistyössä Kaakon SOTE INTO -hankkeen, Liikenneturvan ja Kotkan kaupungin kanssa.
- Äkillinen yleistilan lasku- seminaarissa 2011 esitys iäkkäiden kaatumistapaturmien ennaltaehkäisystä
- Asumisyksiköissä pidettiin omaisten iltoja kaatumisten ehkäisystä
- Esteetön Kotka
- Vanhusten viikolla järjestettiin Haminan kirjastossa Kuntoutuminen kunniaan teemapäivä, jossa tapaturmien ehkäisy esillä

3.7.3 Rannekehälytyspotilaan hoitopolun kehittäminen

Rohtoverkosto, joka edistää rationaalista lääkehoitoa, fokusoi toimintaansa myös potilasturvallisuuden edistämiseen. Rohtopajassa työpaikan omat ja kansallisen Rohto-keskuskesken asiantuntijat miettivät yhdessä potilaan hoitoa ja siihen liittyviä prosesseja.

Tammikuussa 2011 järjestettiin Kotkassa Rohtopaja, jossa mietittiin rannekehälytysjärjestelmää käyttävien asiakkaiden hoitoprosessia, kaatumisia ja kaatumisten ehkäisyä. Kaatuminen on yleisin lonkkamurtumaan ja myös muihin vammautumisiin johtava tapahtuma iäkkäällä henkilöllä. Vaikka vain pieni osa kaatumisista johtaa asiakkaan loukkaantumiseen, on kaatuminen merkittävin riskitekijä iäkkään uudelle kaatumiselle. Tämän vuoksi kaatumisten seuranta asiakaskohtaisesti on tärkeää.

Rohtopajan tuloksena Kotkaan perustettiin kehittämistyöryhmä. Tämän ryhmän tarkoituksena oli uudistaa rannekehälytyspotilaan hoitopolkua. Hoitopolun kehittämisen tavoitteeksi asetettiin, että jokaisen kaatumisen jälkeen tehdään kartoitus:

- miksi henkilö on kaatunut ja
- millä keinoin puututaan kaatumisen taustalla oleviin tekijöihin uusien kaatumisten välttämiseksi.

Tietoa tapahtuneista rannekehälytyksistä kerättiin kehittämistyön pohjaksi. Geronomiopiskelija selvitti rannekehälytyksiin johtavat tapahtumat Kotkassa. Erityisesti oltiin kiinnostuneita siitä, minkälaiset tilanteet johtavat hälytyksen tekemiseen. Vuoden 2010 loka-marraskuussa rannekehälytyksiä kirjautui 164, joista 46 prosenttia (75 hälytystä) tehtiin kaatumisen vuoksi. Näistä kaatumishälytyksistä valtaosa (77 %) oli sellaisia, että käynnin yhteydessä ei ollut todettu tarvetta jatkotoimenpiteisiin.

3.7.4 Kirjaamiskäytäntöjen kehittäminen

Projektin alkaessa kaikissa Etelä-Kymenlaakson kunnissa terveydenhuollossa, vanhusten hoitolaitoksissa ja vanhusten kotihoidossa oli käytössä Effica tietojärjestelmä. Vanhustenhuollossa ja kotihoidossa käytössä olleet tietojärjestelmät periaatteessa mahdollistivat sattuneiden ja läheltä piti tapausten kirjaamisen tietojärjestelmään. Kuntien ja toimipisteiden välillä oli kuitenkin kirjaamiskäytännöissä eroja ja yhtenäiset ohjeistukset kirjaamisesta puuttuivat.

Vanhustenhuollon hoitolaitosten osalta Kotkassa kirjoitettiin tapauskuvaus tilanteesta hoitokertomussivulle (Effica – WHOIKE). Jokainen kirjasi tiedot omalla tavallaan. Haminassa tapauskuvaus tilanteesta kirjattiin Effica tietojärjestelmän kotihoidon toteumalehdelle. Miehikkälässä ja Virolahdella kirjattiin Effica tietojärjestelmään asiakkaan lehdelle ja erilliseen vihkoon: asiakkaan nimi, päivä ja mitä tapahtui. Kotkassa vanhusten kotihoidossa asiakkaan tapaturmat kirjattiin samalla tavalla kuin muut asiakasta koskevat tiedot sähköiseen asiakastietojärjestelmään.

Etelä-Kymenlaaksossa tehdään hyvinvointia edistäviä kotikäyntejä (aikaisemmin ennalta ehkäiseviä kotikäyntejä) 75 vuotta täyttäneille iäkkäille. Näillä kotikäynneillä kysytään kaatumisia. Tiedot kirjataan kyselylomakkeeseen, joista ainakin Kotkassa tehdään neljännesvuosittain kaikki kotihoidon alueet käsittävä koonti.

Kotkassa oli sovittu, että kirjaamisessa voidaan käyttää TURVALLISUUS fraasia, mutta sitä ei käytetty aina eikä systemaattisesti. Fraasi on otsikko, jonka alle sijoittuu kaikki kyseessä olevaan otsikkoon liittyvät asiat. Fraasisto on puolestaan eräänlainen muistivihko, että hoitaja ottaa tärkeät asiat hoidon aikana huomioon. Esimerkiksi KOTIUTUS fraasin alle kirjataan kaikki kotiutustapahtumaan liittyvät asiat. TURVALLISUUS fraasin tarkoituksena on saada hoitotyön ammattilaiset miettimään, millaisia turvallisuuteen liittyviä riskejä asiakkaan hoitoon liittyy.

Haittavaikutusten kirjaaminen aloitettiin alueen sosiaali- ja terveydenhuollossa HaiPro -ohjelmaan. HaiPro on potilas- ja asiakasturvallisuutta vaarantavien tapahtumien raportointimenettely ja tietotekninen työkalu. Ohjelmaan kirjataan mm. hoitopaikassa tapahtuneet asiakkaiden kaatumistapaturmat, mutta myös läheltä piti tapahtumat. Kotkassa HaiPro kirjaamiskäytäntöjä koskeva koulutus aloitettiin henkilökunnalle 2010. Samana vuonna käynnistyi myös esimiesten koulutus Haminassa. Haminassa esimiehet huolehtivat henkilökunnan kouluttamisesta. 2011 todettiin, että HaiPro on hyvin käytössä alueella ja maaliskuussa 2012 todettiin, että HaiPro on nyt käytössä sosiaali- ja terveydenhuollon yksiköissä ja työtä tehdään ohjelman ja tiedon käytön tehostamiseksi.

3.7.5 Päänteiden käyttö puheeksi ja arvioidaan

Päänteiden käyttö otetaan puheeksi

Iäkkäiden alkoholin käytön puheeksi ottamiseen tulee löytää keinot. Ammattilaisia on rohkaistava ja harjaannutettava keskustelemaan iäkkään henkilön päänteiden käytöstä. Alueella järjestettiin useita luentotilaisuuksia iäkkäiden alkoholinkäytöstä ja tekijöistä, jotka ovat johtaneet alkoholinkäytön lisääntymiseen ikäihmisillä. Alkoholin käyttö on arkipäiväistänyt ja lisääntynyt kaikissa ikäryhmissä, myös iäkkäillä. Tiedetään, että alkoholi on merkittävin yksittäinen tapaturmien syntyyn myötävaikuttava tekijä. Alkoholi itessään lisää iäkkään kaatumis- ja tapaturmavaaraa, mutta erityisesti kun alkoholi yhdistyy lääkkeiden käyttöön, riski kaatua lisääntyy. Koska monet iäkkäät käyttävät useampia lääkkeitä, tulisi iäkkäiden itsensä, heidän omaistensa ja heitä hoitavan henkilökunnan tuntea alkoholin ja lääkkeiden yhteisvaikutukset.

Alkoholin käyttö arvioidaan

Alkoholin käyttö tulee aina arvioida osana kaatumisvaaran arviointia (Pajala 2012, 47). Etelä-Kymenlaaksossa alkoholin haitoista tiedotettiin laajasti ja alkoholin puheeksi ottamista edistettiin monin toimenpitein¹². Iäkkäiden alkoholin käytöstä, käytön arvioinnista ja päihdeasiakkaan kohtaamisesta järjestettiin luento- ja koulutustilaisuuksia sairaaloiden, kotipalvelun ja sosiaalitoimen työntekijöille. Koulutustilaisuuksissa keskusteltiin myös työntekijöiden omista asenteista päihdeasiakasta ja päihteiden käyttöä kohtaan.

Moniammattilinen yhteistyö: mieli ja päihteet

Kotihoitoon lanseerattiin alueella Kotkan mallina tunnettua päihde- ja mielenterveysyhdyshenkilötoimintaa. Siinä tavoitteena on moniammattilinen yhteistyö mielenterveys ja päihdeongelmien hoitamiseksi. Tarkoituksena oli vahvistaa henkilökunnan osaamista mielenterveysongelmista päihdeongelmien taustalla ja päinvastoin.

3.7.6 Yhteistyöstä lisää vaikuttavuutta

Aluekoordinaattorilla on yksin rajalliset mahdollisuudet iäkkäiden tapaturmien ehkäisemisessä. Toiminnan tehostamiseksi verkottuminen muiden Etelä-Kymenlaaksossa käynnissä olevien hankkeiden kanssa olikin tärkeää.

Verkostoyhteistyö

Alueella oli käynnissä Kaakon SOTE INTO -hanke, jonka Etelä-Kymenlaakson osakokonaisuudessa haluttiin muun muassa edistää itsenäistä kotona selviytymistä ja lisätä ennalta ehkäiseviä palveluja. SOTE INTO -hankkeen kanssa pyrittiin tiedon vaihtoon ja yhteistyöhön. SOTE INTO:n Etelä-Kymenlaakson hankekokonaisuudesta vastaava projektipäällikkö oli jäsenenä Ehkäise tapaturmat -hankkeen alueellisessa ohjausryhmässä. SOTE INTO -hankkeen kanssa järjestettiin Ennalta ehkäisevän työn seminaari 2011 Haminassa alueen palveluohjaajille.

Pelastuslaitosyhteistyö

Alueen pelastuslaitoksen kanssa aluekoordinaattori teki koulutusyhteistyötä. Aluekoordinaattori ja paikallinen pelastuslaitos kouluttivat korttelikotien henkilökuntaa tekemään kodin turvatarkastuksia. Myös korttelikotien asiakkaille pidettiin tiedotustilaisuuksia tapaturmien ehkäisystä. Koko alueen kotihoidon henkilökunta koulutettiin 2010 yhteistyössä pelastuslaitoksen kanssa kotitapaturmien ehkäisyyn.

Järjestöyhteistyö

Kotkassa Korttelikotien työntekijöitä koulutettiin kartoittamaan turvallisuuspuutteita. Korttelikotiyhdistys on yleishyödyllinen, voittoa tavoittelematon asukasyhdistys. Yhdistys on palkannut vuodesta 1999 alkaen työttömiä henkilöitä vähävaraisten vanhusten tukipalvelutehtäviin. Näitä tukipalveluja ovat mm. siivous, ulkoilu, kaupassakäynti, saattoapu, seurustelu, lumityöt, nurmikonleikkaus.

Seminaaritulaisuudet, kansalaistapahtumat ja luennot ovat luontevaa yhteistyötä järjestöjen kanssa. Tilaisuuksia järjestettiin teemoista: Alkoholin ja lääkkeiden yhteisvaikutukset ikäihmisille ja Ikäihmistien kaatumistapaturmat ja niiden ennaltaehkäisy. Ehkäise tapaturmat -hankkeen viimeisenä toimintavuotena, käynnistyi yhteistyö myös kylätoimikuntien ja eri kolmannen sektorin toimijoiden kanssa EK-ARTU-hankkeen eli alueellisen turvallisuussuunnitelma -hankkeen puitteissa.

¹² Katso lisäksi: Päihtyneen tapaturmapotilaan kohtaaminen ensiavussa – luku 3.6

3.7.7 Pohdintaa ja suosituksia

Ehkäise tapaturmat –hankkeessa edistettiin toimintatapoja iäkkäiden tapaturmien ehkäisemiseksi Etelä-Kymenlaaksossa. Toimien toivottuja tuloksia olivat: ammattilaisten, iäkkäiden itsensä sekä heidän omaisten osaamisen vahvistuminen, IKINÄ toimintamallin juurruttaminen, tapaturmavaarojen ja kaatumisten systemaattinen arvioiminen ja kirjaaminen sekä päihteiden käytön puheeksioton valmiuden lisääntyminen.

Tapaturmavaarojen kartoitus

Tavoitteena Etelä-Kymenlaaksossa on, että turvallisuusriskejä ja tapaturmavaaroja kartoitettaisiin jokaisen asiakkaan kanssa, aina, kun asiakas tulee hoidon piiriin. Kartoituksella halutaan varmistua turvallisuuteen liittyvistä asioista kuten

- lääkityksestä ja lääketurvallisuudesta
- kodin ympäristön turvallisuudesta
- asiakkaan liikkumisen turvallisuudesta ja apuvälineiden tarpeesta
- päihteiden käytöstä
- kognitiivisista taidoista ja ongelmista (muisti ym.).

IKINÄ -toimintamallin käyttöönotto

IKINÄ –toimintamallin juurruttaminen lähti hankkeen aikana hyvin käyntiin. Vuonna 2012 hankkeen valtakunnallisessa ohjausryhmän kokouksessa todettiin, että koulutukset ovat sujuneet hyvin ja toimintamallin juurruttaminen on asumispalveluja tuottavissa yksiköissä käynnissä.

IKINÄ toimintamallin juurruttamista edesauttoi koulutus ja asiantuntijatuki toimintamallin käyttöönoton yhteydessä. Toimintayksiköt, niissä toimivat alan ammattilaiset ja heidän esimiehensä tarvitsevat tietoa siitä, mitkä asiat ovat tärkeitä ja miksi ne ovat tärkeitä kaatumistapaturmien ehkäisytyössä.

Tiedon lisäksi organisaatiot kaipaavat tukea ja mahdollisuutta keskustella toistensa ja alan asiantuntijoiden kanssa kokemuksistaan ja työn kehittämisen aikana esiin nousevista kysymyksistä. Henkilökunnan pohdinta, huolet ja kysymykset voivat vaihdella hyvinkin laajoista periaatteellisista ja toimintakäytäntöjen yleisestä kehittämisestä, hyvin yksityiskohtaisiin kysymyksiin esimerkiksi asiakkaan sairauden tai lääkityksen yhteydestä kaatumistapahtumaan.

Ehkäise tapaturmat -hankkeen aikana oli mahdollisuus keskustella ja saada tukea myös organisaation ulkopuolisilta asiantuntijoilta. Aluekoordinaattori toimi alueen tukihenkilönä, jolle kysymyksiä oli mahdollista osoittaa. Myös THL:n iäkkäiden kaatumistapaturmien ehkäisyn asiantuntijat toimivat tarvittaessa keskustelukumppaneina ja vastaisivat työntekijöiden kysymyksiin.

Rannekehälytyspotilaan hoitoprosessin kehittäminen ja TURVALLISUUS fraasin käyttö asiakirjoissa

Rannekehälytyspotilaan hoitoprosessin kehittäminen jatkuu edelleen Ehkäise tapaturmat –hankkeen päättyessä vuonna 2013. Hankkeen aikanakin otettiin aivan ensimmäisiä askeleita.

TURVALLISUUS fraasin systemaattinen käyttö ei Ehkäise tapaturmat -hankkeen aikana toteutunut. Työ oli kesken hankkeen päättyessä. Toisaalta esimerkiksi HaiPro -ohjelma, joka alueella Ehkäise tapaturmat –hankkeen aikana otettiin käyttöön, ohjaa tapaturmavaarojen kirjaamista juuri samaan suuntaan.

Lähteet:

Korhonen N, Niemi S ja muut. Continuous decline in incidence of hipfracture: nationwide statistics from Finland between 1970 and 2010.

Osteoporosis Int DOI 10.1007/s198-012-2190-8.

Pajala Satu. Iäkkäiden kaatumisten ehkäisy. Opas 16/2012. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos.

4 Kyselyt alueilla

Kyselyt ovat tapa kerätä tietoa toteutuvan toiminnan arvioimiseksi, valittujen painopisteiden punnitsemiseksi ja tulevan toiminnan suuntaamiseksi. Parhaimmillaan ne tuottavat nopeasti tietoa alueella tapaturmien ehkäisytyötä tekeville. Alueellisesti ja paikallisesti toteutettavilla kyselyillä voidaan täydentää rekistereistä saatavaa tapaturma- ja onnettomuustietoa. Ne soveltuvat erityisesti alueen asukkaiden ja työntekijöiden asenteista, tietämyksestä ja siitä, miten valmiita he ovat hyväksymään erilaisia toimenpiteitä turvallisuuden parantamiseksi.

Tässä kappaleessa kuvataan Ehkäise tapaturmat –hankkeessa toteutettuja tiedonkeruita. Valmiita kyselyjä ei ollut olemassa. Hankkeessa kehitettiin tapaturma ja turvallisuuden edistämisen kysymyspatteristot kolmeen eri tarkoitukseen:

1. Tapaturmien ehkäisytyöhön osallistuvien ammattilaisten vastattavaksi,
2. oppilaiden ja opiskelijoiden vastattavaksi ja
3. oppilaitosten johtajien ja rehtorien vastattavaksi.

Tiedonkeruissa käytetyt kyselylomakkeet ovat tämän raportin liitteenä. Suomessa ei ole dokumentoituja tai standardoituja kysymyksiä turvallisuuskäyttäytymisen tai turvallisuusasenteiden kartoittamiseksi. Ehkäise tapaturmat –hankkeessa otettiin yksi askel eteenpäin turvallisuuskyselymallien kehittämisessä ja koekielussa. Tulokset ovat raportoitu hyvinkin yksityiskohtaisesti, jotta kyselyjen käyttöä harkitseva voisivat arvioida kyselyjen tuottaman tiedon merkitystä omaan tarkoitukseensa.

4.1 Turvallisuuskysely ammattilaisille

Leena Kämäri, Pirjo Lillsunde, Anne Lounamaa, Kati Matikainen

Molemmilla hankealueilla työntekijöille (kunnan keskushallinto, sosiaali-, terveys- ja opetustoimi sekä poliisin ja pelastuslaitosten edustajat) suunniteltiin ja toteutettiin tapaturmakyselyt. Heille tehtiin hankkeen aikana kaksi Webropol –kyselyä: ensimmäinen hankkeen alussa ja toinen 2012, kolme vuotta hankkeen käynnistymisen jälkeen. Toisella kysymyskerralla kysymysten määrää rajoitettiin ja muotoiluja muutettiin vastaamisen helpottamiseksi ja tulosten tulkinnan yksinkertaistamiseksi. Toisella kierroksella käytetty lomake on Liitteenä.

Kyselyn pääteemat olivat:

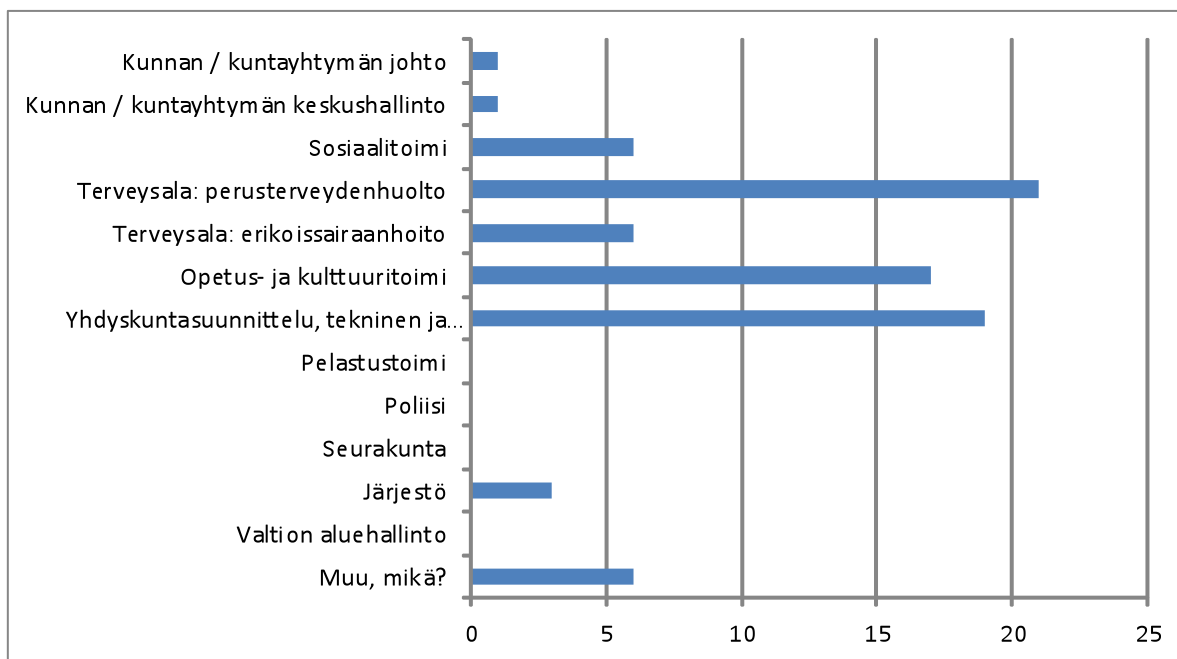
- Tapaturmatietous
- Turvallisuuskäyttäytyminen
- Tapaturmien ehkäisytyö
- Alueellinen tapaturmatyö

Turvallisuuskysely ammattilaisille lähetettiin kuntien kirjaamoille ja sairaanhoitopiirille, joita pyydettiin välittämään tieto kyselystä ja pyyntö kyselyyn vastaamiseksi työntekijöilleen. Etelä-Kymenlaaksossa linkki sähköiseen kyselyyn lähetettiin myös suoraan 94 alueelliselle toimijalle ja Kymenlaakson ammattikorkeakoululle. Etelä-Pohjanmaalla kysely lähetettiin myös suoraan 418 alueelliselle toimijalle, joiden henkilökohtaiset sähköpostiosoitteet olivat aluekoordinaattorin tiedossa.

- o Tapaturmien määrää, olemassa olevia turvallisuussuunnitelmia tai alueella käynnissä olevia hankkeita eivät kyselyyn vastanneet ammattilaiset tunne riittävästi.
- o Alueen turvallisuuden edistämisen keskeisten ammattiryhmien turvalaitteiden käyttö ei ole riittävä.
- o Alkoholii lisää tapaturmavaaraa. Alkoholihaittojen vähentämiseksi alueilla ammattilaiset hyväksyvät perinteisiä keinoja kuten rajoittaa alkoholin myyntiä humalaisille, ikäraja-valvontaa, poliisin toteuttamaa valvontaa sekä valistamista. Hyväksyntää eivät sen sijaan saa tutkimuksissa vaikuttaviksi todetut keinot alkoholin saatavuuden vähentämiseksi kuten alkoholimainonnan kieltäminen tai anniskeluravintoloiden lukumäärän ja aukioloaikojen rajoittaminen tai alkoholimyymälöiden lukumäärän vähentäminen.

4.1.1 Etelä-Kymenlaakson kyselyn tulokset

Etelä-Kymenlaaksosta kyselyyn vastasi 80 henkilöä viidestä kunnasta. Vastaajista 16 prosenttia oli miehiä ja 84 prosenttia naisia. Valtaosa vastaajista (58%) oli perustason työntekijöitä, neljännes (26 %) keskijohdosta, 10 prosenttia oli johtavassa asemassa ja 6 prosenttia kuului ryhmään muut.



Kuvio 11. Vastaajien toimiala

Vastaajien tapaturmatietous

- Noin kuudesosa (15 %) vastanneista tiesi, että tapaturmia sattuu Suomessa vuosittain noin miljoona. Suurin osa (85 %) vastanneista arvioi määräksi vain 200 000-500 000.
- Suurin osa (88 %) vastanneista tiesi, että alle 18-vuotiaiden yleisimmän kuolemaan johtaneen tapaturman syy on liikennetapaturma.
- Vähän alle puolet (45 %) vastanneista tiesi, että tapaturmat ovat 5-45-vuotiailla yleisin kuolinsyy.
- Suurin osa (82 %) vastanneista tunnisti rakentamisen toimialaksi, jossa sattuu eniten työtapaturmia.
- Yli puolet (71 %) vastanneista tiesi, että sairaalahoitoa vaatineita tapaturmia sattuu eniten kotona ja vapaa-ajanvietossa.

- Vastaajilla ei ollut tarkkaa kuvaa tapaturmien aiheuttamista kustannuksista. Joko vastaajat eivät osanneet sanoa tai vastaukset hajaantuivat eri vaihtoehtojen kesken.
- Ehkäisytyö on onnistunut vähentämään työ-, ja liikennetapaturmia, mutta ei kotona ja vapaa-ajalla tapahtuvia tapaturmia. Työtapaturmien osalta asia tiedettiin hyvin, mutta vain neljännes (24 %) tiesi, ettei kotona ja vapaa-ajalla tapahtuvia tapaturmia ole pystytty vähentämään.

Vastaajien turvallisuuskäyttäytyminen

- Pyöräilykypärän käyttö: 51 prosenttia käyttää aina. Vuonna 2009 pyöräilykypärä oli käytössä 33 prosentilla vastaajista aina.
- Heijastimen tai heijastavien vaatteiden käyttö pimeällä 99 prosenttia käyttää aina tai joskus. heijastimia käytettiin melkein yhtä ahkerasti vuonna 2009.
- Nastoitettuja jalkineita tai kenkiin kiinnitettäviä liukuesteita käytti vastanneista melko harva (aina 5 % tai joskus 30 %).
- Veneillessä kellunta- tai pelastusliivejä käytti vähän yli puolet vastaajista (57 %).
- Puolet (54 %) vastanneista koki olevansa hyvänä roolimallina turvallisuusasioissa.
- Turvavöitä vastaajat käyttivät ahkerasti:
 - Ajaessaan ja etupenkillä matkustaessaan 99 prosenttia.
 - Takapenkillä matkustaessaan 89 prosenttia.
 - Vastaajat huolehtivat myös muiden matkustajien turvavöiden käytöstä (98 %) sekä lasten oikeanlaisista turvaistuimista (98 %).

Vastaajien tietämys ja mielipiteet aiheesta Tapaturmat ja alkoholi

- Suuri osa vastaajista (68%) koki jo neljän alkoholiannoksen lähes päivittäisen kulutuksen suureksi terveydelliseksi riskiksi.
- Suurin osa vastaajista (80 %) ei mieltänyt sopivaksi 15-vuotiaan alkoholinkäyttöä perhejuhlissa vanhempien läsnä ollessa eikä keskenään kavereiden kanssa (95 %).
- Alkoholin käyttöön liittyvään riskikäyttäytymiseen lähes kaikki (93 %) puuttuvat ainakin joskus.
- Puolet (50 %) vastaajista tiesi, että noin 30 prosenttia suomalaisnuorten kuolemaan johtaneista liikenneonnettomuuksista tapahtuu päihtyneenä.
- Vähän alle puolet (45 %) vastaajista tiesi, että noin 40 prosenttia suomalaisnuorten itsemurhista tehdään alkoholin vaikutuksen alaisena.
- Vähän alle kolmannes (30 %) vastanneista tiesi, että suomalaisnuorten kaikista tapaturmakuolemista tapahtuu päihtyneenä noin 30 prosenttia.
- Kolmannes (32 %) vastanneista tiesi, että suomalaisista 20 % käyttää alkoholia yli riskirajojen. Yli puolet vastaajista (68 %) aliarvioi riskirajojen ylittävien määrän.

Taulukko 4. Mielipiteet eri toimista alkoholin käyttöön liittyvien haittojen vähentämiseksi

Valvonta ja valistus:	Kannatan täysin	Kannatan osittain	En kannata lainkaan	En osaa sanoa
Poliisin toteuttamat puhalluskokeet liikenteessä	99 %	1 %		
Poliisin suorittama alkoholijuomien takavarikointi alaikäisiltä	98 %	2 %	1 %	
Alkoholihaitoista tiedottaminen	89 %	11 %		
Alkoholin käytön puheeksi ottaminen lääkärin ja terveydenhoitajan vastaanotolla	79 %	21 %		
Viranomaisten suorittama ravintoloiden ja myymälöiden valvonta	72 %	23 %		
Tapaturmapotilaiden puhalluttaminen ensiavussa	68 %	26 %	2 %	4 %
Alkolukko kaikkiin moottoriajoneuvoihin	46 %	31 %	15 %	8 %
Rajoitukset:	Kannatan täysin	Kannatan osittain	En kannata lainkaan	En osaa sanoa
Alkoholin ostoikärajat	98 %	2 %		
Humalaisille myynnin ja anniskelun kieltäminen	93 %	7 %		
Alkoholimainonnan kieltäminen	41 %	44 %	11 %	4 %
Alkoholin hintojen pitäminen korkealla	39 %	44 %	14 %	3 %
Ravintoloiden aukioloaikojen rajoittaminen	33 %	46 %	19 %	2 %
Anniskeluravintoloiden lukumäärän rajoittaminen	14 %	36 %	48 %	2 %
Alkoholimyymälöiden lukumäärän rajoittaminen	12 %	34 %	50 %	4 %

Vastaajien tiedot alueellisesta tapaturmatyöstä

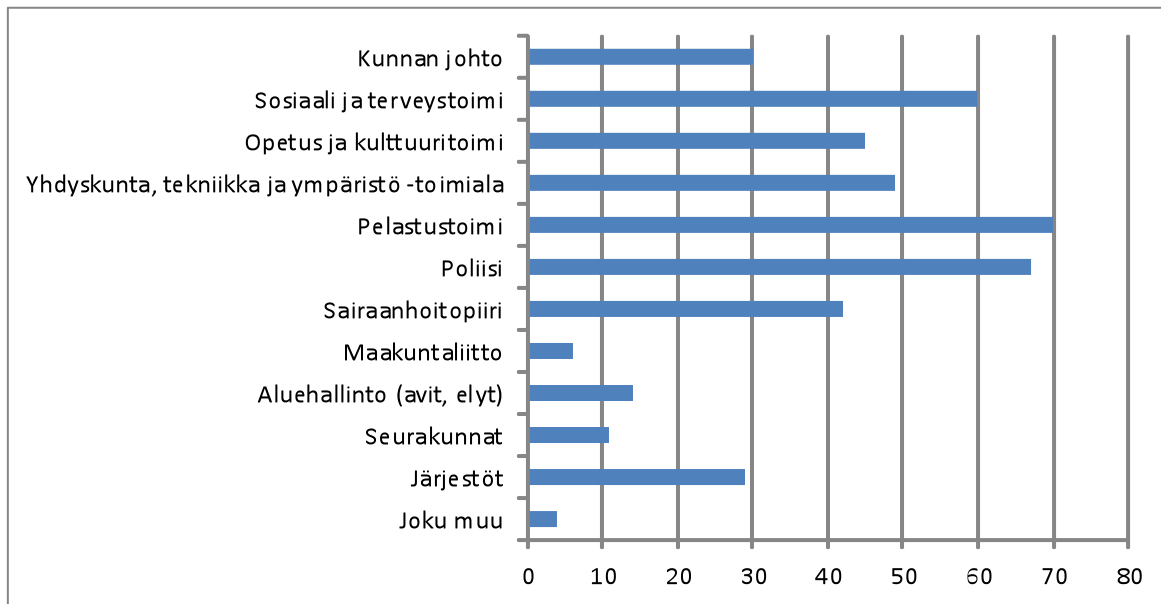
- Turvallisuus- ja työsuojelusuunnitelmaan oli tutustuttu melko hyvin, mutta yli puolet eivät olleet tutustuneet liikenneturvallisuuksuunnitelmaan.

Taulukko 5. Tutustuminen paikallisiin suunnitelmiin

Suunnitelma:	Kyllä:	Ei:
Turvallisuussuunnitelma	67 %	33 %
Liikenneturvallisuuksuunnitelma	32 %	68 %
Työsuojelun toimintaohjelma	68 %	32 %

- Suuressa osassa (74 %) vastaajien työyhteisöjä oli tehty kuluneen puolen vuoden aikana toimenpiteitä, joiden tarkoituksena oli ollut parantaa työturvallisuutta ja parantaa muiden kuin työntekijöiden (esim. potilaat, koululaiset) turvallisuutta.
- Vähän yli puolet (59 %) vastaajista arvioi, että paikallisissa tiedotusvälineissä oli ollut tapaturmiin liittyvää uutisointia ja noin puolet (49 %) vastaajista muistaa lukeneensa tapaturmien ehkäisyyn liittyviä asia-artikkeleita.
- Vastaajien mielestä keskeisimmät tapaturmien ehkäisyyn työtä tekevät olivat pelastustoimi, poliisi ja sosiaali- ja terveystoimiala. Työ koetaan monialaiseksi toiminnaksi, jossa on mukana monet eri toimijat.

- Noin kolmannes (30 %) vastaajista tiesi käynnissä olevista tapaturmien ehkäisyyn liittyvistä hankkeista. Hankkeista tietäneistä vastaajista 77 % mainitsi Ehkäise tapaturmat –hankkeen



Kuvio 12. Vastaajien mielestä keskeisimmät tapaturmien ehkäisyn työtä tekevät olivat pelastustoimi, poliisi ja sosiaali- ja terveystoimiala.

Turvallisuuden parantamisen kohteet

Vastaajien (n=32) oli mahdollisuus kertoa avoimissa vastauksissa keskeisimpinä pitämiään asioita alueen turvallisuuden parantamiseksi. Sekä liikenneturvallisuuden parantamiseksi että päihdetyöhön ehdotettiin toimenpiteitä, jotka on alla lueteltu.

Liikenneturvallisuuden parantaminen

- Teiden ja kevyenliikenteen väylien kunnossapito ja parantaminen (auraus, hiekoitus, näkyvyys, routavaurioiden korjaaminen).
- Valaistuksen, suojateiden ja kevyenliikenteen väylien lisääminen.
- Rattijuopumusten ja nopeuksien tiheämpi valvonta.
- Liikennekäyttäytyminen (autoilijoiden asenteisiin vaikuttaminen).
- Raskas ajoneuvoliikenne pois keskustasta ja parkkipaikoilta.
- Suojateillä liikkuminen turvallisemmaksi.

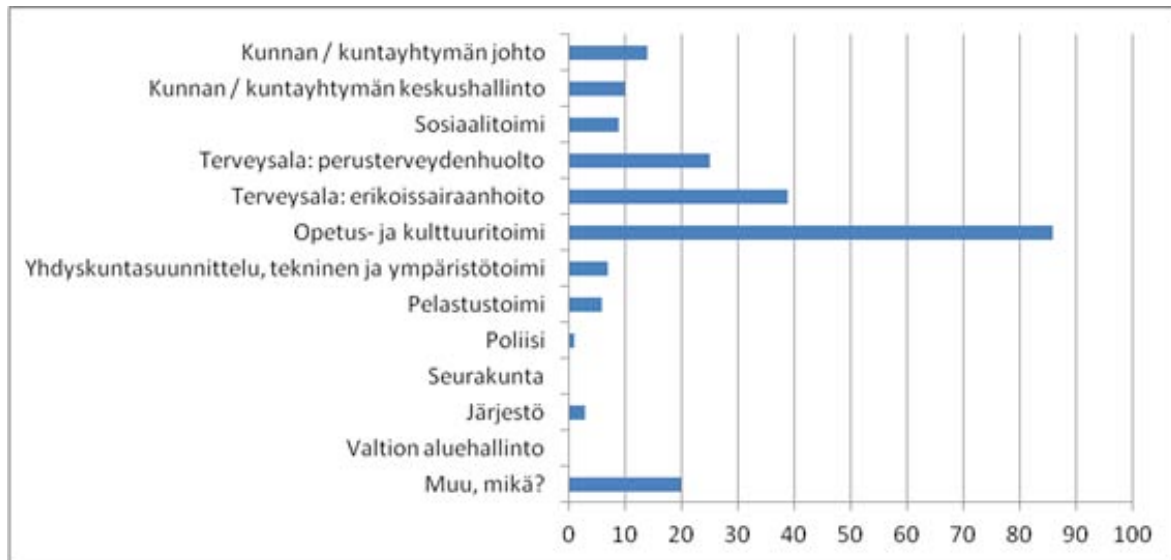
Päihdetyö

- Päihteiden käytön ehkäisy, erityisesti nuorten.
- Päihdyttävien aineiden saatavuuden ehkäiseminen ja pysäyttäminen, erityisesti alaikäisille.
- Alkoholin käytöstä johtuvien tapaturmien ehkäisy.

4.1.2 Etelä-Pohjanmaan kyselyn tulokset

Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiiriin alueelta kyselyyn vastasi 222 henkilöä 19 kunnasta. Vastaajista 25 prosenttia oli miehiä ja 75 prosenttia naisia. Vastaajista lähes puolet (46 %) olivat perustyöntekijöitä, noin

neljäsosa keskijohtoa (26 %) ja toinen neljännes (25 %) johtavassa asemassa. Vastaajista 3 prosenttia kuului ryhmään Muu.



Kuvio 13. Vastaajien toimiala

Vastaajien tapaturmatietous

- Noin viidesosa (17 %) vastanneista tiesi, että tapaturmia sattuu Suomessa vuosittain noin miljoona. Suurin osa (83 %) vastanneista arvioi määräksi vain 200 000-500 000.
- Suurin osa (83 %) vastanneista tiesi, että alle 18-vuotiaiden yleisimmän kuolemaan johtaneen tapaturman syy on liikennetapaturma.
- Puolet (49 %) vastanneista tiesi, että tapaturmat ovat 5-45-vuotiailla yleisin kuolinsyy.
- Suurin osa (82 %) vastanneista tunnistoi rakentamisen toimialaksi, jossa sattuu eniten työtapaturmia.
- Yli puolet (60 %) vastanneista tiesi, että sairaalahoitoa vaatineita tapaturmia sattuu eniten kotona ja vapaa-ajanvietossa.
- Vastaajilla ei ollut tarkkaa kuvaa tapaturmien aiheuttamista kustannuksista. Joko vastaajat eivät osanneet sanoa tai vastaukset hajaantuivat eri vaihtoehtojen kesken.
- Ehkäisytyö on onnistunut vähentämään työ-, ja liikennetapaturmia, mutta ei kotona ja vapaa-ajalla tapahtuvia tapaturmia. Työtapaturmien osalta asia tiedettiin hyvin, mutta vain viidennes (20 %) tiesi, ettei kotona ja vapaa-ajalla tapahtuvia tapaturmia ole pystytty vähentämään.

Vastaajien turvallisuuskäyttäytyminen

- Pyöräilykypärän käyttö 26 prosenttia käyttää aina.
- Heijastimen tai heijastavien vaatteiden käyttö pimeällä 99 prosenttia käyttää aina tai joskus. Pyöräilykypärän tai heijastimen/heijastavien vaatteiden käyttö ei ole muuttunut verrattuna vuoteen 2009.
- Nastoitettuja jalkineita tai kenkiin kiinnitettäviä liukuosteita käytti vastanneista melko harva (aina 6 % tai joskus 14 %).
- Veneillessä kellunta- tai pelastusliivejä käytti vähän yli puolet vastaajista (63 %).
- Puolet (50 %) vastanneista koki olevansa hyvänä roolimallina turvallisuusasioissa.
- Turvavöitä vastaajat käyttivät ahkerasti:
 - Ajaessaan ja etupenkillä matkustaessaan 98 prosenttia.
 - Takapenkillä matkustaessaan 94 prosenttia.
 - Vastaajat huolehtivat myös muiden matkustajien turvavöiden käytöstä (88 %) sekä lasten oikeanlaisista turvaistuimista (99 %).

Vastaajien tietämys ja mielipiteet aiheesta Tapaturmat ja alkoholi

- Suurin osa (76 %) vastaajista koki jo neljän alkoholiannoksen lähes päivittäisen kulutuksen suureksi terveydelliseksi riskiksi.
- Suurin osa (79 %) vastaajista ei mieltänyt sopivaksi 15-vuotiaan alkoholinkäyttöä perhejuhliissa vanhempien läsnä ollessa eikä keskenään kavereiden kanssa (92 %).
- Alkoholin käyttöön liittyvään riskikäyttäytymiseen lähes kaikki (92 %) vastaajista puuttuvat ainakin joskus.
- Noin puolet (46 %) vastaajista tiesi, että noin 30 % suomalaisnuorten kuolemaan johtaneista liikenneonnettomuuksista tapahtuu päihtyneenä.
- Vähän alle puolet (44 %) vastaajista tiesi, että noin 40 % suomalaisnuorten itsemurhista tehdään alkoholin vaikutuksen alaisena.
- Noin neljännes (26 %) vastanneista tiesi, että suomalaisnuorten kaikista tapaturmakuolemista tapahtuu päihtyneenä noin 30 %. Alkoholin yhteys tapaturmiin tunnustetaan.
- Reilu kolmannes (39 %) vastanneista tiesi, että suomalaisista 20 % käyttää alkoholia yli riskirajojen. Yli puolet vastaajista (61 %) aliarvioi riskirajojen ylittävien määrän.

Taulukko 6. Mielipiteet eri toimista alkoholin käyttöön liittyvien haittojen vähentämiseksi:

Valvonta ja valistus:	Kannatan täysin	Kannatan osittain	En kannata lainkaan	En osaa sanoa
Poliisin toteuttamat puhalluskokeet liikenteessä	98 %	2 %		
Poliisin suorittama alkoholijuomien takavarikointi alaikäisiltä	94 %	5 %		1 %
Alkoholihaitoista tiedottaminen	90 %	10 %		
Alkoholin käytön puheeksi ottaminen lääkärin ja terveydenhoitajan vastaanotolla	81 %	18 %	1 %	
Viranomaisten suorittama ravintoloiden ja myymälöiden valvonta	79 %	19 %	1 %	1 %
Tapaturmapotilaiden puhalluttaminen ensiavussa	58 %	34 %	5 %	3 %
Alkolukko kaikkiin moottoriajoneuvoihin	34 %	43 %	19 %	4 %
Rajoitukset:	Kannatan täysin	Kannatan osittain	En kannata lainkaan	En osaa sanoa
Alkoholin ostoikärajat	97 %	3 %		
Humalaisille myynnin ja anniskelun kieltäminen	91 %	8 %	0,5 %	0,5 %
Alkoholimainonnan kieltäminen	58 %	34 %	6 %	2 %
Alkoholin hintojen pitäminen korkealla	54 %	40 %	5 %	1 %
Ravintoloiden aukioloaika- rajoittaminen	43 %	40 %	16 %	1 %
Alkoholimyymälöiden lukumäärän rajoittaminen	21 %	33 %	42 %	4 %
Anniskeluravintoloiden lukumäärän rajoittaminen	18 %	37 %	40 %	5 %

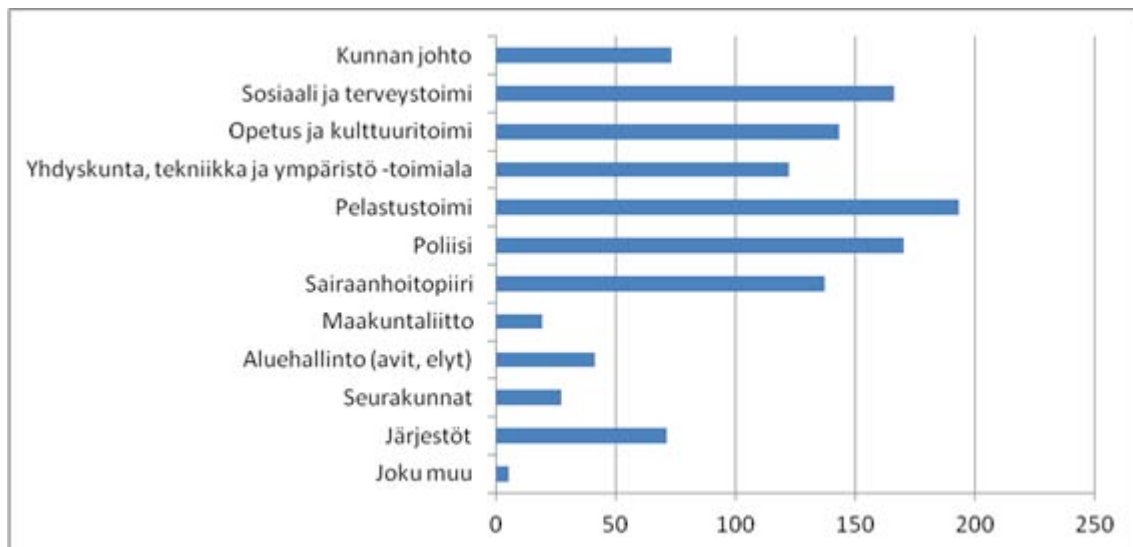
Vastaajien tiedot alueellisesta tapaturmatyöstä

- Turvallisuus- ja työsuojelusuunnitelmaan oli tutustuttu melko hyvin, mutta yli puolet (58 %) ei ollut tutustunut liikenneturvallisuussuunnitelmaan.

Taulukko 7. Tutustuminen paikallisiin suunnitelmiin

Suunnitelma:	Kyllä:	Ei:
Turvallisuussuunnitelma	76 %	24 %
Liikenneturvillisuussuunnitelma	42 %	58 %
Työsuojelun toimintaohjelma	79 %	21 %

- Suuressa osassa (76 %) vastaajien työyhteisöjä oli tehty kuluneen puolen vuoden aikana toimenpiteitä, joiden tarkoituksena oli ollut parantaa työturvallisuutta ja parantaa muiden kuin työntekijöiden (esim. potilaat, koululaiset) turvallisuutta.
- Yli puolet (71 %) vastaajista arvioi, että paikallisissa tiedotusvälineissä oli ollut tapaturmiin liittyvää uutisointia ja noin puolet (56 %) vastaajista muistaa lukeneensa tapaturmien ehkäisyyn liittyviä artikkeleita.
- Vastaajien mielestä keskeisimmät tapaturmien ehkäisyn työtä tekevät olivat pelastustoimi, poliisi ja sosiaali- ja terveystoimiala. Työ koetaan monialaiseksi toiminnaksi, jossa on mukana monet eri toimijat.
- Neljännes (24 %) vastaajista tiesi käynnissä olevista tapaturmien ehkäisyyn liittyvistä hankkeista.
- Hankkeista tietäneistä vastaajista 38 prosenttia mainitsi Ehkäise tapaturmat –hankkeen.



Kuvio 14. Vastaajien mielestä keskeisimmät tapaturmien ehkäisyn työtä tekevät olivat pelastustoimi, poliisi ja sosiaali- ja terveystoimiala.

Turvallisuuden parantamisen kohteet

Vastaajien (75) oli mahdollisuus kertoa avoimissa vastauksissa keskeisimpinä pitämiään asioita alueen turvallisuuden parantamiseksi. Sekä liikenneturvallisuuden parantamiseksi että päihdetyöhön ehdotettiin toimenpiteitä, jotka on alla lueteltu.

Liikenneturvallisuuden parantaminen

- Teiden yleinen ja talvikunnossapito, valaistus
- Kevyenliikenteen väylien rakentaminen/kunnossapito
- Rattijuoppojen kitkeminen liikenteestä
- Nopeusrajoitusten valvonta
- Risteyksien näkyvyyden parantaminen

- Mopoilijoiden ja traktorikuskien kuriin saaminen
- Liikennekäyttäytyminen

Päihdetyö

- Juopottelun ja humalassa ajamisen lopettaminen
- Nuorten alkoholivalistustyö
- Yleinen päihdevalistus
- Lasten ja nuorten alkoholinkäyttöön puuttuminen
- Alkoholiongelmiin puuttuminen

4.1.3 Johtopäätöksiä ja pohdintaa

Tapaturmailmiötä ei riittävästi alueella tunneta, ei myöskään tapaturmien ehkäisemiseksi käynnissä olevia hankkeita ja työtä. Tapaturmien ehkäisytyöhön motivoimiseksi ja yhteisen tahtotilan muodostamiseksi tarvitaan tehokkaampaa monikanavaista viestintää tapaturmailmiöstä, dokumenteista ja hankkeista. Alueellisten verkostojen kokouksissa, seminaareissa, työpajoissa ja muissa tilaisuuksissa tulee käsitellä valmistuneita suunnitelmia sekä strategia- ja ohjelmapapereita ja käynnissä olevia hankkeita. Verkottumisen tapaa tulee arvioida, mahdollisesti karsia päällekkäisiä verkostoja tai tiivistää yhteistyötä eri turvallisuushankkeiden kesken.

Kun alueella halutaan luoda myönteistä suhtautumista ja lisätä vammautumisilta suojaavien turvavälineiden käyttöä, on keskeisten ammattiryhmien turvallisuuskäyttäytymisellä merkitystä. Esimerkiksi pyöräilykypärän käyttö tulee sosiaalisesti sitä hyväksyttävämmäksi, mitä useampi pyöräilijä kypärää käyttää. Tehtyjen kyselyjen mukaan turvalaitteiden käyttö ei ammattilaisten keskuudessa ollut erityisen yleistä. Myös ammattialisten edelläkävijärooli on tärkeä. Työyhteisöjen päätökset työntekijöiden työajalla ja työmatkalla käytettävistä turvalaitteiden käytöstä muovaavat koko kuntayhteisön käyttäytymistä.

Ammattilaisten tulisi keskustella rohkeasti alkoholihaittojen vähentämisestä alueilla ja kunnissa. Ammattilaisten näkemykset ja asenteet voivat olla merkittäviä yleisen asenneilmapiirin muuttamiseksi. Ammatillaiset tulisi saada rohkeasti tukemaan uusiakin keinoja päihdehaittojen ehkäisemiseksi.

4.2 Turvallisuuskyselyt oppilaille

Jan Kiljunen, Jaana Markkula, Pirjo Lillsunde, Antti Impinen

Kyselyissä selvitettiin Etelä-Kymenlaaksossa ja Etelä-Pohjanmaalla 3., 6. ja 9. luokan oppilaiden sekä lukion ja ammatillisten oppilaitosten 2. vuoden opiskelijoiden käsityksiä ja kokemuksia liikenneturvallisuudesta ja päihteistä (kyselylomakkeet liitteenä).

- Turvavälineiden käytössä on paljon parantamisen varaa.
- Pyöräilykypärän käyttö romahti kolmannelta luokalta kuudennelle luokalle tultaessa.
- Etelä-Pohjanmaalla turvavälineiden käyttö oli poikkeuksellisen alhaista.
- Lähes puolet pienistä tytöistä (3.lk) pelkäsi liikkua yksin.
- Yllättävän suuri osa eli noin joka kolmas nuori kuvittelee, että heidän ystävänsä eivät pidä humalassa ajamista merkittävänä rikkeenä.
- Ammattioppilaitoksissa opiskelevien turvallisuusasenteet ja turvallisuuskäyttäytyminen näyttäytyi huonompana kuin lukiolaisten.
- Etelä-Kymenlaakson ammattioppilaitoksessa opiskelevista peräti noin joka kymmenes ilmoitti ajaneensa usein päihtyneenä.
- Viikoittainen tosi humalaa juominen tai yhdenkin kerran huumeiden käyttö oli riskitekijä päihtyneenä ajoon.

4.2.1 Aineisto

Etelä-Pohjanmaan alueella kysyttiin lapsilta ja nuorilta hyvinvointiin ja sosiaalisiin suhteisiin liittyviä kysymyksiä sekä päihteisiin liittyvistä asioista. Etelä-Kymenlaaksossa kysely ei sisältänyt päihdeosiota. Etelä-Kymenlaaksossa kysely toteutettiin kaikilla luokka-asteilla marraskuussa 2012. Kyselyyn vastasi 975 henkilöä, 26 prosenttia oppilaista. Kysely toteutettiin Etelä-Pohjanmaalla peruskoulujen osalta toukokuussa 2011 ja lukiossa sekä ammattioppilaitoksissa marraskuussa 2011. Vastanneita oli 3169, noin 32 prosenttia oppilaista. Vastausprosentit on laskettu vuosittaisen 20.9. tilastointipäivän oppilasmäärien perusteella kunnittain. Kysely toteutettiin opettajan ohjaamana luokkakyselynä ja siihen vastaaminen oli vapaaehtoista.

Taulukko 8. Vastanneet peruskoulun 3, 6. ja 9. luokkien oppilaat sekä lukion ja ammatillisen oppilaitoksen 2. vuoden opiskelijat sukupuolen mukaan lukuvuonna 2012 - 2013 Etelä-Kymenlaaksossa.

	Tytöt	Pojat	Yhteensä
3. luokka	57	56	113
6. luokka	140	160	300
9.luokka	111	131	242
Lukio 2. vuosi	19	8	27
Ammattioppilaitos 2. vuosi	161	132	293

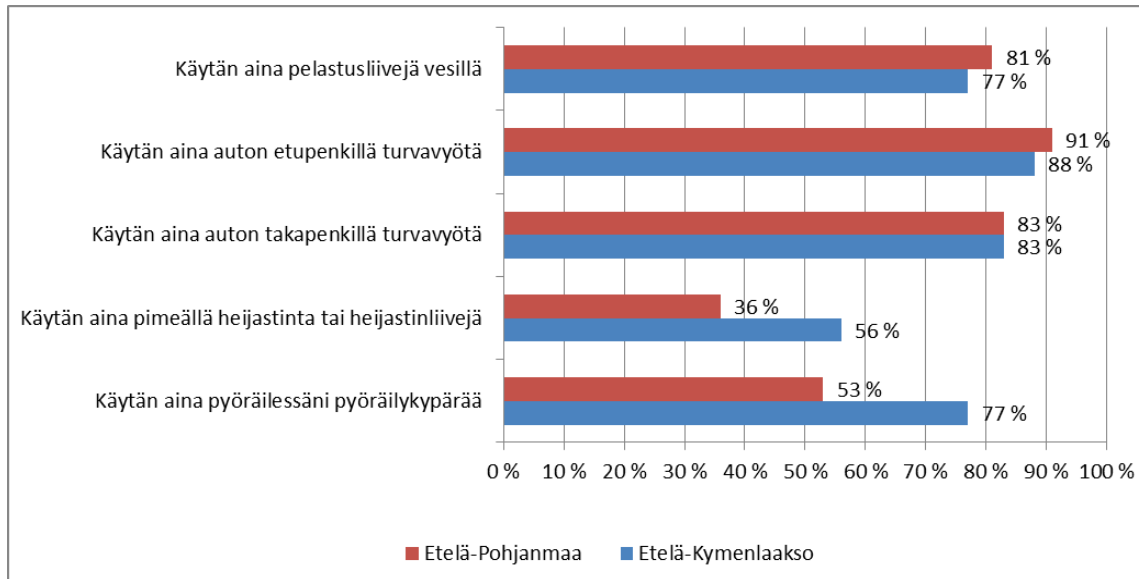
Taulukko 9. Vastanneet peruskoulun 3, 6. ja 9. luokkien oppilaat lukuvuonna 2010 - 2011 sekä lukion ja ammatillisen oppilaitoksen 2. vuoden opiskelijat lukuvuonna 2011 - 2012 sukupuolen mukaan Etelä-Pohjanmaalla.

	Tytöt	Pojat	Sukupuolietieto puuttuu	Yhteensä
3. luokka	363	374	-	737
6. luokka	337	328	7	672
9.luokka	245	212	6	463
Lukio 2. vuosi	409	282	1	692
Ammattioppilaitos 2. vuosi	292	313	-	605

4.2.2 Tulokset

Peruskoulun 3. luokkien tulokset

Koululaisia, jotka eivät käytä turvavöitä (n. 10 % etupenkillä, lähes 20 % takapenkillä) tai pelastusliivejä (n. 20 %) oli merkittävän paljon, kun tavoite on 100%:n käyttö. Pyöräilykypärää ja heijastinta käyttämättömiä on vielä selvästi enemmän. Etelä-Pohjanmaalla 3. luokkalaisista pyöräilykypärää ilmoittaa aina käyttävänsä vain puolet ja heijastinta pimeällä noin kolmasosa. Tilanne on jonkin verran parempi Etelä-Kymenlaaksossa.



Kuvio 15. 3.-luokkalaisten turvalaitteiden käyttö liikenteessä, Etelä-Kymenlaaksossa lukuvuonna 2012 - 2013 ja Etelä-Pohjanmaalla lukuvuonna 2010 – 2011

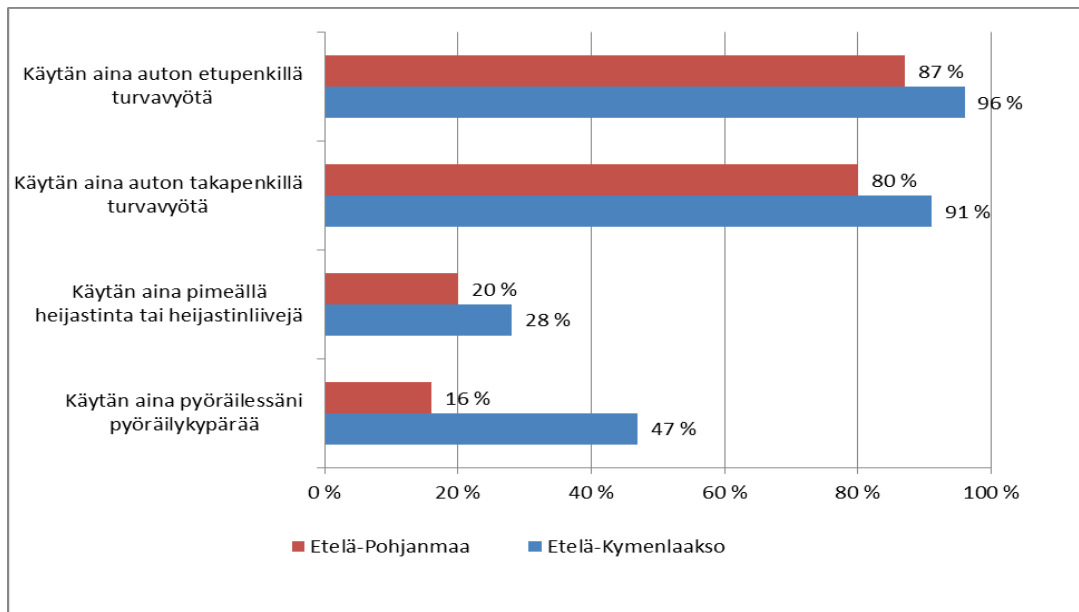
Yksin liikkumisen pelko. Kolmasluokkalaista Etelä-Kymenlaaksossa useampi pelkäsi (34 %) liikkua yksin liikenteessä kuin Etelä-Pohjanmaalla (25 %). Etelä-Kymenlaaksossa 50 prosenttia tytöistä pelkäsi liikkua yksin ja pojista 18 prosenttia. Etelä-Pohjanmaalla puolestaan 39 prosenttia tytöistä pelkäsi liikkua yksin ja pojista 10 prosenttia.

Kun kysyttiin syytä yksin liikkumisen pelkoon, niin 14 prosenttia Etelä-Kymenlaakson koululaisista mainitsi pelkäävänsä pimeää. Etelä-Pohjanmaalla vastanneista vain neljä prosenttia kertoi pelkäävänsä pimeää. Monet koululaiset pelkäsivät autoja, isoja rekkoja ja traktoreita: ”että joku ajaa mun päälle”, ”juoppo voi ajaa päälle”, ”hurjastelijat”. Useat kertoivat pelkäävänsä myös muita kadulla kulkijoita: ”Muut lähtevät seuraamaan”, ”teiniuopot”, ”että jotkut pyytävät kyytiin”. Myös vilkkaasti liikennöidyt kadut, tien ylitykset, yksin koulumatkan kulkeminen ja joillekin eläimet olivat pelottavia.

Peruskoulun 3. luokkalaisten kyselyyn vastasi Etelä-Kymenlaaksossa 13 prosenttia ja Etelä-Pohjanmaalla 32 prosenttia kolmannen luokan oppilaista.

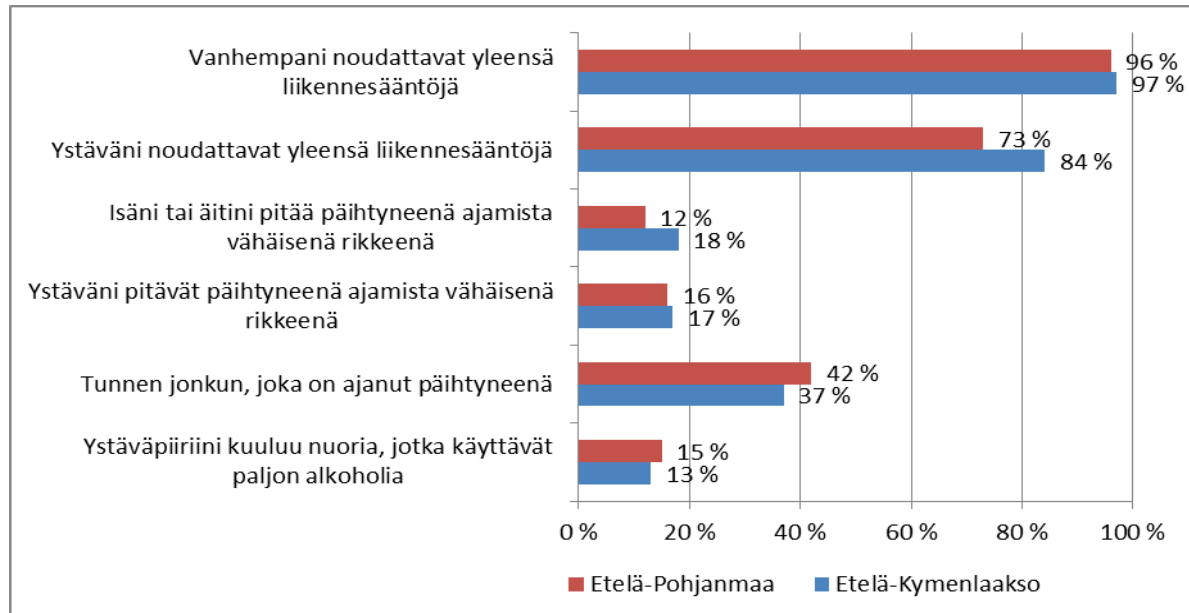
Peruskoulun 6. luokkien tulokset

Turvalaitteiden käytössä on parantamisen varaa. Etelä-Pohjanmaalla pyöräilykypärän käyttö väheni kolmannesta luokasta kuudenteen luokkaan 53%:sta 16 %:iin ja Etelä-Kymenlaaksossa 77 %:sta 47 %:iin. Turvavälineiden käyttö oli Etelä-Pohjanmaalla poikkeuksellisen alhainen.



Kuvio 16. 6.-luokkalaisten turvalaitteiden käyttö liikenteessä, Etelä-Kymenlaaksossa lukuvuonna 2012 - 2013 ja Etelä-Pohjanmaalla lukuvuonna 2010 - 2011

Etelä-Pohjanmaan liikenneturvallisuuskulttuuri näyttöytyy eri mittarien huonompaa kuin Etelä-Kymenlaakson. Mutta myös Etelä-Kymenlaakson noin joka viides oppilas ajatteli, että hänen vanhempansa eivät pidä rattijuopumusta isona rikkeenä.

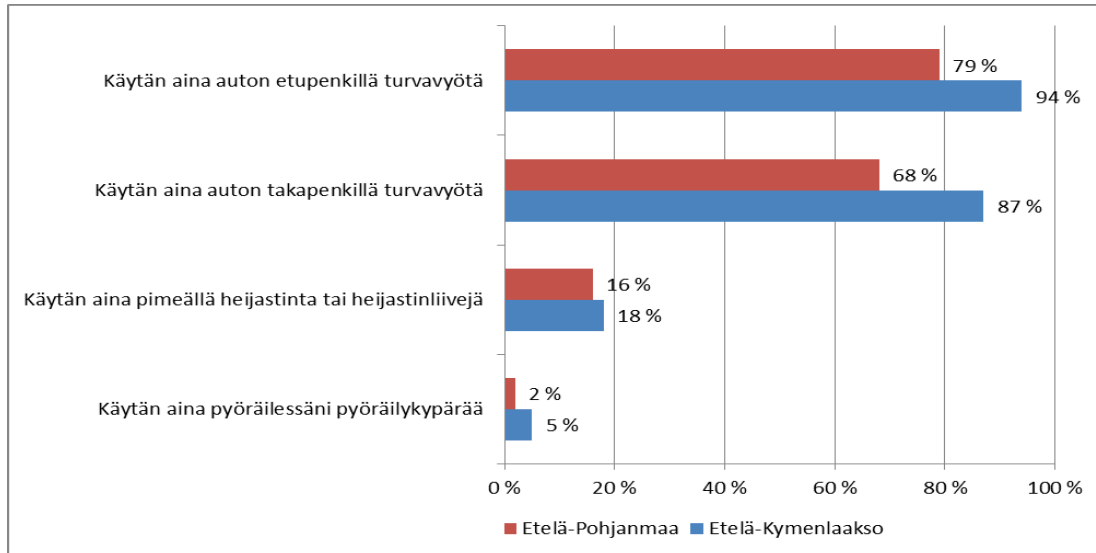


Kuvio 17. 6.-luokkalaisten lähipiirin käsitykset päihteistä ja liikenteestä, Etelä-Kymenlaaksossa lukuvuonna 2012 - 2013 ja Etelä-Pohjanmaalla lukuvuonna 2010 - 2011

Peruskoulun 6. luokkalaisten kyselyyn vastasi Etelä-Kymenlaaksossa 35 prosenttia ja Etelä-Pohjanmaalla 30 prosenttia kuudennen luokan oppilaista.

Peruskoulun 9. luokkien tulokset

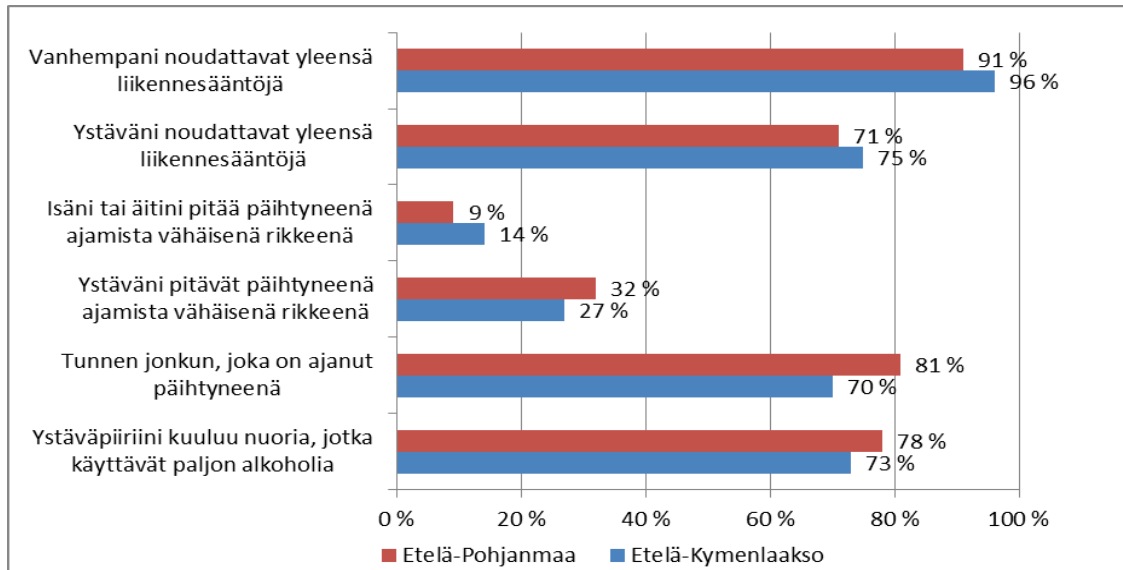
Turvallitteiden käyttö oli joka suhteessa vähäisempää Etelä-Pohjanmaalla kuin Etelä-Kymenlaaksossa. Etelä-Pohjanmaalla turvavöiden käyttö on selvästi huonompaa 9. luokkalaisilla (79 % etupenkillä aina) kuin 3. luokkalaisilla (91 % etupenkillä aina). Pyöräilykypärän käyttö laskee molemmilla alueella lasten kasvaessa. Tytöt käyttivät turvavyötä poikia useammin kummallakin alueella.



Kuvio 18. 9.-luokkalaisten turvalaitteiden käyttö liikenteessä, Etelä-Kymenlaaksossa lukuvuonna 2012 - 2013 ja Etelä-Pohjanmaalla lukuvuonna 2010 - 2011

Alueiden välisistä eroista kertoo se, Etelä-Kymenlaakson pojat käyttivät huomattavasti ahkerammin turvavyötä kuin Etelä-Pohjanmaan tytöt. Etupenkillä turvavyötä käytti aina: Etelä-Kymenlaakson tytöistä 97 prosenttia, Etelä-Kymenlaakson pojista 93 prosenttia, Etelä-Pohjanmaan tytöistä 83 prosenttia ja Etelä-Pohjanmaan pojista 73 prosenttia. Takapenkillä Etelä-Kymenlaaksossa turvavyötä käytti 87 prosenttia ja Etelä-Pohjanmaalla 68 prosenttia yhdeksäsluokkalaisista. Etelä-Kymenlaaksossa takapenkillä turvavyötä käytti tytöistä 90 prosenttia ja pojista 86 prosenttia. Etelä-Pohjanmaalla takapenkillä turvavyötä käytti tytöistä 71 prosenttia ja pojista 64 prosenttia.

Peruskoulun yläluokilla tapahtuu merkittävä muutos alkoholin käytössä ja nuorten käsityksissä ystäväpiirin suhtautumisessa rattijuopumukseen. Peruskoulun viimeisellä luokalla oppilaista kolme neljästä kertoo, että heidän ystäväpiiriinsä kuuluu nuoria, jotka käyttävät paljon alkoholia. Valtaosa (EK 70 %, EP 81 %) kertoo tuntevansa jonkun, joka on ajanut päihtyneenä. Yllättävän suuri osa eli noin joka kolmas nuori ajattelee, että heidän ystävänsä ei pidä päihtyneenä ajamista merkittävänä rikkeenä. Liikennesääntöjen noudattamisessa näyttää myös olevan parannettavaa.



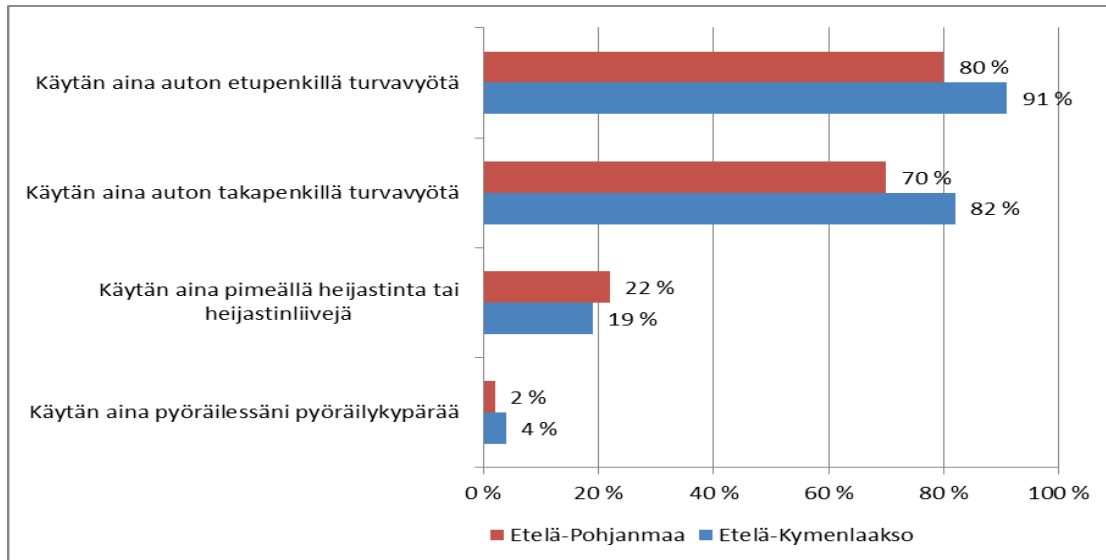
Kuvio 19. 9. luokkalaisten lähipiirin käsitykset päihteistä ja liikenteestä, Etelä-Kymenlaaksossa lukuvuonna 2012 - 2013 ja Etelä-Pohjanmaalla lukuvuonna 2010 - 2011

Peruskoulun 9. luokkalaisten kyselyyn vastasi Etelä-Kymenlaaksossa 27 prosenttia ja Etelä-Pohjanmaalla 19 prosenttia 9. luokan oppilaista. Etelä-Pohjanmaan vastausprosenttia laski se, että Seinäjoella ei kyselyyn vastattu.

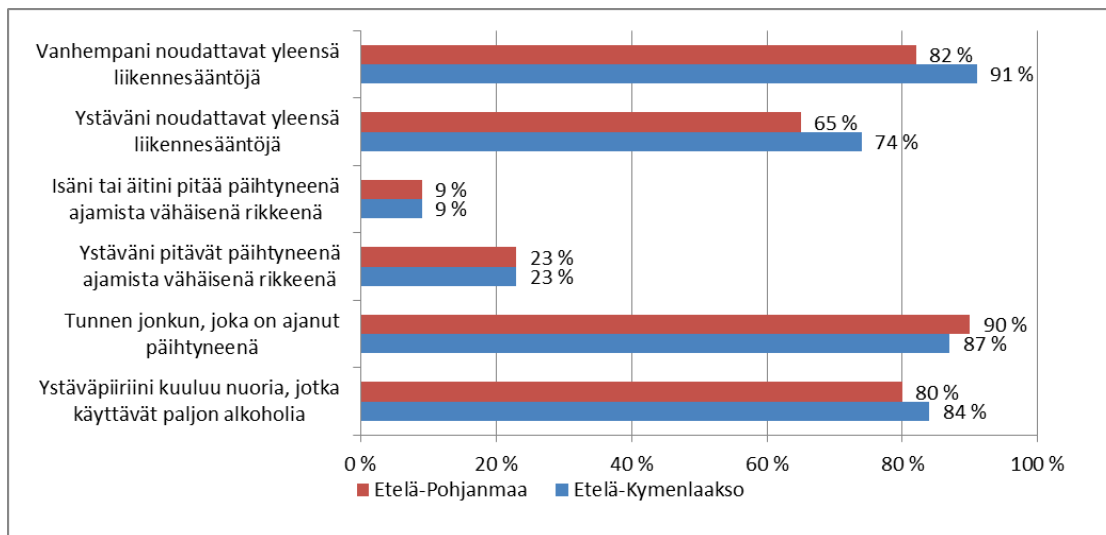
Ammattioppilaitosten 2. vuoden opiskelijoiden tulokset

Turvavälineiden käyttö ammattioppilaitosten opiskelijoilla oli vähäisempää Etelä-Pohjanmaalla kuin Etelä-Kymenlaaksossa. Tilanne ei juurikaan poikkea peruskoulun viimeisen luokan tilanteesta. Ainoastaan heijastimen käyttö saattaa olla hieman yleisempää.

Poikien ja tyttöjen turvavälineiden käytössä erot alueiden välillä olivat edelleen nähtävissä, mutta eivät tässä nuorten joukossa enää yhtä suuria kuin nuoremmilla. Takapenkillä Etelä-Kymenlaaksossa turvavöitä käytti 82 prosenttia ja Etelä-Pohjanmaalla 70 prosenttia ammattioppilaitosten toisen vuosikurssin opiskelijoista. Etelä-Kymenlaaksossa takapenkillä turvavöitä käytti pojista 80 prosenttia. Etelä-Pohjanmaalla puolestaan takapenkillä turvavöiden käyttö oli tytöillä yleisempää (78%) kuin pojilla (68%).



Kuvio 20. Ammattioppilaitosten 2. vuoden opiskelijoiden turvalaitteiden käyttö liikenteessä, Etelä-Kymenlaaksossa lukuvuonna 2012 - 2013 ja Etelä-Pohjanmaalla lukuvuonna 2010 – 2011



Kuvio 21. Ammattioppilaitosten 2. vuoden opiskelijoiden lähipiirin käsitykset päihteistä ja liikenteestä, Etelä-Kymenlaaksossa lukuvuonna 2012 - 2013 ja Etelä-Pohjanmaalla lukuvuonna 2010 – 2011

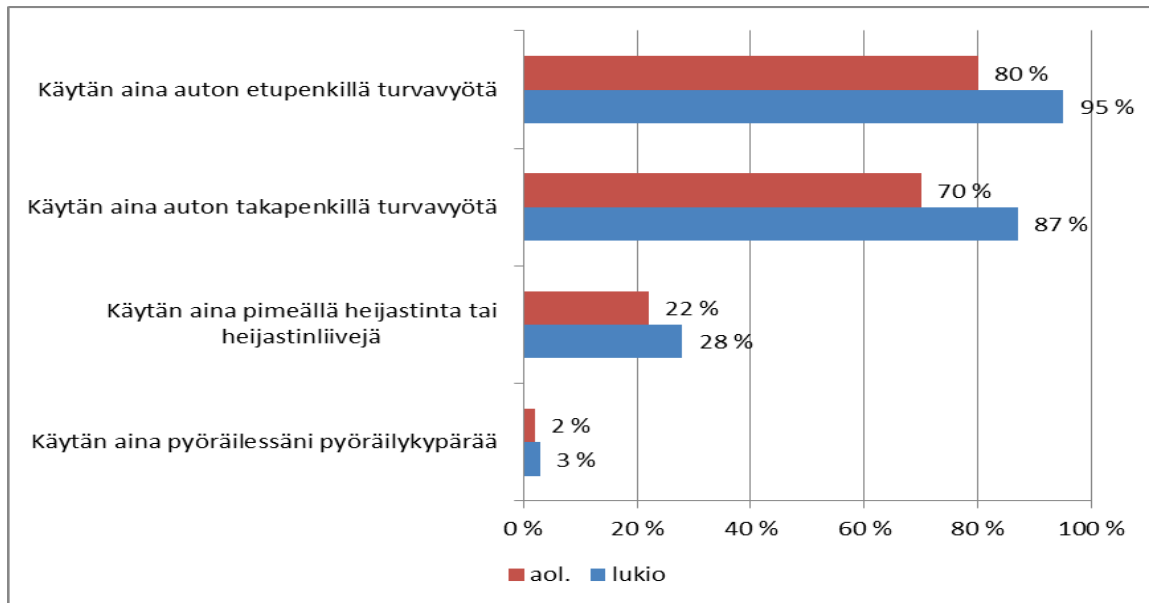
Ammattioppilaitosten toisen vuoden opiskelijoista jo yhdeksän kymmenestä tuntee jonkun, joka on ajanut päihtyneenä. Samoin useimpien (>80 %) ystäväpiiriin kuuluu henkilöitä, jotka käyttävät paljon alkoholia. Verrattuna peruskoulun viimeiseen luokkaan käsitykset ystävien ja vanhempien liikennesääntöjen noudattamista näyttävät hieman heikommilta.

Kyselyyn vastasi Etelä-Kymenlaaksossa 44 prosenttia ja Etelä-Pohjanmaalla 34 prosenttia ammattioppilaitosten 2. vuoden opiskelijoista.

Lukion 2. vuoden opiskelijoiden ja ammattioppilaitosten välisen vertailun tulokset

Etelä-Kymenlaaksossa lukion 2. vuoden opiskelijoista kyselyyn vastasi vain 27 opiskelijaa (6 %), joten Etelä-Kymenlaakson tuloksia ei tässä raportoida.

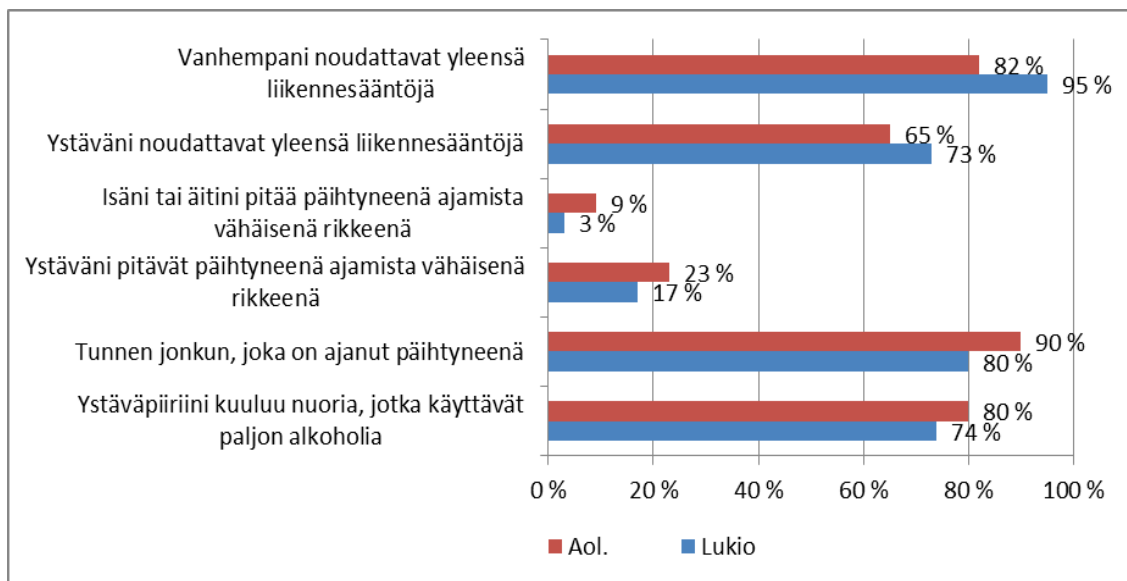
Lukiolaiset käyttivät huomattavasti useammin turvavyötä kuin ammattiopiskelijat. Myös heijastimen käyttö oli lukiolaisilla yleisempää. Pyöräilykypärän käyttö oli kummallakin ryhmällä erittäin vähäistä.



Kuvio 22. Lukion 2. vuoden ja ammattioppilaitosten 2. vuoden opiskelijoiden turvalaitteiden käyttö liikenteessä, Etelä-Pohjanmaalla lukuvuonna 2010 – 2011

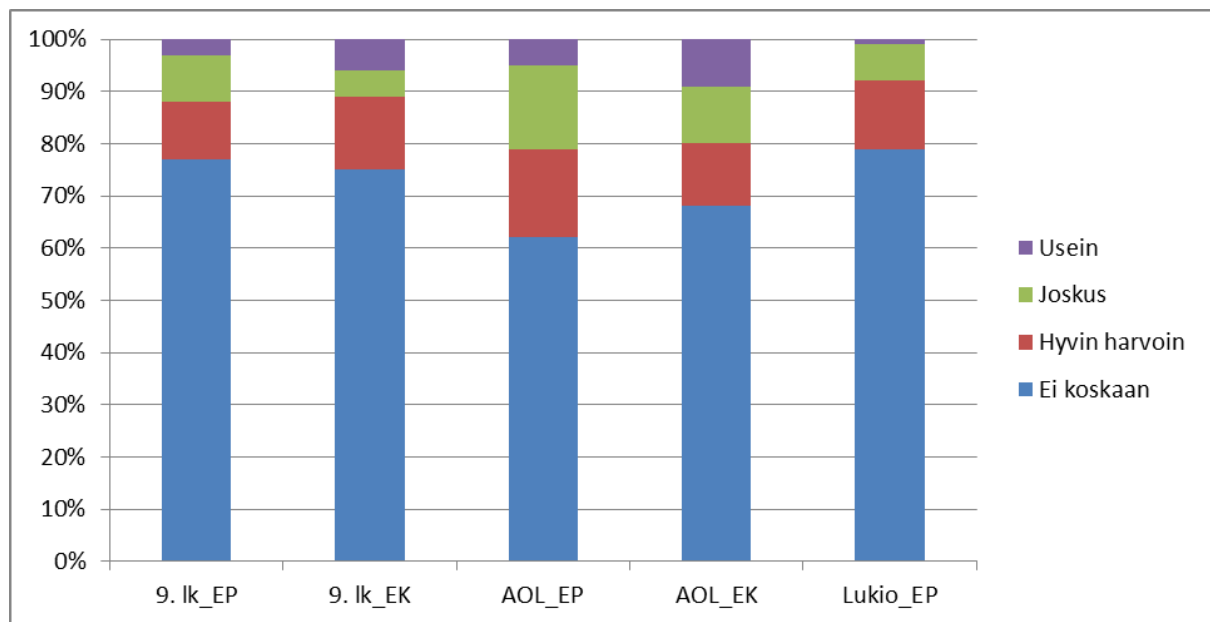
Lukiossa opiskelevien lähipiirin liikenneasenteet ja liikennesääntöjen noudattaminen olivat parempia kuin ammatillisissa oppilaitoksissa opiskelevien lähipiirissä. Lukiolaisten vanhemmat näyttävät noudattavan liikennesääntöjä sääntillisemmin kuin ammattioppilaitoksissa opiskelevien vanhemmat.

Ammatillisten oppilaitoksista opiskelevista yhdeksän prosenttia uskoi vanhempiensa pitävän päihtyneenä ajamista vähäisenä rikkeenä. Vastaavasti lukiossa opiskelevista kolme prosenttia oletti vanhempiensa pitävän päihtyneenä ajamista vähäisenä rikkeenä. Suhteellisesti ero oli kolminkertainen.



Kuvio 23. Ammattioppilaitosten ja lukion 2. vuoden opiskelijoiden lähipiirin käsitykset päihteistä ja liikenteestä, Etelä-Pohjanmaalla lukuvuonna 2011 – 2012

4.2.3 Päihteiden käyttö liikenteessä



Kuvio 24. Kuinka usein Etelä-Pohjanmaan ja Etelä-Kymenlaakson oppilaat ja opiskelijat ovat ajaneet moottoriajoneuvoa, vaikka ovat itse epäilleet nauttineensa alkoholia yli sallitun määrän.

Suurin ero moottoriajoneuvon ajamisessa päihtyneenä edes kerran oli Etelä-Pohjanmaan ammattioppilaitoksissa opiskelevien (38 %) ja Etelä-Pohjanmaan lukiolaisten välillä (21 %). Vertailtaessa Etelä-Kymenlaakson ja Etelä-Pohjanmaan ammattioppilaitoksissa opiskelevia, Etelä-Pohjanmaan opiskelijoista 21 prosenttia oli ajanut päihtyneenä joskus tai usein. Vastaava osuus Etelä-Kymenlaaksossa oli 20 prosenttia. Usein päihtyneenä kertoi ajaneensa Etelä-Kymenlaakson ammattilaitoksissa opiskelevista yhdeksän prosenttia. Etelä-Pohjanmaalla vastaava määrä oli viisi prosenttia. Myös 9. luokkalaisten keskuudessa usein päihtyneenä ajaminen oli yleisempää Etelä-Kymenlaaksossa (6 %) kuin Etelä-Pohjanmaalla (3 %).

Liikenneturvallisuutta vaarantava päihteiden käyttö Etelä-Pohjanmaalla eri päihdelajeittain

Oppilailta ja opiskelijoilta kysyttiin ovatko he joutuneet liikenneonnettomuuteen ajaessaan moottoriajoneuvoa päihtyneenä. Havaintoaineiston perusteella suurin suhteellinen riskitekijä 9.-luokkalaisten keskuudessa oli huumeiden käyttö tai kokeilu. 9.-luokkalaisten keskuudessa, jotka olivat kokeilleet vähintään kerran huumeita, oli noin nelinkertainen todennäköisyys epäilyyn omasta rattijuopumuksesta (83 %) verrattuna niihin oppilaisiin, jotka eivät koskaan olleet kokeilleet huumeita (21 %).

Vastaavasti lukiolaisilla eniten suhteellista riskiä ajaa moottoriajoneuvoa päihtyneenä nosti vähintään viikoittainen tosi humalaan juominen. Viikoittain tosi humalaan itsensä juovista 71 prosenttia epäili ajaneensa yli sallitun promillemäärän lukemissa, kun harvemmin tosi humalaan juovista näin arvioi 20 prosenttia. Ammattioppilaitoksissa opiskelevien alttiutta ajaa päihtyneenä nosti prosentuaalisesti eniten viikoittainen tosi humalaan juominen (74 %) verrattuna niihin jotka joivat harvemmin itsensä tosi humalaan (33 %).

9.-luokkalaisten keskuudessa kysyttiin, että ovatko he joutuneet onnettomuuteen ajaessaan moottoriajoneuvoa päihtyneenä. Päivittäinen tupakointi, vähintään yksi huumeekokeilu ja alkoholin käyttö joka viikko lisäsivät yksittäisinä tekijöinä onnettomuusrisikin keskimäärin noin kolminkertaiseksi verrattuna harvempaan päihteiden käyttöön tai täyteen käyttämättömyyteen. Vastausten perusteella viikoittainen tosi humalaan juominen oli suurin riskitekijä. Viikoittain tosi humalaan juovia ja päihtyneenä onnettomuuteen joutuneita oli aineistossa kuitenkin vain viisi henkilöä, joten asiasta on vaikea vetää pitkälle meneviä päätelmiä.

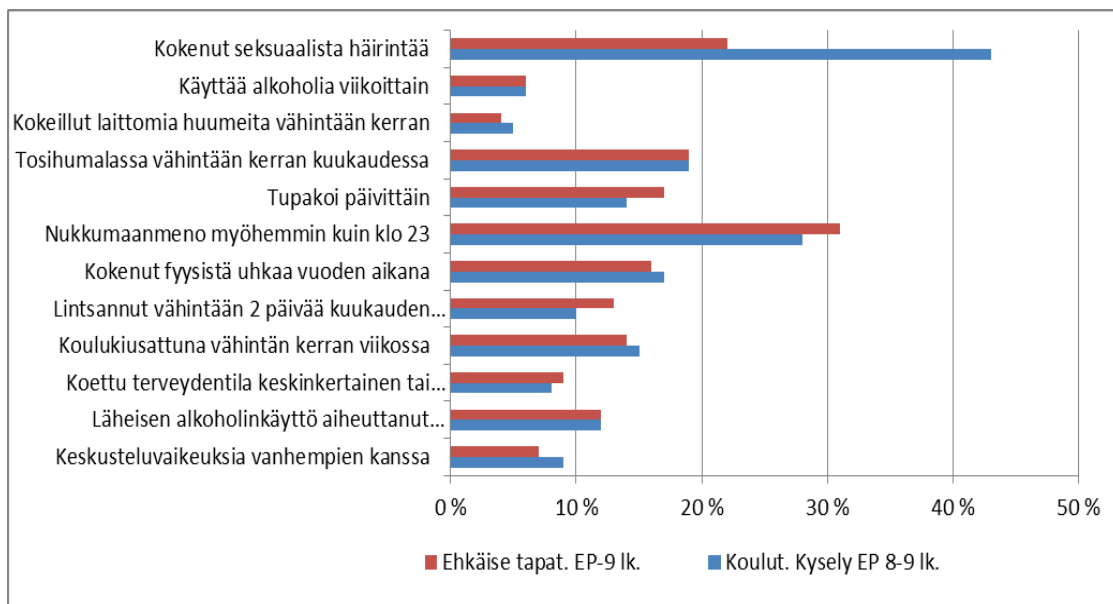
Päivittäin tupakoivilla lukiolaisilla oli yli nelinkertainen riski joutua päihtyneenä liikenneonnettomuuteen (13 %) verrattuna niihin lukiolaisiin, jotka tupakoivat harvemmin kuin päivittäin tai eivät ollenkaan (3 %). Riskiä joutua päihtyneenä moottoriajoneuvolla liikenneonnettomuuteen lisäsi melkein yhtä paljon, jos oli vähintään kerran kokeillut huumeita tai käytti alkoholia joka viikko (11 %) verrattuna niihin, jotka eivät olleet kokeilleet huumeita tai käyttivät alkoholia harvemmin kuin kerran viikossa tai ei ollenkaan (3 %).

Ammattioppilaitosten 2. vuoden opiskelijoilla, jotka joivat viikoittain itsensä tosi humalaan, oli noin nelinkertainen riski (39 %) joutua päihtyneenä liikenneonnettomuuteen kuin harvemmin juovilla (10 %). Alkoholin viikoittainen käyttö lähes kolminkertaisti (27 %) riskin joutua liikenneonnettomuuteen verrattuna niihin, jotka käyttivät harvemmin alkoholia kuin kerran viikossa tai olivat täysin raittiita (10 %). Myös nuuskan päivittäinen tai silloin tällöin tapahtuva käyttö lähes kolminkertaisti riskin joutua päihtyneenä onnettomuuteen (29 %) verrattuna kerran nuuskaa kokeilleisiin ja ei lainkaan nuuskaaviin (11 %).

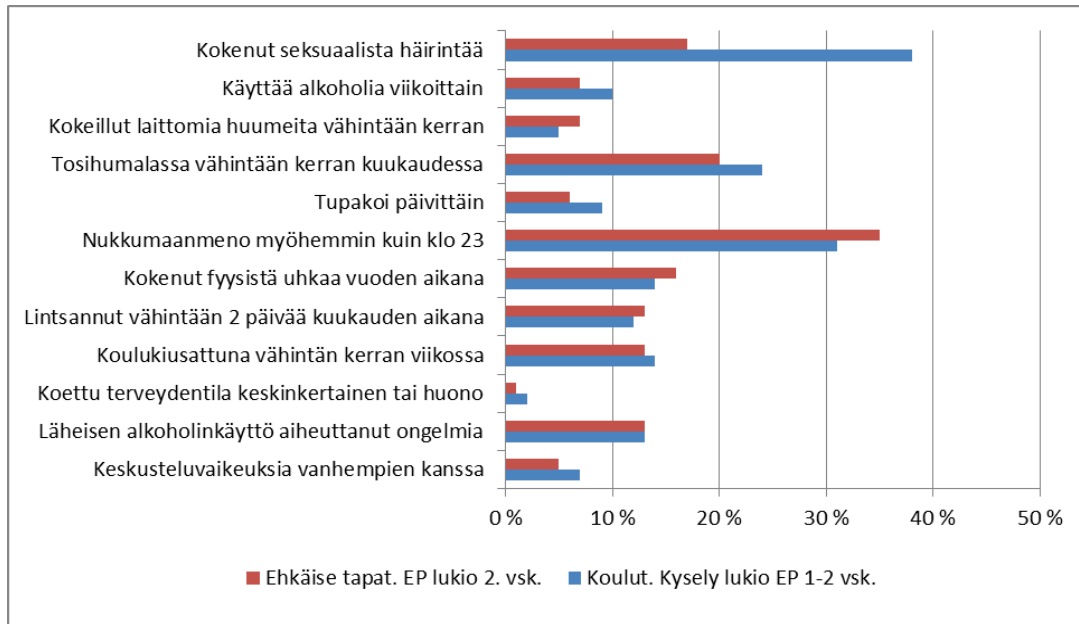
4.2.4 Kyselytutkimuksen luotettavuus

Koska tutkimuksen kohdejoukko oli kummallakin alueella kohtuullisen pieni ja rajallinen katsottiin tarkoituksenmukaiseksi toteuttaa niin sanottu kokonaistutkimus. Kyselyn vastausprosentit eivät olleet niin hyviä kuin oli tavoiteltu ja toivottu. Ehkäise tapaturmat -kyselyn vastausten luotettavuutta pyrittiin arvioimaan vertailemalla niitä valtakunnallisen Kouluterveyskyselyn tuloksiin.

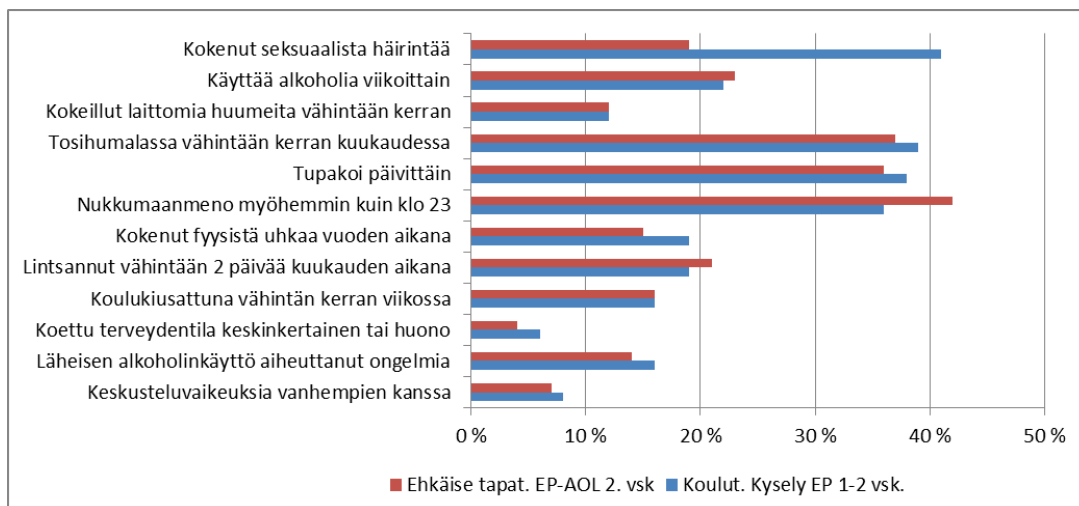
Kun verrataan Etelä-Pohjanmaan osalta 9. luokan, lukion 2. ja ammattioppilaitosten 2. vuoden oppilaiden ja opiskelijoiden antamiin vastauksiin, ne suurimmaksi osaksi osuvat lähelle vuosina 2010 - 2011 samalla alueella tehdyn kouluterveyskyselyn (THL, Kouluterveyskysely 2011: Etelä-Pohjanmaan raportti) tuloksia. Tämä huolimatta siitä, että vastaajien ikäluokat ovat kouluterveyskyselyssä lievästi erilaisia. Kouluterveyskyselyssä kohdejoukkona on 8. ja 9. luokan oppilaiden aineisto yhteenlaskettuna, kun Ehkäise tapaturmat -kyselyssä tutkimuskohteena olivat 9. luokan oppilaat. Kouluterveyskyselyssä kohdejoukkona ovat lukion ja ammattioppilaitosten 1. ja 2. vuoden opiskelijat, kun taas Ehkäise tapaturmat -kyselyssä tutkimusjoukkona olivat lukion ja ammattioppilaitosten 2. vuoden opiskelijat.



Kuvio 25. Ehkäise tapaturmat -kyselyyn vastanneet peruskoulun 9. luokkien oppilaat lukuvuonna 2010 - 2011 Etelä-Pohjanmaalla vrt. "Kouluterveyskysely 2011" vastanneet peruskoulun 8. ja 9. luokan oppilaat Etelä-Pohjanmaalla.



Kuvio 26. Ehkäise tapaturmat -kyselyyn vastanneet lukion 2. vuoden opiskelijat lukuvuonna 2011 - 2012 Etelä-Pohjanmaalla vrt. "Kouluterveyskysely 2011" vastanneet lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijat Etelä-Pohjanmaalla.



Kuvio 27. Ehkäise tapaturmat -kyselyyn vastanneet ammattioppilaitosten 2. vuoden opiskelijat lukuvuonna 2011 - 2012 Etelä-Pohjanmaalla vrt. "Kouluterveyskysely" 2011 vastanneet ammattioppilaitosten 1. ja 2. vuoden opiskelijat Etelä-Pohjanmaalla.

Kun verrataan saatuja tuloksia Eurooppalaiseen koululaistutkimukseen nuorten päihteiden käytöstä (European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs, ESPAD 2011), niin tulokset kuitenkin poikkeavat. Kohderyhmänä olivat kyseisenä vuonna 16 vuotta täyttävät nuoret ja kysely oli toteutettu pääsääntöisesti maaliskuun lopussa. Tutkimuksessa kysymykset eivät kaikilta osin olleet samoja kuin kahdessa edellä mainitussa tutkimuksessa ja myös kysymyksenasetteluissa oli eroja. Aluejakokin poikkesi, koska Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin alue kuului tässä tutkimuksessa laajempaan EU:n käyttämään NUTS 2 -tason aluejaon suuralueeseen eli Länsi-Suomen alueeseen. Kyseinen alue käsittää Etelä-Pohjanmaan lisäksi Pohjanmaan, Keski-Suomen, Pirkanmaa ja Satakunnan maakunnat.

Taulukko 10. Ehkäise tapaturmat -hankkeen kyselyn, Kouluterveyskyselyn ja ESPAD-tutkimuksen vertailukelpoiset tulokset (%).

	Ehkäise tapat. EP 9. luokka	Kouluterveysk. 8-9 luokka	ESPAD -tutkimus
Kokeillut huumeita	4	5	11
Tupakoi päivittäin	17	14	22
Haistellut liimaa tms.	5	-	12
On humalassa viikoittain	2	-	11
Alkoholin ja lääkkeiden sekakäyttö	7	-	11

4.2.5 Pohdintaa ja johtopäätöksiä

Etelä-Pohjanmaalaiset olivat valinneet nuorten liikenneturvallisuuden hankkeen erityiskohteeksi, koska alueella sattui muuta maata enemmän henkilövahinko-onnettomuuksia asukasluvuun suhteutettuna. Etelä-Pohjanmaalla turvavälineiden käyttö oli poikkeuksellisen alhaista verrattuna muuhun Suomeen. Turvavälineiden käyttämättömyys heijastuu myös onnettomuuslukuihin. Myös Etelä-Kymenlaaksossa riittää turvavälineiden käyttöasteen nostamisessa vielä haastetta. Turvallisuusasenteissa ja turvallisuuskäyttäytymisessä oli eroja eri opiskelijaryhmien välillä. Ammattioppilaitoksessa opiskelevien turvallisuusasenteet olivat luokkalaisten turvallisuusasenteita huonompia.

Huolestuttavan moni nuori kuvittelee, että heidän ystävänsä ei pidä päihtyneenä ajoa merkittävänä riskinä. Myös yllättävän moni nuori, esim. Etelä-Kymenlaakson ammattioppilaitoksen opiskelijoista lähes joka kymmenes, ilmoitti ajaneensa usein päihtyneenä. Päihteet heikentävät kehon hallintaa. Humalassa harkintakyky heikkenee sekä impulsiivisuus ja riskinotto lisääntyvät. Tutkimalla päihtyneiden kuljettajien riskiä joutua liikenneonnettomuuteen on voitu osoittaa, että humalatilasta noustessa tapaturmariski lisääntyy eksponentiaalisesti. Esimerkiksi yli kahden promillen humala tai sekakäyttöpäihtymys lisää onnettomuusriskin jopa monisatakertaiseksi verrattuna selvään henkilöön (Lillsunde ym., 2012). Raju kertajuominen aiheuttaa suuren tapaturmariskin. Erityisen suuren tapaturmavaaraan humalassa joutuvat alkoholiin totuttamattomat ihmiset, varsinkin nuoret. Viikoittainen tosi humalaan juominen tai yhdenkin kerran huumeiden käyttö oli riskitekijä päihtyneenä ajoon.

Tapaturmapotilailla on todettu hyvin usein alkoholia veressään nimenomaan humalahakuisen juomisen takia. Kun veren alkoholipitoisuus nousee yli 1,5 promilleen, kasvaa pään vamman riski jyrkästi verrattuna muun vartalon osan vammaan (Puljula ym. 2011). Kuolemansyytilastojen mukaan noin neljännes tapaturmakuolemista liittyy alkoholiin. Joissakin ikäryhmissä päihtyneiden osuus tapaturmakuolemista on vieläkin suurempi.

Pyöräilykypärän käyttö romahti kolmannelta luokalta kuudennelle luokalle tultaessa. Pään vammat voivat koitua kohtalokkaiksi pyörällä kaaduttaessa, jos kypärää ei ole. Aivovauriot ovat maailmanlaajuisesti yleisin alle 45-vuotiaiden kuolinsyy (WHO 2014). Ne aiheuttavat eniten menetettyjä työvuosia ja niiden kansantaloudellinen merkitys on mittava.

Lähes puolet pienistä kolmasluokkalaisista tytöistä Etelä-Pohjanmaalla kertoi pelkäävänsä kulkea yksin. Avoimissa vastauksissa pelon syiksi mainittiin mm. liikenne ja isot ohikulkevat rekat. Myös karhuja ja pimeää pelättiin.

Lähteet:

THL, Kouluterveyskysely 2011: Etelä-Pohjanmaan raportti

Lillsunde P, Langel K, Blencowe T, Kivioja A, Karjalainen K, Lehtonen L (2012). Psykoaktiiviset aineet ja onnettomuusriski tieliikenteessä. Duodecim 128; 18, 1877–86.

Puljula J, Savola O, Hillbom M (2011). Rajuun kertajuomiseen liittyvät traumat. Suomen Lääkärilehti 21/2011 vsk 66, 1749-1752.

European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs, ESPAD 2011

WHO. Injury report 2014.

4.3 Turvallisuuskysely rehtoreille

Elsa Sointu, Jaana Markkula, Pirjo Lillsunde, Antti Impinen

Ehkäise tapaturmat -hankkeen yhtenä osana oli pyrkimys kartoittaa Etelä-Pohjanmaan oppilaitosten liikenneturvallisuuteen ja tapaturmien ehkäisyyn liittyviä käytäntöjä. Tarkoituksena oli kehittää oppilaitosten liikenneturvallisuustyötä sekä tapaturmien ehkäisyä. Ehkäise tapaturmat -rehtorikyselyn tiedon keruusta ja käsittelystä vastasi Terveiden ja hyvinvoinnin laitos.

- o Asetuksen (338/2011) mukainen terveyden ja turvallisuuden tarkastus jää toteutumatta merkittävässä osassa peruskouluja, lukioita ja ammatillisia oppilaitoksia
- o Liikenneturvallisuussuunnitelmat oli tehty lukioissa harvemmin kuin peruskouluissa. Usein ne olivat osa laajempaa turvallisuus- ja pelastussuunnitelmaa.
- o Liikenneturvallisuussuunnitelmat käsittävät mm. koulumatkojen vaaranpaikkakartoitukset, peruskoulujen koulupihan, lähialueen ja koulukuljetusten turvallisuuden sekä oppilaiden ja henkilökunnan turvalliset toimintatavat
- o Piha-alueen yleisimpiä ongelmia: koulukuljetusten ja vanhempien ajo pihalla oppilaiden saattamisen ja noudon yhteydessä, parkkipaikkojen sijainti ja riittämättömyys, sekä lukioissa ja ammatillisissa oppilaitoksissa opiskelijoiden vaarallinen ja turha ajo piha-alueella
- o Lähiympäristön ongelmia olivat: vaaralliset tienlytykset, vilkas liikenne, kevyen liikenteen väylien ja valaistuksen puute, näköesteet ja liian suuri ajonopeus
- o Turvallisuutta lisäävistä käytännöistä (turvavyön, heijastimen, heijastinliivin ja kypärän käyttö, koulukuljetusten turvallisuus, oppilaiden saattoliikenteeseen liittyvät käytännöt) oli sovitettu vain osassa kouluja, vain osa oli keskustellut sovitusta käytännöistä kodin kanssa.
- o Lukioissa ja ammatillisissa oppilaitoksissa oli yleisimmin sovitettu opiskelijoiden ajokäyttäytymisestä opetuspisteen alueella
- o Tiedon välittämisessä turvallisuussuunnitelmista, tarkastusten ja riskien arviointien tuloksistakin riittää haastetta. Tulokset tulisi käsitellä kouluissa kaikkien ammattiryhmien (opettajat, terveydenhuolto, talonmies) ja oppilaiden kanssa. Koulut tarvitsevat tukea myös vanhemmilta sekä muilta sidosryhmiltä esim. kunnan tekniseltä toimelta
- o Koulut kokivat, että kodit siirtävät asennekasvatuksellista vastuuta liiaksi kouluille
- o Kaikissa ammatillisissa oppilaitoksissa oli tehty riskien arviointi opetuspisteissä
- o Ammatilliset oppilaitokset olivat havainneet riskejä työssäoppimispaikoissa, silti riskien arviointeja oli niissä tehty harvakseltaan.
- o Opiskelijoiden työturvallisuusosaamiseen tulee kiinnittää huomiota ennen työharjoittelua
- o Tapaturmien ja läheltä piti tilanteiden seuranta sekä tiedon hyödyntäminen toteutuu vain osassa kouluista.
- o Valtaosaan peruskoulujen opetussuunnitelmia ei sisältynyt muita tapaturmien ehkäisyyn liittyviä sisältöjä kuin liikenneturvallisuusasioita ja koulumatkojen turvallisuutta. Kahdessa peruskoulussa 67:stä oli arvioitu paloturvallisuutta. Osassa lukioista oli huomioitu liikuntavammojen ehkäisy ja ensiapukoulutus.
- o Opettajien osallistuminen turvallisuutta käsittelevään täydennyskoulutukseen on vähäistä, etenkin peruskouluissa.

4.3.1 Aineisto

Kysely tehtiin webropol -kyselynä vuoden 2011 kevään aikana peruskoulujen rehtoreille, ja syksyn 2011 aikana sekä lukioiden rehtoreille että toisen asteen ammatillisten oppilaitosten lähi-, koulutus- tai koulutusalaohjohtajille. Mikäli hanke olisi jatkunut suunnitellusti vuoden 2015 loppuun, sama kysely olisi toistettu uudelleen, jolloin hankkeen alueella toteutettujen toimien merkitystä oppilaitosten turvallisuuskäytäntöihin olisi voitu arvioida. Yhteystiedot alueen oppilaitoksiin keräsi Ehkäise tapaturmat -hankkeen Etelä-Pohjanmaan alueen aluekoordinaattori kuntien sivistystoimien kautta.

Kyselyyn vastasi Etelä-Pohjanmaan alueelta 67 peruskoulua (ml. ala-, ylä- ja yhtenäiskoulut), 13 lukiota sekä 13 toisen asteen ammatillista oppilaitosta. Vastausprosentit näkyvät alla olevassa taulukossa.

Taulukko 11. Oppilaitosten johdon kyselyyn vastanneet, kevät–syksy 2011.

	Alueen oppilaitokset, lkm	Vastanneet, lkm	Vastausprosentti
Peruskoulu	182	67	37 %
Lukiot	23	13	57 %
Ammattioppilaitokset	22	13	59 %

Kyselyyn vastanneet peruskoulut sijaitsivat Alavudella (3), Alajärvellä (3), Eviärvellä (1), Ilmajoella (6), Isojoella (1), Jalasjärvellä (1), Karijoella (1), Kauhajoella (6), Kauhavalla (6), Kuortaneella (2), Kurikassa (2), Lappajärvellä (1), Lapualla (7), Seinäjoella (13), Soinissa (2), Teuvalla (4), Töysässä (5) ja Ähtärissä (3). Isonkyrön ja Vimpelin peruskouluista ei vastattu kyselyyn.

Lukiot sijaitsivat Alavudella (1), Eviärvellä (1), Jalasjärvellä (1), Kauhajoella (1), Kauhavalla (1), Kuortaneella (1), Lappajärvellä (1), Lapualla (1), Seinäjoella (3), Teuvalla (1) ja Vimpelissä (1). Alajärven, Ilmajoen, Kurikan, Töysän ja Ähtärin lukioista ei vastattu kyselyyn.

Ammatilliset oppilaitokset sijaitsivat Alajärvellä (2), Ilmajoella (1), Kauhajoella (2), Kurikassa (1), Lappajärvellä (2), Seinäjoella (3) ja Ähtärissä (2). Lapuan ja Töysän ammatillisista oppilaitoksista ei vastattu kyselyyn.

Kyselyllä kartoitettiin oppilaitosten liikenneturvallisuussuunnitelmia, tapaturmien seuranta-aktiivisuutta, oppilaitosten ja koulumatkojen vaaranpaikkakartoituksia, liikenneturvallisuuskasvatusta (opetussuunnitelmat ja opettajien valmiudet) sekä oppilaitosten teemapäivien järjestämistä.

Kyselyn tulokset on esitelty tässä raportissa kuvailevasti; ja ne antavat kuvan oppilaitosten tilanteesta kysytyjen turvallisuuskäytäntöjen osalta kyselyn toteuttamisen ajankohtana. Kaikkiin kyselyn kysymyksiin eivät kaikki oppilaitosten edustajat vastanneet.

4.3.2 Tapaturmien seuranta ja turvallisuuteen liittyvät arvioinnit

Tapaturmien seuranta ja seurannan hyödyntäminen

Peruskouluilta, lukioilta ja ammatillisilta oppilaitoksilta tiedusteltiin tapaturmien suunnitelmallisesta seurannasta oppitunneilla tai oppilaitoksissa sekä koulumatkoilla. Oppilaitoksilta kysyttiin myös minkälaiset tapaturmat kirjataan, minne kirjaus tapahtuu, kuka ne kirjaa, ja hyödynnetäänkö kerättyä tietoa tapaturmien ehkäisemiseksi.

Vastausten perusteella suurimmassa osassa alueen peruskouluja, lukioita ja ammatillisia oppilaitoksia seurattiin tapaturmien lukumäärää. Oppilaitoksissa tapahtuneita tapaturmia seurattiin hieman aktiivisemmin kuin koulumatkoilla sattuneita.

Peruskouluissa oppilaitoksessa tapahtuneiden tapaturmien määrää ilmoitti seuraavansa 67 prosenttia. Koulumatkoilla sattuneita tapaturmia seurattiin 60 prosentissa. Joko oppilaitoksissa tai koulumatkoilla sattuneita tapaturmia seurattiin 70 prosentissa peruskouluja. Tapaturmia joko oppilaitoksissa tai koulumatkoilla seuraavista kouluista yksi ilmoitti, että tapaturmat kirjataan sähköiseen järjestelmään. Suurimmassa

osassa (73 %) kirjaus tapahtui paperilomakkeelle ja neljä prosenttia tapaturmia seuraavista kirjasi ne sekä sähköiseen järjestelmään että paperilomakkeelle. (Peruskouluista, jotka ilmoittivat seuraavansa tapaturmia (n=47), kaksi ei ilmoittanut lainkaan, minne tapaturmat kirjataan.) Tapaturmia seuraavista peruskouluista 22 prosenttia kirjasi läheltä piti -tilanteet.

Lukioista 46 %:ssa seurattiin oppitunneilla sattuneita tapaturmia ja 38 %:ssa koulu- tai siirtymämatkoilla tapahtuneita. Yksi lukio seurasi sekä tapaturmia että läheltä piti -tilanteita, muut lukiot ainoastaan tapaturmia Kysymykseen vastanneista lukioista useimmat (73 %) lukiot kirjasiivat tapaturmat paperilomakkeille, osa (27 %) kirjasi ne sekä sähköisesti että paperilomakkeille. Yksikään lukio ei kirjannut tapaturmia ainoastaan sähköiseen järjestelmään.

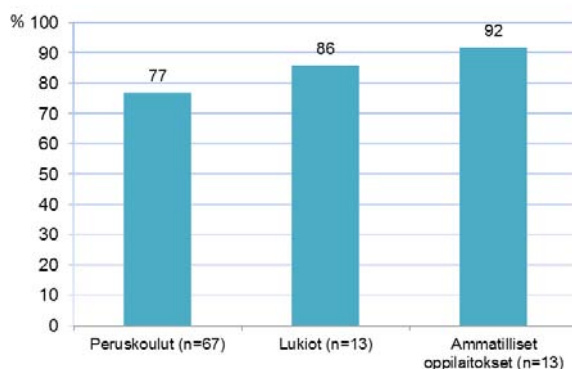
Ammatillisissa oppilaitoksissa tapaturmien seuranta vaikutti olevan systemaattisempaa ja kattavampaa kuin peruskouluissa tai lukioissa. Tapaturmien lisäksi ammatillisissa oppilaitoksissa seurattiin usein myös läheltä piti -tilanteita. Kaikissa ammattioppilaitoksissa seurattiin tapaturmien määrää käytännön työssä. Muualla oppilaitoksessa kuin käytännön työssä sattuneiden tapaturmien määrää seurattiin 85 prosentissa. 77 prosenttia ammatillisista oppilaitoksista seurasi tapaturmien määrää myös työssäoppimis- tai näyttöpäikässä. Koulumatkoilla sattuneita tapaturmia seurattiin 54 prosentissa ammatillisia oppilaitoksia. Kysymykseen vastanneissa ammatillisista oppilaitoksissa tapaturmat kirjattiin pääasiassa paperilomakkeille. Yhdeksän prosenttia ammatillisista oppilaitoksista kirjasi tapaturmat sähköiseen järjestelmään.

Vastanneissa peruskouluissa kirjattiin 88 prosentissa mahdollisiin vakuutuskorvauksiin oikeuttavat koulutapaturmat. Usein (73 %) kirjattiin myös kaikki terveydenhoitajan tai lääkärin toimenpiteitä vaatineet tapaturmat. Avovastausten mukaan tapaturmat kirjasi peruskouluissa useimmiten rehtori tai koulun johtaja, opettaja tai tapauksen nähnyt koulun aikuinen. Joissakin kouluissa myös koulusihteeri tai kouluterveydenhoitaja kirjasi tapaturmat.

Kaikissa lukioissa kirjattiin tapaturmista vakuutuskorvauksiin mahdollisesti oikeuttavat ja suurimmassa osassa (83 %, n= 12) lukioita lisäksi terveydenhoitajan tai lääkärin hoitoa vaatineet tapaturmat. Avovastausten perusteella yleisimmin tapaukset kirjasi oppilaitoksen koulusihteeri, kouluterveydenhoitaja tai opettajat. Joissakin lukioissa tapaukset kirjasi rehtori.

Myös ammatillisissa oppilaitoksissa tapaturmista kirjattiin vakuutuskorvauksiin mahdollisesti oikeuttavien (82 %) lisäksi usein tapaturmat, jotka olivat vaatineet terveydenhoitajan tai lääkärin hoitoa tai neuvontaa (91 %). Avovastausten perusteella tapaturmat kirjasi terveydenhoitaja tai opintosihteeri. Myös paikalla ollut opettaja tai opiskelija saattoi kirjata joissakin ammatillisissa oppilaitoksissa tapahtuman ylös.

Peruskouluista 77 prosenttia, lukioista 86 prosenttia ja ammatillisista oppilaitoksista 92 prosenttia hyödynsi seurannassa kerättyä tietoa tapaturmien ehkäisemiseksi.



Kuvio 28. Tapaturmien seuranta hyödyntävät oppilaitokset. (Määrä laskettuna niistä, jotka ilmoittivat seuraavansa tapaturmien määrää.)

Kysyttäessä seurannan hyödyntämisen keinoja nousi vastauksista esiin havaittujen vaaratekijöiden poistaminen käytäntöjä tai ympäristöä muuttamalla. Myös tapahtumien läpikäynti opiskelijoiden kanssa mainittiin peruskouluissa, lukiossa ja ammatillisissa oppilaitoksissa, kuitenkin useammin kahdessa jälkimmäisessä. Peruskoulujen rehtorien vastauksissa esiintyi lisäksi valistaminen.

Terveellisuuden ja turvallisuuden tarkistus

Peruskouluilta kysyttiin arvioidaanko kouluissa tapaturmavaarat osana kolmen vuoden välein tehtävää (asetuksen 338/2011 mukaista) tarkistusta. Lukioilta ja ammatillisilta oppilaitoksilta tiedusteltiin ajankohtaa, jolloin heidän opetuspisteissään on viimeksi tehty terveellisuuden ja turvallisuuden tarkistus.

Valtioneuvoston asetuksen (338/2011) mukaan ”kouluyhteisön ja opiskeluympäristön terveellisyys ja turvallisuus on tarkastettava yhteistyössä oppilaitoksen ja sen oppilaiden tai opiskelijoiden, koulu- tai opiskeluterveydenhuollon, terveystarkastajan, henkilöstön työterveyshuollon, työsuojeluhenkilöstön ja tarvittaessa muiden asiantuntijoiden kesken. Tarkastuksessa todettujen puutteiden korjaamista on seurattava vuosittain. Valtioneuvoston asetus on osa terveydenhuoltolakia (1326/2010) jonka pykälissä 16 ja 17 kouluterveydenhuollon sekä opiskeluterveydenhuollon laatusuosituksen mukaan kouluyhteisön hyvinvoinnin tarkastus tulisi tehdä kolmen vuoden välein. Asetus (338/2011) perustuu kansanterveyslakiin, joka Sosiaali- ja terveysministeriön ohjeistuksen mukaan ”velvoittaa koulu- ja opiskeluterveyden valvomaan ja edistämään kouluyhteisön ja opiskeluympäristön terveellisyttä ja turvallisuutta” sillä ”hyvät työ- ja opiskeluolosuhteet luovat edellytykset koko opiskeluyhteisön hyvinvoinnille, työ- ja opiskelukyvyn säilyttämiselle sekä tulokselliselle oppimiselle.”

Kyselyyn vastanneista peruskouluista reilussa puolessa (56 %) oli tehty arviointi tapaturmavaaroista osana asetuksen mukaista terveellisuuden ja turvallisuuden tarkistusta. 15 prosentissa peruskouluja tapaturmavaaroja ei ollut arvioitu osana tarkastusta, ja 11 prosentissa peruskouluja ei ollut tehty asetuksen mukaista arviointia lainkaan. Osalla (18 %) ei ollut tietoa asiasta.

Lukioissa asetuksen mukainen terveellisuuden ja turvallisuuden tarkistus oli tehty noin puolessa (46 %) oppilaitoksista samana tai edellisenä vuonna. Muutamassa lukioista (23 %) se oli tehty vuonna 2009 tai aiemmin. Lisäksi yhdessä (8 %) asetuksen mukaista tarkastusta ei ollut tehty koskaan ja joissain (23 %) lukioissa ei ollut tietoa asiasta. Tarkastukseen osallistui kaikissa (n=9) tarkastuksen tehneissä lukioissa koulun rehtori. Kouluterveydenhoitaja 78 prosentissa, terveystarkastaja (78 prosentissa) sekä työsuojeluhenkilöstö (78 prosentissa) olivat usein lisäksi mukana tarkistuksessa. Myös henkilöstön työterveyshuolto oli joissakin (56 %) mukana, ja opettajat osassa (33 %) lukioita. Tarkastuksen tulokset oli kaikissa (n=9) lukioissa esitelty opetushenkilöstölle sekä useissa (67 %) kouluterveydenhoitajalle, ja joissakin (56 %) muulle kouluyhteisön henkilöstölle. Tulokset oli esitelty 11 prosentissa opinto-ohjaajalle, 11 prosentissa opiskelijahuolto-ryhmälle ja 11 prosentissa opiskelijoille.

Terveellisuuden ja turvallisuuden tarkistus oli ammatillisissa oppilaitoksissa tehty reilussa puolessa (58 %) kysymykseen vastanneista oppilaitoksista saman tai edellisen vuoden aikana. 17 %:ssa oppilaitoksista se oli tehty 2007 tai aiemmin, 25 prosentilla ei ollut tietoa asiasta.

Riskienarviointi ammatillisissa oppilaitoksissa

Ammatillisilta oppilaitoksilta selvitettiin kyselyssä oppilaitoksissa tehtyä riskienarviointia. Työturvallisuuslain (738/2002) tarkoituksena on parantaa työympäristöä ja työolosuhteita. Työnantaja on lain (§ 8) mukaan velvollinen huolehtimaan työntekijöiden turvallisuudesta ja terveydestä työssä. Työturvallisuuslakia tulee (§ 4 mukaan) soveltaa myös oppilaiden ja opiskelijoiden työhön koulutuksen yhteydessä. Lain (§ 10) mukaan työnantajan velvollisuuksiin kuuluu tunnistaa työympäristöstä ja työolosuhteista aiheutuvat haitta- ja vaaratekijät, ja estettävä ne, tai korvattava ne vähemmän vaarallisilla tai haitallisilla tekijöillä. Tämä tulee tehdä tarkkailemalla työympäristöä ja työtapoja.

Kaikissa kysymykseen vastanneissa (n=12) oppilaitoksissa oli tehty riskienarviointi opetuspisteissä. 25 prosentissa riskienarviointi oli tehty kyselyvuonna, eli vuonna 2011. Muiden (67 %) ammatillisten oppilaitosten arvioinnit oli tehty jonain vuonna vuosina 2007–2010. Yhdessä oppilaitoksessa arviointi oli viimeksi tehty vuonna 2006.

Opetuspisteiden lisäksi riskienarviointia oli tehty myös oppilaitosten työssäoppimispaikoissa: 38 prosenttia ammatillisista oppilaitoksista ilmoitti, että se oli tehty osassa työssäoppimispaikoista ja kahdeksassa prosentissa se oli tehty kaikissa. 31 prosentissa riskienarviointia ei ollut tehty yhdessäkään työssäoppimispaikassa. 23 prosentilla ammatillisista oppilaitoksista ei ollut tietoa asiasta.

Opetuspisteiden riskienarvioinnin suorittivat useimmiten (77 %) oppilaitoksen lähijohtaja, koulutusala-johtaja tai koulutusjohtaja yhdessä yhden tai useamman opettajan kanssa. Arviointiin osallistui lisäksi usein myös opinto-ohjaaja (38 %) tai opiskelijaedustajia/opiskelijakunta (38 %). Joissakin (31 %) oppilaitoksissa arviointiin osallistui myös kouluterveydenhoitaja tai -lääkäri. Avoimissa vastauksissa mainittiin työsuojelu- ja turvallisuuspäällikkö, muu henkilökunta ja työterveyshuolto.

Arvioinnin tulokset esiteltiin lähes kaikissa (92 %) oppilaitoksissa joko ammatillisten oppilaitosten opetushenkilöstölle tai koko henkilökunnalle. Muutamissa riskienarviointi esiteltiin lisäksi opinto-ohjaajalle (33 %) tai opiskelijoille, opiskelijakunnalle tai opiskelijafoorumille (33 %). Koulukuraattorille, kouluterveydenhoitajalle ja opiskelijahuoltoryhmälle kullekin 17 prosentissa. Yhdessä oppilaitoksessa arvioinnin tulokset esiteltiin ainoastaan työturvallisuusvastaavalle.

4.3.3 Turvallisuutta tukevat suunnitelmat

Peruskouluilta kysyttiin lukioita ja ammatillisia oppilaitoksia tarkemmin liikenneturvallisuussuunnitelmita. Kysyttiin oliko oppilaitoksessa tehty liikenneturvallisuussuunnitelma, kuinka usein sitä päivitetään, mitä osa-alueita siihen oli sisällytetty, oliko se kirjattu muihin suunnitelmiin tai ohjeistuksiin, kuka osallistuu suunnitelman tekemiseen, ja mitä haasteita koettiin olevan liikenneturvallisuussuunnitelman toteuttamisessa käytännössä. Lukioilta ja ammatillisilta oppilaitoksilta kysyttiin millaisia turvallisuussuunnitelmia oli oppilaitoksissa tehty, ja mitä haasteita niiden toteuttamisessa koettiin olevan.

Liikenneturvallisuussuunnitelma oli tehty hieman alle kolmasosassa (30 %) kysymykseen vastanneista peruskouluista. Niissä peruskouluissa, joissa oli liikenneturvallisuussuunnitelma, suunnitelmaa päivitettiin vuosittain tai vuosittain ja tarpeen mukaan 70 prosentissa. 10 prosentissa liikenneturvallisuussuunnitelman tehneissä kouluissa suunnitelmaa päivitettiin joka toinen vuosi, 5 prosentissa joka kolmas vuosi, ja 15 prosentissa harvemmin kuin kolmen vuoden välein. Vaikka peruskouluista 70 prosenttia ilmoitti, että heidän koulussaan ei ollut tehty liikenneturvallisuussuunnitelmaa, avovastausten perusteella liikenneturvallisuussuunnitelma oli näissä kouluissa kuitenkin osana koulun muita suunnitelmia: osana yleisempää turvallisuussuunnitelmaa tai käytössä oli jonkin tahon kanssa yhteinen suunnitelma. Avovastauksista kävi myös ilmi, että osassa peruskouluja liikenneturvallisuussuunnitelma oli kehitteillä.

Lisäksi on mainittava, että niistäkin kouluista, joiden rehtorit ilmoittivat, että heidän koulussaan ei ole tehty liikenneturvallisuussuunnitelmaa, ilmoitettiin liikenneturvallisuussuunnitelmaa päivitettävän näistä 11 prosentissa vuosittain/vuosittain ja tarpeen mukaan, ja kahdessa prosentissa joka kolmas vuosi. Tämä voidaan tulkita siten, että liikennesuunnitelmat olivat osassa kouluja sisällytetty muihin koulun turvallisuussuunnitelmiin, joita päivitettiin säännöllisesti.

Liikenneturvallisuussuunnitelmat sisälsivät peruskouluissa koulunpihan ja lähialueen turvallisuuden (92 %), koulukuljetusten turvallisuuden (88 %), oppilaiden ja henkilökunnan turvalliset toimintatavat (85 %) sekä koulumatkojen vaaranpaikkakartoitukset (77 %).

Liikenneturvallisuussuunnitelma oli liitetty valtaosassa (70 %) peruskouluja osaksi koulujen turvallisuussuunnitelmaa. Osassa (59 %) suunnitelma oli kirjattu koulun turvallisuuskansioon. 52 prosentissa peruskouluissa liikenneturvallisuussuunnitelma oli kirjattu osaksi joko kunnan liikenneturvallisuussuunnitelmaa ja 22 prosentissa kunnan turvallisuussuunnitelmaa. 48 prosentissa se oli liitetty osaksi koulun kriisisuunnitelmaa, ja 44 prosentissa osaksi pelastussuunnitelmaa. (Yhdestä seitsemään peruskoulua eivät antaneet vastausta ko. kysymyksiin.)

Yleisimmin peruskouluissa liikenneturvallisuussuunnitelman tekoon osallistui koulun rehtori (96 %) ja yksi tai useampi opettaja (81 %). 37 % vastanneista peruskouluista tekoon osallistui kunnan sivistystoimi ja 26 %:ssa kunnan tekninen toimi. Suunnitelma esiteltiin useissa peruskouluissa opetushenkilöstön lisäksi myös oppilaille (62 %) ja vanhemmille tai vanhempainyhdistykselle (50 %).

Rehtorien kokemusten mukaan suurimmat vaikeudet liikenneturvallisuussuunnitelmien toteuttamisessa liittyivät peruskoulujen kohdalla tarvittavien resurssien puuttumiseen sekä kodin rooliin. Resurssissa mai-

nittiin määrärahojen sekä ajan riittämättömyys ja kotien koettiin siirtävän asennekasvatuksellista vastuuta liiaksi kouluille. Muutama rehtori peruskouluista mainitsi koulun fyysisen ympäristön olevan haaste turvallisuuden toteuttamisessa.

31 prosentissa lukioita oli liikenneturvallisuussuunnitelmat. 42 prosentissa lukioista se oli kirjattuna osaksi muita suunnitelmia tai ohjeistuksia, kuten pelastus- tai turvallisuussuunnitelmia. Vastaavasti lukioista 42 prosentissa sitä ei ollut kirjattu mihinkään muuhun suunnitelmaan. 15 prosentilla lukioista ei ollut tietoa asiasta.

Kaikissa lukioissa oli pelastautumis- tai pelastussuunnitelma ja kriisisuunnitelma. Turvallisuussuunnitelma oli 92 % lukioista ja suunnitelma kiusaamisen ehkäisemiseksi 83 prosentissa.

Ammatillisista oppilaitoksista kaikissa oli pelastautumis- tai pelastussuunnitelma ja ohjeistukset riskienkartoitusten tekemisestä. Kriisisuunnitelma ja suunnitelma kiusaamisen ehkäisemiseksi oli tehty lähes kaikissa (92 %) ammatillisissa oppilaitoksissa. Suunnitelmat olivat yleisimmin koulutuksenjärjestäjän antamat kriisitilanteiden varalta, kiusaamisen ehkäisemiseen ja riskienkartoitukseen. Sen sijaan pelastautumis- tai pelastussuunnitelmat olivat joko koulutuksenjärjestäjän antamat tai opetuspistekohtaiset tai vain opetuspistekohtaisia.

Liikenneturvallisuussuunnitelma sisältyi 54 prosentissa ammatillisista oppilaitoksista johonkin edellä mainittuun suunnitelmaan tai ohjeistukseen (esim. pelastussuunnitelmaan, järjestyssääntöihin tai opiskelijan oppaaseen).

Lukioiden sekä ammatillisten oppilaitosten johdon vastauksissa turvallisuussuunnitelmien toteuttamisen haasteet liittyivät avovastausten mukaan useimmiten tiedon välittämiseen. Myös tarvittavien resurssien vähäisyys mainittiin sekä lukioissa että ammatillisissa oppilaitoksissa. Lukioissa lisäksi erilaisten suunnitelmien suuri määrä oli joidenkin rehtorien mukaan ongelma. Muutama alueen ammatillisten oppilaitosten johtajista vastasi haasteena olevan kaiken tarvittavan ennakoiminen tapaturmien ehkäisemiseksi.

4.3.4 Havaitut turvallisuusongelmat vaaranpaikat

Oppilaitosten rehtoreilta ja johtajilta tiedusteltiin, miten liikenneturvallisuus toteutuu heidän mielestään heidän edustamissaan opetuspisteissä, ja mitä ongelmia liikenneturvallisuuden kannalta oli oppilaitoksissa havaittu piha-alueella sekä läheisessä liikenneympäristössä. Kysymykseen havaituista ongelmista oli annettu valmiit vastausvaihtoehdot, joissa oli pieniä eroja oppilaitostyyppien välillä.

Liikenneturvallisuuden toteutuminen

Peruskoulujen rehtorien mielestä liikenneturvallisuus toteutui koulun lähiympäristössä erittäin hyvin tai melko hyvin 78 prosentissa peruskouluja, melko huonosti tai erittäin huonosti 22 prosentissa peruskouluja. Piha-alueen liikenneturvallisuuden koki erittäin hyväksi tai melko hyväksi 82 prosenttia, ja melko huonoksi tai erittäin huonoksi 16 prosenttia.

Lukioiden läheisessä liikenneympäristössä liikenneturvallisuus koettiin erittäin hyväksi tai melko hyväksi suurimmassa osassa (92 %) lukioita. Yhdessä sen koettiin toteutuvan melko huonosti. Myös piha-alueilla liikenneturvallisuuden koettiin toteutuvan suurimmassa osassa (77 %) lukioita erittäin hyvin tai melko hyvin.

Ammatillisissa oppilaitoksissa liikenneturvallisuuden koettiin toteutuvan opetuspisteen lähiympäristössä melko hyvin 77 prosentissa oppilaitoksia. 15 prosenttia ilmoitti opetuspisteensä liikenneturvallisuuden toteutuvan melko huonosti ja 8 prosenttia ammatillisten oppilaitosten johtajista ilmoitti, että se toteutuu erittäin huonosti. Piha-alueilla turvallisuuden koettiin toteutuvan valtaosassa (69 %) melko hyvin tai erittäin hyvin. 31 prosenttia ilmoitti liikenneturvallisuuden toteutuvan opetuspisteensä piha-alueella melko huonosti.

Piha-alueen ongelmat

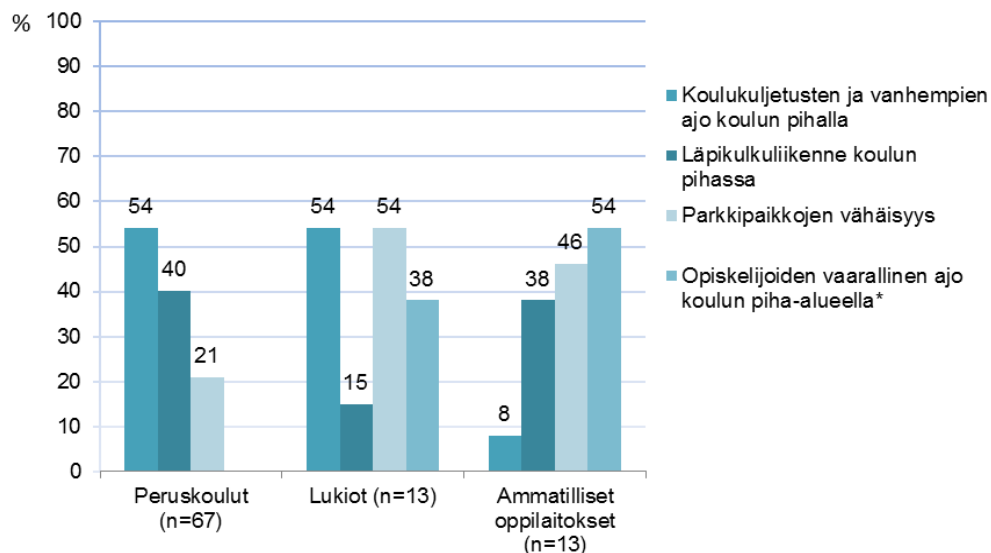
Peruskouluissa piha-alueen vaaratekijät liittyivät kaikkein yleisimmin rehtorien vastauksissa koulukuljetusten ja vanhempien ajoon koulun pihalla oppilaiden saattamisen ja noutamisen yhteydessä (ks. kuvio 2.) Sen mainitsi ongelmaksi 54 prosenttia vastanneiden peruskoulujen rehtoreista. Toisena yleisenä vaaranpaikkana koettiin läpikulkuliikenne koulun pihassa, minkä 40 prosenttia rehtoreista ilmoitti oppilaitoksessaan ongel-

maksi. Myös parkkipaikkojen sijainti sekä niiden vähäisyys koettiin turvallisuuden kannalta ongelmallisiksi osassa (21 %) peruskouluja. Avoimissa vastauksissa yksittäisinä mainintoja oli lisäksi liittyen valaistuksen puutteellisuuteen, mopoilla kaahailuun piha-alueella sekä piha-alueen jatkumiseen tien toisella puolella.

Lukioiden ja ammatillisten oppilaitosten vastauksissa oppilaitosten parkkipaikat näyttäytyivät suurimpana ongelmana. Niiden riittämättömyys sekä sijainti koulun pihassa koettiin vastauksissa liikenneturvallisuuden kannalta epädullisiksi. Kaikista kyselyyn vastanneista 54 prosentissa lukioita ja 46 prosentissa ammatillisia oppilaitoksia ei ollut riittävästi parkkipaikkoja kaikille kulkuvälineille.

Lukioista 54 prosenttia ilmoitti koulukuljetusten ja ulkopuolisten ajon koulun pihassa ongelmalliseksi. 38 prosentissa nähtiin opiskelijoiden vaarallinen ajo piha-alueella turvallisuuden uhkana. Myös parkkipaikkojen sijainti lukion pihassa oli 31 prosentissa kyselyyn vastanneesta lukiosta ongelma turvallisuuden näkökulmasta.

Yleisin ongelma ammatillisissa oppilaitoksissa oli kuitenkin opiskelijoiden vaarallinen ajo opetuspiiteen piha-alueella, minkä mainitsi 54 prosenttia oppilaitoksista. Läpikulkuliikenteen opetuspiiteen pihassa ilmoitti ongelmaksi 38 prosenttia ammatillisten oppilaitosten johtajista. 31 prosenttia ilmoitti parkkipaikkojen sijainnin pihassa ongelmalliseksi.



Kuvio 29. Piha-alueen suurimmat ongelmat liikenneturvallisuuden kannalta. (*Peruskoulujen kyselyssä ei ollut valittavissa tätä vastausvaihtoehtoa.)

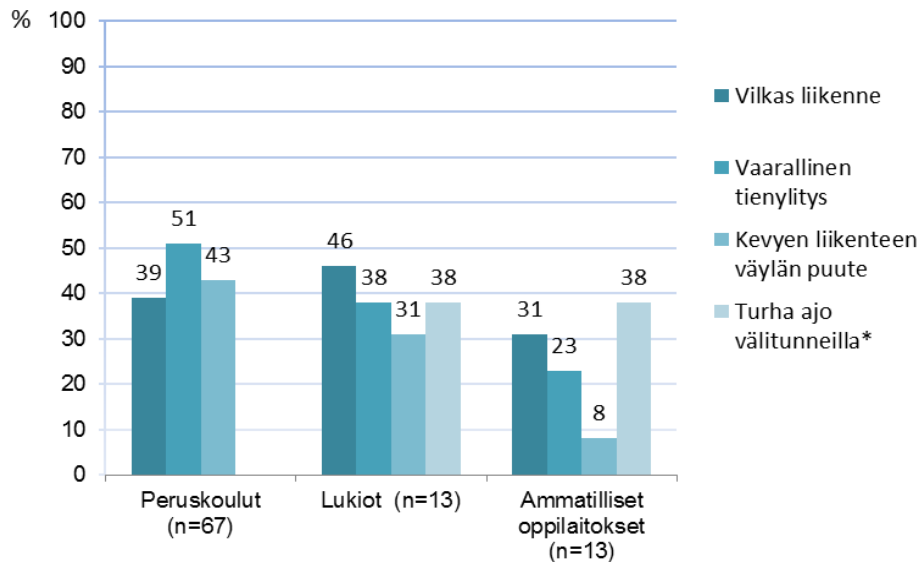
Liikenneympäristön ongelmat

Oppilaitoksilta tiedusteltiin heidän opetuspiiteidensä läheisessä liikenneympäristössä ilmenneitä ongelmia liikenneturvallisuuden kannalta.

Peruskoulujen vastauksissa vaarallinen tienylitys nähtiin kaikkein yleisimmin liikenneturvallisuuden kannalta ongelmalliseksi (51 %). Useissa peruskouluissa ongelmana oli lisäksi kevyen liikenteen väylän puute (43 %). Moni rehtori ilmoitti myös vilkkaan liikenteen suurimmaksi ongelmaksi (39 %) sekä suuren ajonopeuden/ liian korkean nopeusrajoituksen (28 %). Avoimissa vastauksissa mainittiin lisäksi koulun pihan lähellä sijaitsevat liian vilkkaat tiet ja tienylitykset, valaistuksen puute ja piittaamattomuus liikennesäännöistä.

46 prosentissa lukioita liikenneympäristön ongelmat liittyivät vilkkaaseen liikenteeseen. Yleisenä ongelmana liikenneturvallisuuden kannalta lukioissa oli myös turha ajo välitunneilla (38 %) sekä vaarallinen tienylitys (38 %). Kevyen liikenteen väylän puute koettiin ongelmaksi osassa (31 %) lukioita. Avoimissa vastauksissa mainittiin yksittäisinä tukkoinen käänköpaikka, tien auraus sekä kaltevat pinnat, joissa jopa traktori oli kaatunut.

Ammatillisten oppilaitosten johdon vastausten perusteella yleisimpänä ongelmana nähtiin turha ajo välitunneilla, joka mainittiin 38 prosentissa oppilaitoksista. Ongelmaksi oli havaittu osassa (31 %) myös vilkas liikenne. Vaarallinen tienylitys, näköesteet sekä suuri ajonopeus/liian korkea nopeusrajoitus koettiin kukin ongelmiksi 23 prosentissa ammatillisista oppilaitoksista. Avoimissa vastauksissa mainittiin lisäksi erikseen ahdas sisääntulotie vilkkaalta kadulta ja nopeusrajoitusten ylittäminen koulun kohdalla.



Kuvio 30. Lähisen liikenneympäristön suurimmat ongelmat liikenneturvallisuuden kannalta. (*Peruskoulujen kyselyssä ei ollut valittavissa tätä vastausvaihtoehtoa.)

Riskienarvioinnissa esille nousseet haitat

Lukioilta ja ammatillisilta oppilaitoksilta selvitettiin erikseen viimeisimmässä riskienarvioinnissa esille nousseita tapaturmavaaroihin tai liikenneturvallisuuteen liittyviä seikkoja.

Lukioissa oppilaitosten riskienarvioinnissa yleisimmin esille noussut riski liittyi oppilaitoksen piha-alueeseen: 40 prosenttia kysymykseen vastanneista (n=10) rehtoreista raportoi liikenteen aiheuttamasta tapaturmavaarasta lukion piha-alueella tai välitunneilla. Havaittu riski opetuksessa, oppilaitoksen oleskelutiloissa sekä liikenteen aiheuttama vaara koulumatkalla nousi esiin 20 prosentissa. Kysymykseen vastanneista lukioista 64 prosentissa oli tehty suunnitelma havaittujen riskien pienentämiseksi tai poistamiseksi.

Ammattioppilaitoksissa riskejä oli havaittu selkeästi enemmän kuin lukioissa. 67 prosenttia vastanneista johtajista vastasi oppilaitoksessaan havaitun haitan opetustilanteessa. Oppilaitoksista 58 prosentissa esiintyi riskejä työssä oppimisessa sekä 58 prosentissa liikenteen aiheuttamana oppilaitoksen piha-alueella. 17 prosentissa oppilaitoksia oli ilmennyt riski oleskeluun tarkoitetuissa tiloissa. Kahdeksassa prosentissa oppilaitoksista ei ollut lainkaan tehty suunnitelmaa havaittujen riskien poistamiseksi tai pienentämiseksi.

Huomioitavaa on, että sekä lukioiden että ammatillisten oppilaitosten havaitsemisissa riskeissä oli kyse vähäisistä riskeistä, sillä vain yksi ammatillinen oppilaitos ilmoitti oppilaitoksensa piha-alueella havaitusta huomattavasta riskistä.

4.3.5 Turvallisuutta edistävät sovitut käytännöt

Oppilaitoksilta kysyttiin onko kouluyhteisössä sovittu lukuvuonna 2010-2011 koulumatkojen turvallisuuden liittyvistä erilaisista käytännöistä. Kysymykseen annettiin valmiit vastausvaihtoehdot, jotka vaihtelivat hieman oppilaitostyyppin mukaan. Lisäksi oli mahdollisuus ilmoittaa avovastauksella myös muut sovitut käytännöt.

Vastausten perusteella peruskouluissa käytännöt koskivat kaikkein useimmin kypärän ja heijastimen käyttöä (80 % molemmissa) sekä koulukuljetusten turvallisuutta (79 %). Turvavyön käytön koulumatkoilla mainitsi lähes kaksi kolmasosaa (58 %) rehtoreista ja melkein yhtä usein mainittiin käytännöt, jotka koskivat turvallisia reittejä kouluihin (55 %). Kuitenkin vastaavasti isossa osassa peruskouluista ei vastausten perusteella ole edellisiin tilanteisiin sovittuja käytäntöjä: 36 prosentissa ei ollut käytäntöjä koulumatkan vaaranpaikkakartoituksista, 32 prosentissa kouluja ei ollut oppilaiden saattoliikenteeseen liittyviä käytäntöjä ja 30 prosentissa kouluja ei ollut olemassa sovittuja käytäntöjä turvavyön käytöstä koulumatkoilla.

Kodin kanssa oli edellä mainituista sovitusta käytännöistä keskusteltu (n=45) yleisimmin pyöräilykypärän käytöstä koulumatkoilla (78 %) sekä heijastimien tai heijastinliivien käytöstä (71 %). Turvallisista reiteistä kouluihin oli keskusteltu 60 prosentissa. Koulukuljetusten turvallisuudesta oli keskusteltu 47 prosentissa ja oppilaiden saattoliikenteestä 42 prosentissa. Turvavyön käytöstä oli keskusteltu 29 prosentissa. Ylipäätään ne turvallisuutta edistävät käytännöt, joista peruskouluissa oli sovittu, olivat pitkälti samoja kuin ne, joista oli keskusteltu kodin kanssa.

Lukioissa sekä ammatillisissa oppilaitoksissa sovitut käytännöt koskivat enimmäkseen opiskelijoiden ajokäyttäytymistä opetuspisteen alueella (92 % ja 75 %). Toiseksi yleisin sovittu käytäntö liittyi koulukuljetusten turvallisuuteen, johon oli 62 prosentissa lukioita sovitut käytännöt. Missään alueen lukioista ei ollut sovittu pyöräilykypärän käyttöön liittyvistä käytännöistä. Kypärän käytöstä liikuttaessa mopolla, koulumatkojen vaaranpaikkakartoituksista, turvavyön käytöstä koulumatkoilla, traktorilla kouluun tulemisesta ja liikkumiseen koulun alueen ulkopuolella hyppytuntien aikana oli kustakin 31 prosentissa sovitut käytännöt. Sovittuja käytäntöjä heijastimien käytöstä oli 15 prosentilla lukioita, ja viritetyllä mopolla kouluun tulemisesta myös 15 prosentilla.

Ammatillisissa oppilaitoksissa sovitut käytännöt koskivat myös opetuspisteen omien autojen käyttöä, johon 67 prosenttia johtajista oli ilmoittanut edustamallaan oppilaitoksellaan olevan olemassa sovitut käytännöt. 58 prosentissa ammatillisia oppilaitoksia oli sovitut käytännöt liittyen turvavyön käyttöön ja 25 prosentissa turvallisiin reitteihin opetuspisteisiin. 17 prosentissa ammatillisia oppilaitoksia oli sovitut käytännöt heijastimien käytöstä koulumatkoilla, ja koulumatkojen vaaranpaikkakartoituksista kahdeksassa prosentissa ja koulukuljetusten turvallisuudesta myös kahdeksassa. Ammatillisista oppilaitoksista yhdessäkään ei ollut sovittuja käytäntöjä liittyen pyöräilykypärän käyttöön koulumatkoilla.

4.3.6 Tapaturmien ehkäisy ja liikenneturvallisuus opetuksessa

Turvallisuus opetussuunnitelmissa

Oppilaitoksilta selvitettiin mitä aiheita turvallisuudesta oli sisällytetty opetussuunnitelmiin. Lisäksi ammatillisilta oppilaitoksilta kysyttiin mihin tutkinnon osiin turvallisuusaiheita oli sisällytetty.

Muihin kuin liikennetapaturmien ehkäisyyn liittyviä tapaturmien ehkäisyn aihealueita tai sisältöjä kuului koulukohtaiseen tai oppilaitoskohtaiseen opetussuunnitelmaan 27 prosentissa peruskouluja lukuvuonna 2010- 2011. Avovastausten perusteella osassa peruskouluja oli nostettu esiin liikenneturvallisuusasioita ja koulumatkojen turvallisuutta, joissakin kouluissa turvallista kouluympäristöä. Kahdessa koulussa oli käyty läpi paloturvallisuusasioita. Valtaosaan (73 %) koulujen opetussuunnitelmia ei ollut sisällytetty tapaturmien ehkäisyyn liittyviä sisältöjä tai aihealueita lainkaan lukuvuonna 2010- 2011.

Lukioista eniten opetussuunnitelmiin kyseisenä lukuvuonna sisältyi liikuntavammojen ehkäisyyn liittyviä sisältöjä, jota toteutettiin joillakin vuosiluokilla 69 prosentissa lukioita. Noin puolessa (54 %) lukioista uimaopetus sisältyi opetussuunnitelmiin ja vastaavasti liikenneturvallisuuskoulutus hieman alle puolessa (46 %) joillakin vuosiluokilla. Myös ensiapukoulutusta oli sisällytetty opetussuunnitelmaan joillakin vuosiluokilla hieman alle puolessa (46 %) lukioista. Työturvallisuuskoulutusta oli sisällytetty opetussuunnitelmaan tarjotuista sisällöistä vähiten, puolessa (54 %) lukioista sitä ei ollut ollut lainkaan. Palo- ja henkilöturvallisuuskoulutus oli sisällytetty 31 prosentissa lukioita kaikkien vuosiluokkien opetukseen.

Yleisistä turvallisuusaiheista lukuvuonna 2010- 2011 ensiapukoulutus oli sisällytetty ammatillisissa tutkinnon osissa opetussuunnitelmaan 77 prosentissa. Ensiapu oli otettu esiin 1. vuosikurssilla 62 prosentissa oppilaitoksista, 2. vuosikurssilla 38 prosentissa ja kahdeksassa prosentissa 3. vuosikurssilla. Työturvalli-

suuskoulutus oli sisällytetty tutkintoon 85 prosentissa oppilaitoksia. Palo- ja henkilöturvallisuuskoulutus oli sisällytetty reilussa puolessa (54 %) oppilaitoksista tutkintoon.

Muutamassa oppilaitoksessa turvallisuuteen liittyvät aihealueet olivat kuuluneet ATTO- aineisiin eli ammattitaitoa täydentäviin tutkinnon osiin tai vapaasti valittavissa oleviin tutkinnon osiin. Avoimissa vastauksissa yksittäisinä mainintoina olivat erillisten infojen tai teemapäivien pitäminen, tulityökurssi sekä poistumisharjoitukset.

Liikenneturvallisuus opetussuunnitelmissa

Oppilaitoksilta kysyttiin oliko liikenneturvallisuuteen liittyviä sisältöjä tai aihealueita sisällytetty opetussuunnitelmiin ja/tai vanhempainiltoihin, mitä aiheita oli liikenneturvallisuudesta nostettu esiin, ja millä vuosiluokilla/kursseilla ja oppiaineiden tunneilla niitä oli käyty läpi. Liikenneturvallisuudesta käytyihin sisältöihin annettiin valmiit vaihtoehdot.

Liikenneturvallisuuteen liittyviä sisältöjä tai aihealueita oli kuulunut koulukohtaiseen tai oppilaitoskohtaiseen opetussuunnitelmaan lukuvuonna 2010- 2011 selkeästi tapaturmien ehkäisyn aiheita enemmän, 72 prosentissa peruskouluja. Liikenneturvallisuus oli peruskouluissa lukuvuonna 2010- 2011 teemana vanhempainilloissa 28 prosentissa kouluja. Vanhempainilloissa oli esillä mm. pyöräilyyn liittyvä turvallisuus (kypärän käyttö), koulumatkojen turvalliset reitit ja koulukuljetusten turvallisuuteen liittyvät ohjeistukset.

Peruskouluissa opetussuunnitelmien teemoina oli lukuvuonna 2010 -2011 useimmiten (88 %) jalankulun ja pyöräilyn turvallisuus (esim. pyöräilykypärä), pimeällä liikkuminen (esim. heijastin) (79 %) ja liikennesäännöt (78 %). Jonkin verran oli nostettu esille myös teemoja liikenneympäristön turvallisuudesta ja vaaranpaikoista (48 %) sekä liikenneasenteista ja -käyttäytymisestä (43 %)(ml. ryhmän vaikutus).

Liikenneturvallisuusasiat oli otettu esiin alakouluissa, yläkouluissa ja yhtenäiskouluissa kaikilla luokkasteilla. Niitä oli käyty alakouluissa useimmiten (89 %) ympäristö- ja luonnontiedon tunneilla, mutta myös liikuntatunneilla (52 %) ja biologian ja maantiedon tunneilla (39 %). Yläkouluissa liikenneturvallisuusasiat oli käyty useimmiten (88 %) terveystiedon tunneilla, mutta myös osassa (50 %) liikuntatunneilla.

Lukioiden opetussuunnitelmissa liikenneturvallisuudesta nostettiin esiin useimmin liikenneasenteet ja -käyttäytyminen (46 %), turvalliset ajotavat (38 %), päihteet liikenteessä (38 %) sekä autoilun turvallisuus (38 %).

Liikenneturvallisuus oli ollut 15 prosentissa lukioita teemana vanhempainillassa tai vastaavassa lukuvuonna 2010-2011. Avovastausten perusteella vanhempainilloissa tai vastaavissa oli käsitelty päivitettyä pelastussuunnitelmaa ja koulun turvaohjetta, uusittuja tiloja koulun alueella ja kuljetuksia sekä käyty läpi liikenneturvallisuutta asiantuntijan kanssa.

Ammatillisista oppilaitoksista 62 prosentissa liikenneturvallisuuskoulutus oli sisällytetty opetussuunnitelmiin joko ammatillisissa tutkinnon osissa, ATTO- aineissa tai vapaasti valittavissa tutkinnon osissa. Yhdessä ammatillisessa oppilaitoksessa oli ollut liikenneturvallisuus lukuvuonna 2010- 2011 teemana vanhempainilloissa tai vastaavissa tilaisuuksissa. Ko. oppilaitoksessa oli käyty läpi turvallista liikennekäyttäytymistä ja yleistä kouluturvallisuutta.

Ammatillisissa oppilaitoksissa liikenneturvallisuus oli otettu esille yleisimmin (69 %) ensimmäisellä vuosikurssilla, ja toisella ja kolmannella vuosikurssilla myös jonkin verran (molemmilla 38 %). Liikenneturvallisuutta ei ollut otettu 31 prosentissa ammatillisia oppilaitoksia esille millään vuosiluokalla.

Liikenneturvallisuudesta oli opetussuunnitelmassa nostettu esiin ammatillisissa oppilaitoksissa useimmiten onnettomuustilanteessa toimiminen ja ensiapu (62 %). Myös turvalliset ajotavat olivat olleet teemana 54 prosentissa ammatillisia oppilaitoksia, ja liikenneasenteet ja -käyttäytyminen (ml. ryhmän vaikutus) 46 prosentissa.

Työturvallisuusosaaminen ennen työssäoppimispaikkaan siirtymistä varmistettiin puolessa (50 %) oppilaitoksissa työturvallisuuskurssilla. Työturvallisuuskorttia tai -passia osaamisen varmistamiseksi käytettiin osassa (25 %) opetuspisteitä. Lisäksi joissakin ammattioppilaitoksessa mainittiin avovastauksissa turvallisuusosaamisen sisällyttäminen ammattiaineisiin. Avovastauksissa mainittiin myös perehdytys työssäoppimiseen.

62 prosentissa opetuspisteitä oli olemassa yhteinen ohjeistus toimintatavasta, jolla varmistetaan että opiskelija on saanut riittävän perehdytyksen alansa turvallisiin työtapoihin (esim. koneiden ja laitteiden

käyttöön). Toimintatavoiksi mainittiin avovastauksissa pääosin kurseja tai kokeita. 23 prosentissa ammatillisia oppilaitoksia ei ollut ohjeistuksia, ja 15 prosentissa ei tiedetty asiasta.

Opetushallituksen valtakunnallisen liikenneturvallisuusviikon tavoitteena on ”liikennekäyttäytymistä ja -turvallisuutta edistävien taitojen, tietojen ja asenteiden kehittäminen eri kouluasteilla.”⁵ Liikenneturvallisuusviikko on suunnattu esiopetuksesta lukioihin ja ammatillisiin oppilaitoksiin. Viikon teemana oli vuonna 2010 erityisesti mopoilla, moottoripyörillä ja autoilla liikkumisen turvallisuus.

Peruskouluilta kysyttiin onko liikenneturvallisuusaiheista teemapäivää sisällytetty oppilaitoksen vuosisuunnitelmaan lukuvuonna 2010- 2011. Lukioilta ja ammatillisilta oppilaitoksilta kysyttiin onko oppilaitoksen vuosisuunnitelmassa huomioitu lukuvuoden 2010- 2011 aikana Opetushallituksen liikenneturvallisuusviikko.

Peruskouluissa liikenneturvallisuusaiheinen teemapäivä tai tapahtuma oli kirjattu 28 prosentissa peruskouluja vuosisuunnitelmaan. Tapahtumien, teemapäivien tai teemaviikkojen aiheet koskivat pyöräilyä, mopouilua tai yleistä liikenneturvallisuutta.

Lukioista 17 prosentissa oli järjestetty liikenneturvallisuusviikon aiheista kilpailuja, tempauksia, tapahtumia tai teemapäivä.

Ammatillisista oppilaitoksista 62 prosentissa liikenneturvallisuusviikko oli huomioitu joko sisällytettynä eri oppiaineiden opetukseen tai teemaan liittyen oli järjestetty kilpailuja, tempauksia, tapahtumia tai teemapäivä. Avovastauksissa mainittiin lisäksi, että oli järjestetty esimerkiksi liikenneturvallisuusviikosta erillinen valistustilaisuus, osallistuttu toisen oppilaitoksen liikennepäivään tai oli ollut tapana järjestää koulupoliisin vierailu oppilaitoksessa.

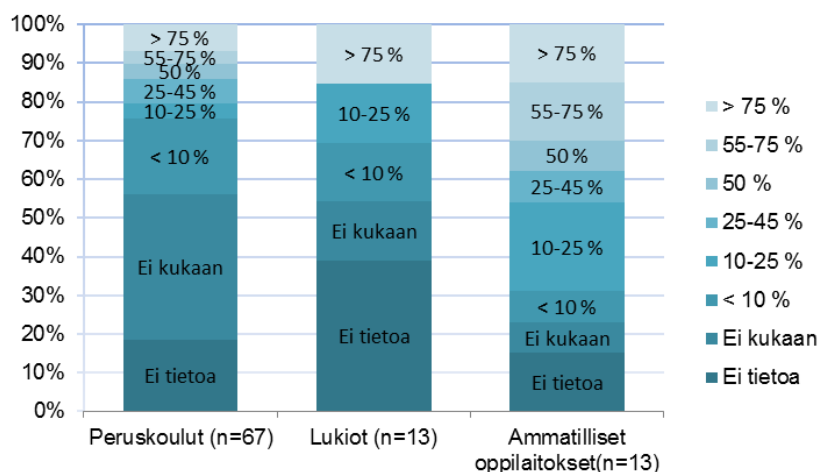
4.3.7 Opettajien täydennyskoulutus

Oppilaitoksilta kysyttiin kuinka suuri osa oppilaitosten opettajista on osallistunut turvallisuusaiheiseen täydennyskoulutukseen. Lukioilta ja ammatillisilta oppilaitoksilta kysyttiin lisäksi opettajien osallistumisesta liikenneturvallisuusaiheiseen täydennyskoulutukseen. Lopuksi kysyttiin vielä oppilaitosten toivomuksia siitä, millaista turvallisuus- ja liikenneturvallisuuskoulutusta oppilaitosten opettajille tulisi järjestää.

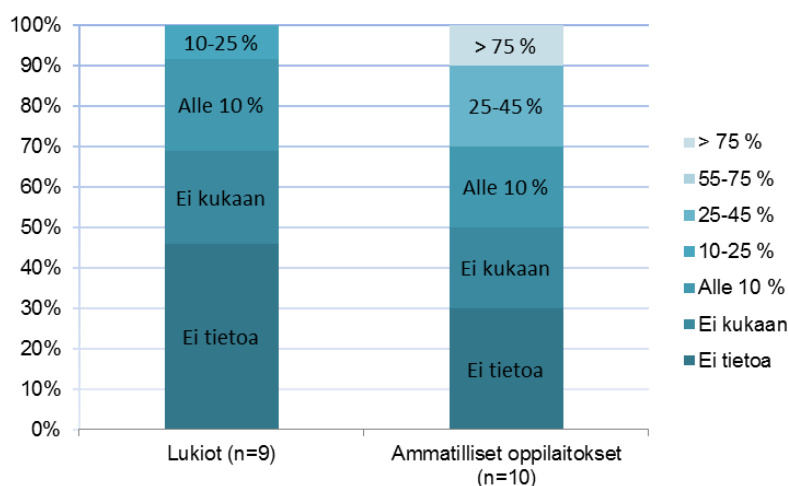
15 prosentissa peruskouluja oli vähintään puolet opettajista osallistunut turvallisuusaiheiseen täydennyskoulutukseen (kuvio 4). 37 prosentissa peruskouluja ei kukaan ollut osallistunut, ja 18 prosentissa kouluja ei ollut tietoa asiasta.

Lukioista 15 prosentissa oli yleiseen turvallisuusaiheiseen täydennyskoulutukseen osallistunut yli 75 prosenttia opettajista (kuvio 4). 31 prosentissa lukioista oli osallistunut alle kymmenesosa neljäsosaan opettajista. 15 prosenttia ilmoitti, että kukaan opettajista ei ollut osallistunut, ja 38 prosentissa ei ollut tietoa asiasta. Liikenneturvallisuuskoulutukseen oli osallistunut 22 prosentissa alle 10 prosenttia opettajista, ja 11 prosentissa lukioita 10- 25 prosenttia opettajista. 22 prosentissa lukioita ei ollut kukaan osallistunut, ja 44 prosentissa ei rehtorilla ollut tietoa asiasta. Ammatillisista oppilaitoksista 38 prosentissa oli yleiseen turvallisuusaiheiseen koulutukseen osallistuneita noin puolet opettajista tai enemmän. 38 prosentissa opettajista oli osallistunut 45 prosenttia tai sitä vähemmän. Kahdeksassa prosentissa ammatillisia oppilaitoksia ei ollut kukaan osallistunut, ja 15 prosentissa ei ollut tietoa asiasta. Liikenneturvallisuuskoulutukseen oli kymmenessä prosentissa oppilaitoksia osallistunut yli 75 % opettajista, 20 prosentissa kouluja alle kymmenesosa, ja 20 prosentissa 25-45 %. 20 prosentissa ammatillisia oppilaitoksia ei kukaan opettajista ollut osallistunut, ja 30 prosenttia ei tiennyt asiasta.

Peruskouluissa toivottiin konkreettista ja käytännönläheistä turvallisuus- ja liikenneturvallisuuskoulutukseen liittyvää täydennyskoulutusta opettajille. Yksittäisinä toiveina esitettiin ensiapukoulutusta koululle, valmiita materiaaleja turvallisuuskoulutusta tukemaan, vinkkejä paikoista, joissa turvallisuusaiheet tulisivat opetuksessa parhaiten esille sekä poliisin vierailua kouluun. Lukioista vastanneet toivoivat yleisimmin ensiapukoulutusta täydennyskoulutukseksi opettajille. Ammatillisten oppilaitosten toiveissa opettajille järjestettävästä täydennyskoulutuksesta mainittiin liikenneturvallisuuden koulutus, ensiapu- ja kriisitilanteiden koulutus, työturvallisuuskoulutus sekä tilaisuus, jossa käsiteltäisiin lakien tai asetusten soveltamista oppilaitoksessa käytännön tasolla.



Kuvio 31. Oppilaitosten opettajien osallistuminen yleiseen turvallisuusaiheiseen täydennyskoulutukseen, määrät prosentteina.



Kuvio 32. Lukioiden ja ammatillisten oppilaitosten opettajien osallistuminen liikenneturvallisuuskoulutukseen, määrät prosentteina.

4.3.8 Yhteenveto ja pohdinta

Suunnitelmallinen seuranta ja sen hyödyntäminen on keskeistä tapaturmien ennaltaehkäisyn kannalta. Vastausten perusteella tapaturmien seuranta toteutettiin kaikissa kyselyn Etelä-Pohjanmaan ammattioppilaitoksissa, noin puolessa lukioista ja reilussa kahdessa kolmasosassa peruskouluista. Oppilaitoksissa sattuneita tapaturmia seurattiin huomattavasti aktiivisemmin kuin koulumatkoilla sattuneita. Seuranta hyödynnettiin eniten ammattioppilaitoksissa.

Alueen peruskoulujen, lukioiden ja ammattioppilaitosten piha-alueiden sekä läheisten liikenneympäristöjen ongelmat liikenneturvallisuuden kannalta näyttivät liittyvän suunnittelun aiheuttamiin puutteisiin. Lisäksi ammattioppilaitoksissa yleisenä ongelmana oli oppilaiden ajokäyttäytyminen piha-alueella. Kaikissa oppilaitoksissa ei ollut sovittuja käytäntöjä oppilaiden liikenneturvallisuuden varmistamiseksi.

Lähteet:

<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2011/20110338> (vierailtu 30.8.2013)

<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326> (vierailtu 30.8.2013)

Neuvolatoiminta, koulu- ja opiskeluterveydenhuolto sekä ehkäisevä suun terveydenhuolto. Asetuksen (380/2009) perustelut ja soveltamisohjeet. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2009(20). Sosiaali- ja terveysministeriö: Helsinki

<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2002/20020738> (vierailtu 30.8.2013)

http://www.oph.fi/download/126389_A5Flyer_2010.pdf (vierailtu 30.8.2013)

5 Hankkeen arviointi

Arvioinnissa käytettävät tiedot perustuvat avainhenkilöiden haastatteluihin 2011 syksyllä ja 2012 tammi-kuussa sekä tilastoaineistoihin. Haastatteluaineistoja analysoitiin kahdessa pro gradu –tutkimuksessa.

5.1 Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin avainhenkilöiden kokemukset hankkeesta

Leena Kämäri

Etelä-Pohjanmaalla tehtyjen avainhenkilöiden haastatteluista selvitetiin: Oliko hankkeelle ollut Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin alueella tarvetta, hankkeen paikallisen tason suunnittelun onnistumisia ja haasteita, sekä kokemuksia hankkeen toteutuksesta Etelä-Pohjanmaalla.

Haastateltavien näkemykset tiiviisti:

Hankkeen hallinnoinnista:

- o Koordinaattori tarvitaan: sairaanhoitopiiriin, pelastusalueelle tai muuhun alueorganisaatioon tulisi saada koordinaattori edistämään tapaturmien ehkäisytyötä alueella.
- o Sairaanhoitopiiri hallinnollisena organisaationa koettiin hyvänä vastuutahona, koska se toimii usean kunnan alueella. Toisaalta tapaturmien ehkäisytyö ei juurtunut sairaanhoitopiiriin, koska tapaturmien ehkäisy ei ollut eikä siitä tullut sairaanhoitopiirissä painopistettä. Sairaanhoitopiiri koettiin hoidon tuottajaksi, vaikka sen tehtävänä on myös terveyden edistäminen. Sairaanhoitopiirin terveyden edistämisen hankkeiden koettiin usein juurtuneen huonosti kuntatasolle.
- o Esimiehen tuki ja valtuutus tapaturmien ehkäisytyön toteuttamiseen on välttämätön.
- o Sosiaali- ja terveystoimen palvelujen yhdistyminen ja matala raja-aita perus- ja erikoissairaanhoidon välillä helpottaisi tapaturmien ehkäisyn hankkeiden toteutusta.

Yhteistyöstä:

- o Eri hallintokuntien välinen verkottuminen ja yhteistyö koettiin hankkeen saavutuksena
- o Yhteistyön voimalla mahdollisuuksia vaikuttaa, näkyvyyttä ja eri alojen toimijoiden aktiivointia
- o Verkottuminen antoi mahdollisuuden omaan oppimiseen
- o Yhteistyö ammattikorkeakoulujen ja ammattioppilaitosten kanssa oli mielekästä (teemapäivät, kehittämistyötä tukevat projekti- ja opinnäytetyöt)
- o Enemmän yhteistyötä alueella käynnissä olleiden muiden hankkeiden kanssa toivottiin
- o Kunnissa koettiin hankeähkyä monien päällekkäisten hankkeiden takia

Suunnittelusta ja tavoitteenasettelusta:

- o Tapaturmien ehkäisytyö oli monelle toimijalle ja eri hallintokuntien välisenä yhteistyönä uutta
- o Tavoite yhteisöllähtöisestä alueellisesta tapaturmien ehkäisytyön mallista jäi epäselväksi
- o Tavoitteiden tulee olla konkreettisia ja selkeitä. Tässä ei onnistuttu hyvin.

Jatkuvuudesta:

- o Avainhenkilöiden vaihtuminen Ehkäise tapaturmat tyyppisissä hankkeissa on riskitekijä, kun perinnettä työhön ei ole ja osaaminen on ohutta. Hankeajalle osunut koordinaattorin vaihtuminen aiheutti jatkuvuuden puutteen, jolloin hanke oli toimijoiden näkökulmasta ikään kuin aloitettava kolmeen kertaan alusta.

5.1.1 Hankkeen hallinnointi

Sairaanhoitopiiri koettiin hanketta hallinnoivana yksikkönä pääasiassa hyväksi ja järkeväksi valinnaksi. Sairaanhoitopiiri miellettiin tahoksi, joka on perinteisesti toiminut usean kunnan alueella ja tottunut koamaan ihmisiä yhteen monen kunnan alueelta. Sen ajateltiin tarjoavan uusia näkökulmia, asiantuntijuutta sekä luovan uskottavuutta, arvostusta sekä tasapuolisesti kattavan koko alueen. Sairaanhoitopiirillä katsottiin olevan myös vaikutusvaltaa ja siksi mahdollisuuksia saada kunnat aktiivisiksi toimijoiksi. Sairaanhoitopiirin kautta on mahdollisuus saada liikenneturvallisuustyöhön mukaan myös terveydenhuolto ja sosiaali-toimi. Koettiin tärkeäksi, että kiinnostus asiaan lähtee ylemmältä tasolta. Yksi haastateltava koki myös, että kuntien terveyden edistämisen ja ennalta ehkäisevän työn rakenteet kunnissa ovat niin ohuet, että sairaanhoitopiiri sopi sen takia hyvin hallinnoivaksi organisaatioksi.

”Sairaanhoitopiiri on sillä tavalla seutukunnittain tärkeässä roolissa, että on totuttu, että sairaanhoitopiiri kerää asian tiimoilta ihmisiä eri kunnista ja sitten, kun meillä on aika voimakasta seutukunnallista yhteistyötä niin se on ollut luonnollinen yhteys.”

”...sairaanhoitopiiriltä tulee uusia näkökulmia ja materiaalia sinne niin mielestäni se rikastuttaa hommaa lähinnä.”

”Tietysti jos heillä olisi se rakenne kunnassa niin silloin en näe tarvetta että se olisi erikoissairaanhoidossa, mutta ne rakenteet ovat kaiken kaikkiaan terveyden edistämiseksi ja ennalta ehkäisevälle työlle kovin ohuet joten se on tällä hetkellä hyvä että on paikka johon se voidaan sijoittaa.”

Vaikka sairaanhoitopiirin merkitystä arviointiin pääsääntöisesti myönteisesti ja uskottiin sen mahdollisuuksiin edistää laaja-alaista ja poikkihallinnollista työtä, esittivät haastateltavat myös kriittisiä kannanottoja. Seuraavassa haastattelukatkelmassa haastateltava kuvaa kokemustaan siitä, etteivät sairaanhoitopiirin hallinnoimat hankkeet ole juuri juurtuneet kuntatasolle. Hankkeissa ei ole otettu tarpeeksi kuntaa mukaan itse työhön ja hankkeen loppumisen jälkeen mitään ei tehdä, kun hankkeen aikana kaikki on tehty valmiiksi.

”...suurin piirtein kaikki hankkeet mitä sairaanhoitopiiri on vetänyt on sellaisia, ettei ole pystytty juurruttamaan kuntatasolle riittävästi ja on varmasti ollut hyvä hanketyöntekijä ja hänellä on ollut voimaa, mutta sitten se voima nolaa kunta-tason aktiviteetin ja pienemmän tietämyksen ja odotetaan vaan, että kaikki tehdään valmiiksi eikä itse tarvitse tulla mukaan.”

Hankkeen painopistealueet saattoivat vaikuttaa siihen, kuinka sairaanhoitopiiri tuki hanketta. Painopistealueet erosivat hallinnoivan yksikön tavoitteista. Alussa yksikössä koettiin hanke uhaksi sen takia, että se veisi resursseja niistä toiminnoista, jotka pääasiassa olivat yksikön toiminnan kohteena.

”...jos ois valittu ikääntymisten kaatumistapaturmat niin siihen ... ois ollu selkeesti semmonen osaaminen, ja mä uskon et se teema ois kytkeytynyt tiiviimmin sairaanhoitopiirin osaamiseen, et se ois tässä m nykysessä yksikössä niin sen asian tiimoilta ois ollu jotenkin vahvempaa se tuki myös siellä hallinnoivassa organisaatiossa ja yksikössä...”

”...että se alkuvaihees varmaan olikin jossain määrin niinku debattia tuossa terveyden edistämisen yksikön sisällä siitä että onko tämä semmonen painopistealue kuitenkaan kun oltiin jo vuosia panostettu näihin esimerkiksi diabeteksen ehkäisyyn ja d2d- hankkeen ja tämmösiä muita väestöstrategisia hankkeita... et onks tää nyt uus asia johon me hajotetaan voimavaroja mut sitte ku selvis että tämä ei vie meidän niinku siihen muuhun työhön tarkotettuja voimavaroja vaan tulee lisäksi niin sitte asia aika nopeesti rauhottu ja katottiin... että tää on ihan tärkeä hanke meidän kannalta mut siinä oli niinku semmosta kannanvalantaa.”

Haastateltavat kokivat, että sairaanhoitopiiriin kuulumisen toi organisaation, jossa toimia. Organisaatio tuki hanketta luomalla työyhteisön, josta olisi mahdollisuus saada tukea ja asiantuntijuutta sekä apua käytännön asioihin. Vaikka sairaanhoitopiiri hallinnoi hanketta, ei toiminta juurtunut toimimaansa yksikköön

liian heikon yhteistyön takia. Alla olevassa haastattelukatkelmassa kuvataan sitä, mitä olisi voinut tehdä toisin, jotta hankkeen toiminta olisi voinut jäädä pysyväksi.

”...jotta se ois tullu sinne rakenteisiin siellä organisaation sisällä pysyväksi tämä toiminta niin se ois pitäny olla vahvempaa se yhteistyö sen oman organisaation kanssa. Et siellä sen johdon kans ois tullu olla aikaa käydä enemmän sitä vuoro-puhelua tän hankkeen aikana.”

Maakuntaliiton ajateltiin olevan myös yksi vaihtoehto sairaanhoitopiirille, mikäli toiminnasta tulisi pysyvää. Haittapuolena koettiin, ettei maakuntaliitolla ole sairaanhoitopiirin kaltaista organisaatiota, joka toimisi terveydenhuollon toimijoiden kanssa. Toisaalta maakuntaliiton kautta voisi olla enemmän kontakteja liikenneturvallisuusasioihin, koulutoimeen ja ELY-keskuksiin. Sairaanhoitopiiri koettiin erikoissairaanhoitotoimijaksi, vaikka nyky-lainsäädännön myötä se on vastuussa myös terveyden edistämisestä. Siitä huolimatta sairaanhoitopiirin toiminta koetaan vahvasti erikoissairaanhoidoksi, jossa nähdään tapaturmasioissa jäävuoren-huippu eli kuolemia ja vammautumisia.

”...mutta onhan se totta että me ollaan siis erikoissairaanhoidon toimija nyky-lainsäädännön mukaan vaikka tää nyt nykyinen laki meille terveyden edistämisen hyvin voimakkaasti tuokin silti me ollaan erikoissairaanhoidon toimija ja me hoidetaan niinku näissä tapaturmasioissakin sitä jäävuorenhuippua tai päätepestettä.”

Ajatukset tapaturmien ehkäisytöiden organisoinnista liittyivät myös yleiseen sosiaali- ja terveystalouden uudistukseen. Yksi haastateltava totesi, että tapaturmien ehkäisyyn liittyviä asioita olisi helpompaa hoitaa, jos perusterveydenhuolto, sosiaalitoimi ja erikoissairaanhoito kuuluisivat samaan organisaatioon. Tällaista työtä helpottaisi myös se, että kuntakenttä olisi harvempi. Alla olevassa haastattelukatkelmassa kuvataan, kuinka tapaturmien ehkäisytyö olisi hyvä organisoida.

”... joku näitten yhdistäjä, joku yhteiselin. On se sitten nimeltään sairaanhoitopiiri tai terveyspiiri tai terveysalue tai mikä tahansa sote-alue nyt sitten onkaan niin, niin joku tällainen tässä olis hyvä toimija ja silti sen pitää niinku osata tän tyyppises hankkees pelata koulutoimen tai yksin koko sivistystoimen kanssa ja vanhustenhuollon kanssa ja lasten päivähoiton kanssa, joka nyt on sosiaalipuolella joka on poliisi, pelastustoimi ja kaikkea muuta, että se on tärkeää.”

Yhdessä haastattelussa todettiin myös, ettei yllä kuvattu malli välttämättä toimisi samalla tavalla eri alueille Suomessa. Alueilla, jossa väestömäärät ovat pienempiä, saattaisivat terveys-alueet, joihin on koottu kattavasti eri toimijat, toimia paremmin kuin esimerkiksi pääkaupunkiseudulla, jossa väestömäärät ovat selvästi isommat. Sama haastateltava totesi myös, ettei kunnissa välttämättä ole halukkuutta suuriin ponnistuksiin tämänkaltaisen hankkeen osalta, koska ei tiedetä, millaiseksi kuntarakenne muodostuu ja miten sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakenteen uudistaminen mahdollisesti muuttaa organisaatioita.

Muutama haastateltava pohti mahdollista maakuntamallia ja sen organisoinnista. Ehdotettiin muun muassa Suomen jakamista 22 pelastuslaitoksen mukaisiin alueisiin, jossa jokaisessa toimisi turvallisuuskoordinaattori. Se olisi viranomaisyhteistyötä kokoava voima. Vaikka turvallisuuskoordinaattori toimisikin sairaanhoitopiirissä saaden esimerkiksi työtilan, valtio maksaisi kulut. Turvallisuuskoordinaattorin tukena olisi ohjausryhmä, kuten hankkeessakin.

”Viranomaisyhteistyötä kokoava voima ja näkisin että se oli valtion palkkaama henkilö ettei se ole kenenkään viranomaistalon budjetista pois tai vaikka toimisikin jonkin alla niin kuin tässä tapauksessa sairaanhoitopiirin alla että on toimitilat tarjolla, mutta se valtio maksaisi niille. Ei niitten tarvitse perustaa kuin 22, jokaisella alueellisella pelastuslaitoksella koska poliisilla on tänä päivänä samat alueet. Isoja nekin on mutta vielä jollain tavalla hallittavissa. Ja sitten tällainen ohjausryhmä. Ihan niin kuin tässä toimii mutta että joka alueella olisi hankeve-

täjä. Se ei rupea puhumaan poliisin kieltä, sairaalan kieltä, pelastuslaitoksen kieltä vaan kokoa ne yhteen tällä teemalla.”

5.1.2 Yhteisölähtöinen, moniammatillinen ja poikkihallinnollinen yhteistyö

Hankkeen tapaa toimia yhteisölähtöisesti, moniammatillisesti ja poikkihallinnollisesti luonnehdittiin monin eri tavoin. Haastateltavat kuvasivat asioita, jotka olivat hankkeen aikana koettu hyväksi tai joissa oli onnistuttu, mutta myös niitä, jotka haittasivat toimintaa tai olivat jopa esteenä. Ne liittyivät toiminnan muodostumiseen: yhteistyön rakentumiseen ja verkostoitumiseen, suunnitteluun ja tavoiteasetteluun, sitoutumiseen, tietoisuuden ja tiedon lisääntymiseen, tiedon leviämiseen ja jatkuvuuteen. Haastateltavat puhuivat siitä, mitä oli jo saavutettu ja miten asioita oli tehty, mutta myös siitä, mitä olisi pitänyt jatkossa tehdä toisin. Seuraavissa alaluvuissa kuvataan tarkemmin haastateltavien näkemykset ja arviot edellä mainituista asioista.

Verkostoituminen ja yhteistyön rakentuminen

Saavutuksena koettiin verkostoituminen ja yhteistyön rakentaminen eri hallintokuntien sektoreiden välille. Yhteydet hankkeen aikana lisääntyivät. Hankkeessa pystyttiin myös hyödyntämään hankkeen toimijoiden jo olemassa olevia verkostoja. Hankkeessa mukana olleiden suuri määrä edesauttoi asioiden eteenpäin viemistä laajalla rintamalla. Eräissä haastattelussa kuvataan verkostoitumista.

”Jos koulu ottaa tietyssä asiassa yhteyttä (nimi poistettu) niin hän sitten ohjaa sitten mun puolella jos on sellainen asia joka me voidaan hoitaa ja toisin päin tietenkin.”

Yhdessä tekemisen myönteiseksi puoleksi koettiin yhteistyön voima, jolla saatiin näkyvyyttä ja ihmisiä mukaan. Yhteistyössä ammattilaiset täydensivät toisiaan ja jakamalla asioista keskenään saivat uusia visioita ja asioita aiempaa laajemman kuvan. Yhteistyö lisäsi myös vaikutusmahdollisuuksia. Haastateltavat kokivat myös saavansa itse hankkeessa toimimisesta ja yhteistyöstä. Koettiin mahdollisuus omaan kehittymiseen ja oman työn tärkeyden korostumiseen. Erikseen mainittiin yhteistyö oppilaitosten kanssa, joka koettiin hedelmälliseksi. Kehitystyötä pystyttiin tekemään opinnäytetöiden kautta.

Toimijoiden laajan kokoonpanon käänköpuolena todettiin olevan se, ettei kaikki olleet perillä hankkeen tavoitteista. Toisaalta laajassa kokoonpanossa on paljon mielipiteitä, jotka ovat myös toisistaan eriäviä. Se vaikeutti yhteisten tavoitteiden asettamista. Pohdittiin sitä, olisiko hanke voinut organisoitua toisella tavalla. Yksi haastateltava pohti, olisiko esimerkiksi tiiviin ydintöryhmän ollut helpompi suunnitella toimintaa ja asettaa tavoitteita.

”Toisaalta se on hyväksi, että verkostoidutaan ja laaja-alaisuus ja monihallinnollinen ryhmä tulee mukaan. Se on sen voima, mutta sitten se varmasti tulee vaikeammaksi hoitaa sen toimintaa... No kyllä tällä meidän alueella on hyvin voimakkaita mielipiteitä jotka saattaa olla eriäväisiä ja voihan se olla positiivista että ideoita syntyy, eikä ole riitaa tullut mutta joku toinen haluaa painottaa toista asiaa ja toinen toista asiaa.”

”... perustaa sellanen alueellinen ydintöryhmä, koska ohjausryhmä on kuitenkin niin laaja, niin sellanen ydintöryhmä joka sitten lähtee kehittämään ja miettimään sitä asiaa.”

Vaikka kokoonpanon todettiin olevan jo laaja, nimesi muutama haastateltava puutteita siinä. Työryhmässä olisi pitänyt olla mukana joku toiminnan kohderyhmästä esimerkiksi vanhempi. Maakuntaliiton kanssa olisi haluttu tehdä enemmän yhteistyötä. Yksi haastateltava toi esille myös, että merkkihenkilöillä voisi olla viestin perille menossa suuri vaikutus. Median olisi voinut ottaa hankkeeseen mukaan aktiivisemmin. Hanke olisi voinut olla näkyvästi esillä esimerkiksi sosiaalisessa mediassa.

Kuvatut yhteistyön haasteet liittyivät ruohonjuuritason toimintaan. Viranomaisten pitäisi tehdä enemmän tapaturmien ehkäisyyn liittyvää työtä niiden parissa, jotka ovat itse toiminnan kohteena eli tässä hankkeessa esimerkiksi koululaisten kanssa.

”...mun mielestä hankkeessa ei ole tullut ilmi sellaista, vaikka siellä on viranomaisia, esimerkiksi poliisi ja pelastuslaitos, mutta sitä kontaktia mitä kouluilla pitäisi olla enenevässä määrin niin sellaista ei ole tullut. Sama asia on havaittu yleensä turvallisuussuunnittelussa, että viranomaisten ja koululaisten kontaktit eivät ole niin tiiviitä kuin pitäisi olla. Tähänkin on sellainen, mitä varmaan joltakin muulta taholta odottaisi, että sieltäkin taholta asiaa korostettaisiin. Ja kun puhutaan tapaturmien ehkäisystä niin tässä ennaltaehkäisyn kohdassakin viranomaisten yhteistyö olisi selkeä esimerkki, jolla olisi tehokkuutta varmasti. Sillä on tehokkuutta, että poliisi ja pelastuslaitos tulee kouluun esimerkiksi silloin, kun on poistumisharjoitus ja siellä nähdään, että vaikka ettei siitä tehtäisi kovin suurieleistäkään, mutta että ne edes kävisi täällä silloin niin tällaiset asiat konkretisoi niille henkilöille jotka tekee sitä työtä paikan päällä sen, ettei me olla tässä yksin.”

Yhteistyötä olisi voitu tehdä enemmän myös vanhempainyhdistysten, liikuntaseurojen, kylän toimijoiden ja vanhempien kanssa. Kuntia ja kyliä olisi voinut verkostoiduttaa hankkeen aikana. Koettiin kuitenkin, ettei pelkkä ruohonjuuritason aktiivinen mukaan ottaminen riitä, vaan ruohonjuuritasollakin täytyy olla innostusta ja aktiivisuutta. Paikallisten ihmisten aktivoiminen olisi ollut toiminnan juurruttamisen kannalta oleellinen tekijä.

”Se pitäisi saada jotenkin ruohonjuuritasolle johon halua olla mukana ja kyky olla mukana olisi tärkeä ja siten voimakkaammin verkostoitua.”

Hanke ja jo olemassa olevat kuntien työryhmät olisi haluttu yhdistää paremmin toisiinsa esimerkiksi tarjoamalla asiantuntijuutta, tietoa ja apua. Kuntien kanssa työskentelyssä koettiin kuitenkin epävarmuutta ja avun tarjoamisen ajateltiin koettavan tungettelevaksi. Eräs haastateltava pohti, voiko hankkeen nimissä kutsua itsensä jo olemassa olevien työryhmien kokouksiin vai pitäisikö odottaa kutsua. Tarjottua apua ei haluttu välttämättä ottaa vastaan.

”...niin yritettiin siihen (paikan nimi poistettu) turvallisuussuunnitelman porukkaan mukaan niin ei siitä tullut mitään. En kysellyt miksi ei, mutta ne halusivat säilyttää sen pienenä ja itse tehdä sen mitä pystyivät. Ne eivät halunneet muu tekemään kysymyksiä ja hankaloittamaan.”

Useassa haastattelussa tuotiin esille, että hankkeet keskustelevat liian vähän toistensa kanssa. Ei välttämättä edes tiedetä, mitä muita hankkeita samalla alueella on. Enemmän yhteistyötä toisten hankkeiden kanssa pitäisi tehdä, ettei esimerkiksi työstetä samoja asioita erikseen. Toisista hankkeista saattoi olla tietoa, mutta konkreettinen yhteistyö puuttui.

”Jokainen hanke elää omaa elämäänsä, ja vaikka ollaan tietoisia toisistaan, verkostointi uupuu. Meilläkin on päihdeväkivalta ja sellaisia hankkeita menossa mutta jokainen on vähän erillee.”

”Et sitten joku ulkopuolinen taho esimerkiks nyt justiin joku virkamiestahon edustaja jostakin kunnasta saattaa nähdä sen et ”voi teijän kannattas tehdä yhteis-työtä, että menee niin monta hanketta” ja ehkä on vähän semmonen hankeähkykin on monella virkamiehellä et nyt on, he itekkin istuu monessa eri työryhmässä, et sitten tehään päällekkäin asioita mistä ei tiedetä, tiedetä sit.”

Muutamit haastateltavat totesivat toiminnan painottuneen Seinäjoen alueelle, vaikka tarkoituksena oli toimia koko Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin alueella. Ei edes ollut käsitystä, mitä alueen muissa kunnissa tehtiin.

5.1.3 Suunnittelu ja tavoiteasettelu

Useat haastateltavat puhuivat hankkeen suunnittelusta ja tavoiteasettelusta. Yksi haastateltavista koki, että hankkeen yleiset tavoitteet eivät olleet tarpeeksi selkeitä. Epäselväksi jäi, mitä hankesuunnitelman tehneet tarkoittivat yhteisölähtöisellä alueellisen tapaturmien ehkäisytyön mallin kehittämisellä. Pohdittiin myös sitä, miten yhteisölähtöistä toimintamallia voi ymmärtää ja onko se ymmärretty eri tavalla, kun hankesuunnitelman tekijät ovat sen ymmärtäneet.

Koettiin, että hankkeen alueellisia tavoitteita olisi pitänyt rajata voimakkaammin. Toiminnan koettiin paisuneen liian laajaksi. Selkeämpi hankesuunnitelma olisi tukenut työtä paremmin. Koettiin myös, että hankkeen laajat tavoitteet toisaalta mahdollistivat spontaanin toiminnan, mutta toiminta saattoi olla jotakin muuta, kun hankesuunnitelmassa. Se, ettei ollut konkreettisia suunnitelmia ja niiden mukaista toimintaa, koettiin raskaaksi. Olisi pitänyt olla selkeät ja konkreettiset pidemmän ajan tavoitteet ja suunnitelmat. Tavoitteiden toteuttamista olisi ohjannut myös konkreettiset toimintamallit.

”Se ei ole niin yksinkertaista kuin vaikutti suunnitteluvaiheessa. Toisaalta etenee hyvin mutta se paisuu kuin pullataikina.”

”...että hankkeella on hirveen herkästi se taipumus et se hajoaa eri osa-alueille kun tulee et ”meillä järjestetään nyt tällästä, tuutteko mukaan” niin sitten on että ”no joo tullaan”. Et mikä on se tapahtuman tavoite ja tarkoitus, et jos se sivuaa jollain lailla niin sinne on helppo mennä mukaan mutta sit siihen menee paljon aikaa siihen suunnitteluun ja ideoimiseen ja muuhun, että mun mielestä se toiminta pitäis suunnitella kuitenkin etukäteen aika pitkällä aikavälillä ja hyvin että se yhden ihmisen työpanos ei hajoa pieniin osiin. Että jotenkin mä nään niitten tavoitteitten täsmentämisen ja konkretisoimisen siinä alussa tosi tärkeänä, et mää niinku itte oon tän hankkeen myötä kokenu että jos mä lähen johonkin hankkeeseen niin mä haluan puhua konkreettisista tavoitteista jotka on mahdollisuus saavuttaa sinä tietynä aikana.”

Lisäksi ajateltiin, että hankkeen alueellisia tavoitteita ohjasi jonkin verran myös rahoitushakujen kriteerit. Kriteerit rajoittivat toiminnan suuntaamista liikennetapaturmiin. Tavoitteiden toteuttamista oli vaikea ohjata ja toteutumista seurata, kun rahoitushakemuksissa olleet tavoitteet eivät kohdanneet työryhmien työskentelyä, sillä kriteereistä huolimatta hankkeessa tehtiin liikennetapaturmien ehkäisytyötä. Rahoitushakuihin liittyi myös se ongelma, että rahoitusta piti hakea aina vuodeksi kerrallaan, kun taas koko hankkeen tavoitteet oli asetettu 2015 asti. Se osaltaan hajotti hankkeen kokonaissuunnittelua.

5.1.4 Sitoutuminen

Hankkeessa mukana olleet aktiiviset toimijat koettiin motivoituneiksi hankkeen toimintaan. He olivat kiinnostuneita ja halusivat toimia turvallisuutta edistävien asioiden hyväksi, vaikka oma työ ei sitä suoranaisesti vaatinutkaan.

”...et täs on ollu hirveen motivoituneita ne ihmiset, jotka tätä on lähteny edistämään niin he on vieny tätä voimallisesti eteenpäin siellä omassa kunnassaan...” (haastattelu 9)

Toisaalta useat haastateltavat toivat esille sen, etteivät kaikki sitoutuneet toimintaan. Yhteistyön ja yhdessä tekemisen työryhmissä ajateltiin voineen olla voimakkaampaa. Kokouksista oltiin myös paljon poissa ja koettiin, että oli kokonaan maantieteellisiä alueita, joita ei edustanut kukaan sekä jotkut toimialat olivat laajemmin edustettuna kuin toiset.

”Ku siihen työryhmään lähdettiin, meitä oli iso porukka ja oli työryhmiä. Niin se että huonosti on, mä sanoisin että on tultu ja osallistuttu niihin. Että ei oo, se sitoutuminen on ollu mun mielestä tosi huonoa... Ja mulle tuli siellä semmonen tulle että, se olis vielä enemmän semmonen tulokseksellisempaa ja tehokkaampaa, kun ihmiset siihen sitte ku ne lähtee, ni sitte ihan oikeasti sitoudutaan siihen y-teistyöhön. Mä hämmästyin sitä että on, tavallaan edelleen näkyy

siellä jotain semmosta vanhakantasta käsitystä että, kaikki toimii yksikseen. Että enemmän sitä yhteistyötä.”

5.1.5 Tietoisuus ja tiedon lisääntyminen

Tietoisuuden ja tiedon lisääntymistä hankkeen aikana haastateltavat kuvasivat liittyen hankkeen toimijoiden, mutta myös toiminnan kohteena olevien, esimerkiksi koulujen, tietoisuuden ja tiedon lisääntymisenä. Toimijoiden näkökulma laajentui laaja-alaisen työryhmätyöskentelyn ansiosta. Tiedon lisääntymisen kuvattiin myös vaikuttavan asennoitumiseen.

”...eri toimijat eri sektoreilta kuulee toisen työstä niin se antaa syvyyttä siihen omaan työhön et esimerkiksi teknisen toimen edustaja kerto et on ollu hirveen rikastuttavaa kuulla terveys- ja sosiaalitoimen sektoreitten toimijoitten työstä, että he on ymmärtäny sitä omaa työtään ihan eri näkökulmasta sen ansiosta, ja sitten pystyny taas sitten kehittään sitä omaa työtänsä kun on kuullu toisen am-matti-ihmisen näkökulmaa.”

”...positiivisesti kun olen puhunut kunnanjohtajien kanssa, vähän varauksellisia ollaan oltu ettei meille kuulu, hoitakaa te, mutta kun puhutaan niin sitten positiivisesti. Se miten kukakin on lähdössä mukaan todellisesti en osaa sanoa, mutta suhtautuminen on positiivinen, että koetaan tärkeäksi.”

5.1.6 Tiedon leviäminen

Tiedon koettiin leviävän kolmella eri tavalla. Alla olevassa haastattelukatkelmassa kuvataan tiedon leviämistä hankkeen toimijoiden kautta heidän omissa virkatehtävissään sekä hyvien käytäntöjen leviämistä esimerkiksi hallintokuntien kesken ja niiden välillä. Näiden lisäksi hankkeen toimijat veivät tapaturmien ehkäisytyön asioita eteenpäin oman työnsä lisäksi myös omissa verkostoissaan.

”Mä olen yrittänyt tätä omalta osaltani tuoda julkisuuteen sellaisissa asiayhteyksissä mitä meille tulee, juuri tähän sisäiseen turvallisuuteen liittyviä asioita niin olen vetänyt tämän sinne tietoisesti mukaan ja kertonut paljon miten ollaan tämän myötä.”

Tiedon leviämiseen liittyvänä huolena pidettiin sitä, ettei hyvistä suunnitelmista ja työkaluista huolimatta tieto kulkeudu sinne asti, mihin se on tarkoitettu. Tiedon leviämisen matkalla on monta lenkkiä, joissa tiedon matka voi katketa. Oltiin huolissaan myös siitä, että, kulkiko kuntien edustajien kautta tieto ja asiat kuntiin.

”Esimerkiksi jos rehtorit tietävät, että jotakin asiaa pitää tehdä koulussa niin se pitää olla opettajien tiedossa ja että se lopulta kohtaa sen lapsen taikka nuoren niin se on riippuvainen siitä miten se opettaja sen asian sinne vie. Vaikka suunnitelmat olisivat hyvät niin, mikä on se lopputulema, että he joihin se asia on tarkoitus on viedä, kohtaavat sen niin on ensisijainen juttu. Huoleni on, että jos se putoaa jossain vaiheessa pois.”

5.1.7 Jatkuvuus

Aluekoordinaattorin rooli koettiin tärkeäksi. Aluekoordinaattorin asiaan paneutuminen ja kiinnostus työhön sai myös muut toimijat innostumaan ja loi tunnelman siitä, että työhön oli helppo lähteä mukaan. Hankkeen koordinoinnissa koettiin kuitenkin jatkuvuuden puutetta. Aluekoordinaattorin jäädessä äitiyslomalle ja sijaisen aloitettua koettiin, ettei kaikki tieto siirtynyt vaihdoksen yhteydessä. Jotkut työkalut jäivät myös siirtymättä koordinaattorilta toiselle. Todettiin myös työntekijän, joka on perehtynyt työkenttään, menetyksen olevan valtava. Haastateltavat kuvaavat sitä, mitä haittaa jatkuvuuden puutteesta hankkeelle oli.

”...(nimi poistettu) oli se verkostoitumisvaihe ja asioihin perehtyminen mutta valitettavasti se juuri siinä vaihtui henkilö taas. Tuli sellainen olo että ollaan taas puhtaalla pöydällä. Tavallaan kaikki sekin mitä olin (nimi poistettu) kanssa keskustellut niin haihtui ja sitten ei jaksa jollekin toiselle haastelee meidän kantilta niitä asioita.”

”Yhtä lailla tässäkin työryhmässä, kun on henkilö vaihtunut niin tulee hetkellinen, että pitää lähteä toisella lailla alusta”.

5.2 Asiantuntijahaastattelujen avulla hanketoiminnan haasteet ja saavutukset esille

Susanna Hietämäki

Susanna Hietämäen aineisto muodostui molemmilla alueilla alueellisissa organisaatioissa (maakuntaliitot, järjestöt, sairaanhoitopiiri) työskentelevien haastatteluista. Asiantuntijahaastatteluihin nojaten selvitettiin hankkeen etenemiseen ja toteuttamiseen liittyviä haasteita projektialueilla, asiantuntijoiden näkemyksiä Ehkäise tapaturmat -hankkeen saavutuksista hankealueilla sekä toiveita projektin tulevaisuuden onnistumiseksi, jotta hankkeen olisi voinut sanoa onnistuneen.

- Tapaturmien ehkäisyn haasteina ovat mm. asenteet, eri toimijatahojen motivointi, resurssien vähyys sekä valistustyön organisointi.
- Ehkäise Tapaturmat -hankkeen saavutuksina ovat mm. tietämyksen lisääntyminen, tapahtumat, yhteistyö sekä kohderyhmien saavuttaminen.
- Hankkeelta toivottiin konkreettisia tuloksia, jatkuvuutta, osallistamista ja asennemuutosta.
- Tulevaisuuden kehittämiskohteiksi nousivat kokouskäytännöt, tiedotus, toimijoiden motivointi ja resurssien varmistaminen.
- Terveystiedon edistämistyössä toimenpiteet tulee aina suunnitella pitkälle aikavälille, sillä uuden tiedon omaksuminen ja käyttäytymisen muutos tapahtuvat hitaasti.

5.2.1 Haasteita kohderyhmä- ja toimijatasolla

Tapaturmien ehkäisyn haasteita:

- asenteet ja yksilön henkilökohtaiset ominaisuudet
- toimintakäytännöt
- mallin antaminen
- yhteistyö ja resurssit
- ongelma-alueet ja ongelmiin vaikuttaminen
- alueelliset haasteet, hankekulttuuri
- toteutus, toimintaa hidastavat tekijät, sekä tulosten aikaansaaminen

Asenteet ovat suuressa roolissa tapaturmien ehkäisytyössä, sillä käyttäytymisen muutos alkaa vasta asennemuutoksen myötä. Kohderyhmän asenteiden lisäksi on tärkeää vaikuttaa myös lähipiiriin asenteisiin, sillä yksilö ottaa usein mallia muilta. Myös eri yhteistyötahojen asenne tulee olla myönteinen, jotta toiminnalla olisi jatkuvuutta. Laaja-alaisessa hanketoiminnassa yhteistyön tulee toimia, sillä yksittäisellä toimijalla on vain rajalliset resurssit käytössä.

Alueelle ominaiset piirteet ja jo olemassa olevat toimintakäytännöt voivat asettaa haasteita ja niiden muuttaminen voi olla hidasta. Selkeästi merkittävimpinä haasteina asiantuntijat pitivät asenteita ja tervey-

den edistämisen resurssien vähyyttä. Tulosten mukaan asiantuntijat kokivat haasteeksi opettajien auktoriteetin vähenemisen kouluissa alakoulusta yläkouluun siirryttäessä. Myös nuorten tavoittamista ja päihteidenkäytön ehkäisytalaisuuksiin osallistumista pidettiin haasteellisena, sillä eniten valistusta ja neuvontaa tarvitsevat eivät välttämättä osallistu kyseisiin tapahtumiin tai muuten vastaanota tietoa. Ammatillaiset olivat myös sitä mieltä, että valistus tulee aloittaa riittävän aikaisin, jotta siitä on hyötyä. Asiantuntijoiden mielestä oikeanlainen asenne tulee omaksua jo ennen ”mopoikää”. Nuorten liikennekäyttäytymisen huononeminen ja erityisesti tyttöjen mopo-onnettomuuksien lisääntyminen koettiin haasteeksi. Ongelmallisena pidettiin nuorten asennetta, että päihtyneenä voi ajaa sekä tietotasoa alkoholinkäytön riskeistä. Haasteeksi koettiin se, miten nuoret saadaan tiedostamaan alkoholinkäytön riskit. Asiantuntijat pitivät haasteena myös sitä, että monessa tapauksessa varhaisnuoruuden asenne siirtyy aikuisuuteen. Vanhempien oikeanlaista asennetta ja roolia pidettiin olennaisena, sillä lapsi ottaa monessa asiassa mallia vanhemmiltaan. Tämän vuoksi haasteena on myös vanhemmille annettava valistus. Yleistä turvallisuusasennetta pidettiin myös haasteellisena, sillä ihmiset ovat usein välinpitämättömiä riskejä kohtaan.

Asiantuntijoiden mielestä haasteena on kohderyhmän huomiointi tapaturmien ehkäisytyössä. Haastattelujen mukaan nuoret tarvitsevat herätteleviä esimerkkejä ja enemmän selkeitä viestejä, jotka herättelisivät olemassa olevista vaaroista ja vaaratilanteista. Ammatillaiset pitivät haasteena myös valistustyön luonnetta, sillä työ on pitkäjänteistä ja vaativaa. Haastateltujen mukaan on tärkeää huomioida koulujen henkilökunnan työmäärä siten, että opettajien tai rehtoreiden tehtäväksi ei anneta liikaa aikaa vieviä valistustehtäviä. Jos lapsilla ja nuorilla toteutettavat tehtävät vievät liikaa aikaa, niitä ei todennäköisesti toteuteta kouluilla. Koulun henkilökunta ajattelee haastateltujen mukaan siten, että nuoret eivät välttämättä usko koulun henkilökuntaa ja sen vuoksi valistustyötä tekemään tarvitaan eri alojen ammattilaisia. Myös huumeiden käytön lisääntymistä tupakan korvaajana pidettiin huolestuttavana ja tulevaisuuden haasteena.

Terveyden edistämisen toimijoiden motivointia pidettiin myös ongelmallisena. Erityisesti ”sivutoimisten” terveyden edistäjien (esim. urheiluseurat, koulut) motivaation luomista pidettiin hankalana. Erityisinä ongelma-alueina asiantuntijat pitivät alkoholia, muita päihkeitä ja syrjäytymistä sekä erityisryhmiä, jotka määriteltiin ikääntyneiksi, liikuntarajoitteisiksi sekä päihteidenkäyttäjiksi. Asiantuntijat kaipasivat myös enemmän yhteistyötä ja tukea omalle työlle. Tapaturmien ehkäisytyön toteutuksesta puuttuu haastattelujen mukaan osittain into ja mielenkiinto. Asiantuntijat kokivat hankalaksi myös kolmannen sektorin arvostuksen vähyyden, sillä kolmannen sektorin toimintaperiaatteita ei tunneta tarpeeksi. Asiantuntijoiden asenteet koettiin myös ongelmallisiksi. Joissakin kunnissa kerrottiin olevan negatiivinen asenne turvallisuussuunnitelmia kohtaan. Myös yleisen asenteen kerrottiin olevan jäykkä tietyissä asioissa. Myös terveydenhuollon ammattilaisten osittain negatiivisia asenteita alkoholiongelmissa kärsiviä asiakkaita kohtaan pidettiin haasteena. Toimenpiteiden arvottamista pidettiin myös ongelmallisena, koska usein kustannusten miettiminen menee kuntalaisten tarpeiden kartoituksen edelle.

Resurssien vähyyttä pidettiin myös merkittävänä haasteena erityisesti pienissä kunnissa. Aikapulan koettiin estävän uuden toiminnan suunnittelun. Haastateltujen mukaan rahanpuute ei saisi olla este toteuttamiselle. Pienet kunnat osallistuvat haastateltujen mukaan liian vähän ehkäisytyön toteutukseen. Erilaiset työryhmät ja kokoukset koetaan monissa tapauksissa lisärasitteeksi pienissä kunnissa. Tapaturmien ehkäisytyön jatkuvuuden aikaansaamista pidettiin ongelmallisena. Monenlaisia suunnitelmia kerrottiin olevan, mutta toteutus ja jatkuvuus puuttuvat. Terveyskasvatustapahtumat ovat myös vähentyneet kouluissa, jota pidettiin haasteellisena tulevaisuuden kannalta. Viranomaistahojen ja kouluterveydenhoitajien kerrottiin toteuttavan liian vähän alkoholikasvatusta. Alkoholista ja tapaturmista puhuttiin myös liian vähän ja huomattavasti vähemmän kuin tupakoinnista. Asiantuntijoiden mukaan tupakasta ja alkoholista tulisi puhua yhdessä, joka auttaisi myös resurssien kohdentamisessa. Myös oman työn ongelmakohdat, kuten riittämättömyyden tunne, koettiin hankaliksi, sillä haastateltavat kokivat, että tapahtumia tulisi levittää laajemmin.

Nykytilanteen haasteena pidettiin toteutuksen keskeneräisyyttä, sillä esimerkiksi kuntien turvallisuussuunnitelmat olivat keskeneräisiä. Lisäksi ongelmallisena pidettiin konkreettisten päätösten aikaansaamista, kuten sen, että urheilukilpailuissa ei tarjottaisi alkoholia. Nykytilannetta pidettiin vaativana, sillä valistustyön luonne on muuttunut siten, että asioiden esiintomahdollisuudet ja kohtaava työ ovat vähentyneet. Myös toimintaympäristön muutosta pidettiin haasteellisena. Toimintaympäristön muutokset tarkoittivat kasvavia toiminta-alueita ja muuttuvia organisaatorakenteita.

Ongelmien välttelyä ja vähättelyä pidettiin myös haasteena. Myös terveydenhuollon ammattilaisten koettiin välillä olevan vaikeaa puhua alkoholista. Alkoholista puhumista vältellään ja siitä vaietaan, joka puolestaan aiheuttaa päihteiden käytön jatkumista ja tapaturmien lisääntymistä. Alkoholiongelma kuitenkin tiedostetaan, mutta asialle ei välttämättä tehdä mitään. Yleisenä asenteena pidetään, että juominen kuuluu nuoruuteen. Tutun henkilön alkoholinkäyttöön puuttumista pidettiin asiantuntijoiden mukaan yleisesti ottaen ongelmallisena. Myös pienissä yhteisöissä alkoholinkäyttöön puuttuminen on monissa tapauksissa vaikea aihe, jonka vuoksi alkoholitietouden levittäytyminen on haasteellista. Tapaturmista ja päihteistä puhumista pidetään tabuna. Ongelmia vältellään myös siten, että vastuu alkoholiongelmista kärsivien jatkohoidosta halutaan siirtää monissa tapauksissa mieluummin muille. Uusien työtapojen omaksumista pidettiin myös hankalana, sillä uudet työtavat voivat ahdistaa työntekijöitä.

Hanketoiminnan työnjakoa pidettiin ongelmallisena. Useasti hanketoiminnassa hanketyöntekijä tekee suurimman osan työstä ja hankkeella ei ole jatkuvuutta eikä pysyviä vaikutuksia. Tapaturmien kirjaamista pidettiin myös ongelmallisena. Kirjaamiskäytäntö tulisi saada tarkemmaksi ja systemaattisemmaksi. Asiantuntijat pitivät haasteena myös toiminnan organisointia, sillä hoitavan ja ennalta ehkäisevän työn välille tarvittaisiin vahvempi yhteys. Myös alueellisuuden kehittäminen on yksi haaste, sillä alueellista tietoa tulisi hyödyntää laaja-alaisemmin ehkäisytyössä. Myös ongelmien moninaisuutta ja ongelmien ja kohderyhmien lisääntymistä pidettiin haasteena. Yhteiskunnan muutokset, kuten työttömyyden lisääntyminen, perhevähäältä ja sosiaalisten ongelmien ilmaantuminen voivat lisätä sairastumisen riskiä. Huonon fyysisen kunnan ja ylipainon aiheuttamat vaikutukset motoriiikkaan voivat puolestaan olla epäsuoria vaikuttajia tapaturmien sattumiseen. Yksilön henkilökohtaisiin ominaisuuksiin vaikuttamalla voitaisiin mahdollisesti ehkäistä tapaturmia.

5.2.2 Hankkeen saavutuksina alueellinen toiminta sekä tapaturmien esille tuonti

Hankkeen saavutuksiin liittyy kysymyksiä, kuten:

- henkilökohtaiset saavutukset
- tiedon lisääntyminen
- näkyvyys
- kiinnostus hanketta kohtaan
- hankkeen toimintakäytännöt
- yhteistyö
- tavoitteiden saavuttaminen
- alueelliset hyödyt ja hyödyt yhteistyökumppaneille
- tulevaisuus
- ongelman tärkeyden tiedostaminen.

Hankkeella voi olla näkyviä (tapahtumat) tai "näkymättömiä" (ongelman tiedostaminen) saavutuksia ja ne vaihtelevat hieman sen mukaan, kuinka paljon henkilö on osallistunut toimintaan ja saanut tietoa muusta toiminnasta. Tärkeää terveyden edistämisen hanketoiminnassa on tiedon lisääntyminen, nykykäytännön muutos sekä hankekohtaisten tavoitteiden saavuttaminen. Tavoitteet voivat olla kvalitatiivisia tai kvantitatiivisia. Hanketoiminnan tulee hyödyttää kaikkia toimintaan osallistuvia, jotta toiminta olisi mahdollisimman motivoivaa ja pitkäkestoista. Asiantuntijat pitivät hankkeen aihepiiriä tärkeänä ja hyvänä asiana että aihepiiriä on nostettu esille. Useat haastateltavat mainitsivat saavutuksiksi erilaisia hankkeen järjestämiä tapahtumia. Osalla haastatelluista oli myös tunne, että ihmisten tietämys tapaturmista ja riskeistä oli lisääntynyt.

Tuloksista kävi ilmi, että hanke on tuonut hyötyä asiantuntijoiden omaan työhön laajentamalla näkökulmaa ja lisäämällä tietämystä nuorten asennekasvatuksesta. Lisäksi työryhmätoiminnasta on saanut ideoita omaan toimintaan. Yhteistyötahot ovat myös tiedostaneet toimintamahdollisuudet ja saaneet rohkeutta ja varmuutta toiminnan edistämiseksi. Hanke on saavuttanut haastateltujen mukaan myös konkreettisia asioita siten, että erilaisia toimenpiteitä on toteutunut. Konkreettisia toimenpiteitä on toteutettu erityisesti kouluilla (esim. vaaranpaikkojen poistamiset). Esimerkiksi alakoulut ovat ottaneet liikenneturvallisuus- teeman to-

teutettavaksi, on järjestetty teemapäiviä ja lisäksi on edistetty pyöräilykypärän käyttöä pyöräajokortin muodossa.

Yleisesti ottaen lasten ja nuorten liikenneturvallisuus- ja päihteettömyys- teemat ovat edenneet hyvin. Hankkeen pilottikunnat ovat haastateltujen mukaan edesauttaneet lasten ja nuorten liikenneturvallisuusasioiden liittämistä osaksi kuntien turvallisuussuunnitelmia. Konkreettisia saavutuksia olivat myös erilaiset hankkeen tuottamat materiaalit kuten opetusmateriaalit kouluille. Aluevertailun avulla on puolestaan löydetty kehittämiskohteita. Opettajille ja terveydenhuollon henkilökunnalle järjestettyä koulutustoimintaa pidettiin myös saavutuksena tiedon lisääntymisen vuoksi. Konkreettisia saavutuksia ovat olleet myös päivystyspoliklinikalla tehtävät puhallutukset sekä Audit- testien toteuttaminen lastenneuvoloissa. Myös opinnäytetöiden tuottama materiaali sekä julistekampanja koettiin konkreettisiksi saavutuksiksi.

Asiantuntijat kokivat, että hankkeella on joitain tuloksia. Osa haastatelluista puolestaan kertoi, että tuloksia ei vielä ole ja, että hankkeessa tehty työ ei vielä näy tilastoissa terveydenedistämistyön luonteen vuoksi. Hankkeella koettiin olevan tulevaisuudessa saavutuksia siten, että hanke voi saada päätöksentekijöitä viemään asioita eteenpäin. Asiantuntijat kokevat, että hankkeen myötä ihmisten tietämys on lisääntynyt ja asennemuutosta on tapahtunut. Ihmisillä koetaan olevan paremmat valmiudet ja uskallusta puuttua ongelmakohtiin, kuten alkoholin käyttöön. Hanke on saanut myös näkyvyyttä paikallislehdissä. Asiantuntijat kokevat, että hankkeen avulla asioita on nostettu esille. Hankkeen aihepiiriä pidetään tärkeänä, sillä teemaa halutaan nostaa esille alueella, asioihin on kiinnitetty enemmän huomiota ja hanketta on pyydetty mukaan erilaisiin tapahtumiin. Tapaturmien ja päihteiden ehkäisyn tarve on huomattu eri tahojen, kuten koulujen, keskuudessa. Erityisesti lasten ja nuorten turvallisuutta on nostettu esille. Hankkeen näkyvyys toteutuu myös siten, että hanke on saavuttanut paljon yhteistyötahoja ja että kohderyhmiä on tavoitettu ja aktivoitu. Hankkeen oheistoiminta on myös yksi hankkeen saavutuksista, sillä mm. koululaistutkimusten tekemistä pidettiin hyvänä saavutuksena. Asiantuntijat kokevat hankkeen hyödylliseksi ja, että ilman hanketta muutosta parempaan ei olisi tapahtunut. Asiantuntijoiden mukaan hanke on saavuttanut yksittäisiä onnistumisen kokemuksia.

Kokoustoimintaa pidetään myös onnistuneena. Kokouksissa jaetaan alueellista tietoa ja löydetään uusia toimintamalleja toteutettavaksi. Moniammatillista edustusta pidetään myös hankkeen saavutuksena, sillä eri alojen asiantuntijat tuovat monenlaista näkemystä hankkeeseen. Hankkeessa mukana olevien toimijoiden aktiivisuutta, innovatiivisuutta ja innostuneisuutta pidetään myös saavutuksena. Hankkeeseen on lähdetty hyvin mukaan ja toimijoiden panostusta toimintaan pidetään hyvänä, vaikka he osallistuvat hankkeeseen oman työnsä ohessa. Yhteistyötahojen aktiivisuutta pidetään myös saavutuksena siten, että koulujen kanssa on runsaasti yhteistyötä. Hankkeen yhteistyötahot ovat aktiivisia ja toimivat hankkeen eduksi myös siten, että hankkeesta tiedotetaan ja kerrotaan myös muille tahoille omassa työssä. Yhteistyötahot pitävät hankkeen aihepiiriä tärkeänä ja ovat hyvin kiinnostuneita hankkeesta.

Hankkeen saavuttamaa laaja-alaisuutta runsaan toiminnan muodossa pidettiin myös saavutuksena. Asiantuntijat kokivat, että toiselta hankealueelta saa vinkkejä, mitä toimenpiteitä voisi omassa työssään tai omalla hankealueellaan toteuttaa. Hankealueilla toteutetut toiminnan kartoitukset ja erilaiset kyselyt olivat myös asiantuntijoiden vastausten mukaan saavutuksia, jolla saadaan selville nykytilanne ja siihen liittyvät resurssit. Verkostojen luomisen onnistumista, verkostojen toimivuutta ja erityisesti oppilaitosyhteistyötä pidettiin hyvänä saavutuksena. Myös järjestöyhteistyön sanottiin olevan hyvää ja innostunutta. Hankkeen saavutuksiksi koettiin myös hankkeen antama tuki, toimintaehdotukset ja ohjaus kunnille. Selkeiden toimintatavoitteiden ja suunnitelmallisuuden aikaansaaminen esimerkiksi liikenneturvallisuussuunnitelmien kohdalla koettiin myös yhdeksi hankkeen saavutukseksi.

5.2.3 Hankkeessa onnistuminen vaatii toiminnan kehittämistä ja konkreettisia tuloksia

Onnistumisen edellytyksiä koskeviin kysymyksiin kuuluu:

- terveyden edistämisen vaikeus, systemaattisuus
- oman työn haasteet ja alueen haasteet
- konkreettiset tulokset
- tietämyksen ja asiantuntemuksen lisääminen sekä positiivinen vaikutus omaan toimintaan
- toimintakäytännöt, kokousten sisältö

- vaikuttavuus, tulevaisuus
- yhteistyö, kokousten sisältö, resurssit ja yhteisöllisyyden saavuttaminen
- toiminnan organisointi ja toiminnan jatkuvuus, hanketiedotus
- keskeneräisyys sekä negatiiviset tuntemukset

.Hanketoimintaa on tärkeää kehittää jatkuvasti, jotta saataisiin kaikki saatavilla olevat resurssit mahdollisimman tehokkaasti käyttöön ja toiminnalla saataisiin aikaan, merkittäviä, konkreettisia tuloksia. Tulosten aikaansaamiseksi toiminnan tavoitteet tulee olla tarkasti määriteltyjä ja rajattuja. Toiminnan uudelleenorganisoinnin, systemaattisen arvioinnin ja yhteistyön avulla voidaan kehittää hanketoimintaa merkittävästi ja saada uusia ideoita toiminnan kehittämiseksi. Hankkeen "sisäisellä toiminnalla", kuten kokouksilla, on suuri merkitys hankkeen toiminnasta tiedotettaessa sekä uusia toimintamalleja kehitettäessä. Hanketoiminnan yhtenä olennaisimpana tavoitteena on toiminnan jatkuvuuden aikaansaaaminen, johon vaaditaan aktiivisia toimijoita, yhteistyötä ja riittävästi muita resursseja. Haastatelluilla oli monenlaisia kehitysehdotuksia hankkeelle, mutta selvimmin nousi esille kokouskäytäntöjen kehittäminen. Haastatellut odottivat hankkeelta ennen kaikkea konkreettisia tuloksia kuten tapaturmatilastojen alentumista sekä pitkäaikaista toimintaa.

Tulosten mukaan kehittämiskohteista merkittävimpinä mainittiin kokouskäytännöt. Hankkeen kokouksiin toivottiin järkevää asiaa, uudelleen organisointia, erilaisia toimintamuotoja, parempaa suunnittelua ja toteutusta, sillä nykykäytäntö ei haastattelujen mukaan motivoi. Toiminnan kehitysehdotuksia toivottiin mietittävän yhteistyössä tavoitekohtaisesti. Kokoustoiminnasta toivottiin saatavan hyötyä myös omaan työhön eikä niin että, kokouksissa käydään ”vain kokoustamisen vuoksi”. Kokouksissa koettiin huonoksi asiaksi se, että siellä käsiteltiin vain yhtä asiaa kerrallaan suuremman kokonaisuuden sijaan. Yhden haastatellun mukaan työryhmätoiminnan avulla on hankalaa ehkäistä päihteiden käyttöä. Myös hanketiedon puute koettiin kehittämiskohteeksi. Osa asiantuntijoista koki olevansa epätietoisia siitä, missä ovat mukana. Hankkeen kokonaiskuva koettiin epäselväksi ja hankkeesta ei myöskään löytynyt tietoa Internetistä eikä hankkeelta saaduista dokumenteista. Haastateltujen mielestä hankkeesta tulisi saada koonti siitä, mitä tehdään ja mitä on saatu aikaan.

Hankkeeseen osallistujien motivointia pidettiin myös yhtenä kehittämiskohteena. Asiantuntijat toivoivat, että eri tahoja ”heräteltäisiin” hanketoiminnan ja aihepiirin tärkeydestä. Asiantuntijat toivoivat myös enemmän aktiivisuutta ja yhteydenottoja maakunnan toimijoilta (esim. kunnat, koulut) yhteistyöhön tapaturmien ja päihteiden käytön ehkäisemiseksi. Järjestöyhteistyötä toivottiin myös olevan enemmän. Asiantuntijat kaipasivat myös enemmän motivaatiota yhteistyötahoilta valistustyön toteuttamiseksi. Haastateltujen mukaan alueen toimijoilla tulisi olla entistä suurempi rooli kun nykykäytäntö on se, että hankekoordinaattori tekee suuren osan työstä. Haastatellut kertoivat, että eri tahot pyytävät haastateltuja tekemään valistustyötä sen sijaan, että toteuttaisivat valistuksen itse. Monilla tahoilla kuitenkin olisi osaamista/ tietoa valistuksen toteuttamiseksi. Kehittämiskohteina mainittiin, että verkostoja tulisi hyödyntää enemmän toiminnan edetessä sekä nuoriso- ja vapaa-ajanohjaajia tulisi ottaa valistustyöhön enemmän mukaan. Kehittämiskohteena kerrottiin olevan myös työryhmän koulutustarve. Työryhmälle toivottiin saatavan käytännön tietoa nuorten kanssa työskenteleviltä ammattilaisilta, kuten koulukuraattoreilta. Kuntien johtaville virkamiehille toivottiin myös parempia ohjeita ja koulutusta turvallisuussuunnitelmien toteuttamiseksi. Myös nuorten kanssa toimiville asiantuntijoille toivottiin järjestettävän koulutusta asenteisiin liittyen. Asiantuntijoiden mukaan valistustyö tulisi aloittaa nykyistä aiemmin ja lisäksi aikuiset tulisi saada paremmin mukaan nuorten käyttäytymisen muuttamisen aikaansaamiseksi.

Hankkeen aikana on otettu käyttöön ja/ tai testattu erilaisia työtä tukevia tietokoneohjelmia/ järjestelmiä. Kehittämiskohteina pidettiin systemaattisen tiedonkeruun aikaansaamista eri järjestelmien käyttäjiltä. Tiedonkeruu tukisi hankkeen muuta toimintaa. Kehittämiskohteisiin kuului myös omaan työhön liittyvät haasteet, kuten eri toimijoiden lähestymistavan valitseminen ja verkostojen luomisen haasteet sekä itselle tuntemattomat alueelliset toimintatavat. Oman työn haasteiksi koettiin myös riittämättömyyden tunne, sillä kaikkea mitä pitäisi ei ehdi tehdä eikä ole aikaa riittävästi paneutua hankkeeseen. Kaikkien osa-alueiden huomiointia pidettiin hankkeen kehittämiskohteena, sillä esimerkiksi päihteiden ehkäisy, asenteisiin vaikuttaminen, nuoret ja yhteisöllisyys olivat jääneet liian vähäiselle huomiolle. Nuorille toivottiin myös jaettavaa tietoa useampien kanavien kautta kuin mitä tähän mennessä oli käytetty. Asiantuntijat toivoivat myös

parempaa verkostoitumista ja organisoitumista. Olemassa olevien resurssien (toiminnassa mukana olevien koulujen ja muiden tahojen) parempaa kartoitusta pidettiin myös yhtenä kehittämiskohteena.

Toivottiin:

- Toimivien toimintamallien työstäminen valmiiksi tuotteiksi kuntien käyttöön
- Valistusmateriaalia
- Hyviä turvallisuussuunnitelmia valmiiksi
- Kokouksista hyödyllisiä
- Hankekoordinaattorin työtä jatkettava ja jaettava, jotta toiminta jatkuisi hankkeen jälkeen

Kehittämiskohteena oli myös parempi hanketulosten raportointi. Asiantuntijat toivoivat hankkeelta laaja-alaisempaa olemassa olevien asioiden/ tulosten kokoamista ja hyödyntämistä sekä toiminnan koordinoitua. Asiantuntijoiden mielestä hankkeen aikaansaannoksia olisi hyvä selvittää esimerkiksi vaikuttavuustutkimusten ja erilaisten mittareiden avulla. Myös toimivia toimintamalleja olisi hyvä kuvata ja tuoda siten hankkeen aikaansaannoksia esille. Asiantuntijoiden mukaan olisi hyvä, että hankkeesta syntyneitä toimintamalleja mallinnettaisiin, jotta kunnille olisi valmiita ”tuotteita” toteutettavaksi, sillä kunnilla ei ole välttämättä aikaa kehittää toimintamalleja. Haastatellut myös toivoivat enemmän ”ruohonjuuritason” toimintaa ylemmältä taholta tulevan tiedon sijaan.

Kehittämiskohteiksi mainittiin myös se, että hankkeen alkuperäistä ideaa tulisi tuoda esiin vahvemmin jatkossa ja toimenpiteet tulisi kohdistaa tarpeen mukaan ja että toimenpiteitä tulisi kohdentaa siten, että yhtä asiaa kehitetään systemaattisesti. Myös toimenpiteiden jalkauttamista laajalle alueelle pidettiin kehittämiskohteena. Kehittämiskohteiksi koettiin myös keskeneräiset asiat kuten tapaturmien kirjaamiskäytäntö sekä osaksi turvallisuussuunnitelmat. Asiantuntijoiden mielestä yhteisön rooli tulisi saada vahvemmaksi siten, että kuntalaisten ääni saataisiin paremmin kuuluviin turvallisuusasioissa. Haastatellut toivoivat myös tarkempaa hanketoiminnan kohdistamista, valituissa aihepiireissä pysymistä ja toiminnan selkiyttämistä, sillä hanketoimintaa on liikaa tai se on liian hajautunutta. Kehittämiskohteiksi koettiin myös se, että käytännön valistustyön toteuttajia on liian vähän tällä hetkellä. Kuntien toivottiin myös ottamaan enemmän vastuuta toiminnan toteuttamisesta.

Odotuksista merkittävimmit mainittiin konkreettisten tulosten aikaansaaminen hankkeessa. Asiantuntijoiden odotuksina oli, että hanketoiminnalla saavutettaisiin jotain näkyviä tuloksia, jatkuvuutta (esim. jatkuvat liikenneturvallisuusteemat kouluissa), toimintaa sekä uusia toimintatapoja. Hankkeella tulisi saada aikaan myös osallistavaa turvallisuustyötä. Haastatellut kertoivat yhtenä toivottavana saavutuksena olevan kirjaamiskäytäntöjen kehittämisen lääkärin ja hoitajien työssä. Haastatellut mainitsivat, että olisi tärkeää saada yleisesti tapaturmatilastoja, päihteisiin liittyviä onnettomuuksia ja rattijuopumuksia sekä erityisesti nuorten vakavia liikenneonnettomuustilastoja alemmalle tasolle.

Asiantuntijat toivoivat myös saatavan aikaiseksi enemmän apuvälineitä käytännön työhön kuten valistusmateriaalia ja turvallisuussuunnitelmien aikaansaamista. Tapaturmien- ja päihteiden ehkäisytyön toivottiin myös olevan systemaattista ja suunniteltujen toimenpiteiden realistisia. Paremman ennakkoinnin aikaansaamista riskien tunnistamisen ja varautumissuunnitelmien avulla pidettiin myös yhtenä asiana, joka tulisi saavuttaa. Lisäksi asiantuntijat toivoivat uusia, vaikuttavia, ideoita ja toimintamalleja ehkäisytyön toteuttamiseen. Asiantuntijat pitivät tärkeänä saavutuksena myös sitä, että nuoret ymmärtäisivät paremmin oman käyttäytymisen vaikutuksen turvallisuuteen sekä oppisivat ennakoimaan esim. liikenteessä paremmin. Henkilökohtaisina saavutuksina pidettiin sitä, että hankkeesta saisi uusia ideoita omaan työhön.

Yhteistyön kehittäminen koettiin myös tavoiteltavaksi asiaksi. Uusia toimintatapoja voitaisiin asiantuntijoiden mukaan miettiä yhteistyössä viranomaisten kanssa. Asennemuutoksen aikaansaamista ja tietämyksen lisääntymistä pidettiin myös tärkeänä tavoiteltavana asiana erityisesti nuorten riskikäyttäytymisessä päihteiden käytön ja liikennekäyttäytymisen osalta. Osa haastatelluista koki alan luonteen haastavaksi, jonka vuoksi oli vaikeaa määritellä, mitä asioita tulisi saavuttaa. Haastatellut kertoivat, että kaikki olisi jo tehty, jos oikea vastaus tiedettäisiin. Asenteeseen liittyen toivottiin, että eri toimijat saisivat lisää rohkeutta ja innovatiivisuutta muutoksen aikaansaamiseksi. Saavutettavien asioiden joukkoon kuuluivat myös käytännön toiminnan kehittyminen kuten päihdeasiakkaan hoitopolku, päihdepotilaan parempi hoitoonohjaus sekä

päihdeasiakkaiden ”löytyminen”. Hyvänä saavutuksena pidettäisiin myös Safe Community- verkostoyhteistyön etenemistä.

Alueilla tulisi suunnittelussa, tavoitteiden asettamisessa ja työn teossa ottaa erityisesti huomioon:

- olemassa olevien asioiden, kuten tutkimustulosten ja verkostojen, tehokas hyödyntäminen
- hankkeen sisäisen toiminnan kehittäminen (tiedotus, kokoukset)
- toiminnan osittainen uudelleen organisointi ja tiedonkeruun tehostaminen
- lisäresurssien tarve
- eri toimijatahojen motivointi

5.3 Tapaturmatilanteen kehitys alueilla

Anne Lounamaa, Antti Impinen

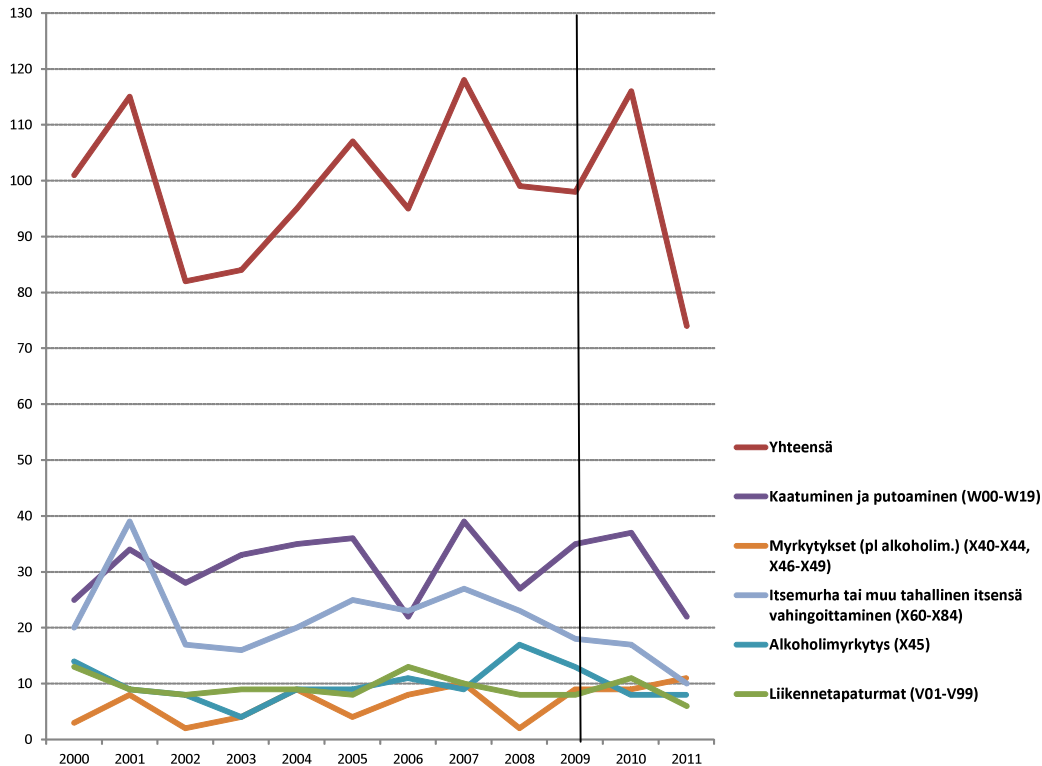
Luvussa kuvataan tapaturmatilannetta projektialueilla. Aineistolähteinä käytetään valtakunnallisia tilastoaineistoja: Tilastokeskuksen ylläpitämää kuolemansyytilastoa ja THL:n ylläpitämää hoitoilmoitusrekisteriä eli HILMOA. Aluetieto perustuu tapaturmassa kuolleen tai hoidetun potilaan kotikuntatietoon.

5.3.1 Tapaturmatilanne Etelä-Kymenlaaksossa

2000 -luvulla Etelä-Kymenlaaksossa, jossa asukkaita on 88 000, tapaturmissa, itsensä vahingoittamisen tai väkivallan seurauksena on kuollut 74 – 118 henkilöä/vuosi. Näistä yleisin kuolemansyy on ollut kaatuminen tai putoaminen, toiseksi yleisin myrkytys (pl. alkoholimyrkytys) ja kolmanneksi yleisin itsemurha tai muu tahallinen itsensä vahingoittaminen. Seuraavina tulevat alkoholimyrkytys ja liikennetapaturmat.

Eri kuolemansyyden välillä erot tosin ovat pienet ja järjestyskin vaihtelee vuosittain. Muutoksia tapaturmakuolemien määrässä tapahtuu suhteellisen hitaasti. Koska alueellisissa tarkasteluissa tapaturmaisten kuolemien määrät ovat vähäiset, voivat vuosien välillä havaittavat erot johtua puhtaasta sattumasta. 2000-luvulle sijoittuu kolme vuotta, jolloin tapaturma- ja väkivaltakuolemia oli muita vuosia enemmän. 2001 piikki näyttäisi olevan yhteydessä poikkeuksellisen moneen itsemurhaan. 2000-luvun korkein piikki ajoittuu vuoteen 2007 ja matalin vuoteen 2011. Vuonna 2012 tapaturma- ja väkivaltakuolemien määrä alueella oli vuoden 2011 tasolla.

Itsemurhat ovat vähentyneet vuodesta 2008, samoin alkoholimyrkytykset vuodesta 2009. Vuonna 2011 myrkytyskuolemia (pl. alkoholimyrkytys) on Etelä-Kymenlaaksossa ollut ensimmäisen kerran enemmän kuin itsemurha koko 2000 –luvun aikana.



Kuvio 33. Tapaturmakuolemat (lkm) Etelä-Kymenlaaksossa 2000 – 2011. Lähde: FINJURY/Tilastokeskuksen kuolemansyytilasto

Taulukoissa 12 ja 13 tarkastellaan tapaturmaisia kuolemia ikäryhmän, sukupuolen ja kuolemansyy mukaan (pl. itsemurhat ja väkivaltaiset kuolemat). Tarkastelu on toteutettu laskemalla yhteen tiedot 10 vuoden ajalta (2002–2011), jotta suurimmat ryhmät saadaan paremmin esille. Iso tapaturmaisten kuolemien ryhmä on ”kaatuminen tai putoaminen”, joka oli merkitty kuolemansyyksi 314 tapauksessa. Nämä kuolemat koskevat erityisesti iäkkäitä, mutta myös työikäisillä kaatuminen tai putoaminen on melko yleinen kuolemansyy.

Myrkytyksiin Etelä-Kymenlaakson alueella on kymmenen vuoden aikana kuollut yhteensä 164 henkilöä, joista 96 alkoholimyrkytyksiin ja 68 muihin myrkytyksiin. Alkoholimyrkytykset kasautuvat 45-64 -vuotiaille. Muut kuin alkoholimyrkytykset tapahtuvat nuoremmille, 20–30 -vuotiaille ja syynä on useimmiten huumeet ja lääkkeineet. Liikenneonnettomuuksissa Etelä-Kymenlaaksossa kuoli 82, joista kevyen liikenteen onnettomuuksissa kuolleita oli 21. Lapsia ja nuoria (alle 25 -vuotiaita) liikenneonnettomuuksissa kuolleista oli 21.

Runsaasta 700 tapaturmakuolemasta noin 500 on miesten kuolemia (69 %). Hukkuemisista 85 prosenttia tapahtui miehille: liikenneonnettomuuksista 80 prosenttia, paleltumisista 79 prosenttia ja alkoholimyrkytyksistä 78 prosenttia. Suomessa alkoholi on myötävaikuttamassa noin neljäsosaan liikenneonnettomuuskuolemia. Alkoholi on myötävaikuttavana tekijänä valtaosaan tulipalo-, hukkuemis- ja paleltumakuolemista (60 – 80 prosentissa).

Vuosina 2002–2011 kaatuminen tai putoaminen oli kuolinsyy 314 henkilöllä. Näistä 55 prosenttia (172) tapahtui 80 vuotta täyttäneille tai vanhemmille. Etelä-Kymenlaaksossa myrkytyskuolemat (alkoholi tai muu) ylittävät moninkertaisesti liikenneonnettomuuksissa kuolleiden määrän 25–64 -vuotiailla, työikäisillä.

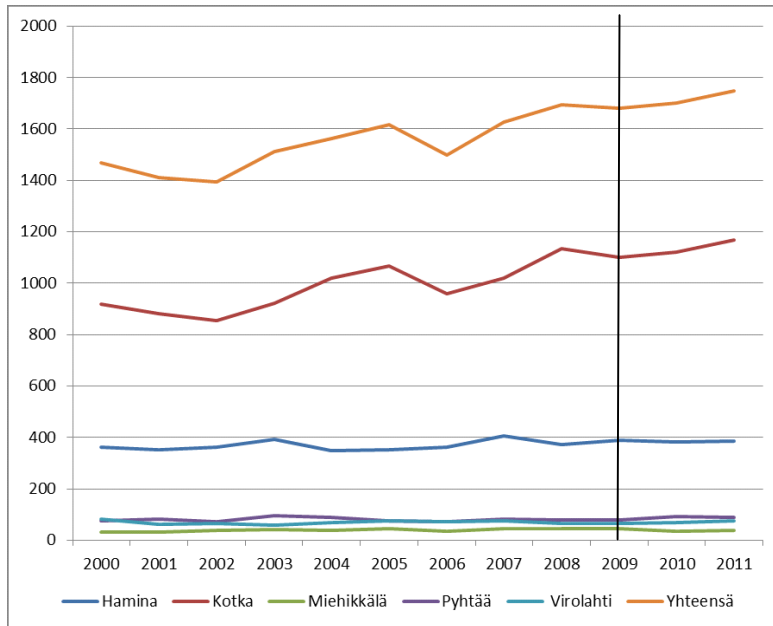
Taulukko 12. Tapaturmaiset kuolemat Etelä-Kymenlaakson projektialueella 2002 – 2011 ikäryhmän mukaan. Lähde: FINJURY/Tilastokeskuksen kuolemansyytilasto

Peruskuolemansyy	00-17	18-19	20-24	25-54	55-64	65-79	80-	Yhteensä
Liikenne, kevyt	1	0	1	3	4	7	5	21
Liikenne, raskas (ei hukkuminen)	4	7	8	21	11	9	1	61
Kaatuminen ja putoaminen	0	0	1	34	30	77	172	314
Hukkuminen	3	0	2	13	9	11	4	42
Tukehtuminen	0	0	0	3	7	7	2	19
Tulipalo	1	0	0	11	5	6	1	24
Kuoliaaksi paleltuminen	0	0	0	7	9	6	2	24
Myrkytys pl. alkoholimyrkytys	1	1	7	36	10	8	5	68
Alkoholimyrkytys	0	0	3	45	40	7	1	96
Muut tapaturmat	1	0	0	13	10	11	9	44
Yhteensä	11	8	22	186	135	149	202	713

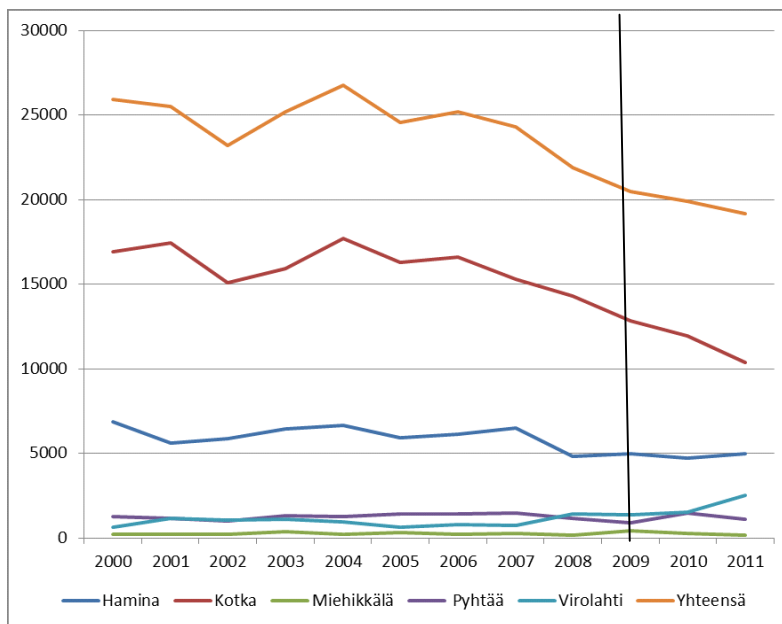
Taulukko 13. Tapaturmaiset kuolemat Etelä-Kymenlaakson projektialueella 2002 – 2011 sukupuolen mukaan. Lähde: FINJURY/Tilastokeskuksen kuolemansyytilasto.

Peruskuolemansyy	Mies	Nainen	Yhteensä
Liikenne, kevyt	15	6	21
Liikenne, raskas (ei hukkuminen)	51	10	61
Kaatuminen ja putoaminen	185	129	314
Hukkuminen	36	6	42
Tukehtuminen	9	10	19
Tulipalo	18	6	24
Kuoliaaksi paleltuminen	19	5	24
Myrkytys pl. alkoholimyrkytys	47	21	68
Alkoholimyrkytys	75	21	96
Muut tapaturmat	35	9	44
Yhteensä	490	223	713

Sairaaloissa hoidettiin lähes 1800 vammapotilasta vuonna 2011 ja vammapotilaiden määrä on lisääntynyt lähes koko 2000 -luvun. Vammapotilaiden hoidosta kertyneet hoitopäivät ovat sen sijaan alueella vähentyneet vastaavana aikana, noin 25 000 hoitopäivästä vuonna 2000 alle 20 000 hoitopäivään vuonna 2011. Hoitopäivien vähentyminen voi kertoa hoidettujen vammojen vakavuudessa tapahtuneista muutoksista. Mutta myös hoitokäytännöt ovat todennäköisesti tänä aikana muuttuneet.



Kuvio 34. Sairaaloissa hoidetut vammapotilaat Etelä-Kymenlaaksossa 2000 – 2011




Kuvio 35. Vuodeosastohoidosta kertyneet hoitopäivät Etelä-Kymenlaaksossa 2000 – 2011

Niiden tapausten määrä, joissa ulkoinen syy on jätetty merkitsemättä, on vähentynyt lähes 300:lla vuodesta 2000 vuoteen 2011. Seuranta-aineiston laatu sairaaloissa näyttäisi parantuneen jonkin verran. ”Ei merkitty” -luokasta tapauksia on siirtynyt muihin luokkiin. Valitettavasti ”muu tapaturma” koodaaminen ei vähene.

Valtaosa sairaalahoitoa vaativista tapaturmista syntyy kaatumisen tai putoamisen seurauksena. Kaatumisten ja putoamisten pääluokkaan kirjautuu 60 prosenttia hoidoista. Tämän ison ryhmän sisälle mahtuu mm. sängystä putoamisia, kaatumisia samalla tasolla, portailta ja tikkailta putoamisia, kaatumisia lumi tai jääkelillä. 2011 liikennetapaturma on merkitty hoidon syyksi lähes 200 potilaan kohdalla, myrkytys noin 50 ja itsensä vahingoittaminen noin 106 potilaan kohdalla.

Tapaturmaan johtavat kaatumiset ja putoamiset, myrkytykset sekä itsensä vahingoittamiset ovat lisääntyneet 2007 lähtien, kun aineisto on pysynyt suhteellisen tasalaatuisena.

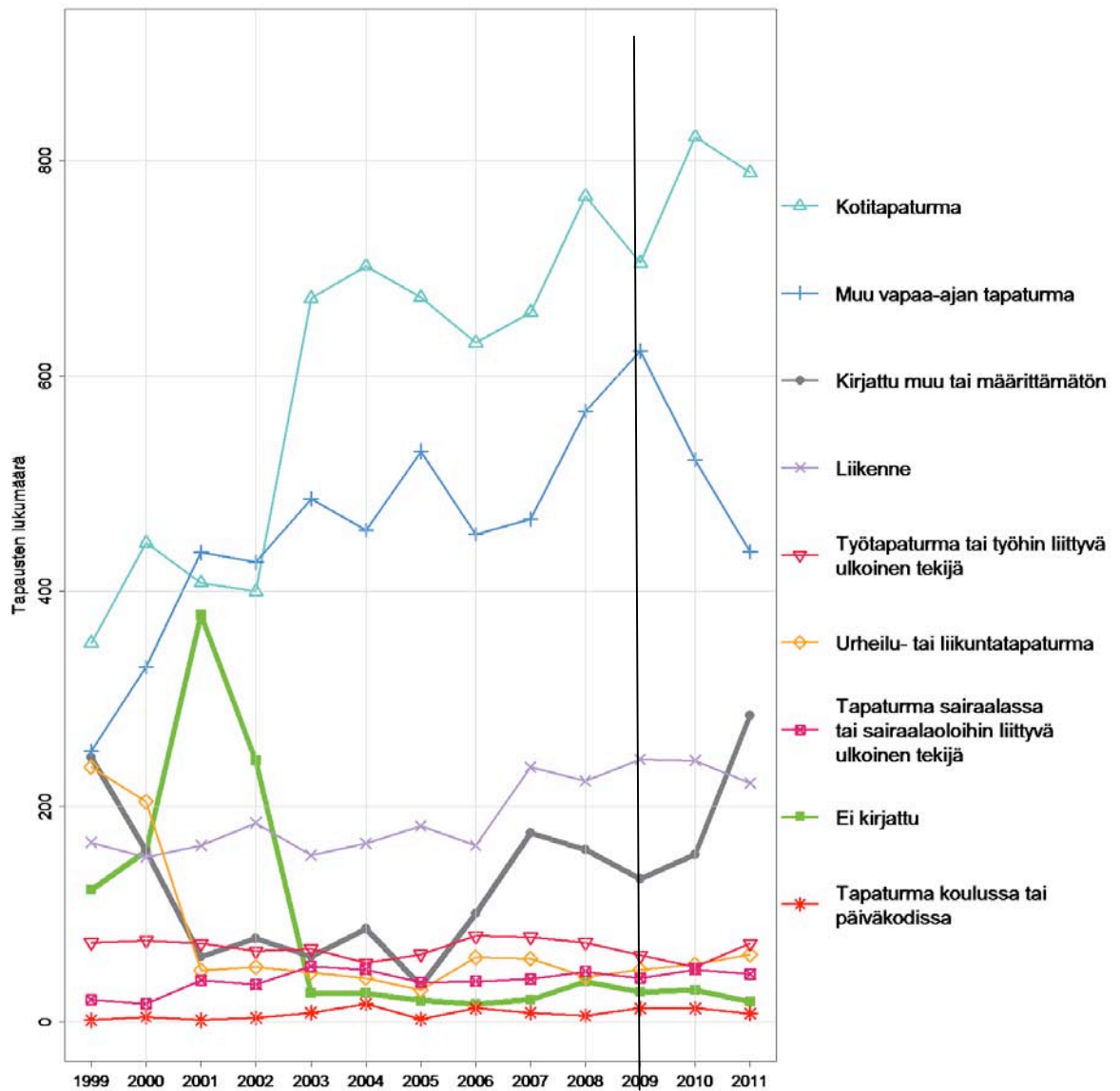
Taulukko 14. Tapaturmapotilaat ulkoisen syyn mukaan Etelä-Kymenlaaksossa 2000 – 2011

	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Liikennetapaturmat	114	128	138	121	121	137	141	195	190	197	201	183
Kaatuminen ja putoaminen	796	817	775	863	835	839	820	917	981	957	946	1033
Myrkytys	14	7	2	11	15	4	17	33	38	39	58	48
Itsensä vahingoittaminen	19	13	7	10	11	13	39	75	89	81	93	106
Murha, tappo tai muu tahallinen pahoinpitely	24	32	17	23	26	16	23	37	36	40	49	31
Potilaan lääketieteelliseen hoitoon liittyvät vahingot	15	12	13	5	21	7	21	29	35	38	26	21
Lääketieteellisten toimenpiteiden jälkeen ilmenevät haittavaikutukset	76	70	83	78	58	61	93	128	142	179	124	128
Ulkoisten syiden myöhäisvaikutukset	11	11	19	14	30	39	15	15	2	3	44	39
Ei merkitty	316	218	233	317	359	451	215	82	35	27	45	34
Muut tapaturmat 	256	216	202	185	229	213	225	228	226	231	220	249
Yhteensä	1468	1409	1393	1511	1561	1616	1499	1625	1692	1680	1701	1747

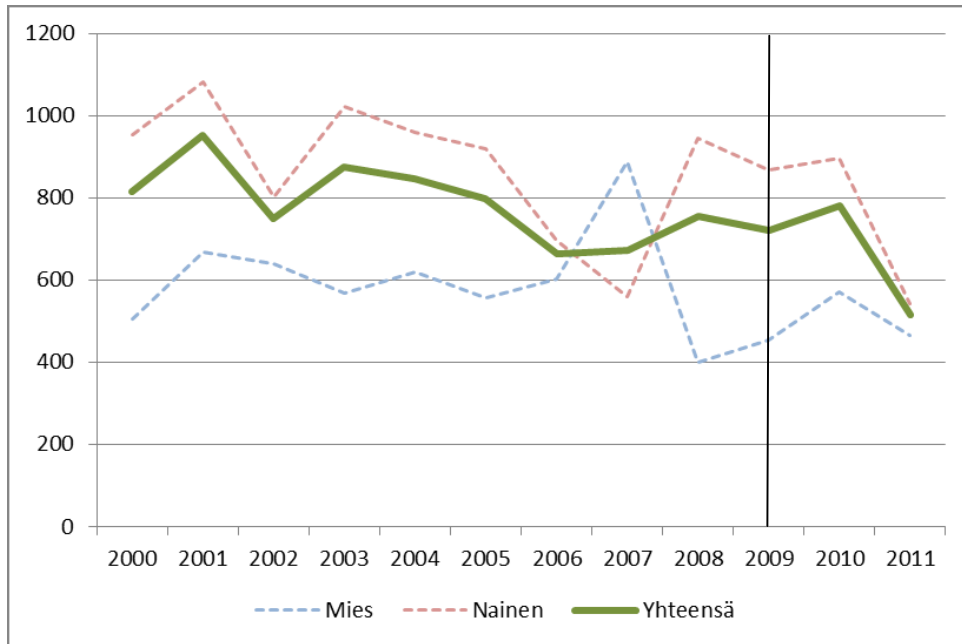
Sairaalahoitoja luokitellaan myös tapaturmatyyppin mukaan. Tapaturmatyyppi kuvaa sattumispaikkaa tai tekemistä tapaturman sattumishetkellä. Myös tämän muuttujan osalta Tietoa ei kirjattu -luokan käyttö on vähentynyt. Toisaalta Kirjattu muu tai määrittämätön -luokkien käyttö on lisääntynyt. Näiden luokkien käyttö vie informaatiota tapaturmien ehkäisyyöltä.

Valtaosa sairaalahoitoa vaatineista tapaturmista tapahtuu kotona tai vapaa-ajalla. Liikenteessä loukkaantuneiden määrässä ei ole tapahtunut merkittävää muutosta, koko 2000 –luvun liikennetapaturmissa loukkaantuneiden määrän lisääntyminen on vuoden 2009 jälkeen tasaantunut.

Kuvio 36. Päättyneet hoitajaksot (lkm) Etelä-Kymenlaaksossa tapaturmatyyppin mukaan 1999-2011.



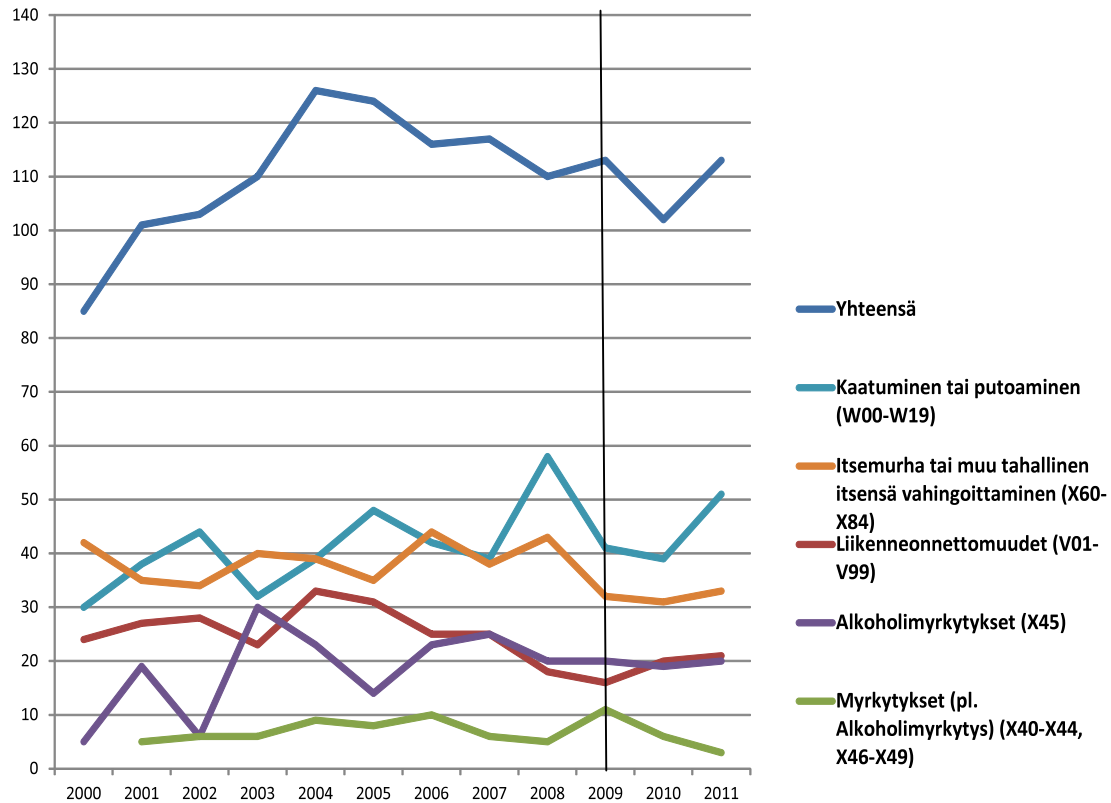
Lonkkamurtumien väestöön suhteutettu määrä on vähenemässä Etelä-Kymenlaaksossa. Iäkkäiden kaatumistapaturmien ehkäisy oli yksi priorisoiduista alueista. Hoitoilmoitusrekisteritietojen perusteella tarkastellaan lonkkamurtumien ilmaantuvuutta alueella. Alle olevassa kuviossa esitetään vastaavan ikäiseen väestön määrään suhteutetut luvut 75 vuotiaista tai vanhemmista potilaista, joita on hoidettu reisiluun kaulan murtuman vuoksi. 2000-luvun muutossuunta on aleneva. Jos sama muutossuunta jatkuu, voidaan todeta, että Etelä-Kymenlaaksossa 75 vuotta täyttäneellä on 2011 pienempi todennäköisyys saada lonkkamurtuma kuin 10 vuotta aiemmin. Koska muutos on ollut aleneva koko 2000-luvun, ei käytettävissä olevan aineiston perusteella voi arvioida Ehkäise tapaturmat –hankkeen merkitystä.



Kuvio 37. Reisiluunkaulanmurtuma, 75 vuotta täyttäneet/vastaavan ikäinen väestö, Etelä-Kymenlaakso 2000 – 2011

5.3.2 Tapaturmatilanne Etelä-Pohjanmaalla

Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin alueella on hieman alle 200 000 asukasta. Kuolemien määrä tapaturmissa, väkivallan, itsemurhan tai muun tahallisen itsensä vahingoittamisen seurauksena on vaihdellut 85–126 välillä 2000-luvulla. Tapaturmakuolemien kehitys noudattelee koko Suomen kehitystä. Liikenneonnettomuuksissa kuolleiden määrä on Etelä-Pohjanmaalla vähentynyt vuodesta 2004. Tässäkin kehitys on saman suuntainen kuin koko maassa. Tilastokeskuksen kuolemansyytilaston mukaan liikennekuolemien määrä Etelä-Pohjanmaalla oli alhaisimmillaan 2000-luvulla vuonna 2009, jolloin kuolemantapauksia oli 16. Peruskuolemansyynä kaatuminen tai putoaminen näyttäisi jonkin verran lisääntyvän.



Kuvio 38. Tapaturmakuolemat (lkm) Etelä-Pohjanmaan projektialueella 2000 – 2011. Lähde: FINJURY/Tilastokeskuksen kuolemansytilasto

2002–2011 yhteensä 207 etelä-pohjanmaalaista on kuollut liikenneonnettomuudessa. Näistä 57 on jalkenkulkijan tai pyöräilijän kuolemia, loput 150 moottoriajoneuvossa kuolleita. Kevyen liikenteen kuolemaan johtavat onnettomuudet näyttävät kasautuvan 55 vuotta täyttävälle ja vanhemmille.

Alle 30 –vuotiaana liikenneonnettomuuksissa kuoli 70, joista 62 oli moottoriajoneuvolla liikkuvien kuolemia.

Taulukko 15. Etelä-Pohjanmaalla liikenneonnettomuuksissa kuolleet 2002-2011. Lähde: FINJURY/Tilastokeskuksen kuolemansytilasto

	-17	18-19	20-24	25-29	30-54	55-64	65-79	80-	Yhteensä
Liikenne, kevyt (V01-V19)	6	2	0	0	5	10	23	11	57
Liikenne, moottoriajoneuvot (V28-V89 V98-V99)	10	15	21	16	31	14	33	10	150
Yhteensä	16	17	21	16	36	24	56	21	207

Vuonna 2011 yli 3700 potilasta hoidettiin sairaalassa vamman tai myrkytyksen vuoksi. Vuosittain vammapotilaiden määrä on vaihdellu 3400 – 3700 välillä. Vastaavasti kuin Etelä-Kymenlaaksossa, on kaatumiset ja putoamiset suurin syy sairaalahoitoon. Liikenneonnettomuuksissa loukkaantuu runsaat 400 eteläpohjanmaalaista joka vuosi. 2000 –luvun alhaisin vuosi on 2011, jolloin liikennetapaturmissa

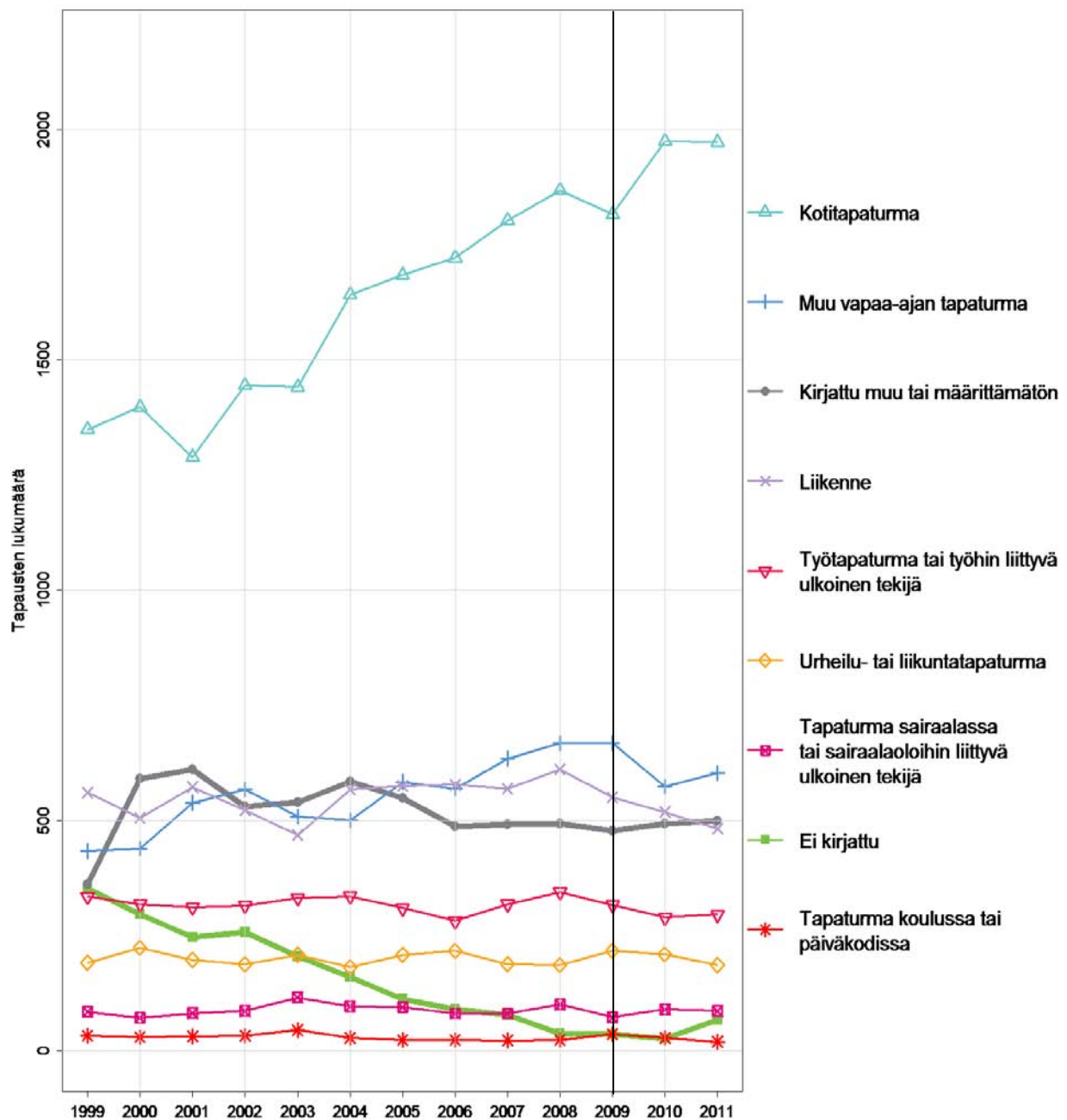
loukkaantuneita potilaita vuodeosastohoidossa oli 371. THL:n aluutilaston¹³ mukaan 2012 Etelä-Pohjanmaalla liikenneonnettomuuksissa loukkannutaan useammin kuin Suomessa keskimäärin. Liikennetapaturmissa loukkaantuneita on ollut vähemmän vuosina 2009, 2010 ja 2011 edelliseen vuoteen verrattuna. Käytettävissä olevan aineiston perusteella ei kuitenkaan voi todeta, missä määrin Ehkäise tapaturmat –hanke on muutokseen myötävaikuttanut.

Taulukko 16. Tapaturmapotilaat ulkoisen syyn mukaan Etelä-Pohjanmaalla 2000 - 2011

Vamman ulkoinen syy	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Liikennetapaturmat	431	439	416	385	420	430	442	418	473	437	420	371
Kaatuminen ja putoaminen	1750	1644	1808	1787	1786	1857	1800	1877	2051	1974	1974	2022
Myrkytys	86	76	60	74	62	56	68	73	68	45	63	48
Itsensä vahingoittaminen	62	58	57	57	60	63	56	51	74	80	56	67
Murha, tappo tai muu tahallinen pahoinpitely	45	51	51	46	47	38	43	42	32	40	30	46
Potilaan lääketieteellisen hoitoon liittyvät vahingot	23	20	23	20	15	21	24	35	48	53	63	61
Lääketieteellisten toimenpiteiden jälkeen ilmenevät häiritsevät vaikutukset	240	291	307	272	276	315	305	315	322	267	220	202
Ulkoisten syiden myöhäisvaikutukset	44	42	36	46	59	84	87	76	60	48	197	233
Ei merkitty	396	290	218	133	155	126	115	105	54	52	58	170
Muut tapaturmat	846	830	773	803	880	830	851	852	761	855	840	851
Yhteensä	3577	3466	3504	3400	3480	3538	3509	3562	3689	3605	3653	3716

Valtaosa Etelä-Pohjanmaan tapaturmista syntyy kotona tai vapaa-ajalla. Voimakkaasti lisääntyvä kotitapaturmien määrä selittynee kirjaamistarkkuuden parantumisella. Muutokset tapaturmien seurauksena syntyneistä sairaalahoidoista ovat Etelä-Pohjanmaalla maltillisia: koti- ja vapaa-ajan tapaturmiin liittyvät hoitajaksot lisääntyvät, koska kirjaamistarkkuus paranee ja liikennetapaturmissa syntyvien vammojen hoitoon liittyvät hoitajaksot ovat vähentyneet vuodesta 2008 alkaen.

¹³ Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin tapaturmaraportti:
<http://www.thl.fi/tilastoliite/tapaturmat/aluereportit/2014/sairaanhoitopiiri/Etelä-Pohjanmaa.pdf>

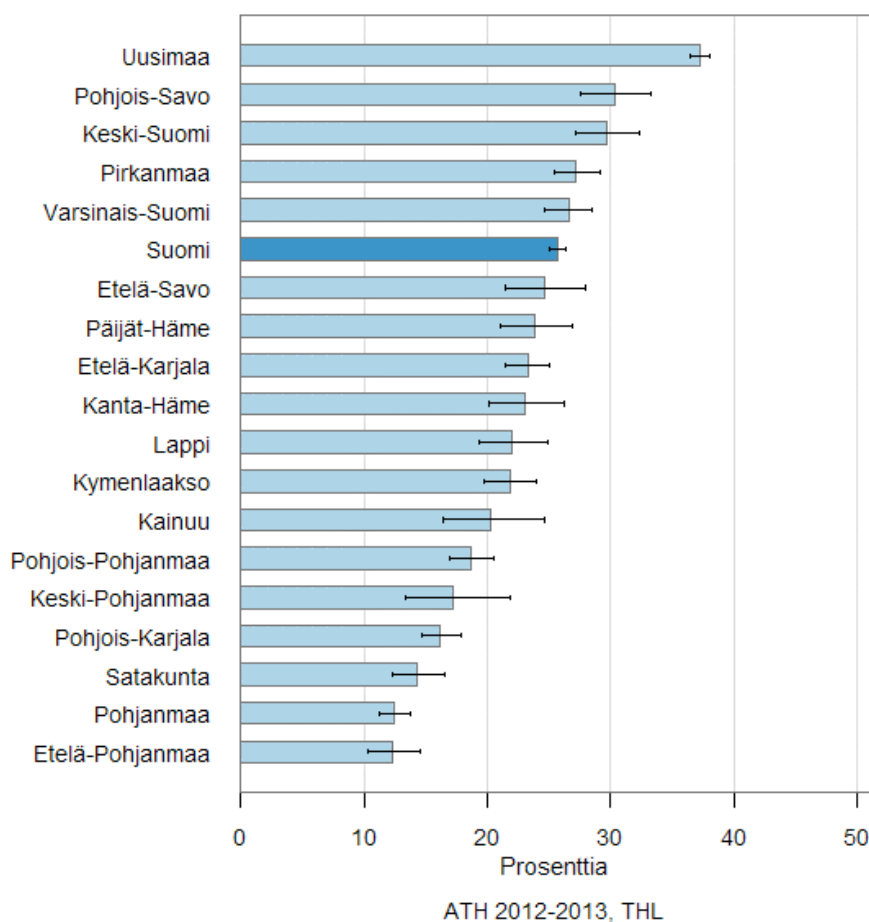


Kuvio 39. Päättyneet hoitajakset (Ikm) Etelä-Pohjanmaalla tapaturmatyyppin mukaan 1999-2011. Lähde: FINJURY/HILMO

Pyöräilykypärää käytetään vähemmän kuin missään muualla Suomessa

THL:n Alueellinen terveyden ja hyvinvoinnin -kysely (ATH -kysely) tutkimuksen mukaan Etelä-Pohjanmaalla ollaan merkittävästi jäljessä muuta Suomea pyöräilykypärän käytössä. Vaikka Ehkäise tapaturmat -hankeessakin pyöräilykypärän käyttöä pyrittiin monin tavoin lisäämään, on alueella vielä pitkä matka maan keskitasoon.

Pyöräilykypärän käyttö aina pyöräillessä (%)
Maakunnat 2013



Kuvio 40. Pyöräilykypärän käyttö maakunnissa 2013.

Lähde: Kaikkonen R, Murto J, Pentala O, Koskela T, Virtala E, Härkänen T, Koskeniemi T, Ahonen J, Vartiainen E & Koskinen S. Alueellisen terveys- ja hyvinvointitutkimuksen perustulokset 2010-2014. Verkkojulkaisu: www.thl.fi/ath

5.4 Arvioinnin tulokset tiiviisti

Hankkeen aikana toteutettiin lukuisia konkreettisia toimia tapaturmien ehkäisemiseksi molemmilla alueilla. Hankkeessa mukana olleet henkilöt kokivat oppineensa tapaturmista ja niiden ehkäisystä. Joillekin työntekijöille, heidän omien sanojensa mukaan tuli 'aivan uusi työkenttä', jonka merkitystä he eivät olleet aiemmin ymmärtäneet. Yhteistyötä alueilla syntyi ja konkreettisia toimia iäkkäiden kaatumistapaturmien ehkäisemiseksi sekä nuorten liikenneturvallisuuden parantamiseksi ja päihteiden käytöstä aiheutuvien haittojen vähentämiseksi tehtiin aktiivisesti.

Tehokas toimintamalli tapaturmien ehkäisemiseksi jäi hankkeessa haaveeksi. Toiminta Ehkäise tapaturmat –hankkeen mallin mukaisesti päättyi alueilla, kun projektirahoitus päättyi. Useat kehitteillä olleet asiat jäivät hankkeen päättyessä keskeneräisiksi, esimerkiksi kirjaamiskäytännöt ja osaksi turvallisuussuunnitelmat. Hankkeen aikana kertyneen kokemuksen perusteella haastatellut toivovat tulevalta tapaturmien ehkäisytyöltä tarkempaa toiminnan kohdistamista ja toiminnan selkiyttämistä sekä konkreettisia tavoitteita. Nyt toiminta hajautui liian monen asian kehittämiseen samanaikaisesti.

Tapaturmatilanteesta ja sen kehityksestä voidaan todeta, että

- Tapaturmakuolemissa on Etelä-Kymenlaaksossa nähtävissä laskeva trendi vuodesta 2009 vuoteen 2011. Laskua oli nähtävissä kuolemissa, joiden syynä oli kaatuminen, itsemurhat tai alkoholimyrkytykset.
- Sairaalassa hoidettujen tapaturmapotilaiden kokonaismäärissä Etelä-Kymenlaaksossa ei ollut nähtävissä laskua, mutta lonkkamurtumat olivat vähenemässä.
- Etelä-Kymenlaaksossa myrkytyskuolemien määrä ylittää moninkertaisesti liikennekuolemien määrän, kun taas Etelä-Pohjanmaalla liikennekuolemien määrä oli lähes samalla tasolla kuin myrkytyskuolemien määrä. Kummallakin alueella kaatuminen oli yleisin tapaturmakuoleman syy.
- Etelä-Pohjanmaalla tapaturmakuolemien lukumäärässä ei ollut nähtävissä muutosta niiden parin vuoden aikana.
- Etelä-Pohjanmaalla liikennetapaturmissa loukkaantuneiden ja sairaalahoitoa vaatineiden potilaiden nouseva trendi tasaantui vuosina 2009 – 2011.
- Kotitapaturmat on kummallakin alueella yleisin sairaalahoidon syy.
- Etelä-Pohjanmaalla pyöräilykypärän käyttö on vähäisintä koko Suomessa.

6 Pohdinta ja johtopäätökset

Anne Lounamaa, Pirjo Lillsunde

6.1 Pohdinta

Tässä kirjassa kuvataan Ehkäise tapaturmat –hanketta, jonka tarkoituksena oli kehittää tapaturmien ehkäisytyötä kahdella hankealueella. Tavoitteena oli arvioida yhteisölähtöisen paikallisella tasolla toteutuvan tapaturmien ehkäisytyön mahdollisuuksia, onnistumisen edellytyksiä, haasteita ja tuloksia suomalaisessa kontekstissa. Tarkoituksena oli luoda tehokas tapaturmien ehkäisytyön malli paikalliselle tasolle. Yhteisölähtöisessä tapaturmien ehkäisytyössä toiminta kohdennetaan koko väestöön, tavoitteena pienentää laajalti riskiä joutua tapaturmaan. Tarkoin suunniteltua toimintaa kohdennetaan väestöryhmiin, joissa riski joutua tapaturmaan on tavanomaista suurempi.

Tapaturmien ehkäisytyö perustuu tietoon kohdeväestön tapaturmatilanteesta sekä henkilöihin, ympäristöihin ja toimintatapoihin liittyvistä riskitekijöistä. Yhteisölähtöiseen tapaturmien ehkäisytyöhön tarvitaan toteuttajaksi laaja toimijaverkosto, jonka toimintaa johtaa määritellyt henkilöt ja toimijat.

Hanke oli Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin, Etelä-Kymenlaakson kuntien (Kotka, Hamina, Miehikkälä, Pyhtää, Virolahti) sekä THL:n yhteistyönä toteutettava. Hankkeen alkaessa ja käynnistyksessä myös VTT oli yhteistyössä mukana. Sosiaali- ja terveysministeriö sekä sisäasiainministeriö tukivat hanketta taloudellisesti. Hankkeen tuloksia arvioitiin hankkeen aikana kerättyjen aineistojen sekä toiminnan aikana kertyneen kokemusperäisen tiedon pohjalta.

Reportissa on esitetty jokseenkin yksityiskohtaisesti toiminta alueilla sekä alueilla tehtyjen kyselyjen tulokset. Tässä luvussa tiivistetään vuosina 2009 – 2012 toteutetun Ehkäise tapaturmat -hankkeen toimintaa, pohditaan hankkeen toteuttamista, hanketyöskentelyä, hankkeessa saatuja tuloksia ja jatkokehittämishaasteita.

6.1.1 Tapaturmien ehkäisytyön aktiivisuutta kuntiin ja alueille synnyttävä

Yhteisölähtöisessä toiminnassa korostetaan laaja-alaisen toimijajoukon yhteistyötä. Molemmilla alueilla saatiinkin suhteellisen helposti muodostettua laaja-alaiset ohjausryhmät sekä projektiryhmiä erityisiin tarkoituksiin. Hankkeen aikana vahvistui käsitys siitä, että organisaatorajat ylittävää tapaturmien ehkäisytyötä toteuttavaa verkostoa tarvitaan paikallisella tasolla. Verkostoissa tapahtuva keskustelu laajentaa asiantuntijoiden omaa näkökulmaa ja lisää tietämystä. Tapaturmien ehkäisy on monelle toimijalle uusi työalue.

Ehkäise tapaturmat hankkeen aikana hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistämistä tapahtui alueilla useiden toimijaverkostojen kautta, joilla kaikilla on yhteys tapaturmien ehkäisytyöhön. Verkostot olivat toiminnaltaan tapaturmien ehkäisytyön kanssa osin päällekkäisiä: toimintaan on kutsuttu ja nimetty samoja henkilöitä, toimenpiteet kohdentuvat samoihin väestöryhmiin ja kehittävät samojen organisaatioiden toimintatapoja. Verkostojen toiminnan integroiminen ja yhteistyön lisääminen näyttäytyi haasteellisenä. Asiantuntijahaastattelujen arvioinnin yksi viesti olikin paikallisen organisoitumisen huolellinen suunnittelu ja toiminnan integroiminen muiden alueella toimivien verkostojen kanssa. Olemassa olevan alueellisen toiminnan kartoittamiseen olisi Ehkäise tapaturmat –hankkeen alkuvaiheessa pitänyt käyttää runsaammin aikaa.

Hankkeen aikana vahvistui myös käsitys siitä, että paikallista tapaturmien ehkäisytyötä ei voi koordinoidusti ja pitkäjänteisesti viedä eteenpäin, jos paikallisella tasolla ei ole työntekijää, joka voi täysipäiväisesti ja kokoaikaisesti keskittyä tapaturmien ehkäisytyöhön. Aluekoordinaattoreiden rooli hankkeen etenevän ja alueella toteutettujen toimenpiteiden kannalta oli keskeinen. Ilman eri toimijoiden koollekutsujaa, suunnittelusta ja toiminnan koordinaatiosta, materiaalien kokoamisesta ja tapahtumien järjestämistä huolehtivaa henkilöä tapaturmien ehkäisytyö ei paikallisella tasolla etene.

Aluekoordinaattorin rooli toiminnan toteuttajana ja veturina sekä toimijoiden motivoijana oli tässä hankkeessa merkittävä. Kertyneen kokemuksen perusteella on ilmeistä, että ammattilaisten motivointiin on tapaturmien ehkäisytyötä kehittämissä hankkeissa kiinnitettävä erityistä huomiota, paljon enemmän kuin

Ehkäise tapaturmat –hankkeessa tehtiin. Tapaturmien ehkäisytyö on uusi toiminta ja sen toteutuksesta puuttuu haastateltujen mukaan osittain into ja mielenkiinto siitäkkin huolimatta että suurin osa asiantuntijoista piti tapaturmien ehkäisytyötä tärkeänä toiminnan kohteena.

Hankkeen aikana ja sen päätyttyä pohdittiin sitä, missä organisaatioissa tapaturmien ehkäisytyötä koordinoivan henkilön olisi luonteva toimia. Etelä-Pohjanmaalla aluekoordinaattori oli osa Sairaanhoidopiirin terveyden edistämisen toimintaa ja Etelä-Kymenlaaksossa osa Kotkan kaupungin terveyden edistämisen työtä. Vaikka monet Etelä-Pohjanmaalla haastatelluista asiantuntijoista olivat sitä mieltä, että ”sairaanhoitopiirillä oli paljon hyviä ominaisuuksia koordinoimaan hankkeen kaltaista työtä, eivät nämä vahvuudet kuitenkaan näyttäneet vahvistavan hankkeen toimintaa. Hankkeen toiminta jäi irralliseksi kuntien olemassa olevista rakenteista ja työstä mukaan lukien sairaanhoidopiirin oman terveyden edistämisen toiminnan”¹⁴. Tämän hankkeen perusteella Tapaturmien ehkäisytyön koordinaatiopisteen ja ydintyöryhmän olisikin hyvä olla lähempänä peruskuntaa.

Jotta tapaturmien ehkäisytyötä saataisiin paikalliselle tasolle pysyvää toimintaa, on tehtävä organisatorisia ratkaisuja. Tämän hankkeen aikana projektiluonteista tapaturmien ehkäisytyötä ei pystytty vakinaistamaan. Kun hanke päättyi ja ulkoinen rahoitus loppui, siirtyivät aluekoordinaattorit muihin tehtäviin. Tapaturmien ehkäisytyö Etelä-Kymenlaaksossa jatkui uuden projektin muodossa, Etelä-Pohjanmaalla selkeää jatkoa ei hankkeelle muodostunut. Etelä-Kymenlaaksossa, erityisesti Haminassa, heräsi myös kiinnostus kansainväliseen Safe Community –verkostoon liittymisestä. Kunnat osallistuivat 2011 Falunissa järjestettyyn maailman Safe Community –konferenssiin ja tiivistivät yhteistyötä Hyvinkään ja Kouvolan (Suomen Safe Community –verkostoon kuuluvat kunnat) kaupunkinen kanssa. Pysyvä ratkaisu Etelä-Kymenlaakson tapaturmien ehkäisyltä puuttuu tätä raporttia kirjoitettaessa.

Ehkäise tapaturmat –hankkeen toimintatapoja arvioitiin. Haastateltujen asiantuntijoiden mielestä toiminnan onnistumisen:

- tavoitteet on oltava selkeitä kaikille toimijoille,
- toiminta on rajattava hallittavaksi ja ymmärrettäväksi kokonaisuudeksi,
- kokouskäytäntöjen on tuettava monialaisen verkoston toimintaa ja
- tiedottamiseen on varattava aikaa.

Asiantuntijahaastatteluista ilmeni, että kaksi vuotta hankkeen käynnistymisen jälkeen Yhteisölähtöinen tapaturmien ehkäisytyö oli käsitteenä jäänyt hämäräksi. Yhteisölähtöisen toimintatavan yksi keskeisistä periaatteista on toiminnan ulottaminen kaikkiin väestöryhmiin. Tämän toimintalinjan noudattaminen hankkeessa käytettävissä olevilla resursseilla osoittautui haasteelliseksi ja rajaaminen olisi ollut hyödyllistä. Vastaavaa laaja-alaisen toiminnan kyseenalaistamista on esitetty myös aiemmissa hankearvioinneissa.

Verkostoissa tapahtuvan kehittämistoiminnan kokouskäytännöissä on tärkeä ottaa huomioon ammattilaisten osaamisen vahvistaminen kokousten aikana. Hankekokoukset keskittyvät helposti hankkeen etenemisen esittelyyn. Edelleen, koska toimijoita paikallisella tasolla on paljon, on tapaturmien ehkäisytyön etenemisestä tiedottamiseen kiinnitettävä aiempaa enemmän huomiota. Tieto tapaturmatilanteesta ja toiminnan etenemisestä motivoi. Mallina voi toimia Etelä-Pohjanmaalla käyttöön otettu sähköinen verkostokirje -käytäntö.

Valtakunnallisen ohjausryhmän roolista tällaisissa kehittämishankkeissa keskusteltiin ohjausryhmän viimeisessä kokouksessa. Ministeriön edustajien aktiivisuus osallistua kokouksiin hiipui hankkeen edetessä. Todettiin myös, että vuorovaikutus kehittämistyötä kunnissa ja alueilla tekevien sekä ministeriöiden edustajien välillä jäi vähäiseksi. Perinteiset kokouskäytännöt eivät aktivoineet valtakunnallisen ohjausryhmän jäseniä ”ohjaamaan” hanketta.

¹⁴ Kämäri Leena: Ehkäise tapaturmat –hankkeen osa-arviointi. Etelä-Pohjanmaan pilotialue. Tampereen yliopisto. Terveystieteiden yksikkö. Pro gradu –tutkielma. Toukokuu/2013

6.1.2 Tietopohjan parantamiseksi tiedon muodostumisen prosesseja kehitettävä

Tietopohjan parantaminen koskee tapaturmien ilmaantuvuuden, riskitekijöiden ja tapaturmatyön seurannan kehittämistä. Hankkeessa toimivat kaipasivat yhteenvetotietoja alueen tapaturmatilanteesta ja kehityssuunnista. Vaikka seurantatiedon kokoamisessa hankkeen aikana edistyttiin, tiedon saatavuuteen ja tiedon leviytykseen sekä olemassa olevan tapaturmatiedon käsittelyyn ei hankkeen aikana toivotulla tavalla päästy. Hankkeessa kehitettiin tapaturmatiedon keruuta ensiapupoliklinikoilla, oppilaitoksissa sekä iäkkäiden henkilöiden hoidon yhteydessä. Hankkeen aikana kehitettiin myös tapaturmien ehkäisytoiminnan monitorointia ammattilaisille tehtävin kyselyin ja toteutuneen toiminnan kirjaamiskäytäntöjä kehitämällä.

Vaaratapahtumien raportointijärjestelmä ja HaiPro –ohjelma otettiin molemmilla alueilla laajasti käyttöön sosiaali- ja terveydenhuollossa. Vastaavanlainen kehitys oli hankkeen aikana käynnissä yleisesti Suomessa.

Erityisesti Etelä-Pohjanmaalla kyselyin kerättiin tietoa oppilaitoksista. Kyselyt oli suunniteltu paitsi paikallisen tiedon tuottamiseen myös tutkimusintressin näkökulmasta. Ne olivatkin laajuudeltaan suurempia kuin mitä paikallisesti tulevaisuudessa kannattaa tehdä. Paikallinen tiedonkeruu on varmasti mahdollista toteuttaa itsenäisesti tulevaisuudessa. Se edellyttää kuitenkin, että kysymyspatteristot tehdään tässä hankkeessa käytettyä lyhyemmiksi, kyselyt toteutetaan sähköisesti (nyt suuri osa kouluista vastasi kyselyyn paperilomakkeilla) ja tulosten käsittelyä nopeutetaan.

Ensiapupoliklinikoilla kerättävä tieto tapaturmapotilaista on tapa saada kattava kuva alueen tapaturmistat. Tiedon keräämistä, joka kattaa vammadiagnoosin (esim. rannemurtuma), ulkoisen syyn (esim. kaatumisen jää- tai lumikelillä), tapaturmatyyppin (esim. vapaa-ajan tapaturma) ja tapaturmapotilaan päihtymystilan ovat tärkeinä pidettyjä tietoja. Näistä muut kuin tapaturmapotilaan päihtymystilaa kuvaavat tiedot ovat osa kansallista terveydenhuollon tilastointia. Tilastotiedon keräämisen onnistuminen ensiapuvastaanotossa on voimakkaasti kytköksissä atk-järjestelmiin ja henkilökunnan motivaatioon kerätä ja tallentaa tietoja.

Tietojen tallentaminen erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon ensiapuvastaanotopisteissä oli hankkeen aikana mahdollista. Perusterveydenhuollossa atk-järjestelmät eivät kuitenkaan mahdollistaneet sujuvaa tietojen tallennusta potilaskontaktien aikana. Myöskään muutostyöt ohjelmistoihin eivät hankkeen aikana olleet mahdollisia. Ensiarvoisen tärkeää on se, että tietojärjestelmiin tallentuvasta tiedosta on mahdollisuus tuottaa selkeitä raportteja tapaturmien ehkäisytyötä tekeville ammattilaisille ja kuntapäätäjille. Tämä osoittautui mahdottomaksi. Vielä hankkeen päättyessä tapaturmapotilaiden hoitotietoihin perustuvien raporttien tuottaminen jopa erikoissairaanhoidon järjestelmistä vaati ohjelmistotalojen apua.

Jotta jo olemassa olevia terveydenhuollon tietojärjestelmiin tallentuvia tietoja voidaan paikallisessa tapaturmien ehkäisytyössä hyödyntää, on tulevaisuuden hankkeissa kehitettävä raporttien tuottamista paikallisista tietojärjestelmistä paikallisille toimijoille. Tilastoraporttien tuottaminen ensiapuvastaanotosta tapaturmien ehkäisyn ja turvallisuuden edistämisen työryhmille tulee olla automaattista, raporttien oltava standardimuotoisia ja helposti ymmärrettäviä. Ulkomailta toteutetuissa tapaturmien ehkäisyn hankkeissa on saatu hyviä tuloksia sillä, että tiedon tallentajat sairaaloissa ja ehkäisevää työtä tekevät tapaavat säännöllisesti ja keskustelevat tietojen hyödyntämisestä.

Tapaturmapotilaiden päihtymystilan mittaaminen ja päihteiden käytön arviointi on paitsi potilaan hoidon myös päihdehaittojen ja tapaturmien ehkäisyn kannalta tärkeä tieto. Etelä-Kymenlaaksossa kokeiltiin tapaturmapotilaan päihtymystilan mittaamista ja tiedon kirjaamista rutiinisti ensiapuvastaanotolla. Kirjaamiskäytäntö ei vakiintunut. Uutena toimintakäytäntönä henkilökunnan motivoimiseen on kiinnitettävä erityistä huomiota. Onnistuakseen tapaturmapotilaan puhalluttaminen mini-intervention tekeminen tarvittaessa vaatii motivaatiotekijöiden huomioon ottamisen lisäksi työyhteisön antamaa tukea, päihdekoulutusta ensiapuvastaanoton henkilökunnalle ja työntekijöiden työnohjausta. Myös tietojärjestelmien on tuettava tiedon tallennusta ja hyödyntämistä. Hankkeen aikana ilmeni, että alkoholin käytön puheeksi otto on tärkeää, sillä nollatuloksen puhaltaneista useilla alkoholin kulutus osoittautui runsaaksi.

6.1.3 Tapaturmien ehkäisytyö oppilaitoksissa eteni

Oppilaitokset ovat monessa mielessä kiitollisia yhteistyökumppaneita tapaturmien ehkäisytyössä. Erityisesti peruskouluille on olemassa runsaasti käyttökelpoista ja hyvää materiaalia turvallisuusasioiden käsitte-

lyyn. Haasteena on turvallisuutta edistävän toiminnan – riskikartoitusten ja riskienhallinnan, tapaturmatiedon kokoamisen, turvallisuuskasvatuksen ja valistuksen – systemaattisuus, jatkuvuus ja pitkäjänteisyys. Jotta tapaturmien ehkäisytyöstä oppilaitoksissa tulisi säännöllistä ja vuosittain toistuvaa toimintaa, olisi oppilaitoksissa hyvä rakentaa vuosikello tapaturma- ja turvallisuusasioiden käsittelyyn, sopia käytännöistä toteuttaa riskiarviointia ja riskienhallintaa. Etelä-pohjanmaalta kerätty aineisto osoitti, että riskien arviointi ja hallinta näyttäisi toteutuvan ammatillisissa oppilaitoksissa peruskoulua ja lukiota paremmin.

Toiminta oppilaitosten kanssa (peruskoulut, lukiot, ammatilliset oppilaitokset ja ammattikorkeakoulut) oli hankkeen aikana varsin laajaa ja monipuolista. Toiminnan kohteena oli erityisesti: liikennetapaturmien ehkäisy, lasten ja nuorten päihteiden käytön vähentäminen ja päihdehaittojen ehkäisy sekä tiedon tuottaminen oppilaitosten turvallisuustyöhön. Etelä-Pohjanmaalla peruskouluille valmistettiin liikenneturvallisuusaiheiset materiaalikansiot, jotka toimitettiin kouluille koulutustilaisuuteen yhdistettynä. Molemmilla hankealueilla opettajia koulutettiin, oppilaiden vanhemmille tarjottiin tietoa tapaturmista, päihteistä ja liikenneturvallisuudesta ja nuoria aktivoidiin osallistumaan tapaturmien ehkäisytyöhön. Koulukohtaista tietoa kerättiin oppilaille ja opettajille tehdyillä kyselyillä.

Etelä-Pohjanmaalla, jossa liikenneturvallisuus ja päihteet –teema oli keskeinen hanketoiminnan painopistealue, kuntien terveyden edistämistyöhön ja kuntien liikenneturvallisuustyöryhmiin luotiin uusia työtapoja ja sisältöjä. Oppilaitoksissa terveyden edistämistyössä käsiteltävien ”perinteisten” teemojen tupakoinnin, lihavuuden, liikkumattomuuden ja päihteiden käytön rinnalle nousi ja vakiintui liikenneturvallisuustyö.

Turvallisuustyötä tukevan tiedon kerääminen oppilaitoksista toteutettiin tässä hankkeessa tutkimusintressistä ja olivat siitä syystä sangan laajoja. Jatkossa, vastaavia kyselyjä toteutettaessa, on syytä kiinnittää huomiota kyselylomakkeen pituuteen, tiedonkeruun prosessiin mm. vastaajien motivointiin, sähköisen kyselylomakkeen käyttöön ja tulosten nopeaan julkaisemiseen.

Tiedonkeruut tuottivat alueille ehkäisevän työn kannalta relevanttia tietoa. Kyselyjen perusteella molemmilla alueilla tulee kiinnittää huomiota pyöräilykypärän, heijastimien/heijastavien vaatteiden ja turvavöiden käytön lisäämiseen, kun koululaisten liikkumisen turvallisuutta halutaan parantaa. Erityisesti Etelä-Pohjanmaalla pyöräilykypärän käyttö on Suomen tilanteeseen verrattuna vähäistä. Koululaisten ja opiskelijoiden pyöräilykypärän käyttöasteen nostamista tukisi, jos terveydenhuollon ammattilaiset ja alueen aikuiset lisäisivät pyöräilykypärän käyttöä. Toiseksi, keinoja vähentää päihtyneenä ajamista on otettava aiempaa tehokkaammin käyttöön molemmilla alueilla. Kyselyjen mukaan Etelä-Kymenlaaksossa 37 prosenttia ja Etelä-Pohjanmaalla 42 prosenttia 6. luokkalaisista koululaisista kertoo tuntevansa jonkun, joka on ajanut päihtyneenä.

Erityisesti ammatillisten oppilaitosten kanssa hankealueilla kehitettiin toimintakäytäntöjä päihdehaittojen ennalta ehkäisyyn. Muun muassa Etelä-Kymenlaaksossa kokeiltiin ”matalan kynnyksen päihdehoitaja” –mallia ja Etelä-Pohjanmaalla pohdittiin Työterveyslaitoksen kehittämän A-step mallin käyttöä opiskelijaterveydenhuollossa. Kokemukset näiden toimintamallien käytöstä jäivät hankkeessa vähäisiksi, mutta kertyneen kokemuksen perusteella näiden mallien toimivuutta ja vaikuttavuutta kannattaa jatkohankkeissa selvittää.

Yhteistyö alueen ammattikorkeakoulujen kanssa oli paikallista tapaturmien ehkäisytyötä mielekkäällä tavalla tukevaa. Ehkäise tapaturmat –hankkeen kaltaiset kehittämishankkeet tarjoavat myös ammattikorkeakoulujen oppilaille konkreettisia harjoitustehtäviä- ja tutkielma-aiheita. Opiskelijoiden työstä ja tuloksista on paljon hyötyä paikallisessa työssä. Turvallisuuden edistämistyön tietopohjan vahvistaminen ja konkreettisten teematapahtumien suunnittelu ja järjestäminen ovat luontevaa ja hyödyllistä yhteistyötä. Ammattikorkeakouluissa Ehkäise tapaturmat –hankkeen innoittamia opinnäytetöitä valmistui useita kymmeniä.

6.1.4 Iäkkäiden kaatumistapaturmien ehkäiseminen eteni

Iäkkäiden kaatumistapaturmien ehkäisyyn on olemassa tutkittuun tietoon pohjautuvia malleja. Koska iäkkäiden kaatumistapaturmat ovat merkittävä iäkkäiden henkilöiden itsenäisen toimintakyvyn heikentäjä, tulee niiden ehkäisyyn ohjata voimavaroja.

Tässä hankkeessa iäkkäiden henkilöiden kaatumistapaturmien ehkäisyä kehitettiin erityisesti Etelä-Kymenlaaksossa ja toiminta oli käynnistymässä hankkeen päättyessä myös Etelä-Pohjanmaalla. Motivaatio

kaatumistapaturmien ehkäisyyn on olemassa sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisilla. Haasteena on tehokkaiden toimintakäytäntöjen implementointi työyhteisöjen pysyväksi toiminnaksi.

Hankkeen aikana Etelä-Kymenlaaksossa edistyi iäkkäiden henkilöiden kaatumisvaaran arviointi- ja kirjaamiskäytännöt. Toiminnan käyttöönottoa tuki alueellinen ja työyhteisöjen koulutus sekä se, että ammattilaisilla oli uuden toimintamallin käyttöönottovaiheessa mahdollisuus keskustella aluekoordinaattorin ja alan asiantuntijoiden kanssa työmenetelmiin liittyvistä huolista.

Muutoksen käynnistämiseksi oleellista oli:

- alueella tehdyt päätökset, erityisesti johtajien ja esimiesten sitoutuminen iäkkäiden kaatumistapaturmien ehkäisytyön pitkäjänteiseen toiminnan kehittämiseen,
- alueen sisäinen verkottuminen muiden vastaavaa kehittämistoimintaa toteuttavien projektien ja verkostojen kanssa,
- henkilökunnan, iäkkäiden ja heidän omaistensa koulutus ja valistus, ja
- asiantuntijatuken tarjoaminen iäkkäiden parissa työskenteleville ammattilaisille, kun prosessi toimintakäytäntöjen muuttamiseksi on käynnissä.
-

6.1.5 Muutokset tapaturmatilanteessa jäivät saavuttamatta

Hanke käynnistyi vuonna 2009. Tätä raporttia kirjoitettaessa tilastoaineistoja oli käytettävissä vuoteen 2011 tai 2012 asti. Kuolleisuutta ja sairastavuutta mittaavat tunnusluvut indikoivat pysyviä ja todellisia muutoksia hitaasti. Käytettävissä olevien tilastojen tulkinnassa on oltava kriittinen. Etelä-Kymenlaaksossa tapaturmakuolemissa oli nähtävissä laskua, mutta ei sairaalassa hoidettujen potilaiden määrässä. Etelä-Pohjanmaalla kyseisten parin vuoden välillä ei ollut nähtävissä muutosta. Kuolemaan johtaneiden liikenneonnettomuuksien määrä pysyi Etelä-Pohjanmaalla korkealla tasolla ja vastaavasti myrkytyskuolemien määrät olivat suuret Etelä-Kymenlaaksossa verrattuna muuhun Suomeen. Huolimatta tehostetuista toimenpiteistä hankkeen aikana pyöräilykypärän käyttö pysyi Etelä-Pohjanmaalla alhaisella tasolla. Kotitapaturmat oli merkittävä sairaalahoidon syy ja kaatuminen yleisin kuolemaan johtanut tapaturma.

6.2 Keskeiset johtopäätökset tapaturmien ehkäisemisen edistämiseksi alueilla ja kunnissa

- Tapaturmien ehkäisytyö on niin terveyden edistämisen ammattilaisille kuin muille kunnissa ja alueorganisaatioissa toimiville uutta. Tapaturmailmiön kokonaisuutta, terveysongelman laajuutta ja ehkäisevän työn periaatteita ei paikallisella ja alueellisella tasolla riittävästi tunneta. Tapaturmailmiön tunte-musta ja ehkäisevän työn osaamista tulee rakentaa systemaattisesti ja pitkäjänteisesti. Osaamista on synnyttävä kuntiin ja alueille.
- Tapaturmien ehkäisytyötä suunnitteleva ja ehkäisevää työtä toimeenpaneva henkilö on paikallisella ta-solla välttämätön. Kunnassa tai alueella on tehtävä päätös, missä organisaatiossa tai missä hallintokun-nassa tapaturmien ehkäisytyön suunnittelu ja työn toimeenpano toteutetaan. Työhön on myös osoitetta-va riittävät resurssit.
- Paikallinen verkosto, jossa tapaturmien ehkäisytyötä tehdään, on tärkeä. Perinteinen työryhmä –malli kaipaa kuitenkin uudistusta. Uusia verkostojohdamisen ja verkostoissa tapahtuvan työn tapoja on hyvä löytää työntekijöiden motivoimiseksi ja työn elävänä pitämiseksi. Selvää on, että tapaturmien ehkäisy tarvitsee laaja-alaisen verkoston, jotta asuin- ja elinympäristöihin sekä käyttäytymiseen vaikuttamisesta tulee riittävän monipuolista. Työntekijöille verkosto tarjoaa mahdollisuuden oppia ja laajentaa omaa näkökulmaa.
- Ensiapupoliklinikkatoimintaa on kehitettävä nykyistä paremmin tukemaan tapaturmien ehkäisytyötä. Ensiapu- vastaanottopisteiden rooli on merkittävä: (1) tapaturmatiedon tuottajana (hoidetut tapaturma-potilaat) ja (2) keskeiseen tapaturmien riskitekijään, päihteisiin, puuttumisessa. Ensiavussa työskentelevien ammattilaisten asennoituminen ja usko omiin mahdollisuuksiinsa puuttua päihdeongelmaan näyttäytyi heikkona. Ammattilaisilla on mahdollisuus puuttua päihteiden käyttöön, kun työmenetelmät ja hoitoprosessit on huolella mietitty.
- Raportteja jo olemassa olevista, paikallisiin tietojärjestelmiin tallentuvista tapaturmatiedoista on kehi-tettävä ja saatettava paikallisten turvallisuuden edistäjien ja suunnitelmia sekä strategioita tekevien käyttöön. Ehkäise tapaturmat –hankkeessa kehitettiin tiedonkeruun malleja tiedon keräämiseksi tapa-turmariskeistä.
- Jotta tieto tapaturmatilanteiden ja -riskien tunnistamiseksi sekä suunnitteluun ja toiminnan arviointiin saadaan käyttöön, on tiedon hyödyntämisen prosesseihin kiinnitettävä huomiota. Paikallisella tasolla jo olemassa olevat tiedot ja eri tietokantoihin tallennetut tiedot (mm. terveystoimi, pelastustoimi, poliisi) tulee saattaa paikallisten toimijoiden käyttöön raportointijärjestelmiä kehittämällä.
- Less is better –periaatteen noudattaminen paikallisessa työssä: Tapaturmien ehkäisytyö rajataan ole-massa oleviin resursseihin sopivaksi ja työlle määritellään selkeä, mitattavissa oleva tavoite. On päätet-tävä, mitä halutaan muuttaa. Tapaturmien ehkäisytyön toteutumista eri organisaatioissa ja organisaat-iotasoilla on seurattava ja tuettava systemaattisesti ja pitkäjänteisesti.
- Tapaturmien ehkäisytyön vaikuttavuuden arvioimista on kehitettävä. Kuolleisuudessa ja sairastavu-uudessa tapahtuvia muutoksia herkemmin havaitsevia mittareita ja tapoja mitata panostuksia ehkäisevään työhön tulee kehittää.

Liite 1: Yhteisöinterventiot tapaturmien ehkäisyssä

Kati Matikainen koostanut Susanna Hietamäen ja Leena Kämärin tekstien pohjalta

Interventiolla tarkoitetaan alueellisin voimavaroin toteutettua ehkäisevää työtä, jonka tavoitteena on aktiivoida laajalti paikallisia toimijoita: asukkaita, vapaaehtoisorganisaatioita, kunnallis- ja aluehallintoa sekä alueella toimivia yksityisiä organisaatioita tapaturmien vähentämiseksi. Hankkeessa tarkoituksena oli tuottaa uutta tietoa alueinterventioiden toimintaedellytyksistä ja vaikutuksista interventioiden kohteena oleviin toimintoihin ja väestöryhmiin. Aihetta käsittelevät Susanna Hietamäki ja Leena Kämäri Pro gradu -tutkimuksissaan.

Terveyden edistämisen interventiot perustuvat teoriaan, tarpeen arviointiin sekä terveyteen ja terveyteen vaikuttavien ympäristötekijöiden ja sosiaalisten sekä psykologisten tekijöiden analysointiin. Interventiostrategioiden tulee olla yhteensopivia toimintakäytänteiden kanssa. Toiminnan tulee olla voimaistavaa, yksilöllä tukevaa, vaikuttavaa ja kustannustehokasta. Vaikuttava terveyden edistäminen pohjautuu systemaattiseen toiminnan suunnitteluun. Analyttinen teoria selventää, miksi tiettyjä toimenpiteitä tehdään sekä antaa toimintalinjoja, jotta voidaan kehittää toimivia käytäntöjä ja voidaan saavuttaa halutut tavoitteet (Tones & Green 2004).

Yhteisölähtöisten interventioiden yhtenä keskeisenä tavoitteena on yhteisön omavoimaistuminen. Yhteisön omavoimaistuminen rakentuu yksilötasolta ryhmiin ja muihin laajempiin yhteisöihin tarkoituksena saada aikaan sosiaalinen ja poliittinen muutos. Tämä saavutetaan yhteisön tuella ja muun muassa parantuneen päätöksentekomahdollisuuden avulla. Yhteisöorganisaatio tarjoaa jäsenilleen mahdollisuuden, taitoja ja valmiuksia terveydentilan parantamiseksi. Organisatorisella tasolla tämä vaatii muun muassa strategioiden kehittämistä, yhteistyötä, verkostoitumista, neuvottelua sekä rahoitusta (Laverack 2007).

Interventioiden loppuvaiheessa täytyy kehittää uusi tutkimusasetelma samalla kun jo olemassa olevia vahvistetaan (Trickett ym. 2011). Yhteisölähtöisten interventioiden tulee vaikuttaa usealla tasolla, huomioida sosiaalinen epätasa-arvo sairastumisriskissä, osallistaa yhteisöintervention suunnitteluun ja toteutukseen, sopeuttaa interventio yhteisöön sopivaksi ja noudattaa systemaattista prosessiarviointia (Sorensen ym. 1998; Merzel & D’Afflitti 2003).

Intervention suunnittelijoiden tulee valita metodologisista ratkaisuista interventioon sopiva ottamalla huomioon yhteisön ja kulttuurin erityispiirteet. Laaja-alaiset yhteisöinterventiot ovat monimuotoisia, osallistavia, pitkäkestoisia ja mukautuvia. Yhteisölähtöiset interventiot auttavat vähäisten resurssien jakamisessa, yhteisössä toimivien mielenkiinnon ylläpitämisessä ja heidän rohkaisemisessa (Potvin & Richard 2001). Graduprosessin aikana kirjallisuushakuja tehdessä kävi ilmi, että yhteisölähtöisistä interventioista ja erityisesti yhteisölähtöisistä tapaturmien ehkäisy interventioista löytyy melko vähän kirjallisuutta ja tutkimuksia (Hietamäki 2013.)

Yhteisölähtöisen intervention suunnittelemisessa tarvitaan näkökulmaa myös yhteisön sisältä. Yhteisölähtöisten interventioiden etuina ovat, että ne lisäävät ymmärrystä yhteisöistä sekä osoittavat yhteisön ongelmat. On tärkeää luoda uutta johtajuutta, vahvistaa yhteisöorganisaatioita, kehittää yhteisöä ja luoda organisaatioiden sisäistä yhteistyötä. Yhteisölähtöisyyden ideana on vaikuttaa yksilöiden käyttäytymiseen ja käsityksiin, mutta myös muuhun väestöön. Muutos tapahtuu organisatorisella, yhteisöllisellä ja lainsäädännöllisellä tasolla (McLeroy ym. 2003). Ekologisten mallien mukaan yksilön käyttäytyminen muodostuu dynaamisessa vuorovaikutuksessa sosiaalisen ympäristön kanssa ja se sisältää ihmistenvälisiä ja organisatorisia tasoja sekä yhteisö- ja politiikkatasoja. On tärkeää, että yhteisön jäsenet kokevat intervention omakseen eli omaksuvat ja hyväksyvät intervention toimintaperiaatteet (Merzel & D’Afflitti 2003).

Intervention haasteita ja mahdollisia ongelmakohtia prosessissa ovat metodologiset haasteet (vähäinen tilastollinen tieto) tutkimusasetelmassa ja arvioinnissa, vähäisemmät vaikutukset kuin odotettiin sekä teorian ja intervention rajoitukset. Nykyinen trendi terveyden edistämässä korostaa yhteisölähtöisiä interventioita ja useita erilaisia interventiomuotoja, jotta saavutettaisiin väestötason muutoksia riskikäyttäytymisessä ja terveydentilassa. Yhteisölähtöisen intervention toteuttaminen on haastavaa muun muassa sen laaja-alaisuuden vuoksi (Merzel & D’Afflitti 2003). Interventioiden jatkuvuuteen vaikuttavat organisatorinen

konteksti, kuten hallinnollinen tuki, yhdenmukaisuus yhteisön olemassa olevan mission ja kulttuurin kanssa sekä intervention sopivuus muiden organisatoristen ohjelmien ja toimintatapojen kanssa (Scheirer 2013).

Yhteisön toimintatavat ja historia voivat vaikuttaa siihen, mitkä tahot yhteisöstä osallistuvat suunnitteluprosessiin, mitä asioita pidetään tärkeimpinä ja mitkä yhteistyötahot osallistuvat interventioon. Tiedot yhteisön normit ja arvot lisäävät yhteisön yhteenkuuluvuutta ja toiset puolestaan rajoittavat yhteisön osien osallistumista. Yhteisön demografiset ja ekonomiset tekijät voivat vaikuttaa suunnittelu- ja toteutusstrategioihin ja prioriteetteihin. Maantieteelliset tekijät voivat puolestaan vaikuttaa arviointimalleihin, prioriteettien valintaan, yhteistyökumppanien valintaan ja intervention toimintaan. Yhteisökontekstilla on merkittävä rooli yhteisölähtöisten terveyden edistämisen interventioiden levittäytymisessä (Kegler ym. 2011).

Yhteisölähtöiset interventiot voidaan jakaa neljään kategoriaan:

- 1) yhteisö ympäristönä
- 2) yhteisö kohteena
- 3) yhteisö agenttina
- 4) yhteisö resurssina.

Yhteisölähtöisten interventioiden tarkoituksena on toimia luonnollisissa ympäristöissä ja se edellyttää huolellista yhteisön rakenteiden ja toimintamallien arviointia. Yhteisö ympäristönä -kategoria tarkoittaa, että interventio toteutetaan tietyllä maantieteellisellä alueella. Interventioita toteutetaan esimerkiksi kouluissa, naapurustoissa tai työpaikoilla ja interventioissa osallistetaan muun muassa yksilö, perhe, yksilön sosiaalinen verkosto tai julkishallinto. Yhteisölähtöisissä interventioissa keskitytään yksilön käyttäytymisen muutokseen yhteisön sairastumisriskin pienentämiseksi. Yhteisö kohteena -kategoriassa toteutetaan laajoja muutoksia julkishallintoon, instituutioihin ja palveluihin, joilla pyritään saamaan aikaan terveellisempi ympäristö. Yhteisön terveysstatusominaisuudet ovat intervention kohteena ja toiminnan toivottuna lopputuloksena on yhteisön muutos. Useat terveydenhuollon tahot käyttävät tätä kategoriaa. Tässä mallissa strategiat ovat kiinteästi sidoksissa tiettyihin indikaattoreihin ja niiden muutoksiin. Yhteisö resurssina -kategoriaa käytetään runsaasti yhteisölähtöisessä terveyden edistämisessä, koska uskotaan, että aktiivinen yhteisön osallistuminen ovat välttämättömiä pysyvien terveystulosten kannalta. Tässä kategoriassa terveyden edistämistä toteutetaan sektorirajojen yli. Vähiten terveydenhuollossa käytetty kategoria on ”yhteisö agenttina”, joka vahvistaa luonnollista omaksumista, kannustamista ja yhteisön kehityksellistä kapasiteettiä luonnollisissa yksiköissä (McLeroy ym. 2003).

Yhteisölähtöisten interventioiden toteutuksessa voidaan hyödyntää myös lukuisia muita malleja. Sosiaalisen toiminnan malli keskittyy resurssien uudelleen kohdentamiseen. Toimintamalleina ovat vastakainasettelu ja konfliktiorientoituminen. Työntekijä on puolestapuhuja ja yhteisö ulkoinen agentti. Ekologisen mallin mukaan eri ekologisia tasoja (yksilö-, perhe-, yhteisö-) tulee ottaa huomioon intervention toteutuksessa ja arvioinnissa (Burdine ym. 2010).

Yhteisöinterventioiden lähestymistapoja

Coggan ja Bennet (2004) korostavat tarvetta monien eri strategioiden käytölle yhteisölähtöisissä interventioiden: ympäristön muutokselle, tietoisuuden herättämiselle, koulutukselle ja käyttäytymisen muutokselle. Osa niistä voi olla sellaisia, joilla vaikutetaan yksilöön. Sosiaalisen oppimisen teoria on esimerkki siitä, miten esimerkiksi pyöräilykypärän käyttöä voidaan lisätä muiden antaman mallin tai ryhmäpaineen avulla (Carlson Gielen, Sleet & Green 2006). Terveysuskomusmallissa puolestaan erotetaan neljä eri uskomusta. Malli ennustaa, että yksilöt toimivat edistääkseen terveyttä, jos he ymmärtävät sairastumis- tai tapaturmariskin, ehkäistävissä olevan asian vakavuuden, mahdollisesti saavutettavissa olevat edut ja sen, että mahdolliset edut ovat suuremmat kuin mahdolliset ehkäisyyn käytettävät kustannukset tai esteet. (Nutbeam & Harris 2004.)

Everett Rogers kehitti innovaatioiden diffuusioteorian. Hän on tutkinut sitä, miten yhteisö ottaa käyttöön tai jättää ottamatta käyttöön uudistuksia. Viisi yleistä tekijää vaikuttavat siihen, kuinka onnistuneesti ja kuinka nopeasti uudet ideat omaksutaan yhteisöissä. Tekijät ovat

- 1) omaksujien piirteet
- 2) omaksumisen aste

- 3) sosiaalisen systeemin luonne
- 4) uudistuksen piirteet
- 5) muutosagenttien piirteet.

Yhteisön jäsenet omaksuvat uudistuksia eri tahtiin. Rogers tyypitteli omaksujat seuraavasti: innovaattorit (2-3 %) ovat niitä, jotka omaksuvat uudistuksia nopeimmin. Aikaiset omaksujat (10-15 %) ovat yhteisön valtavirtaa edustavia, jotka ovat vastaanottavaisia muutoksille ja joilla on henkilökohtaisia, sosiaalisia ja taloudellisia resursseja omaksua uudistuksia. Aikainen enemmistö (30-35 %) on myös vastaanottavainen muutoksille ja ovat tulleet vakuuttuneiksi uudistuksen omaksumisen hyödyistä. Myöhempi enemmistö (30-35 %) ovat niitä, jotka ovat epäileviä ja haluttomia omaksumaan uusia ideoita ennen kuin hyödyt on selvästi nähtävissä. Vitkastelijat (10-20 %) ovat uudistuksia vieroksuvia ja monissa tapauksissa aktiivisen vastahakoisia uusien ideoiden käyttöönotolle. Interventioita suunniteltaessa onkin tärkeää tuntea yhteisö, joka on intervention kohteena, ja tietää, miten he todennäköisesti suhtautuvat uudistuksiin.

Tunnistamalla näitä eri omaksujatyyppejä ja yhteisössä olevia yksilöitä voidaan interventiossa ottaa huomioon se, millä aikavälillä uudistukset yhteisössä todennäköisesti omaksutaan. (Nutbeam & Harris 2004.) Teoria auttaa myös ymmärtämään, miksi ehkäiseviä toimenpiteitä tavallisesti omaksutaan hitaasti. Rogers esittää myös, että ennalta ehkäisyyn liittyvät uudistukset omaksutaan hitaasti, koska ei tuoda tarpeeksi hyvin esille ehkäisyn hyötyjä ja näkyvyyttä. Ehkäisyyn liittyvä uudistus on uusi idea, jonka yksilö omaksuu välttääkseen mahdollisuuden epätoivottavaan tapahtumaan tulevaisuudessa. Toimenpiteiden suhteellinen etu voi olla vaikeaa osoittaa kohderyhmälle, koska toimenpiteen hyöty nähdään vasta joskus tulevaisuudessa. (Ekman, Lindqvist, Menckel, Schelp & Svanström 1999.)

Yhteisön organisointimallit tähdentävät yhteisöjen aktiivista osallistumista ja kehittämistä vahvistaakseen itsenäisyyttä suunnittelussa, arvioimisessa ja terveydellisten ja sosiaalisten ongelmien ratkaisussa (Carlson Gielen, Sleet & Green 2006). Yhteisöjen organisointi on prosessi, jossa yhteisöjä autetaan tunnistamaan ja nimeämään yleiset ongelmat tai tavoitteet, ohjaamaan resursseja ja muilla tavoilla kehittämään ja toteuttamaan suunnitelmia saavuttaakseen tavoitteet, jotka he ovat yhdessä asettaneet. Monia eri toimintatapoja on kehittynyt vuosien aikana yhteisöjen organisoinniseksi. (Nutbeam & Harris 2004.)

Rothmanin kolme yhteisöjen organisointimallia ovat tulleet yhteisölähtöisen terveyden edistämisen keskeisimmiksi osatekijöiksi. Kokonaisvaltaiset lähestymistavat vaativat strategioita 1) paikalliseen kehittymiseen, 2) sosiaaliseen suunnitteluun ja 3) sosiaaliseen toimintaan.

Paikallinen kehittyminen korostaa yhteisön laajaa osallistumista ja kansalaisten omistajuutta. Tällainen lähestymistapa yhteisön liikkeelleasaamiseksi on vahvasti prosessorientoitunut. (Bracht, Kingsbury & Rissel 1999.) Se keskittyy yhteisymmärrykseen, yhteistyöhön ja yhteisön valmiuksien lisäämiseen yhteisön ongelmien määrittämiseksi ja ratkaisemiseksi. Asiantuntijoiden rooli tällaisessa mallissa on pikemminkin olla toimintaa edistävänä ja mahdollisuuksia tarjoavana kuin vetäjänä tai päällikkönä. (Nutbeam & Harris 2004.) Sosiaalista suunnittelua käytetään yhteisön tarpeiden arvioinnissa ja analysoinnissa. Ammattilaisina toimivat asiantuntijat ovat usein mukana auttamassa yhteisöjä ja sen jäseniä määrittämään tarpeet ja intervention strategiat. (Bracht, Kingsbury & Rissel 1999.) Tämä malli on puolestaan tehtävääorientoitunut ja asiantuntijalähtöinen malli. Ammattilaisten tehtävänä on olla myös faktatiedon kerääjinä ja analysoijina sekä hankkeen toteuttajina. Sosiaalinen toimintamalli on tunnettu sekä yhteisön valmiuksien lisäämiseen liittyvistä prosesseista ja todellisten muutosten saavuttamisesta, jotka koskevat myös heikoimmassa asemassa olevia. (Nutbeam & Harris 2004.)

Toimet voivat liittyä lainsäädäntöön tai toimintatapoihin, kuten kampanjat esimerkiksi tupakoimattomien oikeuksien puolesta (Bracht, Kingsbury & Rissel 1999). Tällaisten muutosten saavuttaminen edellyttää vääjäämättä muutoksia valtasuhteissa ja resursseissa. Ammattilaisen roolina on olla heikoimmassa asemassa olevien puolestapuhuja ja neuvottelija. (Nutbeam & Harris 2004.)

Osallistava yhteisölähtöinen tutkimus (Community-based participatory research=CBPR) on tutkimussuuntaus, joka on syntynyt tarpeesta parantaa yhteisölähtöisten interventioiden tulosta erilaisissa kulttuureissa ja konteksteissa. Se määrittellään yhteistoiminnalliseksi lähestymistavaksi, jossa kaikki osapuolet (sekä asiantuntijat että yhteisön jäsenet) ovat tasapuolisesti mukana tutkimusprosessissa ja jossa tunnustetaan osallistujien vahvuudet. Kun perinteisemmässä tutkimusparadigmassa ulkopuolinen tutkija pääasiassa mää-

rittelee sen, mitä kysytään, mitä välineitä käytetään, millaisia tuloksia raportoidaan, CBPR:ssä sitoudutaan tietoisesti häivyttämään erot sen välillä, kuka tutkii, ketä tutkitaan ja kuka päättää, mitä tutkitaan. (Minkler & Wallerstein 2008.)

Yhteisölähtöinen tutkimus keskittyy sosiaalisen, rakenteellisen ja fyysisen ympäristön eriarvoisuuksiin osallistuttamalla aktiivisesti yhteisön jäsenet, järjestöjen edustajat ja tutkijat tutkimusprosessiin. Osalliset tarjoavat oman asiantuntijuutensa, jotta tutkimuksen kohteena oleva ilmiö voitaisiin paremmin ymmärtää ja tietämys pystyttäisiin yhdistämään itse toimiin, joista kyseessä oleva yhteisö voisi hyötyä. (Israel, Schulz, Parker & Becker 1998.)

Yhteisöinterventiot tapaturmien ehkäisyssä

Yhteisölähtöiset turvallisuusinterventiot ovat teoreettisesta näkökulmasta katsottuna perustuneet yhteisön kehittämisen perinteeseen. Yhteisön kehittämisessä pyritään voimaannuttamaan yksilöitä ja ryhmiä varustamalla heitä taidoilla, joita he tarvitsevat muutoksen aikaan saamiseksi. Yhteisön kehittyminen liittyykin opetus- ja koulutusprosesseihin, joiden kautta ihmiset muuttavat itseään ja käyttäytymistään ja hankkivat uusia taitoja ja itseluottamusta. (Ekman, Lindqvist, Menckel, Schelp & Svanström 1999.) Hawen (1994) mukaan terveyden edistämisen interventioissa yhteisöt nähdään joko maantieteellisesti rajattuna populaationa, joukkona yksilöitä, joilla on sama ongelma, mielenkiinnonkohde tai tavoite. Yhteisölähtöisille interventioille on tunnusomaista se, että niiden tavoitteena on saada muutos aikaan koko yhteisössä, eikä ainoastaan riskiryhmissä (Carlson Gielen, Sleet & Green 2006).

Yhteisön aktivointi on prosessi, jossa yhteisö tulee ensin tietoisiksi ongelmistaan tai olosuhteista, joita yhteisössä on. Sen jälkeen yhteisöt tunnistavat nämä ongelmat tai olosuhteet tärkeiksi yhteisön toiminnan kohteiksi. Seuraavaksi on vuorossa instituutioiden toimenpiteet olojen muuttamiseksi ja rakenteiden muodostaminen hankkeen ratkaisujen toteuttamiseksi ja ylläpitämiseksi.

Bracht, Kingsbury & Rissel (Bracht, Kingsbury & Rissel 1999) esittävät viisi tasoa tai osatekijää yhteisön kehittämisen prosessissa: 1) yhteisön analyysit, 2) suunnittelu ja alullepano, 3) toteutus, 4) ylläpito ja 5) uudelleen arviointi. Intervention tavoitteiden saavuttamiseksi voidaan käyttää eri toimintatapoja (Ekman, Lindqvist, Menckel, Schelp & Svanström 1999.) Esimerkkinä on neljän eri toimintatavan malli: 1) tiedotus ja neuvonta, 2) opetus ja koulutus, 3) ohjaus ja 4) fyysisen ympäristön muuttaminen.

Tärkeitä näkökohtia yhteisöjen ja sen kansalaisten osallistumisessa ovat yhteisön omistajuus ja voimaantuminen. Yhteisöjen täytyy muodostaa heidän oman ohjelmansa suuntaviivat ja heillä täytyy olla tarpeellinen osaaminen ja resurssit suoriutuakseen työskentelystään. Yhteisön edustajilla on valta valita, osallistuvatko he hankkeeseen, joka on alun perin ulkopuolisten asiantuntijoiden aloite. Paikallisilla hankkeen vetäjillä täytyy olla kokemusta ja taitoja työskennellä erilaisten ryhmien kanssa. Heillä pitäisi olla perustiedot yhteisön muutosprosesseista ja heidän pitäisi tuoda osaamisensa johtamiskokemuksesta paikalliseen työskentelyyn. Paikallisen vetäjän valinnassa pitäisi konsultoida myös niitä paikallisen yhteisön ihmisiä, jotka ovat oleellisessa asemassa hankkeen kannalta. Tämä on yksi tapa voimaannuttaa yhteisöjä. (Bracht, Kingsbury & Rissel 1999.)

Yhteisölähtöinen malli (community-based model), jossa interventioita sovelletaan paikalliseen kulttuuriseen, sosiaaliseen ja järjestöympäristöön ja joka painottaa laajaa yhteisöllistä osallistumista, on laajalti käytetty malli tapaturmien ehkäisyssä (Maeland & Haglund 1999). Yhteisöllisiä interventioita tapaturmien ehkäisyssä on käytetty ympäri maailmaa (Carlson Gielen, Sleet & Green 2006).

Yhteisölähtöisissä interventioissa keskitytään yksilön vastuun sijasta monitahoisiin yhteisön laajuisiin interventioihin, joilla varmistetaan se, että kaikki yhteisössä ovat tietoisia interventiosta tai osallistuvat siihen (Ekman, Lindqvist, Menckel, Schelp & Svanström 1999). Yhteisötason toiminnassa painottuu sekä tapaturmien ehkäisytöiden organisatoriset rakenteet, johtamisjärjestelmät ja johtamisen tueksi rakennettavat työvälineet että laaja-alaiset systemaattisesti etenevät ja teoreettisesti perustellut pitkän aikavälin ohjelmat (Lounamaa, Råback & Tiirikainen 2009).

Turvallisuutta edistävien yhteisölähtöisten interventioiden tuloksia

Tapaturmien vähentämistä tavoitelleiden yhteisölähtöisten interventioiden tuloksista on raportoitu joitakin myönteisiä tuloksia. Ne eivät ole ainoastaan onnistuneet vähentämään tapaturmia, mutta ovat kyenneet ak-

tivoimaan yhteisöt ja joukkomarkkinoinnin keinoin tavoittamaan riskiryhmät yleisen turvallisuusneuvonnan piiriin (Gittelman, Pomerantz, McNealy 2007). Yksi erityisen onnistunut yhteisölähtöinen tapaturmien ja väkivallan ehkäisyohjelma on Harlem Hospital Injury Prevention Program 1980-luvulla New Yorkissa, Yhdysvalloissa.

Interventiossa käytetyt tekniikat olivat lasten ja vanhempien tietoisuuden lisääminen riskikäyttäytymisestä, fyysisen ympäristön muuttaminen turvallisemmaksi lasten leikeille sekä urheilu- ja kulttuuriaktiiviteettien tarjoaminen, jotta altistuminen tahallisille ja tahattomille tapaturma-mekanismeille kuten katuliikenteelle, aseille, huumeille, väkivallalle ja jengitoiminnalle vähenisi. Intervention avulla Harlemin lasten tapaturmat ja väkivalta vähenivät 60 prosenttia. Tämän onnistuneen intervention tulosten ja kokemusten pohjalta tehtiin Yhdysvaltoihin kansallinen tapaturmien ja väkivallan ehkäisyohjelma lapsille ja nuorille. (Pressley, Barlow, Durking, Jacko, Dominigue & Johnson 2005.) Ohjelmaa toteutettiin muun muassa Cincinnatiassa, jossa intervention todettiin onnistuneen tahattomien tapaturmien vähentyessä 42 prosenttia, kun kontrolliyhteisöissä tapaturmat samalla aikavälillä vähenivät 26 prosenttia (Gittelman, Pomerantz, McNealy 2007).

Safe Community –malli

WHO:n (The World Health Organization) Safe Community -malliin perustuvien yhteisölähtöisten interventioiden tarkoituksena on vähentää tapaturmien ilmaantuvuutta, lisätä turvallisuutta sekä edistää loukkaantumista vähentävää käyttäytymistä. Noin 150 yhteisöllä eri puolilla maailmaa on Safe Community -nimike. Safe Community -toiminnassa interventiomuodot vaihtelevat yhteisön tarpeen mukaisesti. Interventioiden myötä on muun muassa kehitetty paikallisia tapaturmavalvontajärjestelmiä sekä muodostettu poikkihallinnollisia ryhmiä. Interventiot ovat sisältäneet muun muassa opetusta, koulutusta, materiaalia, valvontaa ja ympäristömuutoksia (Spinks ym. 2003).

WHO:n Safe community -malli on tunnettu esimerkki yhteisötason ohjelmasta, jolla pyritään ehkäisemään tapaturmia. Malli antaa viitekehyksen paikalliselle turvallisuuden edistämiseksi ja tapaturmien ehkäisemiseksi. Mallin pääperiaatteina on tehdä laaja-alaista turvallisuuden edistämistyötä, jonka tavoitteena on aktivoida paikallisia toimijoita: asukkaita, vapaaehtoisorganisaatioita, kunnallishallintoa sekä alueella toimivia yrityksiä. Toimintamallissa ei ole tärkeintä kunnan turvallisuusaste vaan se, että kunnassa tavoitellaan turvallisuutta, lisääntyvää turvallisuudentunnetta yhteisön asukkaille ja alhaisempia tapaturmalukuja järjestelmällisesti ja systemaattisesti (WHO 1989.)

Lidköpingissä, Ruotsissa 1980- ja 1990-luvuilla toteutetussa Safe Communityn kaltaisessa ohjelmassa perustettiin monialainen työryhmä hallinnoimaan ohjelmaa. Intervention toiminnot painottuivat pääasiassa tiedon jakamiseen: lasten vanhempia neuvottiin neuvolassa, pyöräilyturvallisuskampanja järjestettiin pyöräilykypärien käytön edistämiseksi, äitejä ja päivähoitohenkilökuntaa koulutettiin lasten turvallisuuteen ja ensiapuun liittyvissä asioissa. Tapaturmaluvuissa tapahtui pientä muutosta intervention aikana: pojilla tapaturmat vähenivät 2,4 prosenttia ja tytöillä 2,1 prosenttia. Toisessa vertailukunnassa vastaavat luvut olivat pojilla 1,0 prosenttia ja tytöillä 0,3 prosenttia ja toisessa taas tapaturmien määrä nousi pojilla 0,6 prosenttia ja tytöillä 2,2 prosenttia. (Svanström, Ekman, Schelp & Lindström 1995.)

Uudessa-Seelannissa toteutettiin 1990-luvulla kahdella pienellä pilottialueella (asukkaita <10 000) tapaturmien ehkäisyohjelma, jossa Safe Community -lähestymistapaa käytettiin mallina. Interventio keskitettiin lapsuusajan tapaturmiin. Interventiosta tehtiin arviointi, joka keskittyi tapaturmien ehkäisyprojektien kehittämisen ja toteuttamisen arviointiin. Arvioinnin käsitteellinen viitekehys perustui Safe Community mallin 12 kriteerille, joista muodostettiin kahdeksan eri teemaa: yhteisön konteksti, omistajuus ja osallistuminen, kohdistaminen ja suunnittelu, tiedon kerääminen, pysyvyys, ulkopuoliset yhteydet, johtajuus ja johtaminen. Jos intervention onnistumista olisi mitattu merkittäväällä tapaturmien vähenemisellä, olisi tulos ollut negatiivinen. Interventiossa oli kuitenkin useita strategioita ja toiminnan tuloksia, joilla voi saada aikaan muutosta ja jotka voisivat edistää turvallisuutta. Nämä liittyivät läheisesti yhteisön kehittymisen strategioihin. Alueiden eri sektoreilla alettiin tulla tietoiseksi siitä, kuka voisi vaikuttaa tapaturmien tunnettuihin riskeihin esimerkiksi luomalla turvallisempaa ympäristöä. Ratkaisevaa näiden alueiden kehittymiselle oli yhteisön kyky muutokseen ja konteksti, jossa interventio toteutettiin. Interventiossa täytyy olla käytettävissä tarvittavat paikalliset resurssit, jotta toiminta tuottaisi tuloksia. (Simpson, Morrison, Langley & Memon 2003.)

Hyvinkäällä toteutettiin vuosina 1998-2000 kokeilu- ja kehittämishanke ”24 turvallista tuntia Hyvinkäällä”. Hankkeen tavoitteena oli kehittää kuntalähtöinen kokonaisvaltainen tapaturmien torjuntatyön malli. Pilottihankkeen päätyttyä ja saatujen myönteisten kokemusten perusteella Hyvinkäällä päätettiin jatkaa turvallisuushanketta pysyvänä toimintamuotona. Hyvinkää on kuulunut ensimmäisenä suomalaisena kuntana Safe Community -verkostoon vuodesta 2003 lähtien. (Koivukoski, Lounamaa & Merjama 2002.) ”24 turvallista tuntia Hyvinkäällä” koostuu organisaatiosta, johon kuuluu viisi eri painopistealuetta:

- 1) kodin- ja vapaa-ajan tapaturmien ennaltaehkäisy
- 2) rakennettavan ympäristön turvallisuus
- 3) ikääntyvien ihmisten turvallisuuden parantaminen
- 4) syrjäytymisen ja päihdehaittojen ehkäisy
- 5) kuntalaisfoorumi.

Kouvola on ollut Safe Community -verkoston jäsen vuodesta 2008 lähtien. Kouvola on tehnyt turvallisuustyötä laajapohjaisesti ja kokonaisvaltaisesti. Safe Community -ohjelma sekä kuntalaisten osallistaminen ennaltaehkäisyyn ovat muodostaneet olennaisen osa kaupungin turvallisuustyön kehittämisen kokonaisuudesta. Turvallisuustyön ja onnettomuuksien ennalta ehkäisyn oleellinen perusta on luotu tapaturmia koskevan tilastotiedon keräämisellä terveyskeskuksissa, aluesairaalassa, päiväkodeissa, kouluissa ja vanhustenhoitolaitoksissa. Tätä työtä on tehty osana Kouvolan seudun tapaturmahanketta (Start) vuodesta 2002 lähtien. Safe community -työtä koordinoi turvallinen kunta koordinaatioryhmä. (Kouvolan turvallinen kunta -ohjelma 2008.)

Kouvolassa on perustettu laaja-alaisia ja poikkihallinnollisia työryhmiä tekemään aktiivisesti töitä turvallisuuden ja tapaturmien ehkäisyyn liittyen. Työryhmät ovat

- 1) esteettömyyssohjelman seuranta -ryhmä
- 2) liikenneturvallisuustyöryhmä
- 3) vanhusneuvosto
- 4) vammaisneuvosto
- 5) nuorisoparlamentti
- 6) lapsiturvallisuustyöryhmä.

Tapaturmia ehkäisevien yhteisölähtöisten ohjelmien arviointi on monella tapaa haasteellista. Tapaturmatilastot eivät aina ole ohjelmien arviointiin soveltuvia ja ne voivat olla vain suuntaa antavia. Ei myöskään voida olla varmoja siitä, onko juuri interventio vaikuttanut tulokseen vai onko ajallisesti samaan aikaan tapahtunut yhteisössä muitakin muutoksia, jotka ovat vaikuttaneet tulokseen. Arvioinnin perustuminen ainoastaan prosessiin itsessään on myös haasteellista. Virheellisiä tuloksia voi syntyä siitä, että tulokseksi saadaan se, mitä on toivottu tai minkä ajatellaan olevan yhteiskunnallisesti toivottavaa. (Gittelmann ym. 2007, Simpson ym. 2003, Svanström ym. 1995.)

Esimerkkejä yhteisölähtöisistä terveyden edistämisen interventioista

Yhteisölähtöisiä terveyden edistämisen interventioita on toteutettu erityisesti sydänterveyteen liittyen esimerkiksi Yhdysvalloissa Minnesotassa, Pawtucketissa sekä Suomessa Pohjois-Karjala-projektin avulla sekä Stanford Three-Community ja Stanford Five-City interventioiden muodossa. Ohjelmia on toteutettu myös mielenterveyden, päihteidenkäytön ja rintasyöpäseulonnan osalta. Interventiot ovat olleet sekä useita riskitekijöitä ehkäiseviä että yhteen riskitekijään keskittyviä (Guttmacher ym. 2010, Merzel & D’Afflitti 2003; Potvin & Richard 2001, Mattila & Roine 2009).

Yhteisölähtöiset tapaturmien ehkäisyn interventiot on todettu toimiviksi myös Ruotsissa ja Norjassa. Toimenpiteinä olivat muun muassa koulutus, tiedotus, neuvonta, valvonta, ympäristömuutokset, onnettomuustietojen tarkastelu seurantajärjestelmän avulla sekä välitön palaute yhteistyötahoille (Schelp 1988, Brachtin 1999 mukaan, Ytterstad 1995 Brachtin 1999 mukaan).

Suomalaisen Pakka-hankkeen tavoitteena oli kehittää alkoholihaittojen ehkäisemiseksi paikallinen yhteistyömalli, jossa painopistealueena oli alkoholijuomien saatavuuden sääntely. Hanketoimintaan osallistui useita eri tahoja, tutkijoita sekä välillisesti kaikki seudun asukkaat (Holmila ym. 2009).

Yhteisölähtöisessä X-perience-päihteidenkäytön ehkäisy interventiossa vahvistettiin nuorten positiivista käyttäytymistä ja vähennettiin riskitekijöitä ikäryhmä-, yksilö-, kaupunki- ja yhteisötasoilla. Interventio osallisti nuoria alkoholiaiheisilla runo- ja lauluesityksillä. Esityksiin liittyen julkaistiin CD-levyjä. Interventio tavoitti tuhansia kohderyhmään kuuluvia (Diamond ym. 2009).

The Saving Lives -projektissa puolestaan pyrittiin vähentämään rattijuopumuksia ja siihen yhteydessä olevia ongelmia, kuten ylinopeutta muun muassa teemapäivien, puhelinpalvelun, koulutuksen sekä tiedottamisen avulla. Yhteisössä saavutettiin 25 prosenttia aleneminen kuolonkolareissa ja 40 prosenttia aleneminen alkoholiin liittyvissä kuolonkolareissa Yhdysvalloissa. The community Trials -interventiossa käytettiin koe-kontrolliasetelmaa. Interventio sisälsi viisi osa-aluetta, johon pyrittiin vaikuttamaan; media, alkoholinmyynti päihtyneille, alaikäisten pääsy yökerhoihin, alkoholin saatavuus sekä rattijuoppous. Intervention avulla kolareiden ja rattijuoppojen määrä väheni. Lisäksi ylinopeuden ajaminen sekä ongelmallinen alkoholin käyttö väheni (Holder 2004/ 2005.)

Lähteet:

- Bracht N, Kingsbury L, Rissel C. Teoksessa Bracht N. Health promotion at the community level. 2. painos. SAGE Publications; USA, 1999:83-104.
- Bracht, Neil, Kingsbury, Lee & Rissel, Chris. A Five Stage Community Organization Model for Health Promotion. Teoksessa Bracht, Neil (toim.) Heal Promotion at the Community Level. California: Sage Publications, Inc, 1999.
- Burdine J.N, McLeroy K, Blakely C, Wendel M.L, Felix M.R.J. Community-Based Participatory Research and Community Health Development. Journal of Primary Prevention, 2010.
- Carlson Gielen, Andrea, Sleet, A. David & Green, W. Lawrence. Community Models and Approaches for Interventions. Teoksessa Carlson Gielen, Andrea, Sleet, A. David & Di-Clemente J. Ralph (toim.) Injury and Violence Prevention. San Francisco: Jossey-Bass A Wiley Imprint, 2006.
- Coggan ja Bennet (2004) – lähde?
- Diamond S, Schensul J.J, Snyder L.B, Bermudez A, D’Alessandro & Morgan D.S. Building Xperience: A Multilevel Alcohol and Drug Prevention Intervention. Am J Community Psychol 2009;43:292-312. DOI 10.1007/s10464-009-9230-3
- Ekman, Robert, Lindqvist, Kent, Menckel, Ewa, Schelp, Lothar & Svanström, Leif. Evaluation of Safety Interventions. Teoksessa Laflamme, Lucie, Svanström, Leif & Schelp, Lo-thar (toim.) Safety Promotion Research. Sweden’s National Institute of Public Health, 1999.
- Ekman, Robert, Lindqvist, Kent, Menckel, Ewa, Schelp, Lothar & Svanström, Leif. Intervention Strategies for Safety. Teoksessa Laflamme, Lucie, Svanström, Leif & Schelp, Lo-thar (toim.) Safety Promotion Research. Sweden’s National Institute of Public Health, 1999.
- Everett Rogers – lähde?
- Gittelman, Michael, Pomerantz, Wendy & McNealy, Talicia. Reducing Injury Rates Using a Community-Based Approach. The Journal of Trauma 2007;64:44-49.
- Guttmacher S, Kelly P.J, Ruiz-Janecko Y. Community-Based Health Interventions: Principles and applications. USA: Jossey-Bass, 2010.
- Hawe, Penelope. Capturing the Meaning of “Community” in the Community Intervention Evaluation. Health Promotion International, 1994;9(3):199-210.
- Holder H.D. Community prevention of young adult drinking and associated problems. Alcohol Res Health, 2004/2005:245-49.
- Holmila M, Warpenius K, Warsell L, Kesänen M, Tamminen I. Paikallinen alkoholipolitiikka. Pakka- hankkeen loppuraportti. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2009.
- HUOM viite (Spinks ym. 2003)
- Israel, A. Barbara, Schulz, J. Amy, Parker, A. Edith & Becker, B. Adam. Review of Community-based research: Assessing Partnership Approaches to Improve Public Health. Annual Review of Public Health, 1998;19:173-202.
- Kegler M.C, Rigler J, Honeycutt S. The role of community context in planning and implementing community-based health promotion projects, 2011;34(3):246-53.
- Koivukoski, Marita, Lounamaa, Anne & Merjama, Juha. Tapaturmien torjuntakokeilu Hyvinkäällä vuosina 1998-2000. Porvoo: Uusimaa Oy, 2002.
- Kouvola turvallinen kunta -ohjelma 2008.
www.kouvola.fi/material/attachments/ritvantesti/5jQujXsd9/Kouvola_turvallinen_kunta_ohjelma_Kannella.pdf, 1.3.2013.
- Laverack, G. Health Promotion Practice: Building Empowered Communities. GBR: Open University Press, 2007.
- Lounamaa, Anne, Råback, Mirka & Tiirikainen, Kati. Tapaturmat ja niiden ehkäisy. Teoksessa Tiirikainen, Kati (toim.) Tapaturmat Suomessa. Helsinki: Edita, 2009.

- Maeland, G. John & Haglund J. A. Health Promotion Developments in the Nordic and Related Countries. Teoksessa Bracht, Neil (toim.) Health Promotion at the Community Level. California: Sage Publications, Inc., 1999
- Mattila I & Roine M. Liikenne terveeksi. Pohjois-Karjala- projektin opetukset liikenneturvallisuustyölle – Esiselvitys. Liikennevakuutuskeskus, 2009.
- McLeroy K.R, Norton B.L, Kegler MC, Burdine J.N, Sumaya C.V. Community-based interventions. Am J Public Health, 2003;529-33.
- Merzel C & D’Afflitti J. Reconsidering community-based health promotion: Promise, performance, and potential. Am J Public Health, 2003;557-74
- Minkler, Meredith & Wallerstein, Nina. Introduction to CBPR: New issues and emphases. Teoksessa Minkler, Meredith & Wallerstein, Nina (toim.) Community-based Participating Research for Health. From process to outcomes. USA: Jossey-Bass, 2008.
- Nutbeam, Don & Harris, Elisabeth. Theory in a Nutshell. 2. painos. Australia: McGraw-Hill Australia Pty Ltd, 2004.
- Potvin L & Richard L. Evaluating community health promotion programmes. Teoksessa Rootman I, Goodstadt M, Hyndman B, McQueen D.V, Potvin L, Springett J, Ziglio E. Evaluation in health promotion. Principles and perspectives. WHO Regional Publications European series, 2001;92:213-40.
- Pressley, Joyce, Barlow, Barbara, Durking, Maureen, Jacko, Sally, Dominguez, DiLenny & Johnson, Lenita. A National Program for Injury Prevention in Children and Adolescents: The Injury Free Coalition for Kids. Journal of Urban Health, 2005;82(3)389-402.
- Scheirer M.A. Linking Sustainability Research to Intervention Types. Am J Public Health, 2013;4:976.
- Simpson, C. Jean, Morrison, L. G. Luke, Langley, D. John & Memon, P. Ali 2003. The process and impact of implementing injury prevention projects in smaller communities in New Zealand. Health Promotion International. 2003;18,(3).
- Sorensen G, Emmons K, Hunt M.K, Johnston D. Implications of the results of community intervention trials. Annu Rev Publ Health, 1998;19:379-416.
- Spinks A, Turner C, Nixon J, McClure R.J. The 'WHO Safe Communities' model for the prevention of injury in whole populations. Cochrane Database of Systematic Reviews 2009, Issue 3. Art.No.: CD004445. DOI: 10.1002/14651858.CD004445.pub3.
- Svanström, Leif, Ekman, Robert, Schelp, Lothar & Lindström, Åke. The Lidköping Accident Prevention Programme – a community approach to preventing childhood injuries in Sweden. Injury Prevention. 1995;1:169-172.
- Tones K & Green J. Health promotion – Planning and strategies. London: SAGE Publications, 2004.
- Trickett E.J, Beehler S, Deutsch C, Green L.W, Hawe P. Advancing the Science of Community-Level Interventions. Am J Public Health, 2011;8:1410-9.
- WHO 1989. Manifesto for safe communities. Safety-universal concern and responsibility. www.phs.ki.se/csp/pdf/Manifesto.pdf, 30.10.2012.

Tämän luvun teksti pohjautuu Susanna Hietamäen ja Leena Kämärin Pro Gradu –tutkielman teksteihin:

Hietamäki, Susanna. Tapaturmien ehkäisyhankkeen haasteet ja saavutukset. Terveyskasvatuksen Pro gradu- tutkielma. Terveystieteiden laitos, Jyväskylän yliopisto, 2013.

Kämäri, Leena. Ehkäise tapaturmat -hankkeen osa-arvointi, Etelä-Pohjanmaan pilottilue. Pro gradu -tutkielma. Terveystieteiden yksikkö, Tampereen yliopisto, 2013.

Liite 2: Kirje kunnille pilottikuntaryhmään liittymiseksi

Ehkäise tapaturmat -hanke etsii liikenneturvallisuuden kehittämiseksi kiinnostuneita yhteistyökuntia intensiivisten kehittämistoimenpiteiden toteuttajiksi.

1 Koko hankkeen yhtenä osatavoitteena on lasten ja nuorten liikenneturvallisuuden ja päihteettömän liikenteen edistäminen

Etelä-Pohjanmaalla tapahtuu maakuntien valtakunnallisessa vertailussa eniten liikenneonnettomuuksia. Liikenne aiheuttaa suurimman osan lasten ja nuorten tapaturmaisista kuolemista. Tästä syystä Etelä-Pohjanmaalla osahankkeen teemaksi on valittu ”Nuoret, päihteet ja liikenne”.

Osahankkeessa pyritään vähentämään nuorten liikenneonnettomuuksia mm. tukemalla vanhemmuutta ja lasten ja nuorten suotuisaa kehitystä ja elämänhallintaa sekä vähentämällä riskikäyttäytymistä vaikuttamalla esim. asenteisiin, päihteiden käyttöön ja liikenneympäristöihin. Näin vaikutetaan myös syrjäytymisvaarassa oleviin lapsiin ja nuoriin. Osahankkeessa on tarkoitus luoda tätä varten yhteisölähtöisiä toimintamalleja. Hankkeessa saavutettuja tuloksia ja kokemuksia alueella toimineista malleista välitetään valtakunnalliseen käyttöön.

2 Hanke tukee pilottikuntien liikenneturvallisuustyötä

Yksittäisistä kehittämistoimista sovitaan yhteistyössä kuntien, Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin, Ehkäise tapaturmat -hankkeen ja Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen sekä muiden mahdollisten tutkimuslaitosten kanssa. Pilottikunnissa toteutetaan erityistoimenpiteitä, joiden vaikuttavuutta arvioidaan.

Kehittämistoimia suunnataan kunnissa mm. lasten ja nuorten liikenneympäristöihin sekä ammattilaisten ja kansalaisten käyttäytymiseen ja asenteisiin. Eri toimenpitein pyritään näin esimerkiksi lisäämään väestön turvavälineiden käyttöä sekä vähentämään nuorten rattijuopumuksia.

3 Kustannukset

Osahanke on yhteistyöhanke osallistuvien kuntien ja järjestöjen, Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin, alueen korkeakoulujen sekä THL:n ja muiden tutkimuslaitosten kesken. Kukin osapuoli vastaa omista kustannuksistaan, eli rahaa eri osapuolien välillä ei liiku. Pilottikunnilta edellytetään sitoutumista lasten ja nuorten liikenneturvallisuutta edistävään työhön. Ehkäise tapaturmat -hankkeen aluekoordinaattorille on saatu rahoitus terveyden edistämisen määrärahoista."

4 Päätös pilottikunnaksi ryhtymisestä

Pyydämme ilmoittamaan aluekoordinaattorille päätöksenne hankkeen pilottikunnaksi ryhtymisestä viimeistään 31.1.2011 mennessä. Vastaamme mielellämme mahdollisiin kysymyksiin.

Liite 3: Turvallisuuskysely työntekijöille

Taustatiedot

1. Missä kunnassa työpaikkanne sijaitsee?

- Alajärvi
- Alavus
- Evijärvi
- Ilmajoki
- Isojoki
- Jalasjärvi
- Karijoki
- Kauhajoki
- Kauhava
- Kuortane
- Kurikka
- Lappajärvi
- Lapua
- Seinäjoki
- Soini
- Teuva
- Töysä
- Vimpeli
- Ähtäri

2. Sukupuoli

- Mies
- nainen

3. Ikä

- Alle 20
- 20-29
- 30-39
- 40-49
- 50-59
- 60 tai vanhempi

4. Asema työyhteisössä

- Johto
- keskijohto
- Työntekijä
- Muu, Mikä? _____

5. Millä toimialalla työskentelette?

- Kunnan/kuntayhtymän johto
- Kunnan/kuntayhtymän hallinto
- Sosiaalitoimi
- Terveysala: perusterveydenhuolto
- Terveysala: erikoissairaanhoido
- Opetus- ja kulttuuritoimi
- Yhdyskuntasuunnittelu, tekninen ja ympäristötoimi
- Palo- ja pelastustoimi
- Poliisi
- Seurakunta
- Järjestö
- Valtion aluehallinto
- Muu, mikä? _____

Tapaturmatietous

6. Tapaturmia tapahtuu Suomessa vuosittain noin

- 200 000
- 500 000
- Miljoona

7. Etelä-Pohjanmaalla oli vuosina 2000 – 2009 yhteensä reilut tuhat kuolemaan johtanutta tapaturmaa?

- Kyllä
- Ei

8. Etelä-Pohjanmaalla oli vuosina 2000 – 2009 yhteensä vajaat 50 000 sairaalahoitoa vaatinutta tapaturmaa?

- Kyllä
- Ei

9. Tapaturmat ovat 5 – 45-vuotiaiden kuolemansyistä

- Yleisin
- Kolmanneksi yleisin
- Viidenneksi yleisin

10. Alle 18-vuotiaan kuolemaan johtavan tapaturman yleisin syy on:

- Liikuntatapaturma
- Putoaminen
- Liikennetapaturma
- Hukkuminen

11. Toimiala, jolla tapahtuu eniten työtapaturmia Suomessa

- Kuljetus- /kiinteistöala
- Rakentaminen
- Terveysthuolto

12. Sairaalahoitoa vaatineita tapaturmia sattuu eniten

- Liikenteessä
- Kotona ja vapaa-ajalla
- Työpakoilla

13. Viimeisen 30 vuoden aikana sairaalahoitoa vaatineiden kaatumistapaturmien määrä on

- Vähentynyt 20 %
- Pysynyt ennallaan
- Lisääntynyt lähes kymmenkertaiseksi

14. Ikääntyneiden kaatumisia voidaan ehkäistä:

Voitte valita useamman vaihtoehdon.

- Fyysisellä harjoittelulla
- Oikealla ravinnolla
- Sairauksien tutkimisella ja hoidolla
- Turvallisella lääkityksellä

Turvallisuuskäyttäytyminen

15. Käytän pyöräilykypärää pyöräillessäni

- Aina
- Joskus
- En koskaan
- Ei koske minua

16. Käytän heijastinta tai heijastavia vaatteita liikkuessani ulkona pimeällä

- Aina
- Joskus
- En koskaan
- Ei koske minua

17. Käytän nastoitettuja jalkineita tai kenkiin kiinnitettäviä liukusteita liukkaalla kelillä ulkona liikkuessani

- Aina
- Joskus
- En koskaan
- Ei koske minua

18. Käytän veneillessäni kellunta- tai pelastusliivejä
- Aina
 - Joskus
 - En koskaan
 - Ei koske minua
19. Käytän turvavyötä ajaessani tai matkustaessani auton etupenkillä
- Aina
 - Joskus
 - En koskaan
 - Ei koske minua
20. Käytän turvavyötä ajaessani tai matkustaessani auton takapenkillä
- Aina
 - Joskus
 - En koskaan
 - Ei koske minua
21. Huolehdin, että autossa kaikilla matkustajilla on aina turvavyöt päällä
- Aina
 - Joskus
 - En koskaan
 - Ei koske minua
22. Huolehdin, että lapsilla on oikeanlaiset turvaistuimet ja että ne on oikein kiinnitetty
- Aina
 - Joskus
 - En koskaan
 - Ei koske minua
23. olen pohtinut turvallisuuskysymyksiä ja olen ollut tietoisesti luomassa turvallisuusmyönteistä ympäristöä. *Voitte valita useamman kohdan*
- Kodissani
 - Työympäristössä
 - Perheeni vapaa-ajan asunnolla
24. Olen mielestäni ympäristölleni hyvä roolimalli turvallisuusasioissa
- Kyllä
 - En
 - Joskus
25. Jos ammatissanne käytetään turvavälineitä, käytättekö niitä
- Aina
 - Joskus
 - En koskaan
 - Ei koske minua

Tapaturmat ja alkoholi

26. Kuinka suuri terveydellinen tai muu riksi mielestäsi aiheutuu, jos henkilö juo 4-5 alkoholiannosta lähes joka päivä?
- Suuri
 - Melko suuri
 - Vähäinen
 - Ei riksiä
 - En osaa sanoa

27. Kuinka suuri terveydellinen tai muu riksi mielestäsi aiheutuu, jos henkilö juo 8-10 alkoholiannosta kerralla?

- Suuri
- Melko suuri
- Vähäinen
- Ei riksiä
- En osaa sanoa

28. Miten hyvin tai huonosti mielestänne 15-vuotiaan sopii juoda pullo olutta tai lasillinen viiniä perhejuhlissa vanhempien ollessa läsnä?

- Huonosti
- Melko hyvin
- Hyvin

29. Miten hyvin tai huonosti mielestänne 15-vuotiaan sopii juoda pullo olutta tai lasillinen viiniä ystävien ja kavereiden kanssa ilman vanhempia?

- Huonosti
- Melko hyvin
- Hyvin

30. Alla on lueteltu erilaisia toimia, joilla alkoholin käyttöön liittyviä haittoja voidaan vähentää. Kannattatko niiden käyttöä? *Valitkaa yksi vaihtoehto jokaiselta riviltä.*

	Kannatan täysin	Kannatan osittain	En kannata lainkaan	En osaa sanoa
a) Alkoholihaitoista tiedottaminen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
b) Nuorten valistaminen alkoholin käytön vaaroista	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
c) Alkoholin ostoikärajat	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
d) Poliisin toteuttamat puhalluskokeet liikenteessä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
e) Alkoholin käytön puheeksiottaminen lääkärin tai terveydenhoitajan vastaanotolla	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
f) Humalaisille myynnin ja anniskelun kieltäminen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
g) Alkoholin hintojen pitäminen korkealla	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
h) Alkoholimainonnan kieltäminen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
i) Ravintoloiden aukioloaikojen rajoittaminen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
j) Anniskeluravintoloiden lukumäärän rajoittaminen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
k) Alkoholimyymälöiden lukumäärän rajoittaminen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
l) Viranomaisten suorittama ravintoloiden ja myymälöiden valvonta	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

31. Puutun asiaan, jos tunnistan yhteisössänni alkoholiin liittyvää riskikäyttäytymistä

- Kyllä
- En
- Joskus

32. Alkoholia yli riskirajojen käyttää tavallisista suomalaisista

- 10%
- 15%
- 20%

33. Suomalaisnuorten kuolemaan johtaneista liikenneonnettomuuksista tapahtuu päihtyneenä noin

- 10%
- 30%
- 50%

34. Suomalaisnuorten itsemurhista tehdään päihtyneenä

- 60%
- 40%
- 20%

35. Suomalaisnuorten kaikista tapaturmakuolemista tapahtuu päihtyneenä noin
- 70%
 - 50%
 - 30%

36. Henkirikoksia tehdään Suomessa
- Vähemmän kuin EU maissa keskimäärin
 - Yhtä paljon kuin EU maissa keskimäärin
 - Kaksinkertainen määrä kuin EU maissa keskimäärin

Tapaturmien ehkäisytyö ja kustannukset

37. Yhden kuolemaan johtaneen liikenneonnettomuuden hinnaksi on arvioitu keskimäärin
- 350 000 €
 - 2,4 milj. €
 - yli 6,5 milj. €
 - en osaa sanoa
38. Vakavaan ja pysyvään vammautumiseen johtaneen liikenneonnettomuuden hinta on keskimäärin
- 500 000 €
 - 1 milj. €
 - 1,5 milj. €
 - En osaa sanoa
39. Koti- ja vapaa-ajan tapaturma aiheuttavat Suomessa kustannuksia vuositasolla arvioituna
- 1 milj. €
 - 900 milj. €
 - 4 miljardia €
 - En osaa sanoa
40. Työtapaturmien ehkäisytyö on onnistunut vähentämään huomattavasti työtapaturmia
- Kyllä
 - Ei
 - En osaa sanoa
41. Liikennetapaturmien ehkäisytyö on onnistunut vähentämään huomattavasti liikennetapaturmia
- Kyllä
 - Ei
 - En osaa sanoa
42. kotona ja vapaa-ajalla tapahtuvien tapaturmien ehkäisytyö on onnistunut vähentämään huomattavasti kotona ja vapaa-ajalla tapahtuvia tapaturmia
- Kyllä
 - Ei
 - En osaa sanoa

Alueellinen tapaturmatyö

43. Alueellamme toteutetaan Ehkäise tapaturmat –nimistä hanketta?
- Kyllä
 - Ei
 - En osaa sanoa
44. Onko työpaikkakunnallanne/alueella tehty liikenneturvallisuussuunnitelma?
- Kyllä
 - Ei
 - En osaa sanoa

45. Oletteko kiinnittänyt kotipaikkakuntanne tapaturmatilastoihin huomiota?
- Kyllä
 - En
46. Onko kotipaikkakuntanne tiedotusvälineissä paljon tapaturmiin liittyviä uutisia?
- Kyllä
 - Ei
 - En osaa sanoa
47. Muistan lukeneeni edeltäneen puolen vuoden aikana paikallisesta mediasta tapaturmien ehkäisyyn liittyviä asia-artikkeleita
- Kyllä
 - En
48. Työpaikkakunnallani tapaturmien ehkäisyn työtä tekevät:
- Voitte valita useamman vaihtoehdon.*
- Kunnan johto
 - Sosiaali- ja terveystoimi
 - Opetus- ja kulttuuritoimi
 - Yhdyskunta, tekniikka ja ympäristötoimi
 - Palo- ja pelastustoimi
 - Poliisi
 - Sairaanhoidopiiri
 - Maakunta
 - Järjestöt
 - Muu, mikä _____

Liite 4: Turvallisuuskysely peruskoulun 3. luokkalaisille

Valitse aina kunkin kysymyksen kohdalla Sinua parhaiten kuvaava vaihtoehto.

1. Olen

- tyttö
 poika

2. Luokkani on

3. luokka
 joku muu, mikä? _____

3. Käyn koulua

- Alajärvellä
 Alavudella
 Evijärvellä
 Ilmajoella
 Isojoella
 Isokyrössä
 Jalasjärvellä
 Karijoella
 Kauhajoella
 Kauhavalla
 Kuortaneella
 Kurikassa
 Lappajärvellä
 Lapualla
 Seinäjoella
 Soinissa
 Teuvalla
 Töysässä
 Vimpelissä
 Ähtärissä
 Muualla, missä? _____

4. Miten olet useimmiten tämän lukuvuoden (syksy 2010–kevät 2011) aikana kulkenut koulumatkasi?

- jalan
 pyörällä
 vanhemmat tai joku muu tuo autolla
 koulukuljetuksella (esim. taksilla, linja-autolla)
 jotenkin muuten, miten? _____

5. Entä miten kuljet tavallisesti vapaa-ajalla?

	päivittäin	viikoittain	noin kerran kuukaudessa	harvemmin	en kos- kaan
jalan	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
pyörällä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
autolla	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
jotenkin muuten, miten?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

6. Onko vanhempasi tai joku muu aikuinen kulkenut nykyisen koulumatkan kanssasi ja kertanut sinulle matkan vaaralliset kohdat?

- kyllä, tämän lukuvuoden (syksy 2010–kevät 2011) aikana
 kyllä, joskus
 ei

7. Miten mielestäsi tunnistat koulu- tai harrastusmatkalla olevat vaaralliset kohdat?

- hyvin
 osittain
 huonosti

8. Oletko tämän lukuvuoden (syksy 2010–kevät 2011) aikana loukkaantunut tai joutunut muuten onnettomuuteen liikenteessä?

	en kertaakaan	kerran	2 kertaa tai useammin
koulumatkalla	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
jossain muualla, missä?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

9. Kerro lyhyesti mitä niistä vakavimmassa tapahtui?

10. Pelottaako sinua liikkua yksin liikenteessä?

- usein, miksi?

- joskus, miksi?

- ei koskaan

11. Oletko puhunut liikenteen turvallisuudesta

	Kyllä	En	Ei koske minua
vanhempiesi tai isovanhempiesi kanssa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
sisarustesi kanssa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
kavereittesi kanssa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
koulussa oppitunnilla	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Seuraavissa kysytään omasta ja vanhempiesi toiminnasta liikenteessä.

12. Miten ITSE toimit liikenteessä ollessasi? Valitse kultakin riviltä parhaiten sinua kuvaava vaihtoehto.

	Aina	Usein	Joskus	Harvoin tai en lainkaan
tietä ylittäessäni käytän suojatietä, jos sellainen löytyy	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
noudatan liikennesääntöjä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
varon autoja ja muita kulkuneuvoja	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
unohdan katsoa tuleeko autoa ennen kuin ylitän tien	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
vältän tiettyjä reittejä, koska ne ovat vaarallisia	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

13. Käytätkö ITSE seuraavia turvalaitteita liikenteessä tai vesillä? Valitse "ei koske minua" -vaihtoehto, jos sinulla ei ole pyörää tai et koskaan kulje autolla tai veneellä.

	Aina	Usein	Joskus	Harvoin tai ei lain- kaan	Ei kos- ke mi- nua
pyöräillessäni pyöräilykypärää	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
pimeällä heijastinta tai heijastinliivejä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
auton takapenkillä turvavyötä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
auton etupenkillä turvavyötä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
pelastusliivejä vesillä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

14. Käyttääkö ISÄSI seuraavia turvalaitteita liikenteessä tai vesillä? Valitse "ei koske meidän perhettä" -vaihtoehto, jos isälläsi ei ole pyörää, autoa tai venettä tai hän ei koskaan käytä niitä.

	Aina	Usein	Joskus	Harvoin tai ei lainkaan	Ei kos- ke mei- dän perhettä	En tie- dä
pyöräillessä pyöräilykypärää	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
pimeällä heijastinta tai heijastinliive- jä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
autossa turvavyötä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
pelastusliivejä vesillä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

15. Entä käyttääkö ÄITISI seuraavia turvalaitteita liikenteessä tai vesillä? Valitse "ei koske meidän perhettä" -vaihtoehto, jos äidilläsi ei ole pyörää, autoa tai venettä tai hän ei koskaan käytä niitä.

	Aina	Usein	Joskus	Harvoin tai ei lainkaan	Ei koske meidän perhettä	En tiedä
pyöräillessä pyöräilykypärää	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
pimeällä heijastinta tai heijastinliive- jä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
autossa turvavyötä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
pelastusliivejä vesillä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Liite 5: Turvallisuuskysely peruskoulun 6. luokkalaisille

TAUSTATIEDOT

1. Sukupuolesi on

- mies
- nainen

2. Koulusi/oppilaitoksesi ja luokka-asteesi

- Peruskoulun 6. luokan oppilas
- Muu, mikä? _____

3. Käytkö koulua / Opiskeletko

- Alajärvellä
- Alavudella
- Evijärvellä
- Ilmajoella
- Isojoella
- Isokyrössä
- Jalasjärvellä
- Karijoella
- Kauhajoella
- Kauhavalla
- Kuortaneella
- Kurikassa
- Lappajärvellä
- Lapualla
- Seinäjoella
- Soinissa
- Teuvalla
- Töysässä
- Vimpelissä
- Ähtärissä

4. Syntymäkuukautesi ja -vuotesi

- | | |
|---------------------------------|--|
| <input type="radio"/> Tammikuu | <input type="radio"/> 1989 tai aiemmin |
| <input type="radio"/> Helmikuu | <input type="radio"/> 1990 |
| <input type="radio"/> Maaliskuu | <input type="radio"/> 1991 |
| <input type="radio"/> Huhtikuu | <input type="radio"/> 1992 |
| <input type="radio"/> Toukokuu | <input type="radio"/> 1993 |
| <input type="radio"/> Kesäkuu | <input type="radio"/> 1994 |
| <input type="radio"/> Heinäkuu | <input type="radio"/> 1995 |
| <input type="radio"/> Elokuu | <input type="radio"/> 1996 |
| <input type="radio"/> Syyskuu | <input type="radio"/> 1997 |
| <input type="radio"/> Lokakuu | <input type="radio"/> 1998 |
| <input type="radio"/> Marraskuu | <input type="radio"/> 1999 |
| <input type="radio"/> Joulukuu | <input type="radio"/> 2000 tai myöhemmin |

5. Vanhempiesi suorittama korkein koulutus

	Äiti	Isä
Perus- tai kansakoulu	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ylioppilastutkinto ja/tai ammatillinen perustutkinto (esim. sähkömies, kampaaja, lähihoitaja)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Yliopisto- tai korkeakoulututkinto (esim. insinööri, opettaja, lääkäri)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
En osaa sanoa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

6. Vanhempiesi pääasiallinen toiminta tällä hetkellä

	Äiti	Isä
Työssä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kotiäitinä tai koti-isänä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Opiskelijana tai varusmies- tai siviilipalveluksessa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Työttömänä tai lomautettuna	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Eläkkeellä tai pitkäaikaisella sairauslomalla	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

7. Oletko yksinhuoltajaperheestä

- Kyllä
 En

LIIKENNETURVALLISUUS

8. Miten usein itse kuljet seuraavin tavoin arkimatkoja (esim. kouluun, opiskelupaikkaan, työhön, harrastuksiin ja muutoin vapaa-ajalla)?

	Päivittäin	Viikoittain	Noin kerran kuussa	Harvemmin	En koskaan
pyörällä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
jalan	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
mopolla / skootterilla / mopoputolla	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
autolla	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
traktorilla	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
muulla moottoriajoneuvolla	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

9. Käytätkö heijastinta, heijastinliiviä tai heijastavia asusteita liikkeessäsi ulkona pimeään aikaan?

- yleensä aina
 joskus
 en koskaan
 en koskaan liiku ulkona pimeällä

10. Käytätkö kypärää pyöräillessäsi?

- yleensä aina
 joskus
 en koskaan
 en pyöräile koskaan

11. Käytätkö turvavyötä ajaessasi tai matkustaessasi auton etupenkillä?

- yleensä aina
 joskus
 en koskaan
 en koskaan liiku henkilöautolla

12. Käytätkö turvavyötä matkustaessasi auton takapenkillä?

- yleensä aina
 joskus
 en koskaan
 turvavyötä ei ole takapenkillä
 en koskaan matkusta takapenkillä

13. Onko Sinulle VIIMEKSI KULUNEIDEN 12 kk:n aikana sattunut jokin seuraavista tapaturmista, jolloin tarvitsit lääkäriin hoitoa?

Valitse niin monta kohtaa kuin tarpeen.

- en ole joutunut tapaturmaan (siirry kysymykseen 16)
- liikennetapaturma, jossa moottoriajoneuvo oli mukana
- muu liikennetapaturma (esim. pyörällä tai jalan)
- työtapaturma (ei kuitenkaan työmatkalla tapahtunut)
- kotitapaturma (kotona tai pihapiirissä)
- liikuntatapaturma (kuntoliikunnassa tai urheilussa)
- muu vapaa-ajan tapaturma, mikä? _____
- muu tapaturma, mikä? _____

14. Kuinka monta kertaa olet VIIMEKSI KULUNEIDEN 12 kk:n aikana joutunut liikenneonnettomuuteen, jossa itse tai joku muu loukkaantui ja/tai omaisuutta hajosi?

Kirjoita vain onnettomuuksien lukumäärä. Ellet ole kertaakaan joutunut liikenneonnettomuuteen, merkitse viivalle nolla.

_____ onnettomuutta

15. Jos olet joutunut VIIMEKSI KULUNEIDEN 12 kk:n aikana tällaiseen liikenneonnettomuuteen, olitko niistä VAKAVIMMASSA liikkeellä...

- autossa kuljettajana
- autossa matkustajana
- mopolla
- jalankulkijana / pyöräilijänä
- muutoin, miten? _____

16. Seuraavassa kysytään mielipiteitäsi erilaisista LIIKENNEMÄÄRÄYKSISTÄ. Valitse jokaiselta riviltä yksi Sinua parhaiten kuvaava vaihtoehto.

	Täysin samaa mieltä	Osittain samaa mieltä	Osittain eri mieltä	Täysin eri mieltä	En osaa sanoa
Nopeusrajoitukset ovat enimmäkseen tarpeettomia	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Henkilöltä, joka on kolmasti rikkonut liikennesääntöjä (ei pysäköintivirhemaksuja), olisi otettava ajokortti pois	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Vähäisen alkoholimäärän nauttiminen ennen ajoa saisi olla kuljettajan omassa harkinnassa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Mielestäni mopolle/skootterille suurin sallittu nopeus (40 km/h) on turhan alhainen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Lievästä liikenne rikkomuksesta tulisi rangaista vain onnettomuuden sattuessa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Paras keino liikenneturvallisuuden lisäämiseksi on valvonnan voimakas tehostaminen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Mielestäni turvavyön käyttö kaupunkiliikenteessä on turhaa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Rattijuopumustapauksessa tulisi ajoneuvo tuomita valtiolle	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Mielestäni 80 km/h nopeusrajoitus olisi tarpeellinen juuri äskettäin ajokorttinsa (henkilöauto tai vastaava) saaneille	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Alkoholin vaikutuksen alaisena liikenteessä olevat saavat kohtuuttoman lieviä rangaistuksia	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pyöräilykypärän käyttämättä jättämisestä pyöräillessä ei saa määrätä sakkoja	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Rattijuopumustapauksessa tulisi ajoneuvon asentaa alkulukko	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Turvavyötä käytettäessä ajetaan kovempaa kuin ilman	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Suomessa rangaistaan liikenne rikkomuksista liian ankarasti	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

17. Seuraavassa kysytään saamastasi LIIKENNETURVALLISUUSOPETUKSESTA. Valitse jokaiselta riviltä yksi Sinua parhaiten kuvaava vaihtoehto.

	Täysin samaa mieltä	Osittain samaa mieltä	Osittain eri mieltä	Täysin eri mieltä
Olen saanut riittävästi teoriaopetusta liikenneturvallisuudesta	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Olen saanut riittävästi opetusta liikenteen vaaranpaikkojen tunnistamisesta	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Olen saanut riittävästi opetusta toimimisesta hätätilanteessa (esim. avun hakeminen, hätäjarrutus, luiston oikaisu ja väistö)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Koulussa / opintojen aikana on käsitelty alkoholin käytön riskejä/seurauksia liikenteessä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
En ole saanut riittävästi käytännön opetusta liikenteessä toimimisesta	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

18. Seuraavassa kysytään käsityksiäsi liittyen LIIKENTEESSÄ LIKKUMISEEN. Valitse jokaiselta riviltä yksi Sinua parhaiten kuvaava vaihtoehto.

	Täysin samaa mieltä	Osittain samaa mieltä	Osittain eri mieltä	Täysin eri mieltä
Minun on helppo noudattaa tarkasti liikennesääntöjä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jos minulla on kiire, voin ottaa riskejä liikenteessä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Usein rikon liikennesääntöjä, koska muutkaan eivät niitä noudata	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Liikkuessani yksin liikenteessä otan riskejä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Joskus liikennesääntöjen noudattaminen tuntuu lapselliselta	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jos luotan kuljettajan ajotaitoon, en tarvitse turvavyötä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
En käytä turvavyötä, koska luotan siihen, että mitään ei satu	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Rikottuani liikennesääntöjä, tunnen jälkeenpäin syyllisyydentunnetta	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
En viitsi käyttää turvavyötä, jos muutkaan eivät käytä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Takapenkillä on turvallista ilman turvavyötäkin	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jos tiedän, että poliisi ei ole paikalla, voin oikaista kielletyn alueen läpi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

19. Seuraavassa kysytään LÄHIPIIRISI käsityksiä päihteistä ja liikenteestä. Valitse jokaiselta riviltä yksi heitä parhaiten kuvaava vaihtoehto.

	Kyllä	Ei	En osaa sanoa
Vanhempani noudattavat yleensä aina liikennesääntöjä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Vanhempani ovat varoittaneet minua päihteiden käytön riskeistä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Isäni tai äitini pitää päihtyneenä ajamista vähäisenä rikkomuksena	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tunnen jonkun, joka on ajanut päihtyneenä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ystäväpiiriini kuuluu nuoria, jotka käyttävät paljon alkoholia	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ystäväni ovat kehottaneet minua juomaan alkoholia	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ystäväni ovat kannustaneet minua rikkomaan liikennesääntöjä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ystäväni pitävät päihtyneenä ajamista vähäisenä rikkeenä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ystäväni noudattavat yleensä aina liikennesääntöjä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

PÄIHTEIDEN KÄYTTÖ

20. Mikä seuraavista vaihtoehdoista kuvaa parhaiten NYKYISTÄ TUPAKOINTIASI?

- tupakoin kerran päivässä tai useammin
- tupakoin kerran viikossa tai useammin, en kuitenkaan päivittäin
- tupakoin harvemmin kuin kerran viikossa
- olen lakossa tai lopettanut tupakoinnin
- en tupakoi

21. Kuinka usein kaiken kaikkiaan käytät alkoholia, esimerkiksi puoli pulloa keskiolutta tai enemmän?

- kerran viikossa tai useammin
- pari kertaa kuukaudessa
- noin kerran kuukaudessa
- harvemmin
- en käytä alkoholijuomia

22. Kuinka usein käytät alkoholia TOSI HUMALAN asti?

- kerran viikossa tai useammin
- noin 1–2 kertaa kuukaudessa
- harvemmin
- en koskaan

23. Minkä ikäisenä...

	En koskaan	9-v. tai nuorempana	10-v.	11-v.	12-v.	13-v.	14-v.	15 v.	16-v.	17-v.	18-v. tai vanhempana
joit ensimmäisen kerran alkoholia	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
joit ensimmäisen kerran tosi humalana	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

24. Oletko koskaan kokeillut tai käyttänyt seuraavia aineita?

	En koskaan	Kerran	2–4 kertaa	5 kertaa tai useammin
Huumausaineita	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Haistellut jotain (liimaa tms.) päihtyäksesi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Alkoholia ja lääkkeitä yhdessä päihtyäksesi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Lääkkeitä (rauhottavia uni- tai särkylääkkeitä, ilman alkoholia) päihtyäksesi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

25. Tiedätkö tuttaviesi joukossa jonkun, joka VIIMEKSI KULUNEIDEN 12 KK:N aikana olisi kokeillut huumaavia aineita (hasista, liimaa tai muuta nuuhkittavaa, lääkkeitä, joista saa humalan, tai muita vastaavia aineita)?

- en tiedä ketään nuorta
- tiedän yhden nuoren
- tiedän 2-5 nuorta
- tiedän useampia kuin 5 nuorta

Seuraavissa kysymyksissä 26–27 kysytään päihteiden käytöstäsi, jolla tarkoitetaan niissä alkoholin tai muiden huumaavien aineiden (huumeiden ja liimojen sekä lääkkeiden) käyttöä humaltumistarkoituksessa. Tupakan tai nuuskan käyttöä ei tässä kysytä.

26. Kuinka monta kertaa VIIMEKSI KULUNEIDEN 12 KK:N aikana Sinulle on sattunut seuraavaa oman päihteiden käyttösi takia?

	En kertaakaan	1–2 kertaa	Vähintään 3 kertaa
Jouduin sanalliseen riitaan tai kiistaan	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jouduin tappeluun, jossa minuun sattui tai satutin toista	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jouduin tapaturmaan/onnettomuuteen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tuli ongelmia vanhempien tai ystävien kanssa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Myöhästyin, lähdin kesken päivän tai jäin pois koulusta tai töistä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Opinto- tai työsuoritukseni heikkeni	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jouduin ryöstön tai varkauden uhriksi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Rikoin omaisuutta tai varastin	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Suostuin sellaiseen seksiin, jota kaduin	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Menin auton tai muun moottoriajoneuvon kyytiin, jota ajoi päihtynyt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ajoin itse päihtyneenä mopoa/skootteria/mopoautoa/moottoripyörää	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ajoin itse päihtyneenä autoa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ajoin päihtyneenä jotain muuta ajoneuvoa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sammuin	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Menetin muistini	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sain krapulan tai tulin pahoinvoivaksi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tein jotain mitä kaduin	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Minulla oli hyvin hauskaa ja tulin iloiseksi ja seurallisemmaksi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

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

- Ei
 Keskusteltu kerran
 Keskusteltu useita kertoja

28. Tietävätkö vanhempasi, että käytät päihteitä?

	En käytä	Tietävät	Tietävät, mutta eivät sitä kuinka paljon tai usein	Eivät tiedä
tupakkaa tai nuuskaa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
alkoholia	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
huumeita	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
muita päihteitä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

29. Käyttääkö joku Sinulle läheinen ihminen mielestäsi liikaa alkoholia?

- Ei
 Käyttää, mutta siitä ei ole aiheutunut haittoja / ongelmia elämässäni
 Käyttää ja siitä on aiheutunut haittoja / ongelmia elämässäni

TERVEYS JA MIELIALA

30. Mitä mieltä olet terveydentilastasi? Onko se

- erittäin hyvä
 melko hyvä
 keskinkertainen
 melko tai erittäin huono

Seuraavat kysymykset käsittelevät mielialan erilaisia piirteitä. Vastaa kuhunkin kysymykseen siten, millaiseksi tunnet itsesi tänään.

31. Minkälainen on mielialasi?

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

32. Miten suhtaudut tulevaisuuteen?

- suhtaudun tulevaisuuteeni toiveikkaasti
- en suhtaudu tulevaisuuteeni toivottomasti
- tulevaisuus tuntuu minusta melko masentavalta
- minusta tuntuu, ettei minulla ole tulevaisuudelta mitään odotettavaa
- tulevaisuus tuntuu minusta toivottomalta, enkä jaksa uskoa, että asiat muuttuisivat parempan päin

35. Minkälaisena pidät itseäsi?

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

36. Onko Sinulla pettymyksen tunteita?

- olen tyytyväinen itseeni ja suorituksiini
- en ole pettynyt itseni suhteen
- olen pettynyt itseni suhteen
- minua inhottaa oma itseni
- vihaan itseäni

37. Miten suhtaudut vieraiden ihmisten tapaamiseen?

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

38. Miten koet päätösten tekemisen?

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

33. Miten katsot elämäsi sujuneen?

- olen elämässäni onnistunut huomattavan usein
- en tunne epäonnistuneeni elämässä
- minusta tuntuu, että olen epäonnistunut pyrki-
myksissäni tavallista useammin
- elämäni on tähän saakka ollut vain sarja epäonnistumisia
- tunnen epäonnistuneeni täydellisesti ihmisenä

34. Miten tyytyväiseksi tai tyytymättömäksi tunnet itsesi?

- olen varsin tyytyväinen elämäni
- en ole erityisen tyytymätön
- en nauti asioista samalla tavalla kuin ennen
- minusta tuntuu, etten saa enää tyydytystä juuri mistään
- olen täysin tyytymätön kaikkeen

39. Minkälaisena pidät olemustasi ja ulkonäköäsi?

- olen melko tyytyväinen ulkonäköni ja olemukseeni
- ulkonäkössäni ei ole minua haittaavia piirteitä
- olen huolissani siitä, että näytän epämiellyttävältä
- minusta tuntuu, että näytän rumalta
- olen varma, että näytän rumalta ja vastenmieliseltä

40. Minkälaista nukkumisesi on?

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

41. Tunnetko väsymystä ja uupumusta?

- väsyminen on minulle lähes täysin vierasta
- en väsy helpommin kuin tavallisestikaan
- väsyn nopeammin kuin ennen
- vähäinkin työ väsyttää ja uuvuttaa minua
- olen liian väsynyt tehdäkseeni mitään

42. Minkälainen ruokahalusi on?

- ruokahalussani ei ole mitään hankaluuksia
- ruokahaluni on ennallaan
- ruokahaluni on huonompi kuin ennen
- ruokahaluni on paljon huonompi kuin ennen
- minulla ei ole enää lainkaan ruokahalua

43. Oletko ahdistunut tai jännittynyt?

- pidän itseäni melko hyvähermoisena enkä ahdistu kovinkaan helposti
- en tunne itseäni ahdistuneeksi tai "huonohermoiseksi"

- ahdistun ja jännityn melko helposti
- tulen erityisen helposti tuskaiseksi, ahdistuneeksi tai jännittyneeksi
- tunnen itseni jatkuvasti ahdistuneeksi ja tuskaiseksi kuin hermoni olisivat "loppuunkuluneet"

RIKKEET JA FYYSISEN UHAN KOKEMINEN

44. Onko Sinulle viimeksi kuluneen 12 KUUKAUDEN aikana tehty seuraavia asioita? Vastaa joka kohtaan.

	Kyllä	Ei
Varastettu tai yritetty varastaa jotain käyttämällä väkivaltaa tai uhkaamalla sillä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Uhattu vahingoittaa fyysisesti	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Käyty fyysisesti kimppuusi kuten lyöty, potkittu tai käytetty jotain asetta	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

45. Oletko viimeksi kuluneen 12 KUUKAUDEN aikana tehnyt seuraavia asioita? Vastaa joka kohtaan.

	En ole	Kerran	2-4 kertaa	Yli 4 kertaa
Kirjoittanut tai maalannut kirjoituksia tai graffiteja seiniin, busseihin, pysäkkikatoksiin, ikkunoihin tai muihin vastaaviin paikkoihin	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tahallasi vahingoittanut tai tuhonnut omaisuutta	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Varastanut jotakin kaupasta tai kioskista	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Hakannut jonkun	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

46. Oletko kokenut jotakin seuraavista viimeksi kuluneen 12 KUUKAUDEN aikana?

	En kertaakaan	Kerran	Useammin
Häiritsevää seksuaalista ehdottelua tai painostamista	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Seksuaalista ja loukkaavaa nimittelyä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

KOULUTYÖ JA HYVINVOINTI

47. Mitä pidät koulunkäynnistä /opiskelusta tällä hetkellä?

Pidän koulunkäynnistä /opiskelusta

- hyvin paljon
- melko paljon
- melko vähän
- en lainkaan

48. Mikä oli keskiarvosi (kaikki aineet) viime todistuksessasi?

- < 6,5
- 6,5–6,9
- 7,0–7,4
- 7,5–7,9
- 8,0–8,4
- 8,5–8,9
- 9,0–9,4
- 9,5–10,0

49. Kuinka monta kokonaista koulupäivää olet ollut pinnaamisen tai lintsauksen takia poissa VIIMEISTEN 30 PÄIVÄN aikana?

- en yhtään
- yhden päivän
- 2–3 päivää
- yli 3 päivää

50. Onko Sinulle tämän LUKUVUODEN aikana sattunut koulussa tai koulumatkalla tapaturma, joka on edellyttänyt lääkärin tai terveydenhoitajan vastaanotolla käyntiä?

	Ei kertaakaan	Kerran	2 kertaa tai useammin
Välitunnilla	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Liikuntatunnilla	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Muulla tunnilla	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Koulumatkalla	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Kiusaamisella tarkoitetaan tässä sitä, kun toinen oppilas tai ryhmä oppilaita sanoo tai tekee epämiellyttäviä asioita jollekin oppilaalle. Kiusaamista on myös se, kun oppilasta kiusoitellaan toistuvasti tavalla, josta hän ei pidä. Kiusaamista ei ole se, kun kaksi suunnilleen samanvahvuista oppilasta riitelevät.

51. Kuinka usein Sinua on kiusattu oppilaitoksessa tämän LUKUKAUDEN aikana?

- useita kertoja viikossa
- noin kerran viikossa
- harvemmin
- ei lainkaan

52. Kuinka usein Sinä olet osallistunut muiden opiskelijoiden kiusaamiseen tämän LUKUKAUDEN aikana?

- useita kertoja viikossa
- noin kerran viikossa
- harvemmin
- en lainkaan

ARKISET RUTIINIT JA SOSIAALISET SUHTEET

53. Mihin aikaan tavallisesti menet nukkumaan koulu- tai arkipäivinä?

- noin 21.00 tai aikaisemmin
- noin 21.30
- noin 22
- noin 22.30
- noin 23
- noin 23.30
- noin 24
- noin 00.30
- noin 01
- noin 01.30 tai myöhemmin

54. Huolehtivatko vanhempasi, että pääset turvallisesti kotiin iltaisin ja viikonloppuisin?

- molemmat huolehtivat
- ainakin toinen huolehtii
- kumpikaan ei huolehdi

55. Ovatko vanhempasi määrittäneet sinulle tietyt kotiintuloajat?

- | | Kyllä | Ei |
|----------------------------------|-----------------------|-----------------------|
| perjantai- ja lauantai-illoille? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| muille illoille? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

56. Pystytkö keskustelemaan vanhempiesi kanssa omista asioistasi?

- en juuri koskaan
- silloin tällöin
- melko usein
- usein

Liite 5: Turvallisuuskysely peruskoulun 9. luokkalaisille

TAUSTATIEDOT

1. Sukupuolesi on

- mies
- nainen

2. Koulusi/oppilaitoksesi ja luokka-asteesi

- Peruskoulun 9. luokan oppilas
- Muu, mikä? _____

3. Käytkö koulua / Opiskeletko

- Alajärvellä
- Alavudella
- Evijärvellä
- Ilmajoella
- Isojoella
- Isokyrössä
- Jalasjärvellä
- Karijoella
- Kauhajoella
- Kauhavalla
- Kuortaneella
- Kurikassa
- Lappajärvellä
- Lapualla
- Seinäjoella
- Soinissa
- Teuvalla
- Töysässä
- Vimpelissä
- Ähtärissä

4. Syntymäkuukautesi ja -vuotesi

- | | |
|---------------------------------|--|
| <input type="radio"/> Tammikuu | <input type="radio"/> 1989 tai aiemmin |
| <input type="radio"/> Helmikuu | <input type="radio"/> 1990 |
| <input type="radio"/> Maaliskuu | <input type="radio"/> 1991 |
| <input type="radio"/> Huhtikuu | <input type="radio"/> 1992 |
| <input type="radio"/> Toukokuu | <input type="radio"/> 1993 |
| <input type="radio"/> Kesäkuu | <input type="radio"/> 1994 |
| <input type="radio"/> Heinäkuu | <input type="radio"/> 1995 |
| <input type="radio"/> Elokuu | <input type="radio"/> 1996 |
| <input type="radio"/> Syyskuu | <input type="radio"/> 1997 |
| <input type="radio"/> Lokakuu | <input type="radio"/> 1998 |
| <input type="radio"/> Marraskuu | <input type="radio"/> 1999 |
| <input type="radio"/> Joulukuu | <input type="radio"/> 2000 tai myöhemmin |

5. Vanhempiesi suorittama korkein koulutus

	Äiti	Isä
Perus- tai kansakoulu	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ylioppilastutkinto ja/tai ammatillinen perustutkinto (esim. sähkömies, kampaaja, lähihoitaja)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Yliopisto- tai korkeakoulututkinto (esim. insinööri, opettaja, lääkäri)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
En osaa sanoa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

6. Vanhempiesi pääasiallinen toiminta tällä hetkellä

	Äiti	Isä
Työssä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kotiäitinä tai koti-isänä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Opiskelijana tai varusmies- tai siviilipalveluksessa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Työttömänä tai lomautettuna	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Eläkkeellä tai pitkäaikaisella sairauslomalla	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

7. Oletko yksinhuoltajaperheestä

- Kyllä
 En

LIIKENNETURVALLISUUS

8. Miten usein itse kuljet seuraavin tavoin arkimatkoja (esim. kouluun, opiskelupaikkaan, työhön, harrastuksiin ja muutoin vapaa-ajalla

	Päivittäin	Viikoittain	Noin kerran kuussa	Harvemmin	En koskaan
pyörällä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
jalan	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
mopolla / skootterilla / mopoputolla	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
autolla	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
traktorilla	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
muulla moottoriajoneuvolla	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

9. Käytätkö heijastinta, heijastinliiviä tai heijastavia asusteita liikkeessäsi ulkona pimeään aikaan?

- yleensä aina
 joskus
 en koskaan
 en koskaan liiku ulkona pimeällä

10. Käytätkö kypärää pyöräillessäsi?

- yleensä aina
 joskus
 en koskaan
 en pyöräile koskaan

11. Käytätkö turvavyötä ajaessasi tai matkustaessasi auton etupenkillä?

- yleensä aina
 joskus
 en koskaan
 en koskaan liiku henkilöautolla

12. Käytätkö turvavyötä matkustaessasi auton takapenkillä?

- yleensä aina
 joskus
 en koskaan
 turvavyötä ei ole takapenkillä
 en koskaan matkusta takapenkillä

13. Onko Sinulle VIIMEKSI KULUNEIDEN 12 kk:n aikana sattunut jokin seuraavista tapaturmistakaan, jolloin tarvitsit lääkärin hoitoa?

Valitse niin monta kohtaa kuin tarpeen.

- en ole joutunut tapaturmaan (siirry kysymykseen 16)
- liikennetapaturma, jossa moottoriajoneuvo oli mukana
- muu liikennetapaturma (esim. pyörällä tai jalan)
- työtapaturma (ei kuitenkaan työmatkalla tapahtunut)
- kotitapaturma (kotona tai pihapiirissä)
- liikuntatapaturma (kuntoliikunnassa tai urheilussa)
- muu vapaa-ajan tapaturma, mikä? _____
- muu tapaturma, mikä? _____

14. Kuinka monta kertaa olet VIIMEKSI KULUNEIDEN 12 kk:n aikana joutunut liikenneonnettomuuteen, jossa itse tai joku muu loukkaantui ja/tai omaisuutta hajosi?

Kirjoita vain onnettomuuksien lukumäärä. Ellet ole kertaakaan joutunut liikenneonnettomuuteen, merkitse viivalle nolla.

_____ onnettomuutta

15. Jos olet joutunut VIIMEKSI KULUNEIDEN 12 kk:n aikana tällaiseen liikenneonnettomuuteen, olitko niistä VAKAVIMMASSA liikkeellä...

- autossa kuljettajana
- autossa matkustajana
- mopolla
- jalankulkijana / pyöräilijänä
- muutoin, miten? _____

16. Seuraavassa kysytään mielipiteitäsi erilaisista LIIKENNEMÄÄRÄYKSISTÄ. Valitse jokaiselta riviltä yksi Sinua parhaiten kuvaava vaihtoehto.

	Täysin samaa mieltä	Osittain samaa mieltä	Osittain eri mieltä	Täysin eri mieltä	En osaa sanoa
Nopeusrajoitukset ovat enimmäkseen tarpeettomia	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Henkilöltä, joka on kolmasti rikkonut liikennesääntöjä (ei pysäköintivirhemaksuja), olisi otettava ajokortti pois	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Vähäisen alkoholimäärän nauttiminen ennen ajoa saisi olla kuljettajan omassa harkinnassa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Mielestäni mopolle/skootterille suurin sallittu nopeus (40 km/h) on turhan alhainen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Lievästä liikenne rikkomuksesta tulisi rangaista vain onnettomuuden sattuessa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Paras keino liikenneturvallisuuden lisäämiseksi on valvonnan voimakas tehostaminen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Mielestäni turvavyön käyttö kaupunkiliikenteessä on turhaa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Rattijuopumustapauksessa tulisi ajoneuvo tuomita valtiolle	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Mielestäni 80 km/h nopeusrajoitus olisi tarpeellinen juuri äskettäin ajokorttinsa (henkilöauto tai vastaava) saaneille	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Alkoholin vaikutuksen alaisena liikenteessä olevat saavat kohtuuttoman lieviä rangaistuksia	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pyöräilykypärän käyttämättä jättämisestä pyöräillessä ei saa määrätä sakkoja	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Rattijuopumustapauksessa tulisi ajoneuvon asentaa alkolukko	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Turvavyötä käytettäessä ajetaan kovempaa kuin ilman	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Suomessa rangaistaan liikenne rikkomuksista liian ankarasti	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

17. Seuraavassa kysytään saamastasi LIIKENNETURVALLISUUSOPETUKSESTA. Valitse jokaiselta riviltä yksi Sinua parhaiten kuvaava vaihtoehto.

	Täysin samaa mieltä	Osittain samaa mieltä	Osittain eri mieltä	Täysin eri mieltä
Olen saanut riittävästi teoriaopetusta liikenneturvallisuudesta	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Olen saanut riittävästi opetusta liikenteen vaaranpaikkojen tunnistamisesta	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Olen saanut riittävästi opetusta toimimisesta hätätilanteessa (esim. avun hakeminen, hätäjarrutus, luiston oikaisu ja väistö)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Koulussa / opintojen aikana on käsitelty alkoholin käytön riskejä/seurauksia liikenteessä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
En ole saanut riittävästi käytännön opetusta liikenteessä toimimisesta	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

18. Onko Sinulla poliisin myöntämää ajolupaa? Jos sinulla on useampia ajolupia, valitse ainostaan se, jonka olet saanut viimeisimpänä.

minulla ei ole ajolupaa (siirry kysymykseen 23)

mopokortti (A1-kortti)

traktorikortti (T-kortti)

moottoripyöräkortti (A-kortti)

henkilöauton ajokortti (B-kortti)

muu ajokortti

20. Kuinka paljon keskimäärin yhteensä ajat KUUKAUDESSA moottoriajoneuvoilla?

- en lainkaan
- 1–100 km
- 101–250 km
- 251–500 km
- 500 km tai enemmän

19. Kuinka taitava moottoriajoneuvon kuljettaja olet mielestäsi?

- erinomainen
- keskivertoa parempi
- keskinkertainen
- keskivertoa huonompi
- huono

21. Seuraavassa kysytään käsityksiäsi liittyen MOOTTORIAJONEUVON AJAMISEEN. Valitse jokaiselta riviltä yksi Sinua parhaiten kuvaava vaihtoehto.

	Täysin samaa mieltä	Osittain samaa mieltä	Osittain eri mieltä	Täysin eri mieltä
Minun on helppo noudattaa tarkasti liikennesääntöjä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jos minulla on kiire, voin ottaa riskejä liikenteessä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ajelen usein pelkästään huvin vuoksi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Usein rikon liikennesääntöjä, koska muutkaan eivät niitä noudata	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Yksin ajaessani otan riskejä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pyrin ohittamaan edellä kulkevan ajoneuvon	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Joskus liikennesääntöjen noudattaminen tuntuu lapselliselta	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jos luotan kuljettajan ajotaitoon, en tarvitse turvavyötä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Mopon/skootterin/moottoripyörän/auton ajaminen on mielestäni hauskaa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Noudatan ehdottomasti STOP-liikennemerkkiä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kun ajoneuvossa on muita henkilöitä, noudatan liikenteessä suurempaa varovaisuutta kuin ajaessani yksin	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
En käytä turvavyötä, koska luotan siihen, että mitään ei satu	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Rikottuani liikennesääntöjä, tunnen jälkepäin syyllisyyden tunnetta	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
En viitsi käyttää turvavyötä, jos muutkaan eivät käytä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pidän aina riittävän turvavälin edellä ajavaan	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Vaikka olisin juonut vähän alkoholia, saatan ajaa moottoriajoneuvolla,	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

jos en pääse haluamaani paikkaan muulla tavalla				
En koskaan ylitä keltaista viivaa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ajan aina nopeusrajoitusten mukaisesti	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Takapenkillä on turvallista ilman turvavyötäkin	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Mopo/skootteri/moottoripyörä/auto on minulle vain väline siirtyä paikasta toiseen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kilpailen mielelläni maantieliikenteessä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jos tiedän, että poliisi ei ole paikalla, voin oikaista kielletyn alueen läpi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tunnen, että en täysin kykene hallitsemaan ajoneuvoa liikenteessä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

22. Seuraavassa kysytään Sinun mahdollisista kokemuksistasi LIIKENTEESSÄ AJAMISEEN.

Valitse jokaiselta riviltä yksi, Sinua lähinnä oleva vaihtoehto.

	En koskaan	Hyvin harvoin	Joskus	Melko usein	Usein	Hyvin usein
Olen ajatellut päähtyneenä ajamisen seurauksia	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Olen keskittynyt kuljettajana johonkin muuhun kuin ajamiseen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Rikkonut nopeusrajoitusta taajamassa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ylittänyt maantiellä nopeusrajoituksen vähintään 30 km/h	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Olen kiihdyttänyt liikennevaloista tarkoituksena voittaa viereisellä kaistalla oleva auto tai muu ajoneuvo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Olen rikkonut nopeusrajoitusta maantiellä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Olen ajanut liikennevalojen läpi, vaikka valot olivat jo vaihtuneet punaisiksi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Olen ajanut väsyneenä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Olen joutunut onnettomuuteen ajaessani moottoriajoneuvoa päähtyneenä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Olen ollut päähtyneen kuljettajan kyydissä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Olen ajanut moottoriajoneuvoa, vaikka olen epäillyt nauttineeni alkoholi yli sallitun määrän	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Olen jäänyt kiinni liikenneriikkomuksesta (muu kuin pysäköintivirhemaksu)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

23. Seuraavassa kysytään LÄHIPIIRISI käsityksiä päihteistä ja liikenteestä. Valitse jokaiselta riviltä yksi heitä parhaiten kuvaava vaihtoehto.

	Kyllä	Ei	En osaa sanoa
Vanhempani noudattavat yleensä aina liikennesääntöjä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Vanhempani ovat varoittaneet minua päihteiden käytön riskeistä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Isäni tai äitini pitää päähtyneenä ajamista vähäisenä rikkomuksena	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tunnen jonkun, joka on ajanut päähtyneenä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ystäväpiiriini kuuluu nuoria, jotka käyttävät paljon alkoholia	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ystäväni ovat kehottaneet minua juomaan alkoholia	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ystäväni ovat kannustaneet minua rikkomaan liikennesääntöjä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ystäväni pitävät päähtyneenä ajamista vähäisenä rikkeenä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ystäväni noudattavat yleensä aina liikennesääntöjä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

PÄIHTEIDEN KÄYTTÖ

24. Mikä seuraavista vaihtoehtoista kuvaa parhaiten NYKYISTÄ TUPAKOINTIASI?

- tupakoin kerran päivässä tai useammin
- tupakoin kerran viikossa tai useammin, en kuitenkaan päivittäin
- tupakoin harvemmin kuin kerran viikossa
- olen lakossa tai lopettanut tupakoinnin
- en tupakoi

25. Kuinka usein kaiken kaikkiaan käytät alkoholia, esimerkiksi puoli pulloa keskiolutta tai enemmän?

- kerran viikossa tai useammin
- pari kertaa kuukaudessa
- noin kerran kuukaudessa
- harvemmin
- en käytä alkoholijuomia

27. Minkä ikäisenä...

	En kos- kaan	9-v. tai nuorem- pana	10-v.	11-v.	12-v.	13-v.	14-v.	15 v.	16-v.	17-v.	18-v. tai vanhem- pana
joit ensimmäisen ker- ran alkoholia	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
joit ensimmäisen ker- ran tosi humalaan	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

28. Oletko koskaan kokeillut tai käyttänyt seuraavia aineita?

	En koskaan	Kerran	2–4 kertaa	5 kertaa tai useammin
Huumausaineita	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Haistellut jotain (liimaa tms.) päihtyäksesi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Alkoholia ja lääkkeitä yhdessä päihtyäksesi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Lääkkeitä (rauhottavia uni- tai särkylääkkeitä, ilman alko- holia) päihtyäksesi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

29. Tiedätkö tuttaviesi joukossa jonkun, joka VIIMEKSI KULUNEIDEN 12 KK:N aikana olisi ko- keillut huumaavia aineita (hasista, liimaa tai muuta nuuhkittavaa, lääkkeitä, joista saa humalan, tai muita vastaavia aineita)?

- en tiedä ketään nuorta
- tiedän yhden nuoren
- tiedän 2-5 nuorta
- tiedän useampia kuin 5 nuorta

Seuraavissa kysymyksissä 30–31 kysytään päihteiden käytöstäsi, jolla tarkoitetaan niissä alkoholin tai muiden huumaavien aineiden (huumeiden ja liimojen sekä lääkkeiden) käyttöä humaltumistarkoituk-
sessa. Tupakan tai nuuskan käyttöä ei tässä kysytä.

30. Kuinka monta kertaa VIIMEKSI KULUNEIDEN 12 KK:N aikana Sinulle on sattunut seuraavaa oman päihteiden käyttösi takia?

	En kertaakaan	1–2 kertaa	Vähintään 3 kertaa
Jouduin sanalliseen riitaan tai kiistaan	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jouduin tappeluun, jossa minuun sattui tai satutin toista	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jouduin tapaturmaan/onnettomuuteen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tuli ongelmia vanhempien tai ystävien kanssa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Myöhästyin, lähdin kesken päivän tai jäin pois koulusta tai töistä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Opinto- tai työsuoritukseni heikkeni	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jouduin ryöstön tai varkauden uhriksi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Rikoin omaisuutta tai varastin	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Suostuin sellaiseen seksiin, jota kaduin	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Menin auton tai muun moottoriajoneuvon kyytiin, jota ajoi päihtynyt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ajoin itse päihtyneenä mopoa/skootteria/mopoautoa/moottoripyörää	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ajoin itse päihtyneenä autoa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ajoin päihtyneenä jotain muuta ajoneuvoa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sammuin	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Menetin muistini	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sain krapulan tai tulin pahoinvoivaksi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tein jotain mitä kaduin	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Minulla oli hyvin hauskaa ja tulin iloiseksi ja seurallisemmaksi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

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

- Ei
 Keskusteltu kerran
 Keskusteltu useita kertoja

32. Tietävätkö vanhempasi, että käytät päihteitä?

	En käytä	Tietävät	Tietävät, mutta eivät sitä kuinka paljon tai usein	Eivät tiedä
tupakkaa tai nuuskaa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
alkoholia	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
huumeita	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
muita päihteitä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

33. Käyttääkö joku Sinulle läheinen ihminen mielestäsi liikaa alkoholia?

- Ei
 Käyttää, mutta siitä ei ole aiheutunut haittoja / ongelmia elämässäni
 Käyttää ja siitä on aiheutunut haittoja / ongelmia elämässäni

TERVEYS JA MIELIALA

34. Mitä mieltä olet terveydentilastasi? Onko se

- erittäin hyvä
 melko hyvä
 keskinkertainen
 melko tai erittäin huono

Seuraavat kysymykset käsittelevät mielialan erilaisia piirteitä. Vastaa kuhunkin kysymykseen siten, millaiseksi tunnet itsesi tänään.

35. Minkälainen on mielialasi?

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

37. Miten katsot elämäsi sujuneen?

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

39. Minkälaisena pidät itseäsi?

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

41. Miten suhtaudut vieraiden ihmisten tapaamiseen?

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

36. Miten suhtaudut tulevaisuuteen?

- suhtaudun tulevaisuuteeni toiveikkaasti
- en suhtaudu tulevaisuuteeni toivottomasti
- tulevaisuus tuntuu minusta melko masentavalta
- minusta tuntuu, ettei minulla ole tulevaisuudelta mitään odotettavaa
- tulevaisuus tuntuu minusta toivottomalta, enkä jaksa uskoa, että asiat muuttuisivat parempaan päin

38. Miten tyytyväiseksi tai tyytymättömäksi tunnet itsesi?

- olen varsin tyytyväinen elämäni
- en ole erityisen tyytymätön
- en nauti asioista samalla tavalla kuin ennen
- minusta tuntuu, etten saa enää tyydytystä juuri mistään
- olen täysin tyytymätön kaikkeen

40. Onko Sinulla pettymyksen tunteita?

- olen tyytyväinen itseeni ja suorituksiini
- en ole pettynyt itseni suhteen
- olen pettynyt itseni suhteen
- minua inhottaa oma itseni
- vihaan itseäni

42. Miten koet päätösten tekemisen?

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

RIKKEET JA FYYSISEN UHAN KOKEMINEN

48. Onko Sinulle viimeksi kuluneen 12 KUUKAUDEN aikana tehty seuraavia asioita? Vastaa joka kohtaan.

	Kyllä	Ei
Varastettu tai yritetty varastaa jotain käyttämällä väkivaltaa tai uhkaamalla sillä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Uhattu vahingoittaa fyysisesti	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Käyty fyysisesti kimppuusi kuten lyöty, potkittu tai käytetty jotain asetta	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

49. Oletko viimeksi kuluneen 12 KUUKAUDEN aikana tehnyt seuraavia asioita? Vastaa joka kohta.

	En ole	Kerran	2-4 kertaa	Yli 4 kertaa
Kirjoittanut tai maalannut kirjoituksia tai graffiteja seiniin, busseihin, pysäkkikatoksiin, ikkunoihin tai muihin vastaaviin paikkoihin	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tahallasi vahingoittanut tai tuhonnut omaisuutta	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Varastanut jotakin kaupasta tai kioskista	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Hakannut jonkun	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

50. Oletko kokenut jotakin seuraavista viimeksi kuluneen 12 KUUKAUDEN aikana?

	En kertaakaan	Kerran	Useammin
Häiritsevää seksuaalista ehdottelua tai painostamista	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Seksuaalista ja loukkaavaa nimittelyä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

KOULUTYÖ JA HYVINVOINTI

51. Mitä pidät koulunkäynnistä /opiskelusta tällä hetkellä?

Pidän koulunkäynnistä /opiskelusta

- hyvin paljon
- melko paljon
- melko vähän
- en lainkaan

53. Kuinka monta kokonaista koulupäivää olet ollut pinnaamisen tai lintsauksen takia poissa VIIMEISTEN 30 PÄIVÄN aikana?

- en yhtään
- yhden päivän
- 2-3 päivää
- yli 3 päivää

52. Mikä oli keskiarvosasi (kaikki aineet) viime todistuksessasi?

- < 6,5
- 6,5-6,9
- 7,0-7,4
- 7,5-7,9
- 8,0-8,4
- 8,5-8,9
- 9,0-9,4
- 9,5-10,0

54. Onko Sinulle tämän LUKUVUODEN aikana sattunut koulussa tai koulumatkalla tapaturma, joka on edellyttänyt lääkärin tai terveydenhoitajan vastaanotolla käyntiä?

	Ei kertaakaan	Kerran	2 kertaa tai useammin
Välitunnilla	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Liikuntatunnilla	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Muulla tunnilla	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Koulumatkalla	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Kiusaamisella tarkoitetaan tässä sitä, kun toinen oppilas tai ryhmä oppilaita sanoo tai tekee epämiellyttäviä asioita jollekin oppilaalle. Kiusaamista on myös se, kun oppilasta kiusoitellaan toistuvasti tavalla, josta hän ei pidä. Kiusaamista ei ole se, kun kaksi suunnilleen samanvahvuista oppilasta riitelevät.

55. Kuinka usein Sinua on kiusattu oppilaitoksessa tämän LUKUKAUDEN aikana?

- useita kertoja viikossa
- noin kerran viikossa
- harvemmin
- ei lainkaan

56. Kuinka usein Sinä olet osallistunut muiden opiskelijoiden kiusaamiseen tämän LUKUKAUDEN aikana?

- useita kertoja viikossa
- noin kerran viikossa
- harvemmin
- en lainkaan

ARKISET RUTIINIT JA SOSIAALISET SUHTEET

57. Mihin aikaan tavallisesti menet nukkumaan koulu- tai arkipäivinä?

- noin 21.00 tai aikaisemmin
- noin 21.30
- noin 22
- noin 22.30
- noin 23
- noin 23.30
- noin 24
- noin 00.30
- noin 01
- noin 01.30 tai myöhemmin

59. Ovatko vanhempasi määrittäneet sinulle tietyt kotiintuloajat?

- | | Kyllä | Ei |
|----------------------------------|-----------------------|-----------------------|
| perjantai- ja lauantai-illoille? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| muille illoille? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

58. Huolehtivatko vanhempasi, että pääset turvallisesti kotiin iltaisin ja viikonloppuisin?

- molemmat huolehtivat
- ainakin toinen huolehtii
- kumpikaan ei huolehdi

60. Pystytkö keskustelemaan vanhempiesi kanssa omista asioistasi?

- en juuri koskaan
- silloin tällöin
- melko usein
- usein

Liite 6: Turvallisuuskysely toisen asteen oppilaitosten 2. vuosikurssin opiskelijoille

TAUSTATIEDOT

1. Sukupuolesi on

- poika tyttö

2. Syntymäkuukautesi ja -vuotesi

- Tammikuu
 Helmikuu
 Maaliskuu
 Huhtikuu
 Toukokuu
 Kesäkuu
 Heinäkuu
 Elokuu
 Syyskuu
 Lokakuu
 Marraskuu
 Joulukuu
- 1992 tai aiemmin
 1993
 1994
 1995
 1996
 1997 tai myöhemmin

3. Asutko suurimman osan ajastasi

- Haminassa
 Kotkassa
 Miehikkälässä
 Pyhtäällä
 Virolahdella
 Muualla, missä? _____

4. Opiskeletko

- Haminassa
 Kotkassa
 Virolahdella
 Muualla, missä? _____

5. Oppilaitoksesi ja vuosikurssisi

- Lukion 2. vuosikurssin opiskelija
 Ammatillisen oppilaitoksen 2. vuosikurssin opiskelija
 Muu, mikä? _____

6. Vanhempiesi suorittama KORKEIN koulutus

	Äiti	Isä
Perus- tai kansakoulu	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ylioppilastutkinto ja/tai ammatillinen perustutkinto (esim. sähkömies, kampaaja, lähihoitaja)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Yliopisto- tai korkeakoulututkinto (esim. insinööri, opettaja, lääkäri)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
En osaa sanoa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

7. Vanhempiesi pääasiallinen toiminta tällä hetkellä

	Äiti	Isä
Työssä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kotiäitinä tai koti-isänä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Opiskelijana tai varusmies- tai siviilipalveluksessa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Työttömänä tai lomautettuna	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Eläkkeellä tai pitkäaikaisella sairauslomalla	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

8. Oletko yksinhuoltajaperheestä

Kyllä En

LIIKENNETURVALLISUUS

9. Miten usein itse kuljet seuraavin tavoin arkimatkoja (esim. opiskelupaikkaan, työhön, harrastuksiin ja muutoin vapaa-ajalla)?

	Päivittäin	Viikoittain	Noin kerran kuussa	Harvemmin	En koskaan
pyörällä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
jalan	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
mopolla / skootterilla / mopoautolla	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
kevytmoottoripyörällä / moottoripyörällä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
autolla	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
traktorilla	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
mönkijällä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
julkisilla kulkuvälineillä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
muulla moottoriajoneuvolla	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

10. Käytätkö heijastinta, heijastinliiviä tai heijastavia asusteita liikkeessäsi ulkona pimeän aikaan?

- yleensä aina
 joskus
 en koskaan
 en koskaan liiku ulkona pimeällä

12. Käytätkö turvavyötä ajaessasi tai matkustaessasi auton etupenkillä?

- yleensä aina
 joskus
 en koskaan
 en koskaan liiku henkilöautolla

14. Käytätkö kypärää mopoillessasi / ajaessasi moottoripyörällä?

- yleensä aina
 joskus
 en koskaan
 en mopoile / aja moottoripyörällä koskaan

15. Onko Sinulle VIIMEKSI KULUNEIDEN 12 KK:n aikana sattunut jokin seuraavista tapaturmista, jolloin tarvitsit lääkärin hoitoa? Valitse niin monta kohtaa kuin tarpeen.

- en ole joutunut tapaturmaan (siirry kysymykseen 19)
 liikennetapaturma, jossa moottoriajoneuvo oli mukana

11. Käytätkö kypärää pyöräillessäsi?

- yleensä aina
 joskus
 en koskaan
 en pyöräile koskaan

13. Käytätkö turvavyötä matkustaessasi auton takapenkillä?

- yleensä aina
 joskus
 en koskaan
 turvavyötä ei ole takapenkillä
 en koskaan matkusta takapenkillä

- muu liikennetapaturma (esim. pyörällä tai jalan)
- tapaturma oppilaitoksessa (ei kuitenkaan matkalla tapahtunut)
- työtapaturma (ei kuitenkaan työmatkalla tapahtunut)
- kotitapaturma (kotona tai pihapiirissä)
- liikuntatapaturma (kuntoliikunnassa tai urheilussa)
- muu vapaa-ajan tapaturma, mikä? _____
- muu tapaturma, mikä? _____

16. Kuinka monta kertaa olet VIIMEKSI KULUNEIDEN 12 KK:n aikana joutunut LIIKENNEONNETTOMUUTEEN, jossa itse tai joku muu loukkaantui ja/tai omaisuutta hajosi?

Kirjoita vain onnettomuuksien lukumäärä. Ellet ole kertaakaan joutunut liikenneonnettomuuteen, merkitse viivalle nolla ja siirry kysymykseen 19.

_____ onnettomuutta

17. Jos olet joutunut VIIMEKSI KULUNEIDEN 12 KK:N aikana tällaiseen liikenneonnettomuuteen, olitko niistä VAKAVIMMASSA liikkeellä...

- autossa kuljettajana
- autossa matkustajana
- kevyt moottoripyörällä / moottoripyörällä
- mopolla
- jalankulkijana / pyöräilijänä
- muutoin, miten? _____

18. Miten edellä mainitulta liikenneonnettomuudelta olisi mielestäsi voitu välttyä (esim. noudattamalla liikennesääntöjä, käyttämällä heijastinta, suojatietä tms.)?

19. Saamasi LIIKENNETURVALLISUUSOPETUS. Valitse jokaiselta riviltä yksi Sinua parhaiten kuvaava vaihtoehto.

	Täysin samaa mieltä	Osittain samaa mieltä	Osittain eri mieltä	Täysin eri mieltä
Olen saanut riittävästi teoriaopetusta liikenneturvallisuudesta	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Olen saanut riittävästi opetusta liikenteen vaaranpaikkojen tunnistamisesta	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Olen saanut riittävästi opetusta toimimisesta hätätilanteessa (esim. avun hakeminen, hätäjarrutus, luiston oikaisu ja väistö)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Olen saanut riittävästi opetusta ensiavusta	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Opintojen aikana on käsitelty alkoholin käytön seurauksia liikenteessä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
En ole saanut riittävästi käytännön opetusta liikenteessä toimimisesta	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

20. Mielipiteesi erilaisista LIIKENNESÄÄNNÖISTÄ. Valitse jokaiselta riviltä yksi Sinua parhaiten kuvaava vaihtoehto.

	Täysin samaa mieltä	Osittain samaa mieltä	Osittain eri mieltä	Täysin eri mieltä	En osaa sanoa
Nopeusrajoitukset ovat enimmäkseen tarpeettomia	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Henkilöltä, joka on kolmasti rikkonut liikennesääntöjä (ei pysäköintivirhemaksuja), olisi otettava ajokortti pois	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Vähäisen alkoholimäärän nauttiminen ennen ajoa saisi olla kuljettajan omassa harkinnassa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Mielestäni mopolle/skootterille suurin sallittu nopeus (45 km/h) on turhan alhainen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Lievästä liikennerikkomuksesta tulisi rangaista vain onnettomuuden sattuessa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Paras keino liikenneturvallisuuden lisäämiseksi on valvonnan voimakas tehostaminen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Mielestäni turvavyön käyttö kaupunkiliikenteessä on turhaa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Rattijuopumustapauksessa tulisi ajoneuvo tuomita valtiolle	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Mielestäni 80 km/h nopeusrajoitus olisi tarpeellinen juuri äskettäin ajokorttinsa (henkilöauto tai vastaava) saaneille	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Alkoholin vaikutuksen alaisena liikenteessä olevat saavat kohtuuttoman lieviä rangaistuksia	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pyöräilykypärän käyttämättä jättämisestä pyöräillessä ei saa määrätä sakkoja	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Rattijuopumustapauksessa tulisi ajoneuvoon asentaa alkulukko	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Turvavyötä käytettäessä ajetaan kovempaa kuin ilman	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Suomessa rangaistaan liikennerikkomuksista liian ankarasti	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

- 21. Onko Sinulla poliisin myöntämää ajolupaa?** Jos sinulla on useampia ajolupia, valitse ainostaan se, jonka olet saanut viimeisimpänä.
- minulla ei ole ajolupaa (siirry kysymykseen 26)
 - käyn juuri autokoulua, muttei vielä ajolupaa
 - mopokortti (M-kortti)
 - traktorikortti (T-kortti)
 - kevyt moottoripyöräkortti (A1-kortti)
 - moottoripyöräkortti (A-kortti)
 - henkilöauton ajokortti (B-kortti)
 - muu ajokortti

- 23. Kuinka paljon keskimäärin yhteensä ajat KUUKAUDESSA moottoriajoneuvoilla?**
- en lainkaan
 - 1–100 km
 - 101–250 km
 - 251–500 km
 - 501 km tai enemmän

- 22. Kuinka taitava moottoriajoneuvon kuljettaja olet mielestäsi?**
- erinomainen
 - keskivertoa parempi
 - keskinkertainen
 - keskivertoa huonompi
 - huono

24. MOOTTORIAJONEUVON AJAMISESTA.

Valitse jokaiselta riviltä yksi Sinua parhaiten kuvaava vaihtoehto.

	Täysin samaa mieltä	Osittain samaa mieltä	Osittain eri mieltä	Täysin eri mieltä
Minun on helppo noudattaa tarkasti liikennesääntöjä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jos minulla on kiire, voin ottaa riskejä liikenteessä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ajelen usein pelkästään hulin vuoksi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Usein rikon liikennesääntöjä, koska muutkaan eivät niitä noudata	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Yksin ajaessani otan riskejä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pyrin ohittamaan edellä kulkevan ajoneuvon	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Joskus liikennesääntöjen noudattaminen tuntuu lapselliselta	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jos luotan kuljettajan ajotaitoon, en tarvitse turvavyötä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Mopolla / skootterilla / moottoripyörällä / autolla ajaminen on mielestäni hauskaa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Noudatan ehdottomasti STOP-liikennemerkkiä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kiinnitän huomiotani siihen, että ajoneuvoni on hyvässä kunnossa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kun ajoneuvossa on muita henkilöitä, noudatan liikenteessä suurempaa varovaisuutta kuin ajaessani yksin	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
En käytä turvavyötä, koska luotan siihen, että mitään ei satu	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Rikottuani liikennesääntöjä, tunnen jälkeensä syyllisyyden tunnetta	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Osaan toimia tilanteessa, jossa ajoneuvoni joutuu vesiliirtoon tai sivuluisuun liukkaalla	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
En viitsi käyttää turvavyötä, jos muutkaan eivät käytä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pidän aina riittävän turvavälin edellä ajavaan	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Vaikka olisin juonut vähän alkoholia, saatan ajaa moottoriajoneuvolla, jos en pääse haluamaani paikkaan muulla tavalla	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
En koskaan ylitä keltaista viivaa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ajan aina nopeusrajoitusten mukaisesti	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Takapenkillä on turvallista ilman turvavyötäkin	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Minua ei huolestuta, jos ajan huonoilla renkailla sateella tai kesärenkailla liukkailla	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Mopo / skootteri / moottoripyörä / auto on minulle vain väline siirtyä paikasta toiseen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kilpailen mielelläni maantieliikenteessä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jos tiedän, että poliisi ei ole paikalla, voin oikaista kielletyn alueen läpi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Turvalaitteiden käyttö liikenteessä (autossa turvavyöt, moottoripyörällä / mopolla kypärä) on minulle itsestään selvyyttä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tunnen, että en täysin kykene hallitsemaan ajoneuvoa liikenteessä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kun on vähän liikennettä, saatan rikkoa liikennesääntöjä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

25. Sinun mahdolliset kokemuksesi LIIKENTEESSÄ LIIKKUMISESTA. Valitse jokaiselta riviltä yksi, Sinua lähinnä oleva vaihtoehto.

	En kos- kaan	Hyvin har- voin	Joskus	Melko usein	Usein	Hyvin usein
Olen ajatellut päihtyneenä ajamisen seurauksia	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Olen keskittynyt kuljettajana johonkin muuhun kuin ajamiseen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Olen rikkonut nopeusrajoitusta taajamassa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Olen ylittänyt maantiellä nopeusrajoituksen vähintään 30 km/h	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Olen kiihdyttänyt liikennevaloista tarkoituksena voittaa viereisellä kaistalla oleva auto tai muu ajoneuvo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Olen rikkonut nopeusrajoitusta maantiellä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Olen ajanut liikennevalojen läpi, vaikka valot olivat jo vaihtuneet punaisiksi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Olen ajanut väsyneenä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Olen ajanut viritetyllä mopolla	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Olen joutunut onnettomuuteen ajaessani moottoriajoneuvoa päihtyneenä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Olen ollut päihtyneen kuljettajan kyydissä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Olen ajanut moottoriajoneuvoa, vaikka olen epäillyt nauttineeni alkoholia yli sallitun määrän	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Olen halunnut pois ajoneuvon kyydistä kuljettajan varomattoman ajotavan vuoksi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Olen ajanut huonoilla renkailla sateella tai kesärenkailla liukkailla keleillä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Olen jäänyt kiinni liikenne rikkomuksesta (muu kuin pysäköintivirhemaksu)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

26. LÄHIPIIRISI käsitykset päihteistä ja liikenteestä. Valitse jokaiselta riviltä yksi heitä parhaiten kuvaava vaihtoehto.

	Kyllä	Ei	En osaa sanoa
Vanhempani noudattavat yleensä aina liikennesääntöjä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Vanhempani ovat varoittaneet minua päihteiden käytön riskeistä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Isäni tai äitini pitää päihtyneenä ajamista vähäisenä rikkomuksena	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Isäni tai äitini pitää pyöräilykypärän käyttöä pyöräillessä turhana	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Isäni tai äitini pitää viritetyllä mopolla ajamista vähäisenä rikkomuksena	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tunnen jonkun, joka on ajanut päihtyneenä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ystäväpiiriini kuuluu nuoria, jotka käyttävät paljon alkoholia	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ystäväni ovat kehottaneet minua juomaan alkoholia	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ystäväni ovat kannustaneet minua rikkomaan liikennesääntöjä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ystäväni pitävät päihtyneenä ajamista vähäisenä rikkomuksena	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ystäväni pitävät pyöräilykypärän käyttöä pyöräillessä turhana	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ystäväni pitävät viritetyllä mopolla ajamista vähäisenä rikkomuksena	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ystäväni noudattavat yleensä aina liikennesääntöjä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Liite 7: Turvallisuuskysely peruskoulun rehtoreille

TAUSTATIEDOT

Toimin rehtorina:

- Alajärvellä
- Alavudella
- Evijärvellä
- Ilmajoella
- Isojoella
- Isokyrössä
- Jalasjärvellä
- Karijoella
- Kauhajoella
- Kauhavalla
- Kuortaneella
- Kurikassa
- Lappajärvellä
- Lapualla
- Seinäjoella
- Soinissa
- Teuvalla
- Töysässä
- Vimpelissä
- Ähtärissä

Johtamani koulu/oppilaitos on

- Peruskoulun alakoulu (1.-6. luokat)
- Peruskoulun yläkoulu (7.-9. luokat)
- Joku muu, mikä? _____

LIIKENNETURVALLISUUSSUUNNITELMA

1. Onko oppilaitoksessanne tehty liikenneturvallisuussuunnitelma?

- Kyllä, vuonna _____
- Ei, miksei? _____

(Siirry kysymykseen 8).

2. Kuinka usein oppilaitoksenne liikenneturvallisuussuunnitelma päivitetään?

- vuosittain ja tarpeen mukaan
- vuosittain
- joka toinen vuosi
- joka kolmas vuosi
- harvemmin

3. Sisältääkö oppilaitoksenne liikenneturvallisuussuunnitelma seuraavat osa-alueet?

	Kyllä	Ei
koulun liikenneopetussuunnitelma	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
koulumatkojen vaaranpaikkakartoitukset	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
koulukuljetusten turvallisuus	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
koulupihan ja lähialueen turvallisuus	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
saattoliikenteen turvallisuus	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

koulun retkien turvallisuus	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
turvalliset toimintatavat (oppilaat, henkilökunta)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
muuta, mitä? _____	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

4. Ketkä seuraavista tahoista osallistuvat oppilaitoksenne liikenneturvallisuuksuunnitelman tekoon?

- Rehtori
 Opettaja(/t)
 Kouluterveydenhoitaja/koulukuraattori/opinto-ohjaaja
 Oppilashuoltoryhmä
 Kunnan sivistystoimi
 Kunnan tekninen toimi
 Oppilaat ja/tai opiskelijat
 Vanhemmat /vanhempainyhdistys
 Joku muu, kuka? _____

5. Kenelle kaikille oppilaitoksenne liikenneturvallisuuksuunnitelma on esitelty koulu yhteisössänne?

- Opetushenkilöstö
 Kouluterveydenhoitaja/koulukuraattori/opinto-ohjaaja
 Oppilashuoltoryhmä
 Oppilaat ja/tai opiskelijat
 Vanhemmat /vanhempainyhdistys
 Jollekin muulle, kenelle? _____

6. Onko oppilaitoksenne liikenneturvallisuuksuunnitelma liitetty osaksi seuraavia suunnitelmia ja ohjeistuksia?

	Kyllä	Ei
Koulun pelastussuunnitelma	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Koulun turvallisuussuunnitelma	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Koulun turvallisuuskansio	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Koulun kriisisuunnitelma	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kunnan liikenneturvallisuuksuunnitelma	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kunnan turvallisuussuunnitelma	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

7. Mitkä ovat mielestänne olleet suurimmat haasteet liikenneturvallisuuksuunnitelman toteuttamisessa käytännössä?

TAPATURMIEN SEURANTA

8. Arvioidaanko opiskeluympäristön tapaturmavaarat osana oppilaitoksesanne kolmen vuoden välein tehtävää opiskelu ympäristön terveellisyden ja turvallisuuden arviointia?

- Kyllä
 Ei
 En osaa sanoa
 Oppilaitoksesamme ei ole tehty arviointia

9. Seurataanko oppilaitoksesanne suunnitelmallisesti oppilaitoksessa ja koulumatalla sattuneiden tapaturmien lukumäärää?

	Kyllä	Ei
Oppilaitoksessa sattuneita tapaturmia	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Koulumatalla sattuneita tapaturmia	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

[Huom! toisen asteen ammatillisten oppilaitosten rehtoreiden kysymys seuraavalla tavalla:

9. Seurataanko oppilaitoksessanne suunnitelmallisesti sattuneiden tapaturmien lukumäärää?

	Kyllä	Ei
Oppilaitoksessa tapahtuvassa käytännön työssä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Muulla oppilaitoksessa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Työssäoppimis-/näyttöpaikassa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Käytännön opetukseen liittyvällä siirtymismatkalla (esim. työssäoppiminen)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Muulla koulumatkalla	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

]

10. Millaiset tapaturmat kirjataan? *Valitse vaihtoehto, joka on lähinnä oman oppilaitoksen tilannetta.*

- Tapaturmien kirjaamisesta ei ole yhtenäisiä ohjeistuksia
- Vain vakuutuskorvauksiin mahdollisesti oikeuttavat tapaturmat kirjataan
- Kaikki terveydenhoitajan tai lääkärin hoitoa tai neuvontaa vaatineet tapaturmat kirjataan
- Edellä mainittujen lisäksi myös läheltä piti -tilanteet kirjataan

11. Minne tapaturmat kirjataan?

- Sähköiseen järjestelmään
- Paperilomakkeille
- Muualle, minne? _____

12. Kuka tai ketkä kirjaavat tapaturmat?

13. Hyödynnetäänkö seurannassa kertyvää tietoa vastaavien tapausten ehkäisemiseksi?

- Kyllä, miten? _____
- Ei

YHTEISET LIIKENNETURVALLISUUSKÄYTÄNNÖT KOULUN ARJESSA

14. Oletteko koulu yhteisössänne sopineet lukuvuonna 2010–2011 koulumatkojen turvallisuutta edistävästä käytännöistä liittyen...

	Kyllä	Ei	Ei koske meidän oppilaitostamme
turvallisiin reitteihin kouluun	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
koulumatkojen vaaranpaikkakartoituksiin	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
pyöräilykypärän käyttöön koulumatkoilla	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
heijastimen/heijastinliivin käyttöön	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
viritetyllä mopolla kouluun tulemiseen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
traktorilla kouluun tulemiseen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
oppilaiden saattoliikenteeseen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
turvavyön käyttöön koulumatkoilla	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
koulukuljetusten turvallisuuteen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

15. Onko kotien kanssa keskusteltu ja sovittu edellä mainituista asioista lukuvuonna 2010–2011?

- Kyllä, kaikista
- Kyllä, joistakin
- Ei

16. Onko liikenneturvallisuus ollut lukuvuonna 2010–2011 teemana koulunne/oppilaitoksenne vanhempainillassa?

- Kyllä
 Ei

17. Mitkä liikenneturvallisuuteen liittyvät asiat ovat olleet vanhempainilloissa esillä ja miten niitä on käsitelty?

LIIKENNEJÄRJESTELYT OPPILAITOKSEN LÄHIALUEILLA JA KOULUPIHALLA

18. Miten oppilaitoksenne lähiympäristössä ja koulupihalla mielestänne toteutuu liikenneturvallisuus?

	Erittäin hyvin	Melko hyvin	Melko huonosti	Erittäin huonosti
--	----------------	-------------	----------------	-------------------

oppilaitoksen läheisissä liikenneympäristöissä koulupihalla

- | | | | | |
|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

19. Mitkä ovat oppilaitoksenne läheisen liikenneympäristön suurimmat ongelmat liikenneturvallisuuden näkökulmasta? *Valitse kaksi tärkeintä.*

- Vaarallinen tienylitys
 Näköesteitä
 Alikulku puuttuu
 Suuri ajonopeus, liian korkea nopeusrajoitus
 Vilkas liikenne
 Kevyen liikenteen väylän puute
 Pysäkkien puute
 Suojatie huonosti sijoitettu tai suojatie puuttuu
 Ei ongelmia
 Jokin muu, mikä? _____

20. Mitkä ovat koulupihan suurimmat ongelmat liikenneturvallisuuden näkökulmasta? *Valitse kaksi tärkeintä.*

- Ei riittävästi parkkipaikkoja kaikille kulkuvälineille (autot, pyörät, mopot)
 Parkkipaikkojen sijainti koulun pihassa
 Läpikulkuliikenne koulupihalla (esim. huoltoajo)
 Koulukuljetusten ja vanhempien ajo koulupihalla lapsia tuodessa ja noudettaessa
 Ei riittävästi pysäkkejä koulun läheisyydessä koulukuljetuksia ja saattoliikennettä varten
 Pihan auraus koulupäivän aikana
 Talvikunnossapidon heikkous (esim. liukkaus)
 Ei ongelmia
 Jokin muu, mikä? _____

TAPATURMIEN EHKÄISYYN JA LIIKENNETURVALLISUUTEEN LIITTYVÄ KASVATUS JA KOU- LUTUS

21. Sisältyikö koulukohtaiseen/oppilaitoskohtaiseen opetussuunnitelmaan lukuvuonna 2010–2011 ta-
paturmien ehkäisyyn liittyviä sisältöjä/aihealueita?

- Kyllä
- Ei

22. Mitä teemoja tapaturmien ehkäisystä nostettiin tässä opetussuunnitelmassa esille?

23. Sisältyikö koulukohtaiseen/oppilaitoskohtaiseen opetussuunnitelmaan lukuvuonna 2010–2011 lii-
kenneturvallisuuteen liittyviä sisältöjä/aihealueita?

- Kyllä
- Ei

24. Millä luokka-asteilla liikenneturvallisuusasiat otettiin esille lukuvuonna 2010–2011? *Valitse niin
monta kuin on tarpeen.*

- ei millään luokka-asteella
- 1. luokka
- 2. luokka
- 3. luokka
- 4. luokka
- 5. luokka
- 6. luokka
- 7. luokka
- 8. luokka
- 9. luokka
- 10. luokka

25. Minkä oppiaineiden tunneilla liikenneturvallisuus on otettu opetussuunnitelman mukaan esille lu-
kuvuonna 2010–2011? *Valitse niin monta kuin on tarpeen.*

- ei minkään
- äidinkieli
- matematiikka
- ympäristö- ja luonnontieto
- biologia ja maantieto
- fysiikka/kemia
- terveystieto
- liikunta
- kuvaamataito
- yhteiskuntaoppi
- Jonkun muun, minkä? _____

26. Mitä teemoja liikenneturvallisuudesta opetussuunnitelmassa on nostettu esille lukuvuonna 2010–
2011? *Valitse niin monta kuin on tarpeen.*

- ei mitään
- jalankulun ja pyöräilyn turvallisuus (esim. pyöräilykypärä)
- pimeällä liikkuminen (esim. heijastin)

- autoilun turvallisuus (esim. turvavyö)
- mopoilun turvallisuus (ml. virittäminen)
- väsymys liikenteessä
- päihteet liikenteessä
- turvalliset ajotavat (esim. ennakoivan ajon periaatteet)
- liikenneympäristön turvallisuus ja vaaranpaikat
- liikenneasenteet ja -käyttäytyminen (ml. ryhmän vaikutus)
- liikennesäännöt
- muut huomioiva liikennekäyttäytyminen
- liikenneonnettomuudet yleisesti
- onnettomuustilanteessa toimiminen ja ensiapu
- jokin muu, mikä? _____

27. Onko oppilaitoksenne vuosisuunnitelmaan kirjattu lukuvuoden 2010–2011 aikana liikenneturvallisuuksaiheista teemapäivää tai tapahtumaa?

- Kyllä, mikä? _____
- Ei

28. Kuinka suuri osa oppilaitoksenne opettajista on osallistunut turvallisuusaiheiseen täydennyskoulutukseen?

- ei tietoa
- ei kukaan
- alle 10 %
- noin 10–25 %
- noin 25–45 %
- noin puolet
- noin 55–75 %
- yli 75 %

29. Millaista turvallisuus- ja liikenneturvallisuuksiteemoihin liittyvää täydennyskoulutusta opettajille tulisi mielestänne järjestää?

Liite 8: Turvallisuuskysely ammattioppilaitosten johtajille

TAUSTATIEDOT

1. Toimin lähijohtajana, koulutusalaajohtajana tai koulutusjohtajana:

- Alajärvellä
- Ilmajoella
- Kauhajoella
- Kurikassa
- Lappajärvellä
- Lapualla
- Seinäjoella
- Töysässä
- Ähtärissä
- Muualla, missä? _____

2. Johtamani oppilaitos on

- Toisen asteen ammatillinen oppilaitos
- Lukio
- Joku muu, mikä? _____

3. Kuinka suuri %-osuus opetuspisteenne opiskelijoista asuu muussa kunnassa kuin missä opiskelee?

- Ei tietoa
- On tiedossa: _____%

TURVALLISUUTTA TUKEVAT SUUNNITELMAT, OHJEISTUKSET JA ARVIOINNI

4. Mitä turvallisuuteen liittyviä yhteisiä suunnitelmia ja ohjeistuksia opetuspisteessänne on käytössä?

	Kyllä, koulutuksenjärjestäjän antamat	Kyllä, opetuspiste-kohtaiset	Kyllä, kummatkin	Ei kumpakaan
Pelastautumis- / pelastussuunnitelma	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kriisu suunnitelma	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Suunnitelma kiusaamisen ehkäisemiseksi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ohjeistukset riskienkartoitusten tekemisestä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Muuta, mitä?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

5. Mitkä ovat mielestänne olleet suurimmat haasteet erilaisten turvallisuussuunnitelmien toteuttamisessa käytännössä?

6. Onko opetuspisteessänne kirjattu liikenneturvallisuuteen liittyviä ohjeistuksia osaksi jotain edellä mainittuja suunnitelmia tai ohjeistuksia?

- Ei tietoa
- Ei
- Kyllä, missä? _____

7. Milloin opetuspisteessänne on viimeksi toteutettu asetuksen (338/2011, 12§) mukainen kouluuyhteisön ja opiskeluympäristön terveellisuuden ja turvallisuuden tarkastus?

- Ei tietoa
- Ei koskaan
- 2007 tai aiemmin
- 2008
- 2009
- 2010
- 2011

8. Onko opetuspisteessänne tehty riskienarviointi?

- Ei tietoa
- Ei
- Kyllä, viimeksi vuonna _____?

9. Onko riskienarviointi tehty opetuspisteenne käyttämissä työssäoppimispaikoissa?

- Ei tietoa
- Ei missään
- Kyllä, osassa
- Kyllä, kaikissa

10. Ketkä seuraavista tahoista osallistuvat opetuspisteenne riskienarvioinnin tekemiseen?

- Lähijohtaja / koulutusalojohtaja / koulutusjohtaja
- Opettaja(/t)
- Kouluterveydenhoitaja/koululääkäri
- Koulukuraattori
- Opinto-ohjaaja
- Opiskelijahuoltoryhmä tai vastaava
- Opiskelijat ja/tai opiskelijakunta / -foorumi
- Joku muu, kuka? _____

11. Kenelle kaikille opetuspisteenne riskienarvioinnin tulokset on esitelty kouluuyhteisössänne?

- Opetushenkilöstölle
- Kouluterveydenhoitajalle/koululääkärille
- Koulukuraattorille
- Opinto-ohjaajalle
- Opiskelijahuoltoryhmälle tai vastaavalle
- Opiskelijoille ja/tai opiskelijakunnalle / -foorumille
- Jollekin muulle, kenelle? _____

12. Nousiko opetuspisteenne viimeisimmässä riskienarvioinnissa esille opiskelijoiden tapaturmavaaroihin tai liikenneturvallisuuteen liittyviä seikkoja?

	Ei tietoa	Ei haittaa/riskiä	Oli vähäinen haitta/riski	Oli huomattava haitta/riski
Tapaturmavaarat opetuksessa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tapaturmavaarat työssäoppimisessa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tapaturmavaarat oppilaitoskiinteistön oleskelutiloissa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tapaturmavaarat asuntolassa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Liikenteen aiheuttama tapaturmavaara mat-	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

kalla opetukseen tai työssäoppimispaikkaan				
Liikenteen aiheuttama tapaturmavaara oppilaitoksen piha-alueella tai välitunneilla	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Muu tapaturmavaara oppilaitoksen piha-alueella	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Muu tapaturmavaara, mikä?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

13. Onko opetuspisteessänne tehty suunnitelma havaittujen riskien poistamiseksi tai pienentämiseksi?

- Ei ole tehty
 On tehty

TAPATURMIEN SEURANTA

14. Seurataanko opetuspisteessänne suunnitelmallisesti sattuneiden tapaturmien ja läheltä piti -tilanteiden lukumäärää?

	Kyllä, sekä tapaturmien että läheltä -piti tilanteiden osalta	Kyllä, vain tapaturmien osalta	Ei kummankaan osalta
Oppilaitoksessa tapahtuvassa käytännön työssä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Muulla oppilaitoksessa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Työssäoppimis-/näyttöpaikassa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Koulumatkalla tai muilla siirtymismatkoilla opetuspisteiden välillä tai työssäoppimiseen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

15. Minne tapaturmat ja läheltä piti -tilanteet kirjataan? *Valitse niin monta vaihtoehtoa kuin on tarpeen.*

- Sähköiseen järjestelmään
 Paperilomakkeille
 Sekä sähköiseen järjestelmään että paperilomakkeille
 Muualle, minne? _____

16. Millaiset tapaturmat kirjataan? *Valitse niin monta kohtaa kuin on tarpeen.*

- Vakuutuskorvauksiin mahdollisesti oikeuttavat tapaturmat
 Kaikki terveydenhoitajan tai lääkärin hoitoa tai neuvontaa vaatineet tapaturmat
 Muut, mitkä? _____

17. Kuka tai ketkä kirjaavat tapaturmat ja läheltä piti -tilanteet?

18. Hyödynnetäänkö seurannassa kertyvää tietoa vastaavien tapausten ehkäisemiseksi?

- Kyllä, miten? _____
 Ei

YHTEISET LIIKENNETURVALLISUUSKÄYTÄNNÖT OPPILAITOKSEN ARJESSA

19. Onko kouluyhteisössä sovittu yhteisiä turvallisuutta edistäviä käytäntöjä, jotka liittyvät...

	Kyllä	Ei	Ei koske meidän oppilaitostamme
turvallisiin reitteihin opetuspisteeseen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
koulumatkojen vaaranpaikkakartoituksiin	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

pyöräilykypärän käyttöön koulumatkoilla	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
heijastimen/heijastinliivin käyttöön koulumatkoilla	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
kypärän käyttöön liikuttaessa mopolla, kevyt moottoripyörällä / moottoripyörällä koulumatkoilla	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
turvavyön käyttöön koulumatkoilla	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
viritetyllä mopolla kouluun / työssäoppimispaikkaan tulemiseen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
traktorilla kouluun / työssäoppimispaikkaan tulemiseen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
opiskelijoiden saattoliikenteeseen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
koulukuljetusten turvallisuuteen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
opiskelijoiden ajokäyttäytymiseen opetuspisteen alueella	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
opiskelijoiden opetuspisteen omien autojen käyttöön johonkin muuhun liittyen, mihin?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
_____	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

20. Onko liikenneturvallisuus lukuvuonna 2011–2012 teemana opetuspisteenne vanhempainillassa tai vastaavassa?

- Kyllä, syyslukukaudella 2011
 Kyllä, suunnitelmassa kevätlukukaudelle 2012
 Kyllä, ollut esillä syyslukukaudella 2011 ja suunnitelmassa kevätlukukaudelle 2012
 Ei (siirry kysymykseen 22)

21. Mitkä aiheet ovat olleet vanhempainilloissa tai vastaavissa esillä ja miten niitä on käsitelty tai millaisia aiheita on suunniteltu?

LIIKENNEJÄRJESTELYT OPPILAITOKSEN LÄHIALUEILLA JA PIHALLA

22. Miten opetuspisteenne lähiympäristössä ja piha-alueilla mielestänne toteutuu liikenneturvallisuus?

	Erittäin hyvin	Melko hyvin	Melko huonosti	Erittäin huonosti
läheisissä liikenneympäristöissä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
piha-alueilla	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

23. Mitkä ovat opetuspisteenne läheisen liikenneympäristön suurimmat ongelmat liikenneturvallisuuden näkökulmasta? *Valitse kaksi tärkeintä.*

- Ei ongelmia
 Vaarallinen tienylitys
 Näköesteitä
 Alikulku puuttuu
 Suuri ajonopeus, liian korkea nopeusrajoitus
 Vilkas liikenne
 Turha ajo välitunneilla
 Kevyen liikenteen väylän puute
 Pysäkkien puute

Suojatie huonosti sijoitettu tai suojatie puuttuu

Jokin muu, mikä? _____

24. Mitkä ovat piha-alueen suurimmat ongelmat liikenneturvallisuuden näkökulmasta? *Valitse kaksi tärkeintä.*

Ei ongelmia

Ei riittävästi parkkipaikkoja kaikille kulkuvälineille (autot, pyörät, mopot)

Parkkipaikkojen sijainti opetuspisteen pihassa

Läpikulkuliikenne opetuspisteen pihalla (esim. huoltoajo)

Koulukuljetusten ja ulkopuolisten ajo piha-alueilla opiskelijoita tuotaessa ja noudettaessa

Opiskelijoiden vaarallinen ajo koulun piha-alueella

Ei riittävästi pysäkkejä opetuspisteen läheisyydessä koulukuljetuksia ja saattoliikennettä varten

Pysäkit vaarallisia (esim. tienylitys bussin edestä)

Pihan auraus opiskelupäivän aikana

Talvikunnossapidon heikkous (esim. liukkaus)

Jokin muu, mikä? _____

TAPATURMIEN EHKÄISYYN JA LIIKENNETURVALLISUUTEEN LIITTYVÄ KASVATUS JA KOU- LUTUS

25. Sisältyikö oppilaitoskohtaiseen opetussuunnitelmaan lukuvuonna 2010–2011 seuraavia turvallisuuteen liittyviä sisältöjä/aihealueita? *Valitse riviltä niin monta vaihtoehtoa kuin on tarpeen.*

	Ei missään	Kyllä, ammatillisissa tutkinnon osissa	Kyllä, Attoaineissa	Kyllä, vapaasti valittavissa tutkinnon osissa
ensiapukoulutusta?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
työturvallisuuskoulutusta?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
liikenneturvallisuuskoulutusta?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
palo- ja henkilöturvallisuuskoulutusta?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
muuta turvallisuuskoulutusta, mitä? _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

26. Millä vuosikursseilla liikenneturvallisuus ja ensiapu otettiin esille lukuvuonna 2010–2011? *Valitse niin monta kohtaa kuin on tarpeen.*

	Ei millään	1. vuosikurssilla	2. vuosikurssilla	3. vuosikurssilla
Ensiapu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Liikenneturvallisuus	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

27. Mitä teemoja liikenneturvallisuudesta opetussuunnitelmassa nostettiin esille lukuvuonna 2010–2011? *Valitse niin monta kuin on tarpeen.*

ei mitään

jalankulun ja pyöräilyn turvallisuus (esim. pyöräilykypärä)

pimeällä liikkuminen (esim. heijastin)

autoilun turvallisuus (esim. turvavyö)

mopoilun turvallisuus (ml. virittäminen)

väsymys liikenteessä

päihteet liikenteessä

- turvalliset ajotavat (esim. ennakoivan ajon periaatteet)
- liikenneympäristön turvallisuus ja vaaranpaikat
- liikenneasenteet ja -käyttäytyminen (ml. ryhmän vaikutus)
- liikennesäännöt
- muut huomioiva liikennekäyttäytyminen
- liikenneonnettomuudet yleisesti
- onnettomuustilanteessa toimiminen ja ensiapu
- jokin muu, mikä? _____

28. Oliko opetuspisteenne vuosisuunnitelmassa/-kalenterissa huomioitu lukuvuoden 2010–2011 aikana Opetushallituksen liikenneturvallisuusviikko? *Valitse niin monta kohtaa kuin on tarpeen.*

- Ei
- Kyllä, teema on sisällytetty eri oppiaineiden opetukseen
- Kyllä, teemasta on järjestetty kilpailuja/tempauksia/tapahtumia
- Kyllä, on järjestetty teemapäivä
- Kyllä, muuten, miten? _____

29. Kuinka opetuspisteessänne varmistetaan opiskelijan työturvallisuusosaaminen ennen työssäoppimiseen siirtymistä? *Valitse niin monta kohtaa kuin on tarpeen.*

- Työturvallisuustestillä
- Työturvallisuuspassilla / -kortilla
- Työturvallisuuskurssilla
- Jollain muulla tavalla, millä? _____

30. Onko opetuspisteellänne yhteinen ohjeistus toimintatavasta, jolla voidaan varmistaa, että opiskelija on saanut riittävän perehdytyksen oman alansa turvallisiin työtapoihin (esim. koneiden ja laitteiden käyttö)?

- Ei tietoa
- Ei
- Kyllä, mikä? _____

31. Kuinka suuri osa opetuspisteenne opettajista on osallistunut turvallisuus- ja liikenneturvallisaiheeseen täydennyskoulutukseen?

	Yleinen turvallisuusaiheinen koulutus (esim. työ-, oppilaitosturvallisuus)	Liikenneturvallisuuskoulutus
ei tietoa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
ei kukaan	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
alle 10 %	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
noin 10–25 %	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
noin 25–45 %	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
noin puolet	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
noin 55–75 %	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
yli 75 %	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

32. Millaista turvallisuus- ja liikenneturvallisuusteemoihin liittyvää täydennyskoulutusta opettajille tulisi mielestänne järjestää?

Liite 9: Teemat hankkeessa mukana olleiden haastattelussa

Tausta

Kuvaile työyhteisösi:

- Kerro työyhteisöstäsi ja siitä, miten hanke liittyy työhösi
- mitkä työyhteisön keskeiset tavoitteet – yhteys hankkeen tavoitteisiin
- miten hanke näkyy työyhteisössäsi
- Mikä on Ehkäise tapaturmat -hankkeessa olennaisinta alueen näkökulmasta ja mikä vähemmän tärkeää?
- Kuvaile osallistumista Ehkäise tapaturmat -hankkeeseen alueella (mainitse hankkeet/yhteishenkilöt ja kuvaile keskinäinen yhteistyö ja yhtymäkohdat):
 - a. mitkä ovat hankkeen yhteydet muihin alueella toteutettaviin turvallisuuden/terveyden edistämisen hankkeisiin?
 - b. mitä turvallisuuden/terveyden edistämisen toimijoita alueella on?
 - c. kenen kanssa nyt on yhteistyötä ja kenen kanssa yhteistyötä tulisi lisätä?
 - d. entä minkä ammattiryhmien kanssa tehty yhteistyötä?
 - e. mitkä ovat tärkeimmät alueelliset toimijat?
 - f. millaista osaamista ja resursseja olet hankkeessa päässyt hyödyntämään?

Yleinen turvallisuuden/terveyden edistämisen toiminta sairaanhoitopiirissä ja alueella

- Mitkä yleisesti ovat alueen turvallisuuden/terveyden edistämistarpeet ja mitkä asiat alueella vaativat huomiota?
- Millaiset mahdollisuudet yleisesti ottaen **projektinomaisella työskentelyllä** on toteuttaa turvallisuuden/terveyden edistämistyötä alueella?
- Onko Ehkäise tapaturmat -hankkeessa toteutettu toiminta tuntumasi mukaan sellaista, että se voisi olla **pysyvää alueella**?
- Mitkä tekijät edesauttavat tällaisen hankkeen onnistumista ja muuttumista pysyväksi (johtaminen, tavoitteiden asettaminen, rahoitus, paikallinen, alueellinen, kansallinen tuki)?
- Jääkö joitain turvallisuuden/terveyden edistämisen osa-alueita tällä hetkellä tuntumasi mukaan liian vähäiselle huomiolle alueella?
- Ketkä tärkeät toimijat on/oli vaikea saada mukaan ja mikä tuntumasi mukaan selittäisi vaikeudet?
- Paikallisten ja kansallisten toimijoiden rooli: mikä on nyt, mikä voisi olla

Ehkäise tapaturmat -hanke Etelä-Pohjanmaalla

- **Tavoitteet**
 - o mitä hankkeella tulisi saavuttaa?
 - o ovatko tavoitteet mielestäsi selkeitä?
 - o miten tavoitteista teillä päätettiin?
 - o miten tavoitteiden asettamisessa on mielestäsi onnistuttu?
 - o olisiko jotain voitu määrittää tavoitteiden suhteen toisin?
- **Hankkeen toiminta**
 - o Kuvaile omin sanoin, miten hanke toimii käytännössä Etelä-Kymenlaaksossa?
 - o miten toiminta valikoituu? mihin toiminta tähän mennessä tähdännyt?
 - o mitä itse näet tärkeimpänä asiana, jota hankkeessa on tehty / haluaisit panostaa jatkosakin?
 - o mitkä tekijät tukevat toiminnan toteutumista?
 - o mitkä asiat eivät ole toteutuneet suunnitelmien mukaisesti?

- mistä johtuu, että suunnitelmat eivät ole toteutuneet (esim. yhteistyön, rahoituksen ja suunnitelmien haasteet)?
- mitkä tekijät estävät/hidastavat mielestäsi toimintaa alueella?
- onko asioita, joihin olisi mielestäsi pitänyt panostaa vielä enemmän?
- millaisena koet yhteisölähtöisen toimintatavan?
- **Tieto päätösten pohjana**
 - mihin asioihin nojaat tehdessäsi hankkeeseen liittyviä valintoja ja päätöksiä?
 - keneltä/mistä tiedot saat?
- **Hankkeessa mukana olevat henkilöt ja verkostot**
 - luettele mukana olevat avaintahot ja heidän roolinsa hankkeessa
 - millaiset taidot ja tiedot projektin onnistumisen näkökulmasta ovat tärkeitä ja onko em. henkilöillä niitä?
 - tarvittaisiinko muita toimijoita mukaan: miksi, miksi eivät ole mukana?
 - miten verkostojen rakentamisessa on mielestäsi alueella onnistuttu?
- **Hankeorganisaatio**
 - Kuvaile Etelä-Kymenlaakson hankeorganisaatio omin sanoin
 - Onko hankkeen johto mielestäsi selkeä?
 - mikä merkitys sinulle on 1) valtakunnallisella ohjausryhmällä, 2) alueellisella ohjausryhmällä, 3) koordinaatioryhmällä, 4) muilla alueelle rakennetuilla ryhmillä?
 - miten näet eri ryhmien roolin alueellisesti toteutuvan hankkeen näkökulmasta?
 - onko käsityksesi eri ryhmistä muuttunut hankkeen kuluessa?
 - mitä mieltä olet em. ryhmien toimivuudesta?
 - miten ryhmien toimivuutta voisi näkemyksesi mukaan kehittää?
- **Keskeisimmät saavutukset hankkeessa tähän mennessä** (esim. vaikutus tapaturmiin, vaikutus yhteisöön, palvelun tuottajiin ja ihmisiin)
 - missä on mielestäsi jo onnistuttu?
 - mitä olisit halunnut muuttaa ja miten?
 - miten toimintaan on yleisesti suhtauduttu alueella ja paikallisesti?
 - millaiset asiat ovat mielestäsi merkkejä onnistumisesta?
 - miten onnistumista tulisi mielestäsi mitata?
- **Hankkeen toiminnan suuntaaminen jatkossa** (esim. priorisointi, rahoituksen järjestäminen, hallinnoinnin ja johtajuuden muutokset)
 - Kiinnostus verkostoihin liittymisestä**
 - Onko projektissa mietitty, että Etelä-Pohjanmaan shp voisi liittyä WHO:n Safe Community verkostoon?
 - Tai muihin vastaaviin kansainvälisiin verkostoihin?
Miksi?