



Etelä-Pohjanmaan  
sairaanhoitopiiri

**JULKAISUSARJA B:** Raportit

**Kauhajoki-hankkeen loppuraportti**

Psykososiaalisen tuen organisointi ja toteutus  
Kauhajoen koulusurmien jälkeen

SIRKKA ALA-AHO – TUIJA TURUNEN

**Julkaisun tekijät:**

**Sirkka Ala-aho**, TtM, ylihoitaja, hankejohtaja, Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri

**Tuija Turunen**, PsM, psykologi, kriisi- ja traumapsykoterapeutti, EPSHP

**Raportin tekninen toteutus Marja Penttala**, projektikoordinaattori, EPSHP

**Julkaisuvuosi 2011**

JULKAISUSARJA B: Raportit

ISBN 978-952-452-086-7 (nid.)

ISBN 978-952-452-087-4 (pdf)

ISSN-L 1796-3818


ISSN 1796-3818 (painettu)

ISSN 1798-7032 (verkkójulkaisu)

# KAUHAJOKI-HANKKEEN LOPPURAPORTTI

Psykososiaalisen tuen organisointi ja toteutus Kauhajoen  
koulusurmien jälkeen

Sirkka Ala-aho  
Tuija Turunen  
Marja Penttala





*Kiitokset Teille kaikille  
tätä yhteistä matkaa kulkeneille.*

*"Toivo kertoo meille yhä uudelleen,  
että huominen on parempi"*

*- Tibullus -*



## Sisällys

Esipuhe .....	6
1 Raportin tarkoitus ja tavoitteet .....	7
1.1 Lähtökohdat kriisin psykososiaaliselle jälkihoidolle .....	9
2 Kauhajoki-hankkeen taustan kuvaus .....	10
2.1 Tapahtumatiedot ampumistragediasta .....	10
2.2 Hankkeen perustamisen lähtökohdat .....	11
2.3 Hankkeen tarkoitus .....	13
2.4 Hankkeen kohderyhmät .....	13
2.5 Toteutuksen organisoinnin haasteet .....	14
3 Hankkeen aikataulu, suunnitelmat, menetelmät ja toteutus .....	16
3.1 Psykkinen ensihoito 23.9.2008–23.10.2008, suunnitelma ja toteutus .....	17
3.1.1 Välittömän psykkinen ensihoidon menetelmät .....	19
3.2 Akuuttihoito 24.10.- 31.12.2008 .....	21
3.2.1 Akuuttihoitojen menetelmät .....	22
3.3 Jälkihoito 1.1.2009- 31.7.2010 .....	23
3.4 Jatkojälkihoito 1.8.2010- 31.12.2013 .....	26
4 Hankkeen sopijaosapuolet .....	27
4.1 Kauhajoen kaupunki tapahtumapaikkakuntana .....	27
4.2 Seinäjoen koulutuskuntayhtymä tapahtumayhteisönä .....	27
4.3 Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri .....	28
4.4 Ilmajoen kunta .....	28
4.5 Seinäjoen kaupunki .....	29
5 Hankkeen kustannukset ja rahoitus .....	29
5.1 Hankkeen rahoituslaskelma ja rajaus .....	29
5.2 Ministeriövierailu .....	32
5.3 Muu rahoitus .....	32
6 Tiedottaminen .....	32
7 Yhteistyö eri organisaatioiden kanssa .....	34
7.1 Kauhajoen kaupungin nuorisotoimi .....	34
7.2 Ilmajoen nuorisotoimi .....	34
7.3 Kirkon Kauhajoki-hanke .....	35
7.4 Suomen Punainen Risti (SPR) .....	35
8 Koulutukset, strategiapäivät, seminaarit, kongressit .....	36
8.1 Koulutukset .....	36
8.2 Hankkeen työntekijöiden strategia- ja purkupäivät .....	37
8.3 Seminaarit ja kongressit .....	37
9 Hankkeen tulosten hyödyntäminen ja tutkimukset .....	37
10 Yhteenveto hankkeesta .....	38
11 Suositus tietosuoja- ja henkilötietolakiin .....	41
Liitteet .....	44
Liite 1 Kauhajoki-hankkeen ohjausryhmän jäsenet ja varajäsenet vuosina 2009 - 2010 .....	44
Liite 2 Kauhajoki-hankkeen johtoryhmän jäsenet ja varajäsenet vuosina 2008 - 2010 .....	46
Liite 3 Hankkeesta pidetyt esitykset 2008–2011 .....	47
Liite 4 Esitykset kongresseissa .....	49
Liite 5 Posteriesitys ISPCAN konferenssissa 19.9.2011 .....	50
Liite 6 Lausuma vuoden 2011 hallitusohjelmaan .....	51

## **Esipuhe**

Kauhajoen kouluampumistragedia synnytti Kauhajoki-hankkeen, jonka tavoitteena oli systemaattisen ja riittävän psykososiaalisen tuen avulla minimoida tapahtuman haittavaikutukset, jotka joka tapauksessa olivat inhimillisellä kärsimyksellä mitattuna valtavat.

Hankkeen onnistuminen edellytti monien julkisten toimijoiden, niin kunnallisten kuin valtionkin, saumatonta yhteistyötä. Kaikki hankkeeseen osallistuneet organisaatiot sitoutuivat vahvasti yhteisen tavoitteen toteuttamiseen.

Totta kai tällaiseen hankkeeseen liittyy myös ongelmia. Resursseja olisi voitu käyttää enemmänkin, jos niitä olisi ollut saatavilla ja jos niille olisi löytynyt sopiva rahoitus. Päätöksenteossa oli omat byrokratian kuvionsa ja hitautensa ja hankehallinto joutui tämän vuoksi tekemään ratkaisuja myös riskejä ottaen. Kuitenkin hankkeen pääprosessia, ihmisten auttamista, voitiin toteuttaa johdonmukaisesti ja häiriöttä.

Vaikka kuinka haluaisi ajatella positiivisesti, tragedioita, jotka koskettavat isoja ihmismääriä, tapahtuu myös tulevaisuudessa eikä siltä tosiasialta saa sulkea silmiä. Kauhajoki-hanke hyötyi paljon Jokelan kouluampumistapauksen kerryttämästä tiedosta. Kauhajoen kokemuksista voidaan hyötyä jossakin uudessa tapahtumassa Suomessa tai ulkomailla. Siksi on tärkeätä, että kaikki, mitä Kauhajoen tragedian yhteydessä on tehty ja miten on toimittu, dokumentoidaan ja arvioidaan. Tapauksen ympärille on syntynyt useita tutkimuksia ja selvityksiä. Myös Kauhajoki-hankkeen koaminen loppuraportiksi ja tehdyn työn kriittinen tarkastelu on tärkeää.

Kun kokonaisuutena arvioin ohjausryhmän puheenjohtajan näkökulmasta Kauhajoki-hanketta, mielestäni - vaikka kuinka kriittisesti tehtyä työtä arvioisi - onnistuimme erittäin hyvin tehtävässämme. Siitä haluan lausua mitä parhaat kiitokset hankeosapuolille, yhteistyökumppaneille, hankejohdolle ja ennen muuta niille etulinjassa työskennelleille kriisityön ja psykososiaalisen tuen ammattilaisille, joiden osaamisen ja motivoituneisuuden varassa hankkeen onnistuminen viime kädessä on ollut.

*Jaakko J. Pihlajamäki*

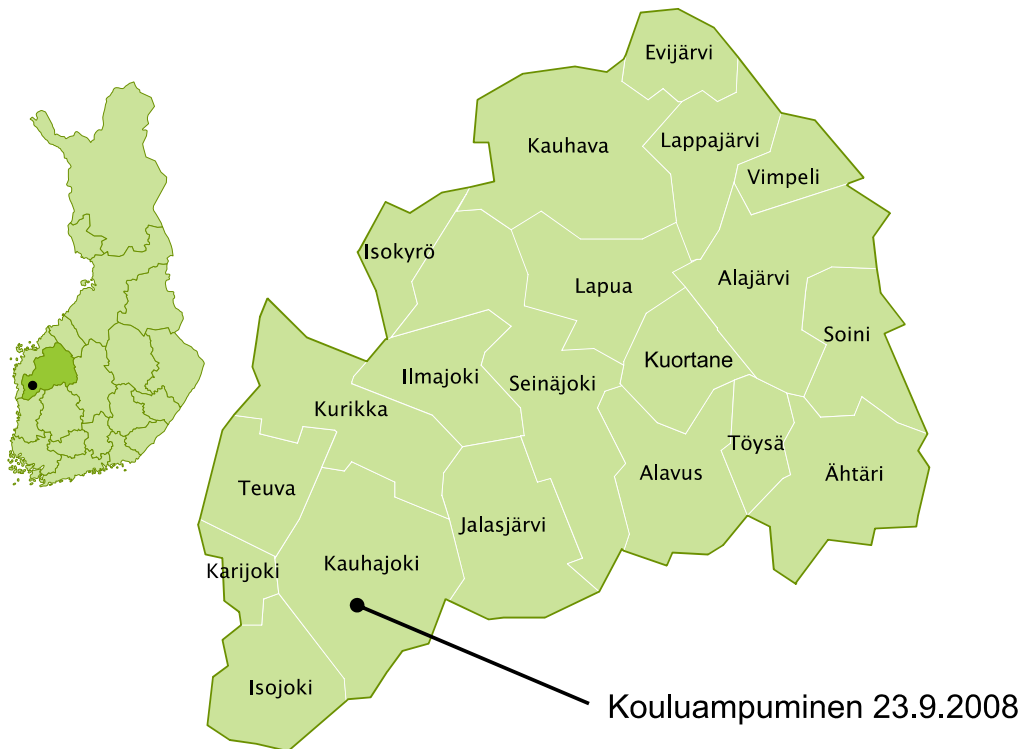
sairaanhoidopiirin johtaja

Kauhajoki-hankkeen ohjausryhmän puheenjohtaja



## Etelä-Pohjanmaa

noin 198 000 asukasta



Kuva 1 Ampumistapahtuman sijaintipaikkakunta

### 1 Raportin tarkoitus ja tavoitteet

Raportti on yhteenveto Kauhajoki-hankkeen toteutumisesta. Tavoitteena on kuvata hankesuunnitelman mukaisesti vaiheittain tehty ja toteutettu ampumistapahtuman jälkihoitotyö Etelä-Pohjanmaalla ja muualla Suomessa. Hankkeen toiminnot käynnistyivät välittömästi tapahtumasta ja taustaorganisaatioksi vahvistettiin Kauhajoki-hanke, jonka tehtäväksi tuli toteuttaa ja koordinoida toimintoja. Hanke toteutettiin vuosina 2008- 2010 ja sen tehtävänä on ollut organisoida ampumistragedian jälkihoito.

Traumaattiselle tapahtumalle on ominaista se, että se tulee yllättäen, odottamatta, siihen ei ole voinut valmistautua ja se uhkaa henkeä (Saari, 2000). Poikkeuksellisen voimakkaiden tapahtumien aiheuttama kuormitus voi ylittää normaalit psyykkiset säätelykeinot, vaikka suurin osa traumalle altistuneista pystyykin palaamaan takaisin tavalliseen elämäänsä melko pian traumaattisen kokemuksen jälkeen (Bonnano, 2004).

Traumaattisen kokemuksen jälkeen esiintyvät reaktiot ovat pääsääntöisesti ihmisen normaaleja keinoja yrittää selviytyä epänormaalista, järkyttävästä tapahtumasta. Osa reaktioista voi olla hyvin voimakkaita ja sinällään häiritä arjen toimintakykyä olematta kuitenkaan mielenterveydenhäiriöitä. Osalle trauman kokeneista voi kehittyä pitkäkestoisiakin mielenterveyden ongelmia, kuten sopeutumis- ja ahdistuneisuushäiriöitä, masennusoireita tai vakavimmillaan trauman jälkeinen stressireaktio eli PTSD. PTSD:n tyypillisimmät reaktiot liittyvät trauman mieleentunkeutuvuuteen, keholliseen ylivirittyneisyyteen ja traumaan liittyvien asioiden välttelyyn. Posttraumaattiselle stressihäiriölle on tyypillistä voimakkaat reaktiot, kuten ylivirittyneisyyden ja varuillaolon tuntemukset samoin kuin voimakkaat mieleen tunkeutuvat muistikuvat, uni- vaikeudet tai turtuneisuus samoin kuin tapahtumaan liittyvien asioiden ja tunteiden välttely ja puuduttaminen (Henriksson ja Lönnqvist, 2007, Brewin, 2003). PTSD -oireilu alkaa tyypillisesti noin kuukauden kuluessa traumaattisesta tapahtumasta, mutta osalla oireet voivat alkaa vasta kuukausien, jopa vuosien päästä. Osalla oireet paranevat spontaanisti tavallisimmin ensimmäisen vuoden kuluessa tapahtumasta, osalla oireet voivat jatkua jopa vuosikausia.

PTSD:n esiintymisen todennäköisyys kasvaa läheisen väkivaltaisen kuoleman, vaikean vammautumisen, suuren uhrimäärän tai pitkäkestoisen ja laajan kodin tai elinkeinon tuhoavan katastrofin seurauksena (Traumaperäiset stressireaktiot ja -häiriöt: Käypä hoito -suositus 2009). Henkeä uhanneen trauman jälkeen psyykkinen oireilu on tavallista ja tyttöjen oireilu kestää mahdollisesti pitempään kuin poikien (AACAP, 1998, Broberg ym., 2005).

Vaikka suurin osa ihmisistä selviytyy traumaattisen tapahtuman jälkeen oman resilienssinsä, eli psyykkisen joustavuutensa ja pärjäävyytensä sekä läheistensä tuen turvin, ovat trauman jälkeiset psyykkiset ja psykososiaaliset ongelmat kuormittavia ja elämänlaatua ja toimintakykyä heikentäviä heillä, joilla niitä on. Henriksson ja Laukkala (2010) toteavat, että ihmiset kokevat erilaisia järkytyksiä erilaisissa elämänvaiheissa ja -tilanteissa. Selviytymisen polut ja keinot ovat yksilöllisiä, ja enemmistö ihmisistä löytää oman polkunsä, joka ei johda häiriöön ja kärsimykseen vaan toipumiseen. Tämä ei kuitenkaan poista sitä tosiseikkaa, että monien tapahtumien jälkeen hyvin suuri joukko ihmisiä tarvitsee tukea ja apua, myös ammattilaiset.

Kauhajoen koulusurmien yhteydessä traumatisoitui eriasteisesti suuri määrä ihmisiä. Psykososiaalista tukea koordinoimaan perustettiin Kauhajoki-hanke. Sen avulla pyrit-

tiin varmistamaan, että ne henkilöt, jotka traumatisoituivat ja olivat tuen ja avun tarpeessa myös saivat tarvitsemansa psykososiaalisen tuen.

### **1.1 Lähtökohdat kriisin psykososiaaliselle jälkihoidolle**

Etelä-Pohjanmaalla on pitkät akuutin kriisityön perinteet. Terveyskeskusten alaiset kriisiryhmät ovat toimineet kunnissa 90-luvun alusta saakka, osa jo 80-luvun lopulta. Suurissa onnettomuuksissa kriisiryhmät ovat saaneet apua naapurikuntien kriisiryhmiltä ja yhteistyö on ollut luontevaa. Maakunnan alueella eri hallinnonaloilla keskeisten toimijoiden verkostot olivat tuttuja, samoin henkilöt ammattinimikkeiden takana. Seinäjoen keskussairaalassa on toiminut henkisen ensiavun ryhmä (HEA) vuodesta 1995 keskittyen sairaalapotilaiden ja heidän omaistensa välittömään psyykkiseen tukeen. Alueella työskentelee myös useita psykoterapeutteja, joista osa on kriisi- ja traumapsykoterapeutteja. Kolme alueen kriisipsykologia oli ollut mukana Jokelan koulusurmien akuuttivaiheen jälkihoidossa.

Kauhajoki-hankkeessa käytetyt psykososiaalisen tuen menetelmät perustuivat tieteellisiin teorioihin traumatisoitumisesta, traumaattisen kriisin sopeutumisprosessista, komplisoidusta surusta ja traumaperäisten häiriöiden synnystä ja ennaltaehkäisystä ja hoidosta. Kansalliset ja kansainväliset Käypä hoito-suositukset ja konsensuslausumat (STM 2002, 2009, NICE 2005, Hobfoll ym. 2007, Traumaperäiset stressireaktiot ja -häiriöt. Käypä hoito-suositus. 2009) olivat toiminnan ohjaava runko. Tuore tutkimusnäyttö ohjasi mm. riskiryhmien etsintää ja seulontaa hankkeessa. Käytännön kliininen kokemus toimivista psykososiaalisen tuen menetelmistä ja käytännöistä oli sekä suunnittelun että toteutuksen pohjana.

## 2 Kauhajoki-hankkeen taustan kuvaus

### 2.1 Tapahtumatiedot ampumistragediasta

Seinäjoen koulutuskuntayhtymän Kauhajoen toimipisteessä tapahtui 23.9.2008 ampumavälikohtaus, jossa ammattikorkeakoulun toisen vuosikurssiin opiskelija tuli kesken päivän kouluun ja surmasi ampumalla yhdeksän opiskelijatoveriaan ja opettajansa. Hän uhkasi aseella useita muita opiskelijoita ja syytti tulipaloja eri puolilla oppilaitosta. Hän myös tuhosi laajalti irtaimistoa ennen kuin lopulta surmasi itsensä. Tapahtumahetkellä oppilaitoksen tiloissa oli yhteensä noin 260 Seinäjoen koulutuskuntayhtymän ammattikorkeakoulun (SeAMK) ja toisen asteen (Sedu) opiskelijaa. Henkilökuntaa oppilaitoksissa oli yhteensä 43 henkeä. Seinäjoen koulutuskuntayhtymän Kauhajoen toimipisteessä opiskelee ammattikorkeakoulun restonomikoulutuksessa olevat 18–25-vuotiaat sekä toisen asteen Sedun 15–18 -vuotiaat opiskelijat. Lisäksi molemmilla yksiköillä on aikuisopetusta. Tapahtumakoulun opiskelijoiden ikäjakauma oli viidestätoista yli viiteenkymmeneen vuoteen. Enemmistö opiskelijoista on naisia. Opiskelijat ja opettajat ovat pääasiassa Etelä-Pohjanmaan alueen asukkaita.

Koulusurmien tapahtuessa hätäkeskus sai useita ilmoituksia tapahtumista. Koulun opiskelijat ja opettajat pakenivat ulos ja heidät evakuoitiin Kauhajoen kauppaoppilaitokselle. Tapahtumapaikan vieressä, samassa pihapiirissä sijaitsee elintarvikelaboratorio ja sieltä poliisin käskystä pakeni 10 työntekijää turvaan. Läheisen päiväkodin lapset ja henkilökunta evakuoitiin.

Tapahtumapaikalle syntyi laaja kenttäoperaatio. Tilanne aiheutti 3–4 tuntia kestäneen koko kaupunkia ja sen kaikkia kouluja koskevan täysvalmiushälytyksen. Koululaiset, opiskelijat ja henkilökunta muissa oppilaitoksissa olivat lukittuina luokkahuoneisiin tai käytäville. Tapahtuman alkuvaiheessa mikään taho ei tiennyt katastrofin laajuutta, eikä sitä, missä ampuja liikkui. Poliisi ja pelastushenkilökunta joutuivat ampumisen kohteeksi ennen kuin ampuja surmasi itsensä. Välikohtauksen jälkeen poliisin tutkimuksessa on ampujan todettu ampuneen yli 200 laukausta (Oikeusministeriön julkaisuja 11/2010). Ampuminen ja tulipalo tuhosivat oppilaitoksen tiloja laajasti.

Ampumistapahtuman seurauksena uhkaviestit levisivät nopeasti tekstiviesteinä oppilaitoksissa ympäri maakuntaa, herättäen pelkoa ja paniikkia opiskelijoiden keskuudessa kaikissa koulutuskuntayhtymän toimipisteissä kuudella eri paikkakunnalla. Opiskelu myös niissä jouduttiin keskeyttämään ja oppilaitokset tyhjentämään.

## 2.2 Hankkeen perustamisen lähtökohdat

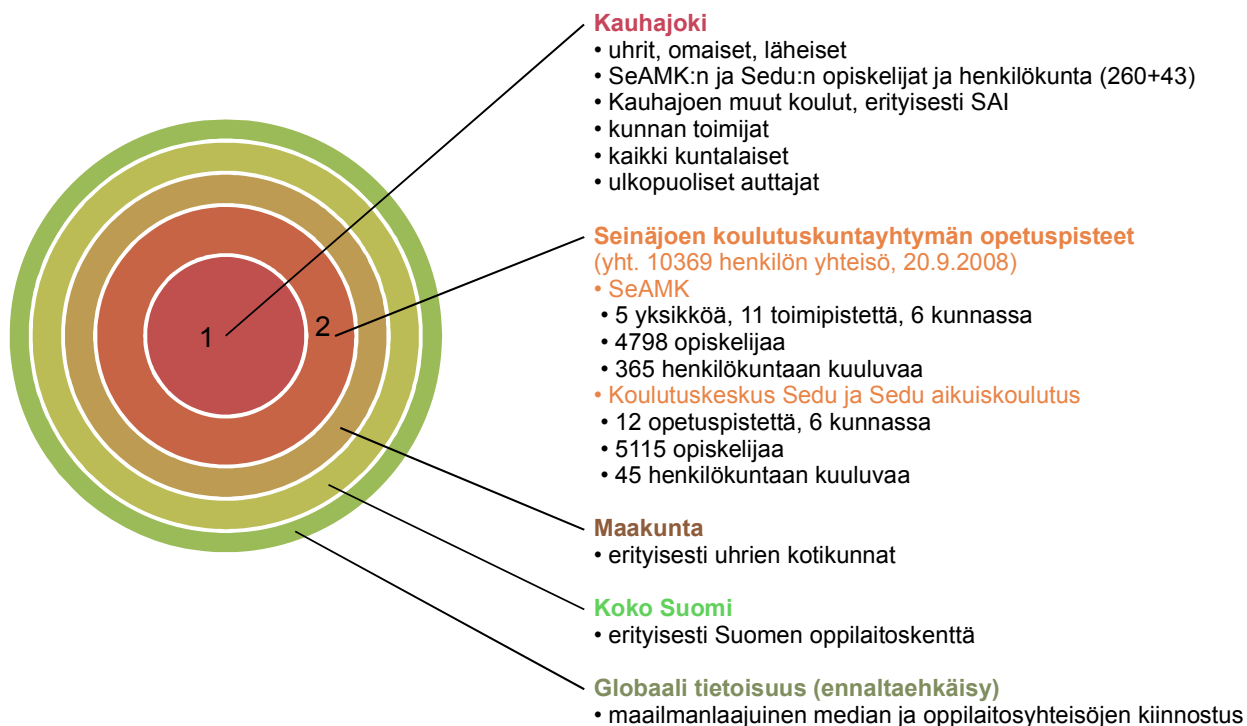
Jälkihoitotoiminta käynnistyi heti ampumistapahtumasta 23.9.2008. Alussa vastuun kantoi sosiaali- ja terveysministeriö ja sitä johti valmiuspäällikkö. Syksyn 2008 ajan, ennen varsinaisen hankkeen perustamista, toimintaa koordinoi Kauhajoki-työryhmä, joka oli koottu ministeriön, alueen kuntien ja kaupunkien edustajista, sosiaali- ja terveyspuolen edustajista, erikoissairaanhoidon ja koulutuskuntayhtymän sekä Jokelan jälkihoidon edustajista. Kauhajoki-hankkeen käynnistyttyä vetovastuu siirtyi hankkeelle ja 29.10.2008 allekirjoitettiin sopijaosapuolten kesken hankesopimus (EPSHP/ sopimusnumero 2008\_0558). Kyseisen hankesuunnitelman tekoa varten oli perustettu erillinen Kauhajoki-hanketyöryhmä, joka oli kokoontunut kolme kertaa syksyn 2008 aikana. Hankesuunnitelma valmistui 20.11.2008 ja sen perusteella tehtiin rahoitusavustushakemus valtiovarainministeriölle hankkeen toteuttamiseksi. Ennen rahoitushakemuksen tekoa loka–marraskuussa käytiin asiasta neuvotteluja valtion viranomaisten kanssa.

Kauhajoki-hanke perustettiin koordinoimaan jälkihoitoa, koska tapahtuma kosketti laaja-alaisesti alueen kuntia ja myös muualla asuvia läheisiä. Ampumistapahtuman jälkihoidon nähtiin olevan pitkäkestoista, useita vuosia kestävää.

Hankkeen sopijaosapuolina olivat Kauhajoen kaupunki, Seinäjoen koulutuskuntayhtymä, Seinäjoen seudun terveysyhtymä, (1.1.2009 alkaen Seinäjoen kaupunki), Ilmajoen kunta, (1.1.2009 alkaen JIK- peruspalveluliikelaitoskuntayhtymä) sekä Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin kuntayhtymä, jonka tehtäväksi tuli hallinnoida hanketta. Monitoimijahanke tuntui sopivimmalta ratkaisulta jälkihoitotyön organisoimiseksi.

Kauhajoki-hankkeen hallinnointia ja päätöksentekoa varten perustettiin hankkeelle ohjausryhmä, johon kuului sopijaosapuolten johtoa ja sosiaali- ja terveysministeriön edustajia (liite 1) sekä johtoryhmä, johon kuului hankkeen sopijaosapuolien operatiivisia toimijoita (liite 2). Hankkeen johtajan nimesi sairaanhoitopiirin johtaja. Johtoryhmän tehtäväksi tuli asettaa kliininen työryhmä, johon kuului erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon työntekijäedustajia. Kliininen työryhmä raportoi toiminnastaan johtoryhmälle säännöllisesti. Johtoryhmä päätti hankkeen käytännön toteutuksesta ja hallinnoi hankerahoitusten ja muiden avustusten käyttämistä. Lisäksi johtoryhmän tehtävänä oli päättää Kauhajoen tapahtumiin liittyvistä paikallisista ja valtakunnallisista tutkimus- ja seurantahankkeista. Ohjausryhmän tehtävänä oli valvoa hankkeen käytännön toteutumista. Johtoryhmän ja kliinisen työryhmän raportoinnit tapahtuivat

kaikissa ohjausryhmän kokouksissa. Tarvittaessa kokouksiin kutsuttiin asiantuntijoita mukaan, esimerkiksi taloushallinnon raportointi. Ohjausryhmä kokoontui kuusi kertaa vuodessa vuosina 2009 ja 2010. Johtoryhmä kokoontui kaksi kertaa vuonna 2008, 11 kertaa vuonna 2009 ja 9 kertaa vuonna 2010.



Kuva 2 Kauhajoen ampumistapahtuman vaikutusalue (SeAMK, Anneli Pajulammi)

Kauhajoen ampumistapahtuman (23.9.2008) psyykkiset vaikutukset heijastuivat laajasti koko Etelä-Pohjanmaan alueelle (kuva 2). Tapahtuma kosketti myös laajaa väestömäärää alueen ulkopuolella ja etenkin Suomen oppilaitoskenttää. Ampumistapahtumaan reagoitiin ja siitä uutisoitiin maailmanlaajuisesti mediassa, etenkin USA:ssa ja Saksassa, joissa oli ollut vastaavanlaisia tapauksia. Tapahtumakoulu on osa Seinäjoen koulutuskuntayhtymää, jolla on toimipisteitä Etelä-Pohjanmaalla kuudella eri paikkakunnalla (Ilmajoki, Jurva, nyk. Kurikka, Kauhava, Kauhajoki, Seinäjoki, Ähtäri). Opiskelijoita ja henkilöstöä näissä oppilaitoksissa on yhteensä noin 10 000.

Tapahtuman erityisyys tuli siitä, että tapahtumapaikkana oli maaseutukaupungin turvalliseksi koettu oppilaitos. Tapahtuman seurauksena pelko ja ahdistus kohdistuvat yleisesti muihinkin oppilaitoksiin ja samaistuminen uhreihin oli voimakasta.

Menehtyneet olivat kotoisin kuudelta Etelä-Pohjanmaan paikkakunnalta ja kahdesta kunnasta muualta Suomesta. Omaisia ja läheisiä asui eri puolilla Suomea. Erityisti-

lanne oli Ilmajoen kunnassa, jossa neljän menehtyneen omaiset ja lähipiiri asuvat. Kyseisessä kunnassa uhrit olivat näkyviä henkilöitä ja he työskentelivät vapaa-ajalla nuorten parissa.

Maamme mittakaavassa kyseessä oli heijastusvaikutuksineen valtakunnallinen katastrofi. Tapahtuma aiheutti ja aiheuttaa edelleen ihmisissä pitkäaikaista pelkoa ja voimattomuuden tunnetta. Lisäksi ihmiset pelkäävät tämän tyyppisen väkivallan toistuvuutta. Tämä horjuttaa yksilöiden ja yhteisöjen turvallisuudentunnetta.

Jälkihoidon kannalta haastavaa oli se, että ihmisten turvallisuuden tunne järkkyy toistamiseen lyhyen ajan sisällä (Jokela 9.11.2007 / Kauhajoki 23.9.2008) ja traumatisoitaten laajasti väestöä.

### **2.3 Hankkeen tarkoitus**

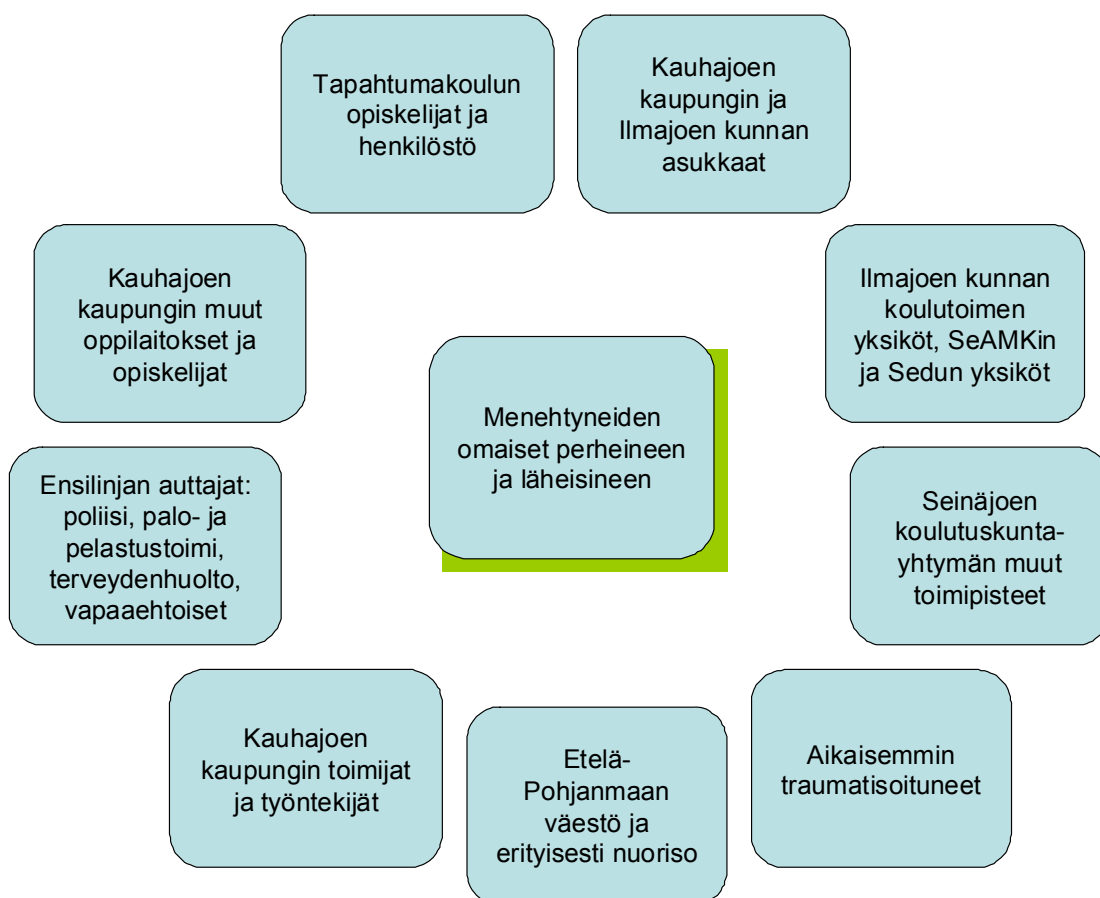
Kauhajoki-hankkeen toiminnan tarkoituksena on ollut varmistaa, että henkilöt ja yhteisöt (Kauhajoella, Ilmajoella, Seinäjoen koulutuskuntayhtymässä, maakunnassa ja muualla Suomessa), joiden elämää ja toimintaa Kauhajoen tragedia on traumatisoinut saavat tarvittavan psykososiaalisen tuen ja tarkoituksenmukaisen hoidon. Tavoitteena on ollut psyykkisen tasapainon palauttaminen sekä työ- ja toimintakyvyn säilyttäminen niin yksilö-, perhe- kuin yhteisötasolla. Hankkeen päämäärien saavuttamiseksi on rekrytoimalla vahvistettu koko hankkeen ajan eri ammattiosaajien määrää aina kulloisenkin tarpeen mukaan.

### **2.4 Hankkeen kohderyhmät**

Hankkeen lähtökohtana on ollut tarjota riittävä tuki ja hoito niille, jotka traumatisoituvat Kauhajoen ampumistragediassa. Kauhajoki-hankkeen kohderyhmät (kuva 3):

- ensisijaisen avun ja tuen saajina olivat kaikkien menehtyneiden (11) uhrien omaiset, tapahtumaluokasta selviytyneet (II vuosikurssi, syksy 2008) omaisineen ja läheisineen. Samassa oppilaitoskiinteistössä olleet muut opiskelijat ja henkilökunta olivat niin ikään tuen keskeisiä saajia
- Kauhajoen kaupunki toimijoineen ja kaikki sen koulutoimen yksiköt olivat myös erityisasemassa
- koko Seinäjoen koulutuskuntayhtymän henkilökunta ja opiskelijat tarvitsivat erityistä tukea, kuten työnohjausta ja vahvistettua oppilashuoltoa

- Ilmajoen kunnan asukkaat, erityisesti nuoriso olivat laajan tuen tarpeessa. Ilmajoella olevien Seinäjoen koulutuskuntayhtymän oppilaitosten opiskelijat ja henkilökunta tarvitsivat myös tukea. Lisätuen tarvetta oli myös muiden Ilmajoen koulutoimen yksiköiden oppilaille ja henkilökunnalle
- auttamistyöhön osallistuneet eri ammattiryhmät: poliisi, palo- ja pelastustoimi, terveydenhuolto, vapaaehtoiset
- Etelä-Pohjanmaan väestö ja erityisesti nuoriso
- aikaisemmin traumatisoituneet, välillisesti traumatisoituneet nuoret ja aikuiset



Kuva 3 Kauhajoki-hankkeen kohderyhmät

## 2.5 Toteutuksen organisoinnin haasteet

Kauhajoen ampumistapahtumalla on ollut laajasti vaikutuksia koko Etelä-Pohjanmaalla erityisesti nuorisoon, etenkin Kauhajoella ja Ilmajoella. Tämä kyseinen tieto välittyi useilta tahoilta niiltä toimijoilta, jotka työskentelivät nuorison parissa. Ilman asianmukaisia interventioita olisi ollut suuri riski, että tapahtumista seuraisi runsaasti psyykkistä kärsimystä, työkyvyttömyyttä, pitkäaikaista sairastamista ja hoidon tarvetta.



Tapahtumapaikkakunta Kauhajoen lisäksi välittömiä vaikutuksia oli myös moniin muihin kuntiin. Syynä tähän oli:

- tapahtuman aikana tapahtumakoulun opiskelijoiden ja henkilökunnan omaiset ja ystävät joutuivat olemaan pitkään epätietoisuudessa läheisensä kohtalosta. Tästä koitui heille poikkeuksellisen voimakasta stressiä. Erityisen suuria paineita aiheutui niille, joiden omaisia oli tapahtumaluokassa. Myös muut tapahtumapaikan lähellä olevat koulut joutuivat kokemaan voimakasta pelkoa
- koulutuskuntayhtymässä tapahtuma koettiin koko yhteisöä koskeväksi. Opiskelijatovereiden kuoleman käsittely synnyttää monenlaista ahdistusta, joka vaatii purkamista. Lisäpainetta synnytti myös se, että monet opetusyksiköt joutuivat varautumaan myös omalta osaltaan johonkin vastaavaan tapahtumaan, niin uhkailujen kuin syntyneitten huhujenkin vuoksi. Vaikutukset ovat olleet voimakkaita erityisesti Seinäjoella ja Ilmajoella
- uhrin olivat kotoisin pääosin Etelä-Pohjanmaan kunnista. Erityisesti Ilmajokea tapahtuma kosketti voimakkaasti. Media uutisoi tapahtumasta runsaasti ja tiedostusvälineiden seuraaminen sai aikaan pelko- ja kriisituntemuksia erityisesti niiden keskuudessa joiden tuttuja ja ystäviä menehtyi.

Laajamittaisen ja voimakkaan traumaattisen tapahtuman keskeinen haaste oli, miten tunnistetaan ja saavutetaan ne henkilöt ja yhteisöt, jotka tarvitsevat apua. Akuutissa vaiheessa ja sitä seuraavina lähikuukausina haaste sisälsi sen, että normaaleista kriisireaktioista pystytään erottamaan ne henkilöt, jotka vaativat ammatillista, lyhyempää tai pidempää psykoterapeuttista hoitoa. Pidemmällä aikavälillä haasteena oli säilyttää palvelujärjestelmässä herkkyys tunnistaa viivästyneet traumaoireet, jotta henkilöt voitiin ohjata tarpeen mukaisen tuen piiriin.

Psykososiaalista tukea tarjottiin aktiivisesti, koska äkillisessä kriisissä kaikki eivät pysty hakemaan apua itselleen. Kriisityö, jota tehtiin ja tehdään akuutin, järkyttävän kokemuksen jälkeen, on lähtökohdiltaan myös ehkäisevää työtä. Tiedon tarve korostui merkittävästi, koska voimakkaat tunteet ja itsepintaiset ajatukset saattoivat aiheuttaa turvattomuutta ja hämmennystä. Kyseisestä syystä ihmisillä yleensä oli tässä vaiheessa suuri tarve saada apua ja tukea myös asiantuntijoilta. Oli erittäin tärkeää tunnistaa ne ihmiset, jotka trauma lamaannuttaa eivätkä itse kykene hakeutumaan avun piiriin.

Kriisissä olevalla ihmisellä on oikeus avun saamiseen ja hänelle tulee luoda parhaat mahdolliset edellytykset selviytyä kriisistä. Tämä edellyttää laajaa ja hyvää sosiaalista tukea, kykyä kohdata järkyttävän tapahtuman luoma uusi todellisuus ja tilaa ja kykyä käydä läpi voimakkaita ja usein tuskallisia tunteita ja ajatuksia. Tälle kaikelle aktiivisesti tarjottu psykososiaalinen tuki pyrkii luomaan edellytyksiä. Osa järkyttävän kokemuksen kokeneista ihmisistä tarvitsee tiiviimpää ja pitkäkestoista ammatillista tukea ja lisäksi mahdollisesti psykoterapiaa. Aikaisemmissa vaiheissa toteutetut interventiot luovat edellytyksiä hoitoon hakeutumiselle.

Alkuvaiheessa tarvittiin aktiivista etsivää työtä niiden henkilöiden löytämiseksi, jotka olivat traumatisoituneet tapahtuman johdosta. Riittävä kriisityö ja tarvittava hoito eivät ole toteutettavissa normaalin palvelujärjestelmän resursseilla näin mittavassa jälkihoitotyössä ja tämän vuoksi alueen palvelu- ja turvaverkosta vahvistettiin. Sekä akuutin vaiheen että pitkäkestoisemmankin toiminnan tarve on ollut suurta niin tapahtumapaikalla Kauhajoella, koulutuskuntayhtymässä kuin niissä kunnissa, joista uhrit olivat kotoisin

Hankkeen sopijaosapuolet eli Kauhajoen kaupunki, Seinäjoen koulutuskuntayhtymä, JIK- peruspalveluliikelaitoskuntayhtymä (Jalasjärvi, Ilmajoki, Kurikka), Seinäjoen seudun terveystyöntekijäkeskus sekä Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri organisoivat ja toteuttivat yhteistyössä tapahtuman vaatimat toimenpiteet. Yhteistyötä tehtiin myös muiden perusterveydenhuollon toimijoiden kanssa, joille oli syntynyt tarvetta normaalia laajempaan palvelujen järjestämiseen jälkihoidon toteuttamiseksi. Etenkin Ilmajoen kunnassa työ oli erittäin haastavaa ja vaativaa, koska uhreista neljä oli kotoisin paikkakunnalta.

Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiiriin tehtäväksi tuli heti tapahtumahetkestä alkaen koordinoita ja rekrytoida tarvittavia erityisosaajia oman ja peruskuntien peruspalvelurakenteen vahvistamiseksi ja tarvittavien uusien toimintamuotojen mahdollistamiseksi. Alussa rekrytointi tapahtui oman organisaation osajista ja myöhemmin alueen ja valtakunnan koulutetuista erityisosaajista.

### **3 Hankkeen aikataulu, suunnitelmat, menetelmät ja toteutus**

Hankkeen päätavoitteena Kauhajoen ampumistragediassa oli Etelä-Pohjanmaalla psyykkisesti traumatisoituneiden ja stressireaktioista kärsivien toipuminen kriisioireistaan ja mahdollisista traumaperäisistä stressireaktioistaan, jotta he pystyvät jatka-

maan jokapäiväistä elämäänsä mahdollisimman normaalisti. Tavoitteena on ollut turvata ihmisten toimintakyky ja selviytyminen kriisistä. Jälkihoito ja annettu tuki on koskenut uhrien omaisia, läheisiä, oppilaita, henkilöstöä ja oppilaitoksia sekä asukkaita. Lisäksi on ollut tärkeää varmistaa, että väestön hyvinvoinnista huolehtivat yksiköt säilyttävät toimintakykynsä.

Hankkeen tavoitteena on ollut tavoittaa traumatisoituneet henkilöt hoidon tarpeen arvioimiseksi ja tunnistaa akuutit ja traumaperäiset stressireaktiot, muu liitännäisoireilu sekä eri yhteisöjen toimintavaikkeudet ja antaa kokonaisvaltaista tukea ja hoitoa.

Kauhajoki-hankkeen hankesuunnitelmassa suunniteltiin alueen palvelu- ja turvaverkoston vahvistaminen siten, että se kohdentuisi psyykkiseen ensiapuun, hoidontarpeen arviointiin ja traumaterapeuttiseen hoitoon. Hankesuunnitelman mukaisesti se jaettiin ajallisesti seuraaviin vaiheisiin (kuva 4): ensihoito 23.9.–23.10.2008, akuuttihoito 24.10.–31.12.2008, jälkihoito 1.1.2009–31.7.2010 ja jatkojälkihoitovaiheeseen 1.8.2010–31.12.2013. Hankkeen osalta jatkojälkihoitovaihetta toteutettiin vuoden 2010 loppuun saakka. Vuoden 2011 alusta tämä vastuu siirtyi kunnille.

Ensihoito 23.9.-23.10.2008	Akuuttihoito 24.10.-31.12.2008	Jälkihoito 1.1.2009 - 31.7.2010	Jatkojälkihoito 1.8.2010-31.12.2013
<p># suunnitelma:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- välitön kriisityö</li> <li>- akuuttihoito ja jälkihoito suunnitelma</li> <li>- hankehakemus</li> </ul> <p>▣ toteutus:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- moniammatillinen, saumaton ja kattava yhteistyö alueella</li> <li>- psyykinen tuki eri sektoreille</li> <li>- psykoedukaatiot, infot, purut, ohjeistus</li> <li>- tiedottaminen/media</li> </ul>	<p># suunnitelma:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- avun tarvitsijoiden etsintä</li> <li>- varhainen kriisiapu</li> <li>- jälkihoito suunnitelma tarkentuu</li> </ul> <p>▣ toteutus:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- etsivä-, seulova- ja hoitotoiminta</li> <li>- työvoiman rekrytointi</li> <li>- tiedostus, yhteydet ja ohjeistukset kuntiin ja eri sektoreille</li> <li>- koulutus, työnohjaus</li> </ul>	<p># suunnitelma:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- viivästyneiden traumoituneiden tunnistus ja hoito</li> <li>- terapiat jatkuvat</li> <li>- käsitys vaikutuksista hämmähtyy</li> <li>- jatkojälkihoito suunnitelma tarkentuu</li> </ul> <p>▣ toteutus:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- seulonnat, terapiat, työnohjaus ja hoitotoiminta jatkuvat</li> <li>- opiskelijoiden ohjaus</li> <li>- hyvinvointikäytävä</li> <li>- omaisten vertaistuet</li> </ul>	<p># suunnitelma:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- tarvittavat terapiat ja tukitoimet jatkuvat</li> <li>- alueen väestön/ kohdekouluun hyvinvointi</li> <li>- omaiset/ vertaistuki</li> <li>- kokonaisvaikutukset selkiytyneet, arvioinnit</li> <li>- tutkimustuloksia</li> </ul> <p>▣ toteutus:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- toimenpiteiden avulla väestön toimintakyky ja turvallisuudentunne palautuvat</li> <li>- vastuu siirtyy vähitellen kunnille</li> </ul>

Kuva 4 Kauhajoki-hankkeen suunnitelma ja toteutus vaiheittain (Hakala, Turunen, Ala-aho)

### 3.1 Psyykinen ensihoito 23.9.2008–23.10.2008, suunnitelma ja toteutus

Välittömän ensihoidon organisointi käynnistyi Kauhajoen kaupungin, valtiohallan (STM) ja erikoissairaanhoidon taholta virallisten valmiussuunnitelmien mukaisesti. Toiminnalle saatiin alusta alkaen valtiohallan tuki.

Alussa käytännön toimintaa johdettiin Kauhajoen terveyskeskuksesta terveyskeskukseen ylilääkärin ja sairaanhoitopiirin ensiapupsykiatrin toimesta. Heidän apunaan oli ydinryhmä (mm. hoito- ja hoivatyön johtaja, neuvoloiden osastonhoitaja, terveydenhoitajia, kriisi- ja traumapsykologeja). Hankesuunnitelmassa määriteltiin heti alkuvaiheessa tavoitteiksi välitön kriisityö kuukauden ajaksi. Tehtävänä oli myös laatia akuuttihoidon ja jälkihoidon suunnitelma pidemmälle aikajänteelle. Ydinryhmä suunnitteli ja valmisteli ensihoitotoimenpiteitä ja tehtävät jaettiin työntekijöiden kesken aamu-, päivä- ja iltakokouksissa avoimen muistion periaatteella. Työ oli saumatonta yhteistyötä eri toimijoiden kesken (kunnat, terveyskeskukset, erikoissairaanhoido, SPR, kirkko, muut toimijat). Käyntimääristä pidettiin aluksi tilastoa kävijämäärien, myöhemmin henkilötietojen mukaan. Ydinryhmä kokoontui Kauhajoen terveyskeskuksen tiloissa.

Välittömän psyykkisen ensihoidon tavoitteena oli tukea sokkivaiheessa olevaa yhteisöä ja sen yksittäisiä jäseniä. Siihen osallistuivat Kauhajoen kaupungin sosiaali- ja terveystoimi, Kauhajoen kriisiryhmä sekä Ilmajoen ja muiden naapurikuntien kriisiryhmät, erikoissairaanhoidon työntekijät: ensiapupsykiatrian poliklinikka, henkinen ensiapu (HEA) ja psykiatrian toiminta-alueen työntekijöitä. Lisäksi apua saatiin SPR:n psykologien valmiusryhmältä, seurakuntien kriisityöntekijöiltä sekä SPR:n vapaaehtoisilta kriisityöntekijöiltä.

Psyykkistä tukea tarjottiin kattavasti ja aktiivisesti eri sektoreilla. Tukitoimenpiteet kohdentuivat ensisijaisesti Seinäjoen koulutuskuntayhtymän Kauhajoen toimipisteeseen (= tapahtumakoulu), sen muihin yksiköihin sekä Kauhajoen kaupungin muihin kouluihin ja oppilaitoksiin. Kauhajoen kaupungin terveyskeskuksessa toimi matalan kynnyksen vastaanotto toiminta (ilman ajanvarausta tai lähetettä) kaikille apua tarvitseville. Tulleiden palvelupyyntöjen perusteella järjestettiin tarvittavaa lisätukea. Nuorisotoimi ja seurakunnat pitivät tilojensa ovet avoinna tarjoten tukea ja keskustelua.

Kauhajoen kriisiorganisaatiosta ohjeistettiin ja kehoitettiin kuntien paikallisia kriisiryhmiä olemaan aktiivisesti yhteydessä menehtyneiden perheisiin ja järjestämään heille tarvittavaa tukea. Heti epävirallisen tiedon tultua menehtyneistä aloitettiin uhrien omaisten tukeminen ja perheiden tapaaminen heidän kotipaikkakunnillaan.

Tapahtumakoulun opiskelijoiden ja henkilökunnan välitön ensiapu toteutui kunnan kriisityöntekijöiden ja SPR:n vapaaehtoisten toimesta evakuointitiloissa. Tapahtumakoulun henkilöstö toimi opiskelijoiden tukena ja auttoi muita viranomaisia kokoamalla

nimilistoja läsnä olevista opiskelijoista. Tapahtumaa seuraavina päivinä kriisiorganisaation kautta soitettiin kaikille niille opiskelijoille, jotka eivät osallistuneet ensimmäisten päivien aikana järjestettyihin yhteisiin tilaisuuksiin.

Ensihoidon päätavoitteet olivat

- välitön kriisityö
- akuuttihoidon ja jälkihoidon suunnitelman tekeminen
- hankehakemuksen laatiminen

Tapahtuman jälkeisenä päivänä järjestettiin tapahtumakoululla yhteinen tilaisuus, jonka alussa pidettiin hiljainen hetki menehtyneiden muiston kunnioittamiseksi. Tilaisuuteen osallistuivat valtiovallan ja Seinäjoen koulutuskuntayhtymän ylin johto. Henkilökunnalle ja opiskelijoille annettiin sen jälkeen psykoedukaatiota normaalireaktioista ja itsehoidosta sekä saatavilla olevasta psykososiaalisesta tuesta. Henkilökunnalle kohdennetut purkuryhmät käynnistyivät yhteisen tilaisuuden jälkeen ja opiskelijoilla oli mahdollisuus osallistua opetusryhmittäin pidettyihin keskustelutilaisuuksiin saman viikon aikana.

Kenttäoperaatiossa mukana olleille ensilinjan auttajille (poliisi, terveydenhuollon henkilöstö, palolaitos, muut viralliset auttajatahot) järjestettiin tapahtumatilanteen purkutilaisuuksia. Koulujen, oppilaitosten ja päivähoidon vanhempainilloissa annettiin tietoa (= psykoedukaatiota) avunsaantimahdollisuuksista, normaalireaktioista, itsehoidosta sekä vanhemmuuden ja läheisten ihmissuhteiden merkityksestä toipumiselle. Samansisältöistä informaatiota jaettiin koko väestölle paikallisten tiedotusvälineiden kautta.

### **3.1.1 Välittömän psyykkisen ensihoidon menetelmät**

Kauhajoen terveystieteiden keskuksessa käynnistyi psykososiaalisen tuen ympärivuorokautinen päivystys. Kauhajoen kaupungin kotisivujen kautta tiedotettiin tarjolla olevista palveluista. Internetiin avattiin kriisituki.fi -palvelu, jonne kuka tahansa saattoi lähettää toiveitaan avun suhteen.

Välitöntä psyykkistä ensihoitoa tarjottiin aktiivisesti eri toimijoiden taholta. Tapahtumakoulun henkilökunnalle ja opiskelijoille järjestettiin yhteisiä infotilaisuuksia, ryhmämuotoisia purkutilaisuuksia, sekä kahdenkeskisiä tapaamisia. Jälkihoidon työ in-

tegroitiin osaksi oppilaitoksen toimintaa alusta alkaen yhteistyössä koulutuskuntayhtymän johdon ja koulun henkilöstön kanssa sekä koululle nimetyn jälkihoidon koordinaattorin kanssa. Koulu toimi evakkotiloissa kauppaoppilaitoksella kahden viikon ajan ja siirtyi sitten viideksi kuukaudeksi paikallisen teknologiakeskuksen tiloihin, jonne myös jälkihoidon työntekijät sijoituivat. Kliininen, erikoissairaanhoidotasoinen kriisipoliklinikka aloitti toimintansa ensiapopsykiatrin johdolla samoissa teknologiakeskuksen tiloissa.

Jälkihoidon menetelmät painottuivat tapahtumakoulun henkilöstön ja opiskelijoiden tukemisessa läsnäoloon, keskustelumahdollisuuksien tarjoamiseen sekä aktiiviseen avun tarvitsijoiden etsintään. Kriisipsykologit aloittivat seuloivat haastattelut vakavimmin altistuneista opiskelija- ja henkilöstöryhmistä. Niihin tapahtumakoulun opiskelijoihin, jotka eivät osallistuneet ensimmäisten viikkojen yhteisiin tilaisuuksiin, otettiin yhteyttä puhelimitse ja kerrottiin saatavilla olevasta tuesta ja kartoitettiin heidän tuen tarpeensa. Osa opiskelijoista oli tapahtuma-aikana suorittamassa harjoitteluaan ulkomailla. Myös heidän tuen tarpeensa kartoitettiin. Koulutuskuntayhtymän kansainvälisille opiskelijoille tarjottiin tukea heidän opiskelupaikkakunnillaan.

Ensimmäisten viikkojen aikana Seinäjoen keskussairaalan Henkisen ensiavun ja SPR:n psykologien valmiusryhmän psykologit olivat paikallisten kriisiryhmäläisten lisäksi tukemassa oppilaitoksen henkilöstöä ja opiskelijoita mm. tilanteissa, joissa he kävivät noutamassa koululle jääneitä henkilökohtaisia tavaroitaan. Opiskelijajärjestöt ja nuorisotoimi, sekä kirkko tekivät tärkeitä, tukea antavaa ja yhteisöllisyyttä vahvistavaa työtä paikkakunnilla.

Kriisiorganisaation kautta järjestettiin Kauhajoella ensimmäisten viikkojen aikana yli sata purkuryhmää eri kohderyhmille. Kauhajoen Kauppaoppilaitos toimi evakuointikouluna ja tarjosi tapahtumakoululle tiloja käyttöön ensimmäisen viikon aikana. Tästä syystä sijaistraumatisoituminen tällä koululla oli voimakasta. Kauhajoen kauppaoppilaitoksen henkilökunnalle ja opiskelijoille järjestettiin mahdollisuus purkukeskusteluihin. Kauhajoen kaupungin muissa kouluissa ja päivähoiton yksiköissä pelättiin tapahtumapäivänä pitkään ja myös näissä yksiköissä järjestettiin purkutilaisuuksia.

Kenttäoperaatiossa mukana olleille palo- ja pelastustoimen työntekijöille tilanne oli erityisen kuormittava ja poikkeuksellinen ja myös heille, samoin kuin Kauhajoen kaupungin johdolle ja kansliahenkilöstölle järjestettiin purkutilaisuuksia. Koko Kauhajoen väestölle tukea tarjottiin terveyskeskuksessa, nuorisotiloissa ja Kauhajoen psykiatrian

poliklinikalla. Kriisituki.fi -palvelun kautta tullessiin keskustelu- ja purkuryhmäpyyntöihin vastattiin.

Kauhajoen koululaisten ja opiskelijoiden sekä päivähoidossa olevien lasten vanhemmille järjestettiin vanhempainiltoja tapahtumaa seuranneena viikonloppuna. Koko väestölle jaettiin tietoa kriisistä ja saatavilla olevista tukimuodoista sekä vanhemmuuden ja turvallisuuden merkityksestä eri tiedotusvälineiden kautta. Nettitiedotusta päivitettiin useasti päivässä.

Seinäjoen koulutuskuntayhtymän muissa toimipisteissä järjestettiin myös info-, purku- ja keskustelutilaisuuksia tapahtumaa seuranneiden viikkojen aikana.

Kukin toimija aloitti kriisivalmiussuunnitelman mukaiset toimenpiteensä välittömästi ja tilanteen edetessä toimenpiteiden painopiste siirtyi somaattisesta valmiudesta psykososiaaliseen tukeen. Valtiovalta oli vastuussa alkuvaiheen toiminnasta ja tapahtumapäivänä ministeriöstä oltiin yhteydessä Kauhajoelle, osa ministereistä vieraili paikakakunnalla ja osa osallistui myös muistotilaisuuteen. Sosiaali- ja terveysministeriön asiantuntijaryhmä aloitti toimintansa heti ja kokoontui myös Kauhajoella.

Toiminnan alussa perustetun Kauhajoki-työryhmän toiminta jatkui myöhemmin Kauhajoki-hankkeen ohjausryhmänä. Heti toiminnan käynnistyttyä oli selvää, että tapahtuman jälkihoito tulee kestävänsä pitkään. Jälkihoitoon koordinoitua ja hallinnoitua varten alettiin valmistella monitoimijahanketta sekä rahoitusanomusta.

Oikeusopillisissa asioissa sekä hankeorganisaatiolla että uhrien omaisilla oli akuuttivaiheessa mahdollisuus konsultoida sairaanhoitopiirin lakimiestä.

### **3.2 Akuuttihoito 24.10.- 31.12.2008**

Kriisin akuuttihoitoon päätavoitteena oli akuuttien stressireaktioiden tunnistaminen ja hoito sekä normaaliin arkeen ja koulutyöhön palaamisen tukeminen erityisesti tapahtumakoulussa ja muissa oppilaitoksissa. Tässä vaiheessa kartoitettiin seulontamenetelmän (kliininen haastattelu, Impact of Event Scale -kysely = IES, Horowitz ym. 1979) eriasteisesti altistuneet ja oireilevat henkilöt erityisesti kohdekoululla. Työterveyshuollon resursseja vahvistettiin erityisesti Kauhajoella. Seulonta- ja hoitonojauustyötä tehtiin myös kaikissa terveydenhuollon toimipisteissä sairaanhoitopiirin alueella. Työn toteuttamista varten järjestettiin työnojausta ja koulutusta. Lisäksi hankkeesta varmistettiin, että poliisin sekä palo- ja pelastustoimen työntekijät saivat omissa organisaatioissaan riittävästi psykososiaalista tukea.

Kriisipsykoterapiahoidot sekä työnohjausprosessit käynnistettiin kiireellisyysjärjestyksessä niitä tarvitseville. Tarvittavaa lisätyövoimaa etsittiin ja rekrytoitiin aktiivisesti. Koulutuskuntayhtymän toimesta tehostettiin opiskelijaterveydenhuoltoa, opinto-ohjausta sekä työnohjausta erityisesti Kauhajoella.

Akuuttihoidon päätavoitteet olivat:

- osaavan ja ammattitaitoisen työvoiman rekrytointi
- etsivä työ, akuuttien stressireaktioiden tunnistaminen etenkin tapahtumakoululla ja muissa oppilaitoksissa alueella
- seulonta- ja hoitonohjaustyö
- työnohjausten aloitukset
- ohjeistukset toimipisteisiin
- koulutusten järjestäminen, ensisijaisesti terveydenhoitajat, nuorisotyöntekijät, kuraattorit
- yhteydet kuntiin ja tiedottaminen eri sektoreille toiminnasta

### 3.2.1 Akuuttihoidon menetelmät

Eri tukimuotojen tarvetta kartoitettiin sekä seulontamenetelmiä käyttäen että yhteisten tilaisuuksien, keskusteluiden ja neuvotteluiden kautta. Tapahtumakoulun jälkihoidotoimenpiteet suunniteltiin ja toteutettiin tiiviissä yhteistyössä koulutuskuntayhtymän johdon ja oppilaitoksen henkilökunnan kanssa. Tapahtumakoululla kokoontui säännöllisesti jälkihoidon koordinaatioryhmä, jossa oli edustajia sekä opetuksen, terveydenhuollon, seurakunnan että jälkihoidon organisaatioista. Opetuksen, tukihenkilöstön ja oppilashuollon osalta tehtiin myös lisäresursointeja. Kriisityöntekijät olivat saatavilla koko ajan henkilöstön ja opiskelijoiden arjessa sekä tukena monissa eri tilanteissa, kuten esimerkiksi iltaopiskelutuntien aikana ylimääräisenä aikuisena pimeänä vuodenaikana.

Kriisipoliklinikan toiminta vakiintui toimimaan tapahtumakoulun kanssa samoissa tiloissa, mutta se palveli koko väestöä ja huolehti hoidontarpeen arvioinneista ja sekä psyko- että fysioterapioihin ohjaamisesta. Ensiapupsykiatri toimi hoidosta vastaavana lääkärinä ja kriisitiimin vetäjänä. Kriisipoliklinikalle hakeutuminen tehtiin mahdollisimman helpoksi eikä esimerkiksi lääkärin lähetettä tarvittu.

Uhrien omaisten psykososiaalinen tuki toteutui tässä vaiheessa heidän omien kotikuntiansa kriisiryhmien kautta. Kauhajoen kriisiorganisaation kautta järjestettiin omaisille tuki- ja kriisipsykoterapeuttisia hoitoja. Kriisiorganisaatio kartoitti omaisverkostot



yhdessä kirkon jälkihoidon (myöhemmin kirkon Kauhajoki-hanke) kanssa. Ammatillisesti johdettua vertaistukiprosessia valmisteltiin ja ensimmäinen omaisten yhteinen tapaaminen toteutui Ilmajoen seurakunnan organisoimana 13.12.2008. Varsinainen vertaistukiprosessi käynnistyi helmikuussa 2009.

Seinäjoella on koulutuskuntayhtymän suurimmat opiskeluyhteisöt ja avun tarvitsijoiden etsintä kyseisissä oppilaitoksissa vaati systemaattiset, tehostetut terveystarkastukset, joita varten opiskeluterveydenhuoltoa vahvistettiin. Tavoitteena oli auttaa nuoria mahdollisimman matalan kynnyksen periaatteella oman opiskeluterveydenhuollon yksikön kautta. Lisäksi Kauhajoen muissa kouluissa vahvistettiin oppilashuollon ja terveydenhuollon resursseja, samoin tehtiin myös Ilmajoen kunnassa.

Ilmajoen kunnan tilanne oli erityisen haastava menehtyneiden lukumäärän takia ja kunnan oma kriisiryhmä ja muut paikalliset toimijat tekivät ansiokasta ja vaativaa työtä uhrien omaisten, ystävien ja yhteisöjen parissa. Lisäksi kunta palkkasi jo alkuvaiheessa perhetyöntekijän, joka myöhemmin siirtyi hankkeeseen. Jälkihoitovaiheesta alkaen työtä vahvistettiin terveydenhoitajalla ja koulukuraattorilla.

### **3.3 Jälkihoito 1.1.2009- 31.7.2010**

Akuutit toimenpiteet olivat käynnissä ja vakiintuneet tammikuussa 2009. Psykoterapeutti-, työnohjaaja-, oppilashuollon ja muut tarvittavat lisätyöntekijäresurssit olivat käytössä, samoin psykoterapia- ja työnohjausprosessit olivat käynnissä niitä tarvitseville. Seulonta- ja hoitonoijaustyötä jatkettiin eri kouluilla aktiivisesti lisäresurssien turvin. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) johtama opiskelijoiden selviytymistä ja avun tarvetta koskeva seurantatutkimus "Kauhajoen ampumissurmille altistuneiden opiskelijoiden selviytyminen, tuki ja hoito" (Haravuori ym., 2009) integroitiin osaksi tapahtumakoulun opiskelijoille tarjottavaa jälkihoitoa. Ensimmäinen tutkimuskysely opiskelijoille toteutettiin tammikuussa 2009 ja sen kautta seuloutui tuen piiriin niitä nuoria, jotka eivät vielä olleet hakeutuneet säännölliseen hoitokontaktiin tai olivat jo lopettaneet käynnit.

Alkuvuonna 2009 tapahtumakoululla valmisteltiin ja tuettiin erityisesti kouluyhteisön paluuta tiloihin, jossa ampumistapahtuman aiheuttamat vahingot oli remontoitu. Muuton myötä kriisipoliklinikan toiminta siirtyi samaan pihapiiriin, koulun viereiseen asuntolarakennukseen, jossa kaikki jälkihoidon ja oppilashuollon työntekijät toimivat matalan kynnyksen periaatteella ns. hyvinvointikäytävällä. Ammatillisesti johdettu vertais-

tukiprosessi käynnistyi tapahtumaluokasta selvinneiden opiskelijoiden ja heidän perheittensä osalta tammikuussa 2009.

Menehtyneiden uhrien omaisten ammatillisesti johdetun vertaistukiprosessin ensimmäiset kaksi viikonlopputapaamista toteutuivat helmi- ja toukokuussa 2009. Omaisia ensimmäisissä vertaistukitapaamisissa oli 53 eri puolilta Suomea. Vertaistukitapaamisiin rekrytoitiin ryhmien vetäjiksi kokeneita kriisipsykologeja ympäri Suomea. Menehtyneiden omaisten perheisiin tehtiin kartoittavat ja ohjaavat kotikäynnit kevät-kesällä 2009 ja toisen kerran kesällä 2010. Tekijän perheen vertaistukiprosessi käynnistyi suunnitellusti ja sovitut tapaamiset toteutuivat.

Jälkihoidon aikana psykoterapioita jatkui ja uusia käynnistyi eri puolilla Suomea yli sata. Eri ammattiryhmille järjestettiin koulutuksia traumatisoituneen henkilön kohtaamistaidoista, auttamiskeinoista sekä traumaperäisten oireiden tunnistamisesta. Oireilua todennäköisesti lisääviä tapahtumia (muutto, poliisin esitutkinnan valmistuminen, lähestyvä vuosipäivä) pyrittiin ennakoimaan ja jälkihoitoa tällöin tiivistämään. Kauhajoki-hankkeen työntekijöiden työnohjauksesta ja omasta jaksamisesta huolehdittiin mahdollisimman hyvin. Työntekijöille järjestettiin yhteisiä suunnittelu- ja purkupäiviä sekä internaatteja.

Kesällä 2009 kokonaiskäsitys kriisin pitkäaikaisista vaikutuksista, kuten psykoterapioiden tarpeesta alkoi olla selvillä. Suunnitelma jatkojälkihoidosta, kriisin vaikutuksista ja resurssitarpeesta oli muodostettu 31.7.2009 mennessä.

Tapahtuman ensimmäisen vuosipäivän 23.9.2009 lähestyminen herätti voimakkaita, odotettavissa olleita reaktioita monella sektorilla jo paljon etukäteen. Kauhajoen kaupungin kouluilla ja erityisesti tapahtumaoppilaitoksella liikkui alkusyksystä 2009 runsaasti erilaisia huhuja vastaavan tapahtuman toistumisesta. Tapahtumakoululla tehtiin yhteistyötä poliisin kanssa ja Kauhajoki-hankkeen johtoryhmän asettama yhteistyöryhmä laati toimintaohjekortin uhka- ja vaaratilanteisiin. Turvakortti jaettiin kaikille Seinäjoen koulutuskuntayhtymän oppilaitoksen opiskelijoille ja henkilökunnan jäsenille ja se on nykyisin osa oppilaitoksen varautumissuunnitelmaa. Ensimmäisen vuosipäivän aikaan jälkihoitoa vahvistettiin joka sektorilla. Sekä luokasta selvinneiden että uhrien omaisten vertaistukitapaamiset ajoitettiin vuosipäivän läheisyyteen. Vuosipäivää ennen järjestettiin lehdistötilaisuus, johon jokainen osapuoli ja toimija laativat tiedotteen toiminnastaan ja tekemästään jälkihoitotyöstä. Varsinainen vuosipäivä oli

tapahtumakoululla intiimi ja levollinen päivä. Vuosipäivän jälkeen jälkihoitotoimenpiteet jatkuivat ennallaan, joskin niitä ruvettiin asteittain ja suunnitellusti vähentämään.

Jälkihoidon päätavoitteet:

- viivästyneiden traumaoireiden tunnistus ja hoito
- terapioiden jatkuvuus
- jatkojälkihoidon suunnitelman tarkennus
- tehdyn työn vaikuttavuuden hahmottuminen

Jälkihoidon haasteena ja tavoitteena oli valmistella ja tukea traumatisoituneita yksilöitä ja yhteisöjä heidän yksilöllisten tarpeidensa ja tahtinsa mukaan riittävän pitkään. Viivästyneiden traumaoireiden varalta seulontoja ja tehostettuja terveystarkastuksia jatkettiin edelleen.

Jälkihoitovaiheen aikana jälkihoidon palveluita alettiin asteittain vähentää. Jälkihoidon toiminnan yhtenä tavoitteena oli itsensä tarpeettomaksi tekeminen, eikä jääminen osaksi pysyvää palvelujärjestelmää. Psyko- ja fysioterapiat jatkuivat ja oppilaitoksilla tehtiin edelleen seulovaa ja etsivää työtä viivästyneiden traumaperäisten oireiden tunnistamiseksi. Lisäksi Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) seurantatutkimuksen 1- ja 2-vuotisseurantojen myötä seuloutui edelleen hoidon tarpeessa olevia opiskelijoita. Koulutuksia järjestettiin eri sektoreilla tietoisuuden ja ymmärryksen lisäämiseksi traumaattisen tapahtuman seurausvaikutuksista. Ammatillisesti johdetut vertaistukiprosessit jatkuivat ja päättyivät suunnitellusti. Tapahtumaluokasta selvinneiden nuorten ja heidän läheistensä vertaistukiprosessi sisälsi yhteensä kolme tapaamista. Menehtyneiden uhrien omaisten perheiden prosessit olivat viiden viikonlopun mittaisia ja päättyivät toisen vuosipäivän jälkeen. Tekijän perheen tukiprosessit tapahtuivat samalla aikajaksolla.

Vuoden 2010 aikana jälkihoidon toimenpiteiden tarve väheni odotetusti ja palveluja voitiin vähentää ja siirtää vastuuta peruspalveluihin. Tapahtuman pitkäkestoiset seuraukset alkoivat olla selvillä ja tietoisuutta tuen tarpeen jatkumisesta ja mahdollisista viivästyneistä traumaperäisistä oireista levitettiin eri sektoreilla. Kokemuksia jälkihoitosta jaettiin sekä valtakunnallisesti että maailmanlaajuisesti koulutuksissa ja kong-

resseissa. Tutkimustuloksia, raportteja ja lehtiartikkeleita on julkaistu (ks. lähdeluettelo) ja niitä tullaan edelleen julkaisemaan.

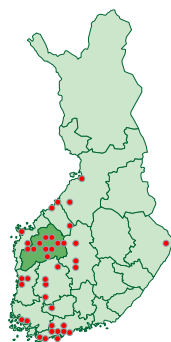
### 3.4 Jatkojälkihoito 1.8.2010- 31.12.2013

Kauhajoki-hankkeen toiminta hankkeena päättyi 31.12.2010. Vastuu jatkojälkihoidon toimenpiteistä siirtyi kunnille 1.1.2011 alkaen. Hankkeesta tehdyn jälkihoitotyön ja tuen piirissä oli valtakunnallisesti henkilöitä ympäri Suomen, pääosan ollessa Etelä-Pohjanmaan alueelta (kuva 5). Kauhajoen kaupunginhallitukselle ja Ilmajoen kunnanhallitukselle on pidetty molemmille omat tiedotustilaisuudet hankkeen loputtua, vuoden 2011 alkupuolella.

Jatkojälkihoidon tavoitteet:

- jatkaa tarvittavia terapioiden ja tukitoimenpiteitä
- vertaistukiryhmien toteutuminen (omaiset, kohdeluokka)
- turvata kohdekoulun ja alueen väestön hyvinvointi

Vuoden 2011 aikana sairaanhoitopiirin kautta on vielä osin ohjattu ja huolehdittu edelleen kesken olevien psykoterapioiden käytännön järjestelyistä sekä uusien hoivontarpeiden arvioinneista ja tietyistä hoidoista. Näistä on vastannut hankejohtajan toimesta takaisin omaan työhönsä palannut ylihoitaja ja hankkeessa koko ajan työskennellyt asiantuntijapsykologi, kriisi- ja traumapsykoterapeutti sekä tammikuun ajan projektikoordinaattori.



Kuva 5 Kauhajoki-hankkeen toiminnan valtakunnallinen kattavuus, menehtyneiden ja selviytyneiden sekä heidän omaistensa kotipaikkakunnat

## **4 Hankkeen sopijaosapuolet**

Tässä osiossa kuvataan yleisluonteisesti sopijaosapuolten toiminnot siten, kun niitä on raportoitu Kauhajoki-hankkeen johto- ja ohjausryhmien kokouksissa sekä eri sopijaosapuolten koostamisissa esityksissä ja seminaareissa. Kauhajoen kaupunki, Seinäjoen koulutuskuntayhtymä, Ilmajoen kunta sekä Seinäjoen seudun terveystyöntekijät tekivät itselleen omat erilliset yhteenvedot tapahtumaan liittyneistä välittömistä toimenpiteistään. Osa sopijaosapuolista ja toimijoista on laatinut myös oman julkisen tai sisäisen raportin toiminnastaan ja ne ovat saatavissa laatijoilta.

### **4.1 Kauhajoen kaupunki tapahtumapaikkakuntana**

Kauhajoen kaupungissa kriisin vuoksi peruspalvelurakennetta vahvistettiin. Palveluilla tuettiin tapahtumakoulun lisäksi erityisesti kaikkia Kauhajoen kouluja ja oppilaitoksia sekä nuorisotyötä. Kauhajoen tuettu kriisitoiminta kartoitti psykoterapian ja muiden tukimuotojen tarpeen. Kriisityössä kokeneimmat terveydenhoitajat vastasivat tapahtumakoulun opiskelijaterveydenhuollosta sekä henkilöstön ja opiskelijoiden tehostetuista terveystarkastuksista. Painopisteenä työssä oli ennaltaehkäisevä ja korjaava näkökulma ala-asteilla, yläasteella, lukiolla ja ammattioppilaitoksella. Koulupsykologipalveluita vahvistettiin koulu- ja kriisipsykologilla. Myös nuorisotyön osuutta paikkakunnalla vahvistettiin.

### **4.2 Seinäjoen koulutuskuntayhtymä tapahtumayhteisönä**

Koulutuskuntayhtymän Kauhajoen toimipisteen tukeminen priorisoitiin tärkeimmäksi. Tukitoimenpiteillä vahvistettiin turvallisuuden tunnetta, joka oli järkkynyt tapahtumasta sekä luotiin edellytyksiä normaalin opiskelun mahdollistamiseksi. Psykkisen tuen tarve tapahtumakoulussa oli suurin ja riittävän tuen mahdollistamiseksi tarvittiin lisäresursseja. Lisäksi resursseja kohdennettiin koko Seinäjoen koulutuskuntayhtymän henkilöstön ja opiskelijoiden tukemiseen. Tapahtumaa seuraavana päivänä koululle nimettiin jälkihoidon koordinaattori, joka toimi yksikön johdon tukena ja huolehti käytännön jälkihoidon toimenpiteistä sekä johti tapahtumakoulun sisäistä jälkihoidon koordinaatioryhmää. Lisäksi hän oli yhteistyölinkkinä eri toimijoiden kesken.

Koulutuskuntayhtymässä vahvistettiin opiskelijoiden neuvontaan, ohjaukseen ja tukeen tarvittavia resursseja lisäämällä opintojenohjauksen, opiskelijapsykologin ja -terveydenhoitajan työpanosta sekä tehostamalla kuraattoripalveluita. Opiskelijakunta

SAMOn toimintaan osoitettiin varoja opiskelijoiden vapaa-ajantoiminnan järjestämiseksi. Opettajien ja muun henkilökunnan työtä tuettiin ja työnohjausta lisättiin.

Seinäjoen koulutuskuntayhtymä on saanut tukea tapahtuman vuoksi maan opetusviranomaisilta (Opetus- ja kulttuuriministeriö, opetushallitus) yhteensä 475 000 euroa. Koulutuskuntayhtymä on laatinut kaksi sisäistä raporttia Kauhajoen ampumavälikohdauksesta ja sen jälkihoidosta opetusviranomaisten käyttöön.

### **4.3 Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri**

Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri toimi alusta lähtien vastuullisena toimijana ja koordinoijana yhteistyössä muiden toimijoiden kanssa. Sairaanhoidollisten palvelujen järjestäjänä se huolehti maakunnallisesti vastuullisesti ensihoidon järjestämisestä ja omaistiedotuksesta sairaalan osalta. Lisäksi tiedottamista tehostettiin kuntiin, joita muistutettiin muidenkin kuntalaisten lisääntyneestä riskistä psyykkiseen oirehdintaan. Ensimmäisen viikon aikana sairaanhoitopiiri lähetti tiedotteen kuntien terveyskeskuksille, jossa informoitiin tapahtuneesta ja kehoitettiin aktiivisuuteen kriisityössä sekä läpikäymään kuntakohtainen tilanne ja ryhtymään mahdollisiin tarvittaviin toimenpiteisiin.

Kauhajoen tragedian vuoksi psyykkisesti oireileville henkilöille järjestettiin mahdollisuus päästä vaivattomasti psyykkisen tuen ja hoidon piiriin käynnistämällä ns. matalan kynnyksen poliklinikka. Poliklinikka toimi sekä Kauhajoella että sairaanhoitopiirin eteläisellä alueella, johon lukeutuu muun muassa Ilmajoki. Sairaanhoitopiiri rekrytoi asiantuntevan työntekijän koordinoimaan työntekijäresursseja.

### **4.4 Ilmajoen kunta**

Jotta Ilmajoella pystyttiin tarjoamaan riittävästi psyykkistä tukea ja hoitoa sitä tarvitseville, peruspalveluja vahvistettiin lisätyövoimalla. Vuoden 2009 alusta terveystoimi oli JIK -peruspalveluliikelaitoskuntayhtymän järjestämää. Yhtymään kuuluvat Ilmajoen lisäksi Kurikka ja Jalasjärvi, ja tragedian uhreista 60 % oli tältä alueelta kotoisin. Peruspalvelujen lisäksi turvattiin terapia- ja tukimahdollisuudet niitä tarvitseville.

Menehtyneiden omaisille ja lähipiirille taattiin mahdollisuus tarvittaviin sosiaalipalveluihin, tukeen ja terapiaan sekä vertaistukeen. Oppilaitosten ja kunnan koulutoimen henkilökunnalle ja oppilaille järjestettiin mahdollisuus saada nopeasti ja vaivattomasti tukea ja hoitoa omalla paikkakunnalla. Nuorisotoimen merkitys kasvoi kohtaamispaikan ja vapaa-ajantoimintojen järjestämisessä nuorille ja nuorille aikuisille. Lisäksi

työnohjausta ja koulutusta järjestettiin lasten ja nuorten kanssa työskenteleville sekä kriisityötä tekeville.

#### **4.5 Seinäjoen kaupunki**

Kauhajoen tapahtumat heijastuivat nopeasti myös Seinäjoen opetusyksiköihin erilaisen uhkailujen muodossa ja kriisityö kohdennettiin näihin oppilaitoksiin. Kahden viikon aikana niissä järjestettiin noin 50 ryhmää, joihin osallistui yhteensä yli tuhat henkilöä. Kriisiryhmän lisäksi kriisiapua antoivat opiskeluterveydenhuollon terveydenhoitajat, psykologit ja apulaisylilääkäri. Työterveyshuolto varautui terveystarkastusten tehostamiseen, hoitoon ja terapioihin ohjaamiseen lisäämällä terveydenhoitajan ja psykologin työpanosta sekä psykiatrin konsultaatioita.

Jälkihoidon toteuttamiseksi yhteistyössä eri tahojen kanssa Seinäjoen kaupunki liittyi osaksi Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin hallinnoimaa Kauhajoki-hanketta.

Hankerahoituksen avulla Seinäjoen opiskeluterveydenhuoltoon voitiin palkata kaksi terveydenhoitajaa kevästä 2009 alkaen suorittamaan tehostetusti terveystarkastuksia ja auttamaan opiskelijoita mahdollisimman matalan kynnyksen periaatteella heidän omassa opiskeluterveydenhuoltoyksikössään. Tämä toimintamalli osoittautui tehokkaaksi ja opiskelijat hyvin tavoittavaksi. Toimintamalli myös mahdollisti tehokkaan puuttumisen masennus- ja koulukiusaamistapauksiin. Terveystarkastajien ohella jälkityöhön osallistui koko opiskeluterveydenhuollon työryhmä. Myös työterveyshuolto on aktiivisesti osallistunut omalta osaltaan tapahtuman jälkihoidon henkilökunnan osalta.

### **5 Hankkeen kustannukset ja rahoitus**

Suomessa ei ole olemassa varsinaista kriisitilanteisiin kohdennettua rahoitusta, vaan rahoitus on erikseen anottava ja haettava valtion budjetista. Tätä varten on laadittava hankesuunnitelma ja tehtävä hankerahoitusanomus. Näin toimittiin myös Kauhajoki-hankkeessa ja hankesuunnitelma valmistui lokakuun lopussa 2008 ja sopijaosapuolten kesken laadittu hankesopimus allekirjoitettiin 29.10.2008.

#### **5.1 Hankkeen rahoituslaskelma ja rajaus**

Heti ampumistapahtuman jälkeen ja ennen ensimmäisen hankerahoitusanomuksen päätöstä, jokainen sopijaosapuoli toimi omarahoitteisesti ja maksoi kustannukset

budjetistaan. Välittömästi alkaneen aktiivisen ja laaja-alaisen toiminnan käynnistymisen taustalla oli pääministerin lupaus rahoituksen järjestymisestä jälkihoitotyöhön.

Kauhajoki-hanke anoi ensimmäistä hankerahoitusta valtiovarainministeriöstä vuoden 2008 loppupuolella. Hankesuunnitelman mukaisesti kustannuksiin ei sisällynyt kuntien ja kuntayhtymien johtavien virkamiesten ja toimenhaltijoiden tapahtuman jälkeisiä ylitöistä aiheutuneita kustannuksia, kuten ei myöskään tapahtuman jälkeen perustetun ammatillisen koordinaatioryhmän sekä hankkeen johtoryhmän ja ohjausryhmän kokouskustannuksia.

Kunnat ja kuntayhtymät järjestivät omalla kustannuksellaan työtilat ja työvälineet palkattaville kriisin jälkihoitoon osallistuville tilapäisille työntekijöille. Lisäksi kunnille ja kuntayhtymille aiheutui tapahtumasta yksittäisiä erillismenoja, joita kuntien ja Seinäjoen koulutuskuntayhtymän vakuutukset eivät kattaneet.

Hakemuksessa ei arvioitu erikoissairaanhoidon tarvetta Etelä-Pohjanmaan kuntalaisille, joiden vointi saattoi heikentyä tai jopa romahtaa tämän kriisin vuoksi. Hankkeeseen ja sen rahoituslaskelmaan ei laskettu sitä työpanosta ja henkilöresurssia, jotka tukivat hankesuunnitelmassa mainittua työpanosta.

Rahoituspäätös Kauhajoki-hankkeen ensimmäisestä miljoonasta eurosta saatiin 22.12.2008 ja se myönnettiin valtion kolmannesta lisätalousarviosta (päätös VM 257/24/2008). Rahoitus oli käytetty 6/2009 mennessä ja se kohdentui ensi- ja akuuttivaiheen hoitoon. Kustannukset jakautuivat siten, että henkilöstökulujen osuus oli 66 %, terveyspalvelujen ostot 15 % ja muut kulut 19 % (sisältää matkakulut).

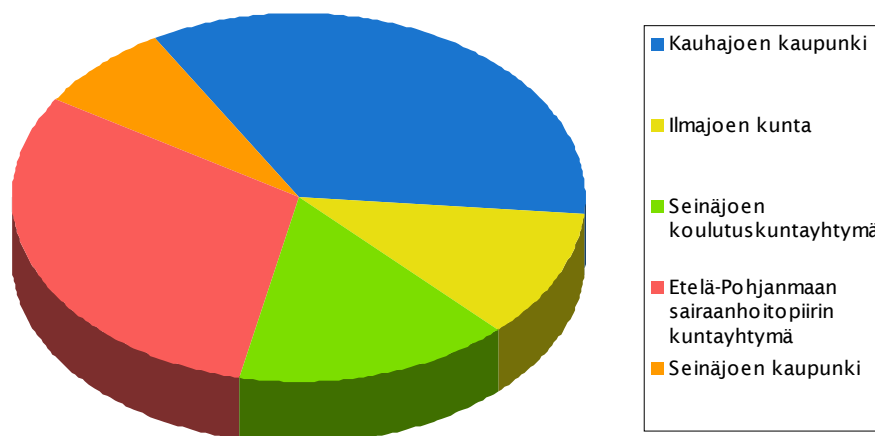
Hankesuunnitelma oli laadittu vuosille 2008–2013 ja tämän perusteella hanke haki lisärahoitusta vuosille 2009–2010. Rahoitusanomus tehtiin 6/2009 ja päätös toisesta miljoonasta eurosta saatiin 3.12.2009 ja se myönnettiin vuoden 2009 lisätalousarviosta (päätös VM 939/02.02.06.01/2009). Kustannukset jakaantuivat samoin kuin edellisvuonna. Toiminta painottui jälkihoitotyöhön, joka jatkui laajana kohderyhmittäin painottuvana toimintana myös maakunnan ulkopuolella.

Kolmas rahoitusanomus tehtiin 2.2.2010, koska jälkihoitotyö oli vielä monilta osin pahasti kesken. Tavoitteena oli saattaa hankesuunnitelman mukaiset toiminnot sille tasolle, että jatkojälkihoitovaihe vuosina 2011–2013 voitiin siirtää hankkeen loputtua kuntien vastuulle. Toinen hankerahoitus oli käytetty 4/2010 mennessä. Sen jälkeen hanke toimi Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin hallituksen päätöksellä ja takauksella vuoden 2010 loppuun saakka, koska rahoituspäätös (600 000 euroa, STM /4570/



2010) saatiin vasta 12/2010. Saadulla rahoituksella katettiin jo syntyneet kulut vuoden 2010 loppuun.

Hankkeen kokonaiskustannukset jakoutuivat seuraavasti: henkilöstökulut 74 %, matkakustannukset 8 %, muut palvelujen ostot 17 % ja tarvikkeet/muut kulut 2 %. Henkilöstöä on ollut palkattuna 20–25 työntekijää ajankohdasta riippuen, lisäksi on ostettu ostopalveluina terapiapalveluita (psyko- ja fysioterapiat, vertaistukiviikonloput). Rekrytoimalla ammattitaitoista ja erityisosaamista omaavaa henkilöstöä on pystytty kohdentamaan palveluita matalalla kynnyksellä perustasolle ja lähelle avuntarvitsijoita. Kauhajoki-hankkeeseen palkattu tai hankkeen kautta palkattu henkilöstö (kuva 6) jakautui eri sopijaosapuolten kesken kohdennusten mukaan ja suurin työpanos painottui Kauhajoelle. Osa henkilöstön työpanosta jakaantui koko sektorille tasapuolisesti etenkin ydinpalveluiden osalta.



Kuva 6 Kauhajoki-hankkeen henkilöstö vuosina 2008–2010 jaettuna sopijaosapuolten kesken

Kauhajoki-hankkeesta on lähetetty säännöllisesti selvitykset rahoitusavustusten käytöstä valtiovarain- sekä sosiaali- ja terveysministeriöille. Johto- ja ohjausryhmien kokouksissa on lisäksi säännöllisesti raportoitu rahoitus- ja taloustilanne hankejohtajan ja sairaanhoitopiirin taloussihteerin toimesta. Sairaanhoitopiirin johtaja on myös raportoinut Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin kuntayhtymän hallitukselle hankkeen toiminta- ja taloustilanteesta. Sairaanhoitopiirin hallitus joutui ottamaan keväällä 2010 ennen viimeisintä rahoituspäätöksen tulemistä taloudellisen vastuun ja riskin, koska hanketta ei voitu lopettaa kesken käynnissä olevan jälkihoitotyön.

## **5.2 Ministeriövierailu**

Kauhajoki-hankkeen johtoryhmän tavoitteena oli kutsua syksyllä 2009 ministerit Mari Kiviniemi ja Paula Risikko vierailulle Kauhajoelle tutustumaan ampumistapahtuman jälkihoitotyöhön. Vierailu ei kuitenkaan toteutunut, joten johtoryhmä esitti vierailua ministeriöön, joka toteutui 21.1.2010 molempien ministerien tapaamisena Helsingissä. Tapaamisessa esiteltiin hanketta ja tehtyä jälkihoitotyötä sekä perusteita jatkorahoituksen saamiseksi. Jokainen sopijaosapuoli käytti puheenvuoron, jossa painottivat jälkihoitotyön vaativuus ja jatkuvuuden turvaaminen. Yhteistapaaminen oli lämminhenkinen ja rahoituksen suhteen molemmat ministerit olivat tuolloin myötämielisiä.

## **5.3 Muu rahoitus**

Sopijaosapuolista Kauhajoen kaupunki, Ilmajoen kunta ja Seinäjoen koulutuskuntayhtymä olivat hakeneet ja saaneet eri ministeriöistä kohdennettua lisärahoitusta hakemiinsa kohteisiin kuten opiskelija- ja nuorisotyöhön. Näistä rahoituksista on tehty omat selvitykset, eikä niiden käyttöä kuvata tässä raportissa.

Seurakunta ja kunnat ovat järjestäneet uhrien omaisten tukemiseen SPR:n kautta keräyksen. SPR:n katastrofirahastoon kertyneet varat on kohdennettu ensisijaisesti tapahtumakoululle.

Kirkko on tukenut omalla Kirkon Kauhajoki-hankkeellaan jälkihoitotyötä eri tasoilla alueellisesti ja valtakunnallisesti. Molemmat hankkeet ovat tehneet koko jälkihoitotyön ajan tiivistä yhteistyötä ja myös kustannusten osalta on toimittu osittain yhteisvastuullisesti, kuten yhteisesti järjestetyt tapahtumat.

## **6 Tiedottaminen**

Tiedotuksen merkitys korostui tapahtuman alkuhetkistä lähtien Kauhajoella. Jokainen toimija tiedotti itsenäisesti, mutta myös yhteistyötä toisten sopijaosapuolten kanssa tehtiin. Tiedottamisen tavoitteena oli selkeys, luotettavuus ja helposti saatavuus sekä säännöllisyys ja kohdennettavuus. Kauhajoki-hanke laati oman tiedotussuunnitelman, jonka tavoite oli tosiasioihin perustuvan, reaaliaikaisen tiedon jakaminen (lehdet, media, [www.kauhajokihanke.fi](http://www.kauhajokihanke.fi)) ja lisäksi jokainen sopijaosapuoli tiedotti omista lähtökohdistaan painottamiaan asioita omilla kotisivuillaan tai jakoi informaatiota lisäksi muulla tavoin.

Seinäjoen koulutuskuntayhtymä perusti heti tapahtuman jälkeen sisäisen, valvotun keskustelupalstan. Yhteydenottoja tuli kuitenkin vain muutamia 1,5 viikon aikana, joten tämän kokemuksen pohjalta hankkeelle ei perustettu omaa virtuaalikeskustelupalstaa. Sen sijaan pyrittiin seuraamaan jo olemassa olevia keskustelupalstoja ja aiheeseen liittyviä keskusteluja niillä.

Tiedottamisessa kiinnitettiin koko ajan huomiota ajantasaiseen tiedottamiseen akuuteista asioista. Luottamuksen palauttamiseen tähtäävää tiedottamista painotettiin erityisesti. Lisäksi painopistealueita olivat yhteisöllisyyden korostaminen ja yksilön vastuun tunnistaminen.

Hanke järjesti 22.9.2009 medialle sopijaosapuolten ja eri toimijoiden kanssa tapahtumakoululla yhteisen informaatiotilaisuuden ja jakoi tiedotusmateriaalia. Ensimmäistä vuosipäivää 23.9.2009 vietettiin yhteisillä tapahtumilla eri paikoissa, kuten tapahtumakoulussa ja kirkossa. Toista vuosipäivää 23.9.2010 vietettiin normaalin työn ja opiskelun merkeissä, kuitenkin muistaen tapahtumaa yksiköiden ja yhteisöjen haluamalla tavalla. Myös medialle toimitettiin tiedote ja ulkomainen lehdistö huomioitiin.

Tiedotusta jaettiin valtakunta-, ministeriö-, kunta-, sairaanhoitopiiri-, toimija-, yhteisö- ja yksilötasolla. Jokainen sopijaosapuoli kantoi vastuuta sisäisestä tiedottamisesta organisaatiossaan. Tiedottamisen suurena haasteena oli oikean tiedon välittäminen suurelle yleisölle. Hankkeen työntekijät ja sopijaosapuolten edustajat ovat myös antaneet haastatteluja aiheesta sekä kotimaisille että ulkomaisille televisiokanaville ja radioasemille sekä lehdistölle.

## 6.1 Tiedottamisen kohdentaminen

- suuri yleisö, ajankohtainen tieto jälkihoitotyöstä
- lehtiartikkelit erityisesti kriisin alkuvaiheessa
- virallisen informaation antaminen median kautta (mm. Kauhajoki-hankkeen ja sen sopijaosapuolten nettisivujen kautta)
- lehdistötiedotteet tarvittaessa (muutto, vuosipäivät)
- tietoa normaaleista kriisireaktioista ja tarjolla olevista palveluista
- pyydettyinä artikkelina tietoa lapsen peloista ja niiden käsittelystä
- vanhemmuuden merkityksen korostaminen

## **7 Yhteistyö eri organisaatioiden kanssa**

Tapahtuman jälkihoitotyö vaati kaikkien yhteistä työpanosta alueella ja etenkin nuorisotoimilla oli ja on jatkossakin erityishaasteita Kauhajoella ja Ilmajoella. Samoin henkisen tuen merkitys korostui kirkon osalta. Kauhajoki-hanke teki yhteistyötä aktiivisesti Kirkon Kauhajoki-hankkeen kanssa koko toiminnan ajan ja samoin tiivistä yhteistyötä oli Kauhajoen kaupungin nuorisotoimen ja Ilmajoen kunnan nuorisotoimen kanssa.

### **7.1 Kauhajoen kaupungin nuorisotoimi**

Tehostetun nuorisotyön projekti alkoi Kauhajoella koulusurmien jälkeen opetus- ja kulttuuriministeriön tuella. Koulusurmat aiheuttivat nuorissa hyvin paljon erilaisia reaktioita ja reagointi oli aaltoilevaa, minkä vuoksi apua tarvitsevia nuoria oli paljon.

Tehostetun nuorisotyön avulla pyrittiin palauttamaan perusturvallisuuden tunnetta ja ehkäisemään syrjäytymistä, sekä löytämään apua tarvitsevat nuoret moniammatillisen yhteistyön kautta. Tehostettu nuorisotyö toteutti sosiaalista nuorisotyötä erilaisten erityisnuorisotyön toimien kautta, joka koettiin toimiviksi, sillä niitä voitiin toteuttaa pitkäjänteisesti. Työ keskittyi nuorten sosiaalisen tilanteen vahvistamiseen pyrkimyksenä käynnistää prosessi, jossa nuorten elämäntilannetta ja elämänhallintaa parannettiin vaiheittain. Näin nuoret saatiin mukaan yhteisölliseen toimintaan aktiivisiksi kansalaisiksi. Tehostettua nuorisotyötä toteutettiin tekemällä ehkäisevää ja etsivää sekä korjaavaa nuorisotyötä.

### **7.2 Ilmajoen nuorisotoimi**

Ilmajoen nuorisotoimi lähti liikkeelle heti tapahtumasta. Tavoitteena oli pyrkiä etsimään ja huomaamaan erityisavun tarpeessa olevat nuoret kunnan alueella. Nuorisotoimi on tarjonnut välitöntä tukea nuorille ja nuorisotyö on toiminnallaan pyrkinyt lisäämään lasten ja nuorten turvallisuudentunnetta. Nuorisotyötä on tehostettu erilaisilla toimintamuodoilla, kuten työpajatoiminnalla ja kohdennetuilla toimilla. Ilmajoen kunta on saanut rahoitusta opetusministeriöltä nopeiden tukitoimien mahdollistamiseksi ja toimintojen käynnistämiseksi. Rahoituksen avulla on resursoitu nuorisotyötä kahdella ohjaajalla. Työssä on painottunut nuorten arjen tukeminen, vapaa-ajan ohjaus ja tehostettu nuorisotyö. Nuorisotoimi on tehnyt yhteistyötä kylä- ja nuorisoseurojen lasten ja nuorten sekä heidän vanhempiansa kanssa järjestäen mielekästä ohjattua toimintaa.

### **7.3 Kirkon Kauhajoki-hanke**

Kirkko perusti oman hankkeen jälkihoitoa varten. Lapuan hiippakunnan johtaman Kirkon Kauhajoki-hankkeen tavoitteena on ollut tukea koulusurmien jälkeen kaikkia tukea tarvitsevia seurakuntatyön menetelmin. Lisäksi Kauhajoen seurakunta toimi alusta lähtien osana auttamiskokonaisuudessa ja järjesti esim. muistojumalanpalveluksen. Seurakunta oli koko ajan yhteydessä pelastusviranomaisiin ja kaupunkiin ja pyrki yhdessä heidän kanssaan lievittämään ampumavälikohtauksen uhrien, heidän omaistensa ja paikkakuntalaisten henkistä hätää. Myös Ilmajoen seurakunnassa tehtiin vastaavaa työtä.

Yhteistyötä Kauhajoki-hankkeen kanssa on ollut monella tasolla. Hankkeen työntekijät ovat olleet mukana omaisten vertaistukiryhmissä ja omaiskäynneillä sekä Kauhajoki-hankkeen järjestämällä työntekijöiden yhteisillä strategiapäivillä. Kirkon hankkeesta on ollut edustaja Kauhajoki-hankkeen ohjausryhmässä, samoin kirkon hankkeen ohjausryhmässä on ollut mukana Kauhajoki-hankkeen hankejohtaja. Yhteistyö on ollut tiivistä ja toimivaa.

### **7.4 Suomen Punainen Risti (SPR)**

SPR oli tapahtumassa mukana toiminnassa heti alusta lähtien. Tapahtuman alkutilanteesta lähtien SPR:ltä oli mukana vapaaehtoistyöntekijöitä ja kriisipsykologeja tukemassa paikallisia työntekijöitä toimien yhdessä heidän kanssaan.

SPR:llä oli oma kohdennettu katastrofirahasto "Kauhajoki-apu", josta hanke on hakenut avustusta eri toimintoihin. Katastrofirahastoon kerääntynyt summa oli 29 972 euroa, josta osa käytettiin palaneen luokkatilan uudelleen sisustamiseen ja kohdekoulun pihalle sijoitettuun muistokiveen, ennaltaehkäisevään toimintaan ja kohdennettuun nuorisotyöhön Kauhajoelle ja Ilmajoelle. Erityiskohteena olivat sekä kohdeluokka ja menehtyneiden omaiset. Suomen Punaisen Ristin kanssa tehty yhteistyö on toiminut hyvin, etenkin psykologivalmiusryhmän ja lisäksi rahaston kautta saadun tuen kautta (opiskelijat, omaiset).

Suomen Punaisen Ristin edustaja on ollut mukana hankkeen ohjausryhmässä ja yhteistyötä on tehty myös paikallistasolla.

## 8 Koulutukset, strategiapäivät, seminaarit, kongressit

### 8.1 Koulutukset

Hankkeen puitteissa järjestettyjen koulutusten tavoitteena on ollut perustietojen ja valmiuksien lisääminen kohdata sekä tunnistaa traumatisoituneita yksilöjä ja yhteisöjä. Alueellisesti kriisi- ja traumamenetelmäkoulutusta on toteutettu eri ammattiryhmille kuten terveydenhoitajille, nuorisotyöntekijöille, opiskelijatutoreille, opettajille sekä kuntien työntekijöille. Lisäksi on järjestetty paikallisia koulutuksia aiheesta yhteistyössä eri toimijoiden kanssa. Jatkosuunnitelmissa ollut alueellinen erityistason kriisi- ja traumapsykoterapiakoulutus alkoi keväällä 2011. Lisäksi tavoitteena on ollut kouluttaa alueen kuntiin lisää kriisityöntekijöitä ja vahvistaa kriisi- ja traumaosaamista alueella.

Kauhajoki-hankkeen jälkihoitotyöstä ja toiminnasta on pidetty esityksiä erilaisissa seminaareissa ja koulutustilaisuuksissa sekä valtakunnan- että paikallistasolla (liite 3). Esityksiä ovat pitäneet hankkeessa mukana olleet sopijaosapuolten edustajat ja hanketyöntekijät. Lisäksi ammattikorkeakoulun asiantuntijat ovat esiintyneet monissa opetusalan tilaisuuksissa puhuen tästä aiheesta. Informaatiota on annettu sopijaosapuolille, etenkin Ilmajoen kuntaan ja Kauhajoen kaupunkiin, väli- ja loppuyhteenvetoraporttien muodossa.

Kauhajoki-hankkeesta on kirjoitettu artikkeli Duodecim-lehteen 22/2010, otsikolla Koulusurmien jälkeinen psykososiaalinen tuki - mitä Kauhajoen tapauksesta opittiin (Kähärä ym., 2010).

Terveydenhuollon ja opetustoimen henkilöstön kohdennetut koulutukset:

- alueen nuorisotyöntekijöille ja kuraattoreille (kriisissä olevan kohtaamisesta)
- opiskelu- ja kouluterveydenhoitajille (seulontamenetelmät + kohtaaminen ja hoito)
- opiskelijatutoreille (miten auttaa itseä tai kaveria kriisin kohdatessa)
- alueen sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisille ja kriisityöntekijöille yhteisiä koulutuksia
- tarpeesta lähtevää koulutusta opettajille eri kouluasteilla (miten auttaa lasta/nuorta koulun keinoin)

## **8.2 Hankkeen työntekijöiden strategia- ja purkupäivät**

Hankkeessa on ollut palkattuna 20–25 osa- tai kokopäiväistä työntekijää ajankohdasta riippuen. Eniten heitä oli palkattuna jälkihoitovaiheen aikana, jolloin tehtiin etsivää, seulovaa ja hoitonojauustyötä. Työntekijöistä suurin osa on työskennellyt Kauhajoella, jossa tapahtumakoulu sijaitsee ja suurin osa jälkihoidon kohderyhmistä asuu Ilmajoella ja Seinäjoella on ollut molemmissa 2–3 työntekijää. Lisäksi hankkeeseen on ollut palkattuna ostopalveluina terapeutteja ja työnohjaajia. Hankkeen työntekijöille on järjestetty yhteisiä strategia- ja internaattipäiviä ja näiden pohjalta on muodostunut käsitys toiminnasta ja ajallisesta toteutumisesta.

Yhteisiä suunnitelmallisia tapaamisia järjestettiin vuonna 2009 yhteensä neljä (10.6., 2.9.; 29.9., 23- 24.11.), joiden sisällöt koostuivat yhteisistä tavoitteista, omista toimenkuvista ja työn painopistealuista, tulevista suunnitelmista sekä kaksipäiväisestä purkuinternaatista. Seuraavana vuonna 2010 tapaamisia oli yhteensä viisi (26.2., 28.4., 24.5., 24.8., 8.12.), joista kolme oli työntekijöille ammatillisesti vedettyjä purkuinternaatteja. Kyseiset purut koettiin välttämättömiksi kaikille työntekijöille työn vaativuuden ja henkisen kuormittavuuden vuoksi. Kahdessa muussa tapaamisessa käsiteltiin toimintaa, työn vaikutuksia, tehtiin arviointia sekä yhteenvetoa omasta työstä ja hankkeen toiminnasta. Myös vertaistukiprosesseihin osallistuneille ulkopuolisille vetäjille järjestettiin suunnittelu- ja purkutilaisuuksia.

## **8.3 Seminaarit ja kongressit**

Hanke järjesti toimintansa aikana kaksi laajempaa alueellista seminaaria, joista ensimmäinen oli koulutuksellinen ja toinen hankkeen päätösseminaari.

Toteutuneesta jälkihoidosta, tarjotusta psykososiaalisesta tuesta ja hankkeen toiminnasta on pidetty kansallisissa ja kansainvälisissä konferensseissa suullisia esityksiä (liite 4) sekä posteriesitys (liite 5).

## **9 Hankkeen tulosten hyödyntäminen ja tutkimukset**

Tutkimusta on tehty eri tahojen toimesta kuten THL ja yksittäiset tutkijat. Hankkeesta saatua tutkimustietoa on hyödynnetty tutkijatahojen kautta maanlaajuisesti. Tapahtuman yhteiskunnallinen merkitys on suuri ja siitä saatua sekä kokemuksellista että kirjallista tietoa voidaan käyttää erilaisissa mallintamis- ja valmiussuunnitelmissa. Kansanterveyslaitos, nykyinen Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos haki ja sai luvan sairaan-

hoitopiirin eettiseltä toimikunnalta tutkimukseen. Tutkimus vastaa Jokelan koulusurmista tehtyä tutkimusta.

Ampumatapahtuman imagollista merkitystä Seinäjoen koulutuskuntayhtymälle ja Kauhajoen kaupungille ei pystyttäne arvioimaan ennen kuin pidemmällä aikavälillä. Seinäjoen koulutuskuntayhtymälle ampumatapahtumalla ei ollut negatiivisia vaikutuksia esim. opiskelijahaussa, opintonsa keskeyttäneiden opiskelijoiden määrässä eikä muualle siirtyvien opiskelijoiden määrässä. Kauhajoen kaupungille näkyviä vaikutuksia ei ollut esim. suosiossa asuinpaikkakuntana tai työpaikan sijaintipaikkakuntana.

## **10 Yhteenveto hankkeesta**

Yhteiskunnallinen näkökulma tutkimuksineen ja johtopäätösten tekeminen on erittäin tärkeää. Hankkeen onnistumisella on ollut merkitystä niin yhteiskunnallisesti kuin kriisityön kehittämisen kannalta.

Kriisi-interventioita voidaan ja pitää tutkia monipuolisesti, kuten muitakin terveydenhuollossa tapahtuvia toimenpiteitä. Myös laadukasta kotimaista tutkimusta tarvitaan. Kauhajoki-hankkeessa koordinoitiin yksi taho, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos tekemään seurantatutkimusta. Lisäksi Suomessa on tehty molempiin koulusurmiin (Jokela, Kauhajoki) liittyviä erilaisia artikkeleita ja julkaisuja.

Kauhajoki-hanke perustettiin 23.9.2008 tapahtuneen Kauhajoen ampumistapahtuman jälkihoitoa varten. Hanke on edennyt hyvin hankesuunnitelman mukaisesti vaiheittain: ensihoito (23.9.–23.10.2008), akuuttihoito (24.10.–31.12.2008), jälkihoitovaihe (1.1.2009–31.7.2010) ja jatkojälkihoitovaihe (1.8.2010–31.12.13) Kauhajoki-hanke varsinaisena hankkeena päättyi 31.12.2010 ja vastuu jäljellä olevasta jatkojälkihoitosta siirtyi kunnille 1.1.2011 alkaen.

Kauhajoki-hankkeen perusteella kriisityö näyttää kestävän vähintään 2–5 vuotta. Tämän perusteella on tiedostettava työn jatkuminen vielä vuosia hankkeen päätyttyä ja vastuun siirtyessä kunnille ja niiden terveystieteille sekä sosiaalitoimille. Lisäksi on huomioitavaa, etteivät kaikki apua tarvinneet kyenneet ottamaan sitä vastaan hankkeen aikana. Jatkossa palveluiden järjestämisessä on huolehdittava vielä kesken olevista terapioista omavastuiden, jälkihoidon ja muun tuen osalta sekä työkykyä ylläpitävästä toiminnasta niin omaisten kuin työntekijöidenkin kohdalla. Käytännön asioiden hoidossa, erityisesti Valtiokonttoriin ja vakuutuksiin liittyvissä asioissa omaiset tarvitsevat tarjottua enemmän systemaattista ohjausta ja neuvontaa. Jatkojälki-



hoidon painopisteinä ovat omaiset, opiskelijat, nuoriso ja traumalle altistuneet työntekijät

Alueellinen monitoimijahanke vaatii jatkuvaa yhteistyötä sekä organisointia joka tasolla. Hankkeessa kaikilla sopijaosapuolilla ja yhteistyökumppaneilla on ollut sama tahtotila jälkihoidon onnistumiseksi. Merkittäväksi tekijäksi on noussut paikallinen, alueellinen ja valtakunnallinen yhteistyö ja verkottuminen. Lisäksi henkilöiden sekä yhteistyötahojen paikallistuntemuksesta on ollut suuri hyöty kriisitilanteessa, esimerkiksi palvelujärjestelmän kokonaisuuden tuntemus on auttanut toimintaa ja organisointia.

Tapahtuman aikana ja sen jälkeen lisätyötä aiheuttivat erilaiset perättömiksi osoittautuneet uhkausviestit. Koulutuskuntayhtymässä on hankkeen aikana laadittu ja jaettu opiskelijoille ja henkilökunnalle sisäinen ohjeistus, jossa kerrotaan, miten uhkaavien viestien kanssa tulisi toimia.

Jälkihoidon tulee olla joustavaa ja resursseja täytyy pystyä hyödyntämään muuttuvista ja vaihtelevista tarpeista lähtien. Tätä varten on syytä etukäteen pyrkiä ennakoimaan ne tilanteet, jotka normaalisti nostattavat ja lisäävät traumaperäisiä oireita, kuten esim. vuodenvuorokiertoon (esim. vuosipäivä) liittyvät tapahtumat ja esitutkintamateriaalin ja tutkintalautakunnan raporttien valmistumiset. Myös kaikki ne tilanteet, jossa tapahtuman oletetaan olevan esillä julkisessa mediassa, on syytä ottaa resurssien joustavan hyödyntämisen kannalta huomioon.

Työntekijöiden soveltuvuutta kriisityöhön tulisi arvioida. Kaikki työntekijät eivät ole kriisityössä omimmillaan. Koulutus ei yksin ole riittävä valintaperuste kriisityöhön vaan tarvitaan mukautumista, epävarmuuden kestämistä sekä kykyä itsenäiseen ja joustavaan työntekoon. Työnkuva ei selkeästi ole olemassa, vaan työ pitää osin itse luoda ja löytää. Kyse ei ole normaalista perustyöstä ja pelkästään halu auttaa ei myöskään ole riittävä peruste vaatimaan kriisityöhön. Kriisityöhön ryhtyvän henkilön on lisäksi tiedostettava omat taustansa (traumat, elämäntilanne yms.), jotka voivat aktivoitua työtä tehtäessä.

Hankkeen toiminnan toteuttamisen kannalta byrokratia on ollut osin esteenä ja hidasteena toiminnalle. Tähän toivottaisiin valtakunnan tasolla uudistuksia, koska normaali ohjeistus ei ole toimiva tai sitä on sovellettava erikoistilanteissa. Valtiovallan tuki on ollut merkittävää alusta alkaen, vaikka yhteisiä linjauksia lupauksiin toivotaankin jatkossa. Rahoituksen päätöksentekoprosessi on ollut hidasta toiminnan kannalta (rahoitus nyt harkinnanvaraisena valtion budjetista) ja vaikuttaa toimintaan sekä suunnitteluun haittaavasti. Kauhajoki-hanke on laatinut lausuman keväällä 2011, joka on

toimitettu peruspalveluministerille sekä eri toimijoille tavoitteena, että se huomioitaisiin tulevaa hallitusohjelmaa laadittaessa (liite 6).

Kauhajoen ampumistapahtuma oli laajuudeltaan maassamme mittava. Tapahtuman jälkihoito on kattanut koko Suomen, mutta painottuen suurimmaksi osaksi Etelä-Pohjanmaan alueelle. Kauhajoki-hankkeessa tehty työ on antanut paljon kokemusta käytännön pitkäkestoisesta psykososiaalisesta tuesta, sen järjestämisen haasteista ja ajoituksen merkityksestä. Käytännön tilanteissa täytyy toimia kulloinkin olemassa olevien resurssien ja muuttuvien olosuhteiden puitteissa parhaalla mahdollisella tavalla. Toivomme, että kokemuksemme auttavat mahdollisissa tulevilla katastrofeissa toimivien menetelmien edelleen kehittämisessä.

Yhteenvedon voidaan todeta, että osaamista ja valmiuksia tulee lisätä eri menetelmin ja yhteisiä linjoja sekä suunnitelmia on laadittava valtakunnan tasolla. Monitasoinen yhteistyö ja verkottuminen vahvistavat rakenteita ja toimintaa, kun haasteena on näinkin suuri valtakunnallinen katastrofi. Yhteinen tie eteenpäin on ollut haastava ja vaatinut kaikilta työn ohella jaksamista ja kestävyttä. Selviytymisen ihme on mahdollista - yhdessä. Kiitos Teille kaikille.

#### **KOULUSURMIEN JÄLKEISEN PSYKOSOSIAALISEN TUEN PÄÄLINJAT**

- aktiivinen avun tarjoaminen
- yhteisöllisyyden, pärjäävyyden ja turvan tunteen vahvistaminen
- auttamiskeinojen ja menetelmien ajoittaminen kriisin sopeutumisprosessin vaiheiden mukaan
- psykoedukaation antaminen laajasti eri sektoreille mm. normaalireaktioista, itsehoidosta, traumasta, surusta, traumaattisesta surusta, läheisten ihmissuhteiden ja vanhemmuuden merkityksestä toipumiselle, saatavilla olevasta avusta

### **KOULUSURMIEN AIHEUTTAMIEN KRIISIEN VAIKUTUKSET**

- kriisin vaikutukset ulottuivat hyvin laajalle koko maassa
- yhteiskunnallinen turvan tunne järkkäsi toistamiseen vuoden sisällä → myös ilmiöt ovat yhteiskunnallisia, eivät pelkästään terveydenhoidollisia
- jälkihoidon resurssit ovat aina rajalliset → priorisointi on välttämätöntä
- vakavimmin altistuneet ja/tai eniten menettäneet tarvitsevat eniten ja pisimpään kohdennettua tukea
- kriisi koettelee myös systeemiä ja tuo esiin olemassa olevia puutteita ja ilmiöitä, joita jälkihoito ei voi paikata (pahalle ololle on yleensä useita syitä)
- kuntien sosiaali- ja terveydenhuollon peruspalvelujen riittävä resursointi ennaltaehkäisevänä toimintana on oleellista
- jälkihoito kestää pitkään ja uusia oireilevia tulee hoidon piiriin viiveellä → jatkojälkihoidon vastuu siirtyy kunnille → tietoa ja resursseja tarvitaan perustasolla
- toimiva, yli hallinnonrajojen ulottuva yhteistyö paikallisesti, alueellisesti ja valtakunnallisesti on välttämätöntä
- kriisityö on raskasta ja vaativaa ja auttajat tarvitsevat purkutilaisuuksia, työnohjausta ja tukea

### **OPITTUA**

- yhteistyö
- eri alojen asiantuntemuksen hyödyntäminen, työnjako
- verkostojen tuttuus ja toimivuus voimavara
- laajat vaikutukset, rajaaminen, kirjaaminen
- oireilun syklisyys; avun tarve jatkuu pitkään
- massailmiöt, huhut, reagointi median kiinnostuksen mukaan
- kuormitus, auttajista ja toimijoista huolehtiminen
- valmistautuminen siihen, että lisäresurssit vähenevät ja loppuvat, perustoinnot kuormittuvat
- selviytymisen ihme

## **11 Suositus tietosuoja- ja henkilötietolakiin**

Katastrofitilanteessa ja sen jälkeen on tullut esiin järjestelmien kehittämistarpeita. (Esimerkiksi opiskelijoita koskeviin rekisteritietoihin on ammattikorkeakoulussa todettu tarpeelliseksi luoda tieto lähimmästä omaisesta). Suuronnettomuustilanteissa onnettomuuden uhrien ja läheisten nimiluettelot ja tiedonsaanti on taattava niille viranomaisille ja työntekijöille, jotka työnsä ja tehtävänsä puolesta niitä tarvitsevat.

Tätä on jo aiemmin suositeltu sosiaali- ja terveysministeriön julkaisussa "Traumaattisten tilanteiden psykososiaalinen tuki ja palvelut. Työryhmämuistio. STM selvityksiä 2009:41".

## Lähteet

- AACAP. (1998) Practice parameters for the assessment and treatment of children and adolescents with post traumatic stress disorder. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry* 37:4S–26S
- Bonnano GA. (2004) Loss, trauma and human resilience: have we underestimated the human capacity to thrive after extremely aversive events? *Am Psychol* 59:20–28.
- Brewin C.R. (2003) Post traumatic stress disorder: Malady or myth? New Haven. Yale University Press.
- Broberg A.G., Dyregrov, A., Lilled, L. (2005). The Göteborg discotheque fire: posttraumatic stress, and school adjustment as reported by primary victims 18 months later. *Journal of Child Psychology and Psychiatry* 46 (12) 1279–1286
- Haravuori H., Suomalainen L, Turunen T, Helin J, Berg N, Murtonen K, Kajak K, Kiviruusu O and Marttunen M. (2009) Kauhajoen ampumissurmille altistuneiden opiskelijoiden selviytyminen, tuki ja hoito. Kahden vuoden prospektiivisen seurantatutkimuksen väliraportti. Raportti 44/2009. Helsinki: Terveystieteiden tutkimuskeskus ja hyvinvoinnin laitos.
- Henriksson, M. ja Laukkala, T. (2010) Traumaattisten tilanteiden jälkeinen psykososiaalinen tuki on moniammatillista yhteistyötä. *Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim* 126 (22):2643–2644.
- Henriksson, M. ja Lönnqvist, J. (2007) Psykkiset kriisit, sopeutumishäiriöt ja stressireaktiot. Teoksessa Lönnqvist, J., Heikkinen, M., Henriksson, M., Partonen, T. ja Marttunen, M. (toim.) *Psykiatria*, 5.-6. painos. Helsinki. Duodecim: 276–305.
- Hobfoll SE, Watson C, Bell RA, ym. Five essential elements of immediate and mid-term mass trauma intervention: empirical evidence. *Psychiatry* 2007;70:283–315.
- Horowitz, MJ., Wilner, N., Alvarez, W. (1979) Impact of Event Scale: a measure of subjective stress. *Psychosom Med.* 41: 209-218.
- Kauhajoen koulusurmat 23.9.2008. Tutkintalautakunnan raportti. Oikeusministeriön julkaisu 11/2010.
- Kähärä K, Ala-aho S, Hakala A–L, Toivonen T, Turunen T (2010) Koulusurmien jälkeinen psykososiaalinen tuki—mitä Kauhajoen tapauksesta opittiin. *Duodecim*, 126: 2654–2660
- NICE (2005) Post-traumatic stress disorder, the management of PTSD in adults and children in primary and secondary care. National clinical practice guideline number 26. London: Royal College of Psychiatrists and British Psychological Society, 2005
- Saari, S. (2000) *Kuin salama kirkaalta taivaalta*. Otavan kirjapaino Oy. Keuruu.

Sosiaali- ja terveysministeriö. Terveydenhuollon valmiussuunnitteluopas. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö, oppaita 2002:5.  
<http://pre20031103.stm.fi/suomi/hao/julkaisut/haosisallys2258.htm>.

Sosiaali- ja terveysministeriö. Terveydenhuollon varautumiskoulutuksen haasteita. Selvitys häiriötilanteiden ja poikkeusolojen koulutuksesta ammattikorkeakouluissa ja lääketieteellisissä tiedekunnissa. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö, selvitys 2006(b):18.

Sosiaali- ja terveysministeriö. Traumaattisten tilanteiden psykososiaalinen tuki ja palvelut. Opas kunnille ja kuntayhtymille. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö, julkaisuja 2009:16.

Sosiaali- ja terveysministeriö. Traumaattisten tilanteiden psykososiaalinen tuki ja palvelut. Työryhmämuistio. STM selvityksiä 2009:41

Taijonlahti, T., Tupeli, K. Psykologien työ koulusurmien jälkeen tapahtumakouluilla. Psykologia 2010, ohjelmat ja tiivistelmät: 118. Jyväskylä, 19.8.2010

Traumaperäiset stressireaktiot ja -häiriöt [verkkoversio]. Käypä hoito -suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Psykiatriyhdistys ry:n asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim 2009 [24.8.2009].  
[www.kaypahoito.fi](http://www.kaypahoito.fi)

Turunen, T. Jokelan ja Kauhajoen ampumissurmille altistuneiden opiskelijoiden selviytyminen, tuki ja hoito. Psykologia 2010, ohjelma ja tiivistelmät: 116. Jyväskylä, 19.8.2010

Turunen, T., Lyytinen, N. , Punamäki R-L. Acute and long term psychosocial support after school shootings in Kauhajoki, Finland (arvioitavana)

Turunen, T. (2011) Professional psychosocial support among school shooting trauma exposed students in Kauhajoki, Finland. European Journal of Psychotraumatology. Supplement 1, 2011:54

## Liitteet

### Liite 1 Kauhajoki-hankkeen ohjausryhmän jäsenet ja varajäsenet vuosina 2009 - 2010

Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri

Jaakko Pihlajamäki, sairaanhoitopiirin johtaja, puheenjohtaja

Hannu Puolijoki, johtajaylilääkäri

Johanna Sorvettula, lakimies, varajäsen

Seppo Palomäki, toimintayksikköjohtaja

Sirkka Ala-aho, ylihoitaja, hankejohtaja

Tuija Turunen, psykologi, kriisi- ja traumapsykoterapeutti, asiantuntija

Karita Tupeli, psykologi, kriisi- ja traumapsykoterapeutti, asiantuntija

Asta-Leena Hakala, erikoislääkäri, asiantuntija

Riitta Prusti, taloussihteeri, asiantuntija

Marja Penttala, projektikoordinaattori, sihteeri

JIK/ Ilmajoki

Anna-Kaisa Pusa, johtaja

Seppo Pirttikoski, kunnanjohtaja

Kauhajoen kaupunki/LLKY

Kirsti Kähärä, ylilääkäri

Tarja Toivonen, hoito- ja hoivatyön johtaja

Seija Haavisto, osastonhoitaja, varajäsen

Paula Kallionpää, vapaa-aikatoimen johtaja, asiantuntija

KTL /THL/ Valvira

Mauri Marttunen, tutkimusprofessori

Markus Henriksson, ylilääkäri, varajäsen

Lapuan hiippakunta

Paavo Haapakoski, hiippakuntadekaani 5/2010 saakka

Juha Muilu, hiippakuntadekaani 6/2010 alkaen

Eija Harmanen, hiippakuntas sihteeri, varajäsen

Markku Orsila, pastori, hankevastaava

Lääninhallitus / aluehallintovirasto

Irmeli Perälä, erikoissuunnittelija 5/2010 saakka

Ritva Haapala, ylitarkastaja

Aija Ström, ylitarkastaja

Seinäjoen koulutuskuntayhtymä

Elina Varamäki, yksikön johtaja 5/2009 saakka

Kari Ristimäki, yksikön johtaja 6/2009 alkaen

Anneli Pajulammi, opintoasiain päällikkö

Hellevi Lassila, toimialajohtaja, varajäsen

#### Seinäjoki

Juhani Laakso, opiskeluterveydenhuollon lääkäri

Oili Ylihärsilä, terveyden edistämisen johtaja

Marketta Aho, hoitotyön johtaja, varajäsen

#### SPR

Anita Hartikka, kotimaanavun suunnittelija

Anja Alila, terveydenhuollon koordinaattori, varajäsen

#### STM

Arto Mynttinen, taloussuunnittelupäällikkö

Mikko Staff, apulaisosastopäällikkö, varajäsen

Maire Kolimaa, neuvotteleva virkamies

Aune Turpeinen, sosiaalineuvos, varajäsen

#### STM/Jokela

Eija Palosaari, psykologi, kriisi- ja traumapsykoterapeutti

Kirsti Palonen, psykologi, kriisi- ja traumapsykoterapeutti

## **Liite 2 Kauhajoki-hankkeen johtoryhmän jäsenet ja varajäsenet vuosina 2008 - 2010**

Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri  
Seppo Palomäki, toimintayksikköjohtaja, puheenjohtaja  
Sirkka Ala-aho, ylihoitaja, hankejohtaja  
Tuija Turunen, psykologi, riisi- ja traumapsykoterapeutti, asiantuntija  
Asta-Leena Hakala, erikoislääkäri, asiantuntija  
Karita Tupeli, psykologi, kriisi- ja traumapsykoterapeutti, asiantuntija  
Marja Penttala, projektikoordinaattori, sihteeri

Ilmajoen kunta  
Hanna Urpala, ylilääkäri  
Kirsti Kivimäki, psykologi  
Tuulikki Ojala, sosiaalityöntekijä, vt. perusturvajohtaja, varajäsen  
Tuula Ahonen, sairaanhoitaja, varajäsen

Kauhajoen kaupunki/LLKY  
Kirsti Kähärä, ylilääkäri  
Tarja Toivonen, hoito- ja hoivatyön johtaja  
Seija Haavisto, osastonhoitaja, varajäsen  
Paula Kallionpää, vapaa-aikatoimen johtaja  
Markku Viitasaari, sivistystoimen johtaja, varajäsen

Seinäjoen kaupunki  
Juhani Laakso, opiskeluterveydenhuollon lääkäri  
Oili Ylihärsilä, terveyden edistämisen johtaja  
Marketta Aho, hoitotyön johtaja, varajäsen

Seinäjoen koulutuskuntayhtymä  
Tapio Varmola, koulutuskuntayhtymän johtaja, rehtori  
Jouni Niskanen, vararehtori, va, koulutuskuntayhtymän johtaja 9/2009- 1/2010  
Anneli Pajulammi, opintoasiain päällikkö  
Anu Hietarinta, jälkihoidon koordinaattori, asiantuntija



## Liite 3 Hankkeesta pidetyt esitykset 2008–2011

### 2008

Turunen, T. Järkyttyneen nuoren kohtaaminen. Seinäjoen Keskussairaalan nuorisopsykiatrian osaston kehittämispäivä 21.11.2008, Seinäjoki

Turunen, T. IES:n käyttö traumatisoitumisen arvioinnissa, Etelä-Pohjanmaan alueen koulu- ja opiskelijaterveydenhoitajat 25.11.2008, Seinäjoki

### 2009

Ala-aho, S. Kauhajoki-hankkeen toiminta, Vanajanlinnan valmiusseminaari 28.5.2009, Hämeenlinna.

Ala-aho, S. Kauhajoki-hankkeen toiminta, Ilmajoen kunnanvaltuusto, 9.11.2009, Ilmajoki.

Ala-aho, S. Kauhajoki-hankkeen toiminta, Psykososiaalisen tuen ja palvelujen seminaari 16.11.2009, Helsinki.

Annola, H., Koivulahti, R. ja Vainionpää, M. Kauhajoki-hankkeen toiminta, Ilmajoen kunnanvaltuusto, 9.11.2009, Ilmajoki

Hakala, A-L. Kokemuksia Kauhajoki-hankkeesta, Etelä-Pohjanmaan alueellinen kriisityön koulutuspäivä, 31.8.2009, Seinäjoki

Pihlajamäki, J. Kirkkojen toiminta kouluampumistapauksissa, Suomen ekumeenisen neuvoston Kirkot kriisien kohtaajina - seminaari, 25.3.2009, Helsinki

Tupeli, K. Psykoterapeutit Kauhajoen asialla, Kauhajoki-hankkeen potilaita hoitavien psykoterapeuttien neuvottelupäivä 13.8.2009, Seinäjoki

Tupeli, K. Kauhajoen tragedian jälkihoitoa yhteistyössä työterveyshuollon kanssa, Etelä-Pohjanmaan alueellinen kriisityön koulutuspäivä 31.8.2009, Seinäjoki

Turunen, T. Toipuminen Kauhajoella ja kriisityön eteneminen, Seinäjoen Koulutuskuntayhtymän purkuseminaari 16.2.2009, Seinäjoki

Turunen, T. Järkyttyneen nuoren kohtaaminen, Kauhajoen alueen nuorisotyöntekijät ja kuraattorit. 2.4.2009, Kauhajoki

Turunen, T. Nuoruuskäisen traumaperäisestä oireilusta ja hoidosta, IES -lomakkeen seulontakäytön esittelyä, Kauhajoen yhteiskoulun henkilökunta 8.4.2009, Kauhajoki

Turunen, T. Järkyttyneen nuoren kohtaaminen, Seinäjoen, Ilmajoen, Jalasjärven ja Kurikan nuorisotyöntekijät. 6.5.2009, Ilmajoki

Turunen, T. Kaveria ei jätetä—miten tukea kriisissä olevaa opiskelijakaveria, Seinäjoen ammattikorkeakoulun Tutor-opiskelijat 6.5.2009, Seinäjoki

Turunen, T. Psykoterapeutit Kauhajoen asialla, Kauhajoki-hankkeen potilaita hoitavien psykoterapeuttien neuvottelupäivä 13.8.2009, Seinäjoki

Turunen, T. Kokemuksia Kauhajoen koulusurmien jälkihoidosta, Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin alueellinen koulutuspäivä 31.8.2009, Seinäjoki

Turunen, T. Miten auttaa oppilasta koulun keinoin, Ilmajoen kunnan opetustoimen henkilöstö 30.9.2009, Ilmajoki

Turunen, T. Kauhajoen koulusurmien jälkihoidosta. Suomen Punaisen Ristin psykologien valmiusryhmän syyspäivät 9.10.2009. Tampere

Turunen, T. Kauhajoen koulusurmien psykososiaalisesta jälkihoidosta, psykososiaalisen tuen ja palveluiden seminaari (STM) 16.11.2009, Helsinki

Turunen, T. Kauhajoen koulusurmien psykososiaalisesta jälkihoidosta. Psykologimessut 27.11.2009. Helsinki

Turunen, T. Miten auttaa oppilasta koulun keinoin, Teuvan yhteiskoulun ja lukion opettajat, 30.11.2009, Teuva

## 2010

- Ala-aho, S. Kauhajoki-hankkeen toiminta, Kauhajoen kaupunginhallitus 11.1.2010, Kauhajoki
- Ala-aho, S. Kauhajoki-hankkeen toiminta, ministeriövierailu 21.1.2010, Helsinki
- Ala-aho, S. Kauhajoki-hankkeen toiminta, terveyskeskusten, yhteistoiminta-alueiden ja sairaanhoitopiirin yhteinen neuvottelutilaisuus, 7.4.2010. Seinäjoki
- Ala-aho, S. Kauhajoki-hankkeen toiminta, Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin kuntayhtymän strategiapäivät 22.–23.4.2010, Jyväskylä
- Ala-aho, S. Kauhajoki-hankkeen toiminta, Kohti huomista–katse tulevaan yhteistyöpalaveri 7.9.2010, Kauhajoki
- Ala-aho, S. Kauhajoki- projektets verksamhet, 14.10.2010, Kauhajoki
- Ala-aho, S. Kauhajoki-hanke jälkihoidon organisoijana, Kauhajoki-hankkeen päätösseminaari 25.10.2010, Seinäjoki
- Ala-aho, S. Kohti huomista - Katse tulevaan II työseminaari, 24.11.2010, Kauhajoki
- Ala-aho, S. & Turunen, T. Kauhajoki-hankkeen toiminta. Valtakunnalliset psykiatrian ylihoitajapäivät 10.6.2010, Seinäjoki
- Annola, H. & Koivulahti, R. Kauhajoki-hankkeen toiminta, Ilmajoen kunnanhallitus 3.5.2010, Ilmajoki
- Kähärä, K. Kauhajoki- projektets verksamhet, 14.10.2010, Kauhajoki
- Tupeli, K. & Turunen, T. Jälkihoidon ydinkohdat, Kauhajoki-hankkeen päätösseminaari 25.10.2010, Seinäjoki
- Turunen, T. Kauhajoen koulusurmien psykososiaalisesta jälkihoidosta, psykososiaalisen tuen ja palveluiden seminaari (STM) 5.3.2010, Helsinki
- Turunen, T. Kauhajoki-projektets verksamhet, hur mår våra ungdomar nu? Seinäjoen lyseon ja ruotsalaisen ystävyyskoulun tukioppilaat ja opettajat 26.5.2010
- Turunen, T. Mitä tehdä jos elämä koettelee. Seinäjoen koulutuskuntayhtymät Ilmajoen toimipisteen AMK- opiskelijat 16.9.2010 Ilmajoki
- Turunen, T. Miten auttaa opiskelijaa oppilaitoksen keinoin, Seinäjoen koulutuskuntayhtymän Ilmajoen toimipisteen henkilökunta 30.9.2010
- Turunen, T. Kauhajoki- projektets verksamhet, 14.10.2010, Kauhajoki
- Turunen, T. Kohti huomista - Katse tulevaan II työseminaari, 24.11.2010, Kauhajoki

## 2011

- Ala-aho, S. Kauhajoki-hankkeen toiminta, Ilmajoen kunnanhallitus, 31.1.2011, Ilmajoki
- Ala-aho, S. Kriisityön riskit, riittääkö pelkkä innostus? Kriisityön päivät 3.- 4.2.2011, Helsinki
- Ala-aho, S. Kauhajoki-hanke jälkihoidon organisoijana, Korkeakoulujen kriisityön seminaari 11.2.2011, Seinäjoki
- Pihlajamäki J. Monialaisen psykososiaalisen tuen ja kriisityön organisoituminen - Kauhajoen kokemukset, Kriisityön päivät 3.- 4.2.2011, Helsinki
- Turunen, T. Mikä eteen, jos en jaksa? Sijaistraumatisoitumisen haaste palveluiden saatavuuden ja laadun kannalta. Kriisityön päivät 3.- 4.2.2011, Helsinki

#### **Liite 4 Esitykset kongresseissa**

Taijonlahti, T., Tupeli, K. Psykologien työ koulusurmien jälkeen tapahtumakouluilla. Psykologia 2010, Jyväskylä, 19.8.2010

Turunen, T. Jokelan ja Kauhajoen ampumissurmille altistuneiden opiskelijoiden selviytyminen, tuki ja hoito. Psykologia 2010, Jyväskylä, 19.8.2010

Turunen, T. Psychosocial support among trauma exposed students in Kauhajoki, Finland. 11<sup>th</sup> World Congress on Stress, Trauma and Coping. Baltimore, USA, 22.-27.2.2011

Turunen, T. Professional psychosocial support among trauma exposed students in Kauhajoki, Finland. 12<sup>th</sup> European Congress on Traumatic Stress. Wien. Itävalta. 2.-5.6.2011

Turunen, T. Psychosocial support among school shooting trauma exposed students in Kauhajoki, Finland. 14<sup>th</sup> International Congress of European Society for Child and Adolescent Psychiatry. Helsinki. Finland. 11-15.6.2011

Tupeli, K., Psychologists at the school. 12<sup>th</sup> European congress of Psychology. Istanbul. Turkki. 4.-8.7.2011

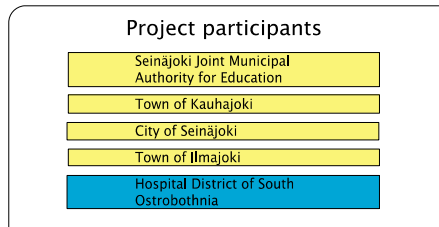
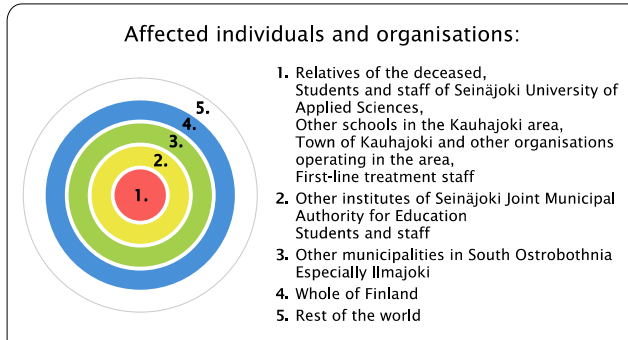
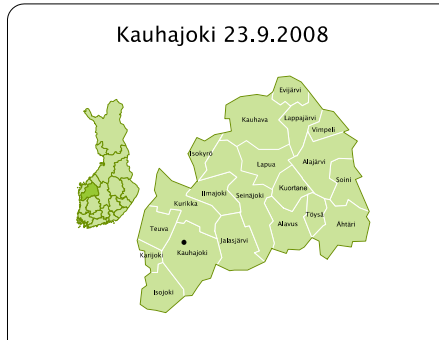
Turunen, T. Trauma recovery among school shooting trauma exposed students in Finland. 12<sup>th</sup> European congress of Psychology. Istanbul. Turkki. 4.-8.7.2011

Turunen, T. Psychosocial support among shooting trauma exposed students in Kauhajoki, Finland. 12<sup>th</sup> ISPCAN European Regional Conference on Child Abuse and Neglect. Tampere. 19.9.2011.



## Organizing psychosocial support after school shooting in Kauhajoki, Finland

Ala-aho Sirkka, Turunen Tuija, The Hospital District of South Ostrobothnia



**Description of the incident:** Seinäjoki University of Applied Sciences in Kauhajoki, Finland was a scene of a tragedy on 23 September 2008 which involved a student of the school shooting and fatally injuring ten people before shooting himself.

Kauhajoki Project was launched to coordinate the psychosocial support for those affected by the tragedy. The objective of the project was to ensure that all individuals and organisations whose life and activities have been affected by the incident have access to any necessary psychosocial support and appropriate care. The goal was to restore psychological balance and the ability of individuals, families, and organisations to work and function in society.

First-line treatment 23 September–23 October 2008	Acute treatment 24 October–31 December 2008	Post-traumatic treatment 1 January 2009–31 July 2010	Follow-up treatment 1 August 2010–31 December 2013
<p><b># agenda:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- emergency response and crisis management</li> <li>- provisional acute treatment and psychosocial support plan</li> <li>- project application</li> </ul> <p><b># action:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- multidisciplinary, multiprofessional, seamless, and comprehensive cooperation in the area</li> <li>- psychological support in different sectors</li> <li>- psychoeducation, information, consultations, guidance</li> <li>- media</li> </ul>	<p><b># agenda:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- identification of potential persons in need for individual support</li> <li>- early intervention and crisis support</li> <li>- detailed project plan</li> </ul> <p><b># action:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- needs assessments, screening, and referrals</li> <li>- staff recruitment</li> <li>- liaising, and guidance to local authorities and different sectors</li> <li>- training, clinical supervision</li> </ul>	<p><b># agenda:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- identification and treatment of delayed post-traumatic symptoms</li> <li>- continued therapy</li> <li>- more in-depth understanding of effects</li> <li>- detailed project plan for follow-up phase</li> </ul> <p><b># action:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- continued screening, therapy, supervision, and referrals</li> <li>- student counselling</li> <li>- comprehensive health and well-being services</li> <li>- peer support groups</li> </ul>	<p><b># agenda:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- continued therapy and support services</li> <li>- taking care of the well-being /local school community</li> <li>- families and friends/peer-to-peer support</li> <li>- clear understanding of overall impacts, evaluations</li> <li>- research findings</li> </ul> <p><b># action:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- restoration of the population's sense of security and ability to function in society</li> <li>- gradual handover of responsibility to local authorities</li> </ul>

**Summary:** Local, regional, and national cooperation have played important roles in the provision of psychosocial support through Kauhajoki Project. The provision of psychosocial support has also required flexible, multidisciplinary, and multilateral cooperation across administrative borders. The incident will have repercussions far into the future, which is why local authorities need to be aware of their responsibility for providing post-traumatic care.

Future challenges include increasing know-how of crisis management and psychosocial support and treatment of severe traumatization across the population and especially among professionals, as well as preventive action.



Contact information: sirkka.alaha@epshp.fi, tuija.turunen@epshp.fi



13.5.2011

## Liite 6 Lausuma vuoden 2011 hallitusohjelmaan

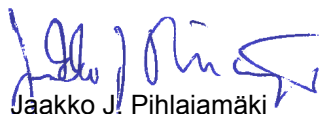
Peruspalveluministeri Paula Risikko,  
Valtiovarainministeriö ja Sosiaali- ja terveysministeriö,  
Presidentin kanslia, Valtioneuvoston kanslia ja  
Eduskuntaryhmien puheenjohtajat


### Vuoden 2011 hallitusohjelma

Kauhajoki-hanke on toteuttanut Kauhajoen ampumistragedian (23.9.2008) jälkihoitotyötä 23.9.2008 - 31.12.2010. Hankkeessa tehdyn työn ja kokemusten perusteella esitämme yhteenvetona ja lausumana seuraavia toimenpiteitä kirjattavaksi hallitusohjelmaan vuodelle 2011.

- 1) Valtiolle on perustettava oma kriisirahasto suuronnettomuuksia varten. Kriisirahasto turvaisi heti aloitettavan jälkihoitotyön. Tämä takaisi, että jokaisessa kunnassa tai kaupungissa toiminta mahdollistuisi kyseisellä kriisirahoituksella ja palvelut olisivat tasa-arvoisia kaikille kansalaisille.
- 2) Sosiaali- ja terveysministeriön opas kunnille ja kuntayhtymille (Julkaisuja 2009:16). Suositus ohjeistettava vielä enemmän valtakunnallisesti, alueellisesti ja paikallisesti velvoittavampaan suuntaan. Etenkin kuntien vastuullisuuden korostaminen aktiivisessa, päivitettävässä ja ylläpitävässä valmiusharjoittelussa oltava jatkuva.
- 3) Suuronnettomuustilanteissa onnettomuuden uhrien ja läheisten nimiluettelot ja tiedonsaanti taattava niille viranomaisille / työntekijöille, jotka työnsä ja tehtävänsä puolesta niitä tarvitsevat.
- 4) Valtionkonttorille laadittava toimintaohjeistus traumatisoituneen henkilön kohtaamisesta ja huomioimisesta.
- 5) Valtakunnassa joka tasolla oltava tietoisuus ja vastuullisuus suuronnettomuuksien aiheuttamasta pitkästä jälkihoitotyöstä, joka tämän hankkeen kokemuksen perusteella näyttää kestävän useita vuosia.
- 6) Psykoterapeuttikoulutusta on lisättävä ja koulutuksiin sisällytettävä trauma-fokusoidun hoidon perusteita riippumatta terapiasuuntauksesta. Eri ammattialojen koulutuksiin myös sisällytettävä perustietoa kriisien ja traumaattisten kokemusten vaikutuksista ja niiden hoidosta.
- 7) Valtakunnan tasolla tutkimusta kriisi- ja traumaterapiasta lisättävä.
- 8) Valtakuntaan perustettava asiantuntija- ja konsultaatioryhmä, jonka tietotaitoa voidaan tarvittaessa hyödyntää onnettomuustilanteissa ja niiden jälkihoidossa.

ETELÄ-POHJANMAAN SAIRAANHOITOPPIIRIN KUNTAYHTYMÄ

  
Jaakko J. Pihlajamäki  
sairaanhoitopiirin johtaja

  
Sirkka Ala-aho  
ylihoitaja, hankejohtaja





**Julkaisutilaukset:**  
**Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri**  
Huhtalantie 53, 60220 Seinäjoki  
puh. 06 415 4111/tiedottaja



[www.epshp.fi](http://www.epshp.fi)



**Etelä-Pohjanmaan  
sairaanhoitopiiri**