



LAUREA
AMMATTIKORKEAKOULU
Yhdessä enemmän

Toimintamalli nuorten asiakkaiden syrjäytymisen ehkäisemiseksi Espoon vieroitushoito-osastolla

Enbuska, Jenni
Lajunen, Henna

2017 Laurea



LAUREA
AMMATTIKORKEAKOULU

Yhdessä enemmän

Laurea-ammattikorkeakoulu

Toimintamalli nuorten asiakkaiden syrjäytymisen ehkäisemiseksi Espoon vieroitushoito-osastolla

Enbuska Jenni
Lajunen Henna
Sosiaaliala
Opinnäytetyö
Marraskuu, 2017

Enbuska Jenni, Lajunen Henna

Toimintamalli nuorten asiakkaiden syrjäytymisen ehkäisemiseksi Espoon vieroitushoito-osastolla

Vuosi 2017 Sivumäärä 58

Opinnäytetyön tavoitteena oli nuorten asiakkaiden jatkohoidon suunnittelun kehittäminen. Prosessin edetessä tavoitteiksi muodostui myös toimintamallin kirjallisen ohjeen tekeminen ja toimintamallin sisällyttäminen jatkohoidon suunnitteluun.

Teoriaperustassa käsiteltiin nuorten päihdehäiriöiden ilmenemistä, päihderiippuvuutta, päihdekuntoutusta, ongelmakehitystä ja retkahtamista sekä motivaation merkitystä hoitoon kiinnittämisessä.

Opinnäytetyö toteutettiin toiminnallisesti Espoon vieroitushoito-osastolle vuoden 2017 toukuusta marraskuuhun ja siinä käytettiin tutkimuksellisen kehittämistoiminnan menetelmiä. Kehittämistoimintana tehtiin toimintamalli, jonka välityksellä nuorille asiakkaille voidaan tarjota tukea elämänhallinnan haasteisiin. Toimintamallia kokeiltiin syksyn 2017 aikana viiden nuoren asiakkaan kanssa. Kehittämiseen osallistui opinnäytetyön tekijöiden lisäksi neljä vieroitushoito-osaston henkilökunnan jäsentä, joista yksi kokeili toimintamallia.

Kehittämistoiminnan prosessi eteni vaiheittain suunnittelun ja havainnoinnin kautta toteutukseen, jota arvioitiin ja arvion perusteella tehtiin tarvittavia muokkauksia. Aineisto kerättiin havainnoimalla ja vieroitushoito-osaston henkilökunnan haastatteluilla. Näistä saadun tiedon avulla jäsennettiin toimintamalliin vaadittavat kriteerit, rakenne ja käyttömahdollisuudet.

Arviointiin kuului kehittämisprosessin reflektointi ja opinnäytetyön tekijöiden itsearviointit. Toimintamallin käytettävyyden arvioinnit kerättiin työntekijöiden haastatteluilla. Opinnäytetyön tavoitteet saavutettiin osittain. Jatkohoidon suunnittelua onnistuttiin parantamaan ja toimintamallin kirjallisesta ohjeistuksesta muotoutui prosessin edetessä selkeä ja toimiva. Sen sijaan jatkohoidon suunnittelun vakiintumista osaksi jatkohoidon suunnittelun prosessia ei voitu arvioida opinnäytetyön aikana ajallisten resurssien vuoksi.

Asiasanat: Nuoret, Päihdekuntoutus, Toimintamalli, Kehittämistoiminta, Pärjäävyys

Enbuska Jenni, Lajunen Henna

An Operating Model for Preventing the Exclusion of Young Clients at Espoo Detoxification Department

Year	2017	Pages	58
------	------	-------	----

The aim of the thesis was to improve the planning of further treatment for young adults. As the process progressed, the objective was to make a written guide for the operating model in the planning of further treatment.

The theoretical basis was about the occurrence of adolescent intoxicant abuse, substance addiction, substance abuse, problem development, relapse and the importance of motivation towards the treatment.

The thesis was functionally implemented at Espoo detoxification department in 2017 during the time from March to November and methods for research development were used. As a development activity, an approach was introduced to help young clients in their challenges of life management. The operating model was tested with five young clients during autumn 2017. In addition to the authors of the thesis, four staff members from the rehabilitation department also participated in the development of the operating model, one of whom tried out the operating model.

The development process progressed through the steps of design and observation to the implementation, which was evaluated, and the necessary edits were made. The material was collected by observation and by interviewing the staff at the rehabilitation department. The information obtained was used to structure the criteria, structure and accessibility requirements of the operating model.

The evaluation included the reflection of the development process and the thesis authors' self-evaluations. The feasibility evaluations of the model were collected from employee interviews. The goals of the thesis were partially achieved. The planning of further treatment was improved, and the written guidance was clarified and made more functional during the process. Instead the consolidation of further treatment as a part of the planning process could not be evaluated during the thesis process due limitations in time.

Keywords: Young adults, Rehabilitation, Operating model, Development activity, Life management

Sisällys

1	Johdanto.....	6
2	Toimintamallin lähtökohdat ja tarve	7
2.1	Espoon vieroitushoito-osasto ja nuoret asiakkaat	7
2.2	Vieroitushoidon jatkohoito	9
2.3	Tarkoitus ja tavoite.....	11
3	Kehittämistoiminnan teoriaperusta.....	12
3.1	Nuorten päihdehäiriöiden erityispiirteitä.....	12
3.2	Päihderiippuvuuden ulottuvuudet.....	14
3.3	Nuorten päihdekuntoutus	16
3.4	Ongelmakehitys ja retkahtaminen	18
3.5	Motivaation merkitys hoitoon kiinnittymisessä	19
4	Metodologiset asetelmat.....	20
4.1	Tutkimuksellisen kehittämistoiminnan elementit	20
4.2	Tiedonkeruumenetelminä havainnointi ja haastattelu	21
4.3	Prosessin kuvaus.....	23
5	Toimintamallin kehittämisprosessi	26
5.1	Yhteistyökumppanina Espoon Etsivä nuorisotyö	26
5.2	Toimintamalli ideasta käytäntöön	27
5.3	Toimintamallin ensimmäinen kokeilu.....	29
5.4	Toimintamallin toinen kokeilu	30
5.5	Toimintamallin kolmas kokeilu	31
5.6	Toimintamallin neljäs kokeilu	32
5.7	Toimintamallin viides kokeilu	33
5.8	Yhteenveto	34
6	Arviointi.....	37
6.1	Yhteistyökumppanin antama arviointi.....	37
6.2	Itsearviointi	37
7	Pohdinta	40
8	Luotettavuus ja eettisyys.....	44
	Lähteet	47
	Kuviot	50
	Liitteet.....	51

1 Johdanto

Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakenne uudistuu vuoteen 2019 mennessä. Jatkossa maakunnat vastaavat julkisten sosiaali- ja terveystalvelujen järjestämisestä. Talveluiden järjestämisvastuulla tarkoitetaan palveluiden rahoittamista sekä hankkimisen koordinoimista. Kesittäminen suurille järjestäjille voi mahdollistaa palvelujen paremman laadun ja yhdenmukaisuuden, parantaen siten asiakkaan asemaa ja tasa-arvoa. Yhtenä palvelurakenteen uudistuksena on palveluvalikoiman kokonaisuus, palveluintegraatio, joka tarkoittaa eri palveluiden samanaikaista hyödyntämistä asiakkaan tarpeiden perusteella. Toimijoilla on yhteisvastuu palvelukokonaisuuden toteutumisessa ja palveluista toiseen siirtymisen tulee olla johdonmukaista ja saumatonta. (THL, 2017.)

Espoossa koettiin jo rakenneuudistuksia, kun perustoimeentulotuen maksaminen siirtyi kunnilta Kansaneläkelaitokseen vuoden 2017 alussa. Muutoksella tavoiteltiin asiakkaan tilanteen parantumista, mutta se asetti myös haasteita asiakkaan kokonaisvaltaisen tilanteen huomiointiin. (THL, 2016). Espoo-tarinan (Espoon strategia) tavoitteissa vuosille 2017-2021 painotetaan palveluiden tuottamisen ja järjestämisen asukas- ja asiakaslähtöisyyttä, jolloin yhtenä tavoitteena on palveluvalikoiman yhtenäisyys (Espoo, 2017). Muutoksilla tavoitellaan niin ikään asiakkaiden aseman parantumista. Osallisuutta ja hyvinvointia tuottavia hankkeita ja käytäntöjä on kuitenkin jatkuvasti kehitettävä tavoitteiden saavuttamiseksi. (THL, 2016.)

Tämän opinnäytetyön lähtökohtana oli toimijalähtöinen kehittämistoiminta Espoon palveluiden toimintaympäristössä. Toinen opinnäytetyön tekijöistä työskentelee Espoon vieroitushoitto-osastolla ohjaajana ja toinen on suorittanut siellä opintoihin liittyvää harjoittelua. Kehittämisen tarve havaittiin käytännön työssä: moniongelmaisten nuorten päihdekuntoutuksen jatkohoidon lisäksi ei järjestelmällisesti ollut tarjottu tukea ja ohjausta elämähallinnan haasteisiin. Holmberg & Aura (2008, 1) kertovat, kuinka päihderiippuvuudesta toipumisen yksi suurimmista haasteista on retkahtaminen eli päihteiden käyttöön palaaminen raittiin jakson jälkeen. Selvittämättömät ongelmat arjessa ja vaikeudet elämähallinnassa saattavat lisätä retkahdusriskiä (Holmberg & Aura 2008, 1). Opinnäytetyön tavoitteeksi muodostui nuorten jatkohoidon suunnittelun kehittäminen, jolloin opinnäytetyön tarkoituksena muodostui puolestaan toimintamallin tekeminen osaksi jatkohoidon suunnittelua. Toimintamallin avulla kartoitetaan nuoren elämähallinnan haasteita ja tarjotaan niihin kohdennettu palvelu nuorisotyön piiristä.

Tässä opinnäytetyössä keskityttiin päihdetyön korjaavaan osa-alueeseen. Päihdetyön korjaava osa-alue kattaa päihdetyön akuutin vaiheen, sosiaalipalvelut ja kuntoutusvaiheen. Siinä painottuu myös asiakkaan sosiaalisen kuntoutuksen tarve. (Forss & Vatula-Pimiä 2014, 204, 207.)

Toimintamalli tähtää erityisesti sosiaalisen kuntoutuksen tarpeeseen. Toimintamallin tarve voidaankin nähdä kahdessa kontekstissa: käytännön työn kehittäjänä, sekä asiakkaan aseman vahvistajana palveluiden paremman saatavuuden ja asiakaslähtöisyyden näkökulmista. Vieroitusosasto aloitti toimintamallin välityksellä yhteistyön Espoon etsivän nuorisotyön kanssa. Nuorisotyötä tarjottiin aktiivisesti nuorten asiakkaiden ilmenneisiin elämänhallinnan haasteisiin. Tässä opinnäytetyössä tarkoitetaan aina Espoon vieroitusosastoa vieroitusosastosta puhuttaessa. Nuorella tarkoitetaan tässä opinnäytetyössä 18-28-vuotiaita.

2 Toimintamallin lähtökohdat ja tarve

Espoon vieroitusosaston asiakkaiden päihdevieroitukseen kuuluu jatkohoidon suunnittelu hoidon kolmantena päivänä. Jatkohoidon suunnittelu tarkoittaa sopiviin päihdepalveluihin ohjaamista ja asiakkaan omien hoidollisten kontaktien kartoittamista. Asiakkaan tilanteesta pyritään aina saamaan kattava kokonaiskuva ja suunnittelemaan jatkohoito sen perusteella. Nuorilla asiakkailla on toistuvasti havaittu olevan päihdeongelman lisäksi myös erilaisia elämänhallinnan haasteita, jotka voivat olla hyvin kuormittavia. Nuorilla voi olla myös yleisesti ongelmia pärjäävyydessä, joka ilmenee esimerkiksi asioiden hoitamisen laiminlyömisinä keinojen puuttuessa. Tässä kappaleessa kerrotaan enemmän Espoon vieroitusosaston toiminnasta, asiakaskunnasta ja tarkemmin nuorista asiakkaista.

Päihderiippuvuuden lisäksi ilmenneisiin elämänhallinnan haasteisiin ei ole aina pystytty puuttamaan jatkohoittoa suunniteltaessa, jolloin asiakkaan jatkohoitona ovat olleet vain päihdepalvelut. Tässä kappaleessa kerrotaan myöhemmin lisää jatkohoidon järjestämisestä ja hoitopoluista. Opinnäytetyön aiheeksi muodostui nuorten jatkohoidon suunnittelun kehittäminen, jonka tarve on havaittu käytännön työssä. Jatkohoitona järjestetty päihdepalveluiden tuki ei ole yltänyt yleisiin pärjäävyyden haasteisiin arjessa. Tuen pitäisi olla yksilö- ja ryhmämuotoisten päihdepalveluiden lisäksi konkreettista. Opinnäytetyön tarkoituksena muodostui nuorten jatkohoidon suunnittelun täydentäminen toimintamallilla, jonka avulla nuorelle voidaan järjestää konkreettista tukea ja ohjausta elämänhallinnan ongelmiin. Tässä kappaleessa avataan myös opinnäytetyön tarkoitusta ja tavoitteita.

2.1 Espoon vieroitusosasto ja nuoret asiakkaat

Espoon vieroitusosasto tarjoaa ympärivuorokautista laitosvieroitusta alkoholi- huume- ja lääkeriippuvaisille asiakkaille. Vieroitusosaston asiakkaat ovat pääasiassa täysi-ikäisiä espoolaisia. Lisäksi Kirkkonummen kunnalla on ostopalvelusopimus Espoon vieroitusosaston kanssa. Asiakkaita ohjataan vieroitushoitoon muun muassa terveyskeskuksista, mielenterveys- ja päihdeklinalta (= Mtp-klinikka) ja työterveyshuollosta. Hoitoon voi hakeutua myös itse ilman lähetettä, soittamalla vieroitushoidon puhelinpalveluun. Puhelussa tehdään hoidon tarpeen arviointi, jonka jälkeen asiakas ohjataan arvion mukaiseen hoidon piiriin. Vie-

roitushoito-osastolla on 16 asiakaspaikkaa. Asiakkaiden hoito on suljettua eli kaikki ulkoilut tapahtuvat henkilökunnan valvonnassa. Osastolla työskentelee lääkäri, sairaanhoitajia, lähihoitajia ja sosionomeja. Vieroitushoito on vapaaehtoisuuteen perustuvaa hoitoa, joten asiakkailla on mahdollisuus keskeyttää hoito milloin tahansa.

Vieroitushoidon alussa asiakas saa osaston vaatteet ja hänen tavaransa tarkistetaan vieroitus- hoito-osastolla kiellettyjen asioiden varalta. Asiakas kirjataan osastolle ja hänelle pidetään tulohaastattelu, jossa kartoitetaan viimeaikainen päihteiden käyttö, psyykinen ja fyysinen terveydentila, sosiaalinen tilanne päällisin puolin sekä aikaisemmat päihdehoidot. Asiakas saatetaan myös puhalluttaa tai häneltä saatetaan ottaa huumeseuja. Tulohaastattelun jälkeen asiakas tapaa lääkärin, joka määrittää vieroituslääkityksen. Lääkkeellisen hoidon lisäksi vieroitus- hoito sisältää asiakkaan voimien seuranta ja arviointia, erilaisia ryhmätoimintoja, yksilökeskusteluja moniammatillisen henkilökunnan kanssa, sekä jatkohoidon suunnittelua yhdessä henkilökunnan ja mahdollisten yhteistyökumppaneiden kanssa. Hoidon pituus määritellään hoidon aikana vieroitusoireiden mukaan. Hoidon pituudet vaihtelevat noin kolmesta neljään- toista vuorokauteen. Alkoholivieroitukset kestävät tavallisimmin kolmesta vuorokaudesta seitsemään vuorokauteen. Sen sijaan lääke- ja huumevieroitukset kestävät viikosta kahteen viik- koon.

Päihderiippuvaisen riippuvuusikäyttäytyminen voidaan monesti nähdä elämäntapana, jolloin päihteiden käyttö määrittelee koko sosiaalista elämää (Heikkinen-Peltonen, Innamaa & Virta 2014, 168). Vieroitushoito-osaston käytännön työssä on havaittu käytössä olevien päihteiden kirjon olevan varsin laaja ja monella asiakkaalla on käytössä useampi päihde samanaikaisesti. Sekakäyttö onkin hyvin yleistä erityisesti huumeongelmien vuoksi päihdehoitoon hakeutuneiden asiakkaiden keskuudessa (Holmberg, ym. 2015, 95). Vieroitushoito-osastolla on havaittu sekakäytön lisääntyminen erityisesti nuorten asiakkaiden keskuudessa. Vieroitushoito- osastolla työskenneltäessä on ymmärrettävä riippuvuuden ja siitä irtautumisen merkitys asiakkaiden toiminnassa. Vieroitusoireille ei ole aina yksiselitteistä ilmenemistä ja kestoa, sillä oireiden voimakkuus on riippuvainen niin käyttöajasta, kuin käytetystä aineesta (Merikallio 2005). Käytännön kokemuksen mukaan käytetyt päihteet, riippuvuusongelma ja vieroitus- oireet määrittelevät asiakkaiden vieroitushoitoa. Myös vieroitushoito-osaston asiakkailla on tunnistettu päihderiippuvuuden lisäksi usein myös muita elämänhallinnan ongelmia sekä mie- lenterveyden häiriöitä ja ahdistuneisuutta, jotka tulisi huomioida hoidossa ja jatkohoidon suunnittelussa.

Vieroitushoito-osaston nuorista asiakkaista useimmat ovat joidenkin sosiaalipalveluiden piiris- sä. Käytännön kokemusten perusteella nuoret asiakkaat ovat pitkään vältelleet asioiden hoi- tamista ja vastuunkanto omasta elämästä on myös osittain vähentynyt tai puuttuu kokonaan. Nuori asiakas ei välttämättä osaa järjestää asioitaan voimavarojen ja keinojen puuttuessa,

jonka vuoksi ongelmat ovat usein kasaantuneet. Moni nuori on kertonut itsetuhoisista ajatuksista vastauksena vaikeaan elämäntilanteeseen. Nuorten kohdalla tulisi arvioida psyykkistä tilaa ja itsetuhoisuuden riskiä päihdehäiriötä kartoittaessa, sillä niillä saattaa olla vaikutusta hoidossa pysymiseen ja hoitotuloksiin negatiivisesti (Niemelä 2009, 52). Moni nuori on kertonut hoidollisissa keskusteluissa tottumuksesta tietynlaiseen sosiaaliseen elämään, johon päihdeet ja käyttökulttuuri kuuluvat vahvasti. Päihdekuntoutuksen alkuvaihe voidaankin kokea hyvin haasteellisena aikana, sillä nuori saattaa joutua luopumaan monista ihmissuhteista ja sosiaalisesta elinpiiristään (Heikkinen-Peltonen, ym. 2014, 188).

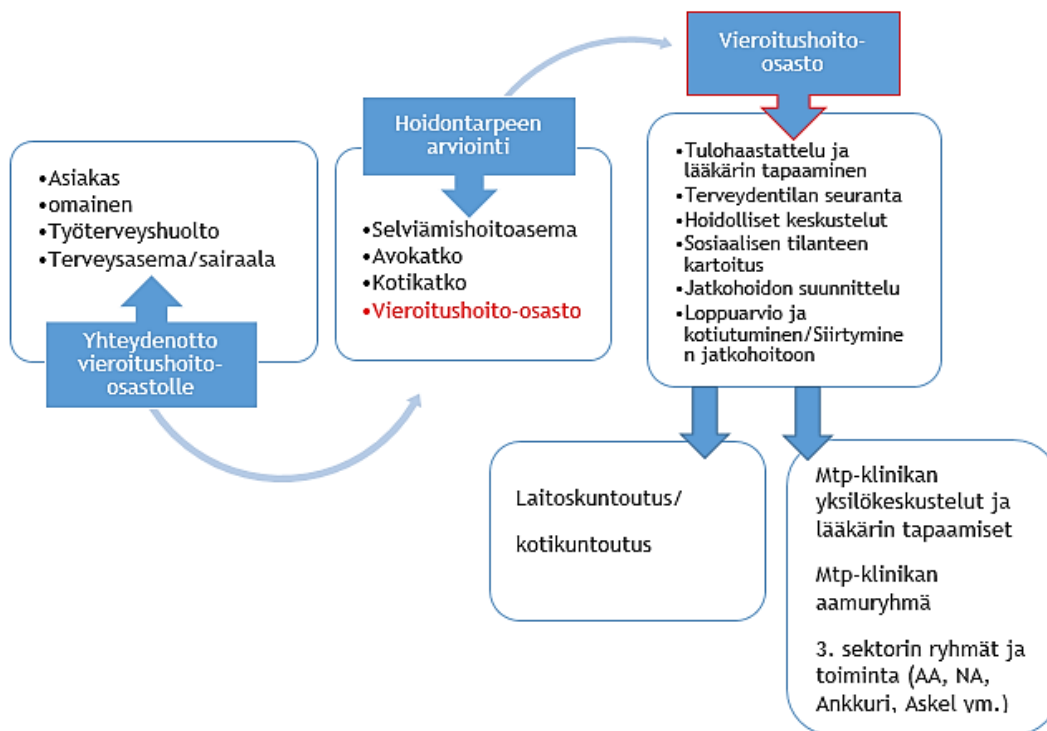
Vieroitushoito-osaston nuorten asiakkaiden elämänhallinnan ongelmat ovat koskeneet tyypillisimmin työttömyyttä, taloudenpidon vaikeuksia, koulutukseen liittyviä ongelmia ja yleisiä arjen toimintojen laiminlyöntejä. Monella on vuorokaudenrytmi sekaisin ja esimerkiksi perustason siisteydessä on saattanut olla merkittäviä puutteita. Pärjäävyyden haasteet ovat ilmenneet asioiden hoitamatta jättämisinä, kun nuorella ei ole ollut keinoja aloittaa selvitystyötä tai voimia viedä sitä loppuun. Vieroitushoito-osaston henkilökunnan huolenaiheeksi on noussut useiden nuorten asiakkaiden toistuvat hoitojaksot. Nuori on aloittanut päihteiden käytön uudestaan, mikä on johtanut päihdekierteen alkamiseen. Hoidollisissa keskusteluissa vieroitushoito-osastolla on usein tullut ilmi nuoren ahdistus, jota hän on muiden keinojen puuttuessa hoitanut päihteillä.

2.2 Vieroitushoidon jatkohoito

Vieroitushoidon aikana asiakkaan jatkohoitoa suunnitellaan yhdessä asiakkaan kanssa väliarviokeskustelujen yhteydessä. Väliarviokeskustelu käydään asiakkaan kanssa tavallisesti hoidon kolmantena päivänä, mikäli asiakkaan vointi on siihen riittävän hyvä. Jatkohoito toteutetaan joko avo- tai laituskuntoutuksena. Ensisijaisesti asiakkaalle suositellaan avokuntoutusta. Avokuntoutus suunnitellaan yhdessä asiakkaan kanssa hänen tilanteen, tarpeiden ja mielenkiinnon mukaan. Avokuntoutus voi sisältää esimerkiksi yksilökeskusteluja sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten kanssa Mtp-klinikalla, erilaisiin ryhmiin osallistumista ja Espoossa toimivien kolmannen sektorin toimijoiden, kuten esimerkiksi Nimettömien alkoholistien (= AA:n) ja Ankkurin toimintaan osallistumista.

Mikäli avokuntoutuksen tukea ei nähdä riittävänä, voidaan asiakkaalle hakea maksusitoumusta laituskuntoutukseen. Laituskuntoutus on aina viimesijainen tuki vieroitushoidon jälkeen ja avopalveluja tulisi olla kokeiltuna ennen laituskuntoutukseen hakeutumista. Laituskuntoutukseen hakeutumista varten täytetään yhdessä asiakkaan kanssa palvelupyyntölomake. Palvelupyynnöt käsitellään viikoittain Espoon kaupungin päihdehuollon SAP-työryhmässä (Selvitä, Arvioi, Palvele). SAP-työryhmässä sosiaali- ja terveystieteiden ammattilaisista koostuva tiimi käsittelee palvelupyynnöt, arvioi asiakkaan tuen tarpeen ja ohjaa asiakkaan arvion mukaiseen tuen piiriin. Mikäli asiakkaalle myönnetään maksusitoumus laituskuntoutukseen, määrittelee SAP-

työryhmä sen laitostuntoutusyksikön, jossa asiakkaan kuntoutus toteutetaan. Laitostuntoutusyksiköt osoitetaan niistä toimijoista, joilla Espoon kaupungilla on voimassa oleva ostopalvelusopimus. Laitostuntoutukseen hakeville asiakkaille tehdään vieroitushoidon aikana myös vaihtoehtoinen suunnitelma avokuntoutukseen siltä varalta, mikäli maksusitoumusta ei myönnetä. Laitostuntoutukseen siirrytään suoraan vieroitushoito-osastolta voinnin ollessa riittävän hyvä ja kuntoutuspaikan vapauduttua.



Kuvio 1: Hoitopolun kaavio

Nuorten asiakkaiden elämänhallinnan haasteisiin ei ole aina pystytty reagoimaan jatkohoitoa suunniteltaessa, jolloin jatkohoito on rakentunut pelkästään päihdepalveluiden piiriin. Tätä menettelyä voidaan osittain perustella akuutin vieroitushoidon perustehtävällä. Akuutin vieroitushoidon tärkeimmät tehtävät ovat asiakkaiden vieroitusoireiden seuranta ja niiden hoitaminen. Jatkohoidon suunnittelu on myös painottunut päihdepalveluiden järjestämiseen, jolloin sosiaalisen kuntoutuksen tarvetta ei ole huomioitu riittävästi. Etenkin nuorten asiakkaiden kohdalla on perusteltua puuttua myös muihin ongelmiin ja tukea arjessa pärjäämistä, jotta ongelmien kasaantumista voitaisiin ehkäistä. Käytännön työssä on havaittu, että esimerkiksi yksilökeskusteluiden tai ryhmien antama tuki ei aina riitä yleiseen pärjäämättömyyteen arjessa.

2.3 Tarkoitus ja tavoite

Opinnäytetyö toteutettiin toiminnallisena ja siinä hyödynnettiin tutkimuksellisen kehittämis-toiminnan menetelmiä. Kehittämisen kohteena oli nuorten asiakkaiden jatkohoidon suunnittelu. Kehittäminen oli toimijalähtöistä ja prosessissa oli mukana Espoon vieroitushoito-osaston henkilökuntaa sekä Espoon etsivän nuorisotyön edustaja. Opinnäytetyön tarkoituksiksi muodostui toimintamallin tekeminen osaksi nuorten jatkohoidon suunnittelua Espoon vieroitushoito-osastolla.

Opinnäytetyön tavoitteiksi muodostui:

- Kehittää vieroitushoito-osaston nuorten asiakkaiden jatkohoidon suunnittelua
- Luoda jatkohoidon suunnitteluun toimintamalli, jonka avulla nuorelle voidaan järjestää tukea elämänhallinnan haasteisiin
- Valmiin toimintamallin sisällyttäminen osaksi nuorten jatkohoidon suunnittelua

Toimintamallin tarkoituksena muodostaa kontakti Espoon etsivän nuorisotyön ja vieroitushoito-osaston nuoren asiakkaan välille.

Toimintamallin tavoitteeksi muodostui:

- Tuen tarjoaminen nuoren elämänhallinnan haasteisiin.

Aikaisemmin nuorten asiakkaiden jatkohoidon suunnittelu on painottunut pääasiassa päihdepalveluihin. Espoossa on nuorille monipuolisia palveluita, jotka tarjoavat tukea myös erilaisiin elämänhallinnan haasteisiin. Hoidon kokonaisvaltaisuuden kannalta päihderiippuvaiset nuoret on hyvä saada kiinnittymään näihin palveluihin. Nuorten asiakkaiden jatkohoidon suunnittelua kehittämällä voidaan tarjota linkki kohdennetun tuen ja ohjauksen tarjoavaan palveluun Espoon etsivään nuorisotyöhön. Jatkohoidon suunnittelun kehittäminen helpottaa myös osittain vieroitushoito-osaston työntekijöiden työnkuvaa, kun asiakastilanteessa voidaan olla saumatomasti yhteydessä Espoon etsivään nuorisotyöhön.

Toimintamallin ohjeistuksesta oli tarkoitus tehdä käytännönläheinen ja yksinkertainen, jotta sen käyttäminen asiakastilanteissa olisi mahdollisimman mutkatonta niin henkilökunnan, kuin myös ulkopuolisten (esimerkiksi sijaisten tai opiskelijoiden) mielestä. Käytännönläheisyys tarkoittaa toimintamallin ohjeistuksessa vaihe vaiheelta toimimista asiakastilanteessa niin, että työntekijä tietää mitä tekee ja asiakkaalle välittyy toiminnasta luotettava ja ammattimainen kuva.

Kehittämistoiminta on aina muutokseen pyrkivää, jossa tavoitteellisuus nähdään toimintatapojen parantamisena tai tehostamisena (Toikko & Rantanen 2009, 16). Toimintamallin avulla jatkohoidon suunnittelua voidaan parantaa. Parantaminen koskee jatkohoidon suunnitteluprosessin yksinkertaistamista sekä täydentämistä kokonaan uudella osiolla huomioimalla asiakkaiden elämänhallinnan tuen tarve.

3 Kehittämistoiminnan teoriaperusta

Vieroitushoito-osaston nuorten asiakkaiden elämänhallinnan haasteet ovat usein olleet kokonaisvaltaisia ja kuormittavia. Heillä on esiintynyt myös yleisesti haasteita pärjäävydessä, joka on ilmennyt esimerkiksi asioiden hoitamisen laiminlyömisinä ja vaikeutena. Vieroitushoito-osastolla saatetaan auttaa nuoria asiakkaita monissa arkisissa tilanteissa, kuten erilaisten hakemusten tai ilmoitusten tekemisessä, puhelinnumeron etsimisessä tai aamukokoukseen herättämisessä. Tässä kappaleessa avataan tarkemmin sitä, kuinka päihdehäiriöt ilmenevät nuoruudessa. Päihteiden käytön aloittaminen raittiin kauden jälkeen nähdään erityisen suurena ongelmana päihdekuntoutuksessa (Holmberg & Aura 2008, 9). Tässä kerrotaankin miten elämänhallinnan haasteet saattavat vaikuttaa retkahtamiseen ja päihdekierteen syntymiseen.

Päihderiippuvuuden lisäksi ilmenneisiin elämänhallinnan haasteisiin sekä pärjäävyyden ongelmiin ei olla aina pystytty puuttumaan vieroitushoito-osastolla jatkohoitoa suunniteltaessa. Asiakas on usein ohjattu jatkohoitoon vain päihdepalveluihin. Riippuvuus itsessään ja ongelmien monimuotoisuus saattavat monen nuoren kohdalla vaatia tiiviimpää moniammatillista hoito- ja verkostotyötä. Tässä kappaleessa kerrotaan nuorten päihdekuntoutuksen keinoista sekä motivaation vaikutuksesta hoitoon kiinnittymisessä.

3.1 Nuorten päihdehäiriöiden erityispiirteitä

Nuoruusiän kolme vaihetta voidaan määritellä varhaisnuoruuteen (13-16 vuotta), keskinuoruuteen (16-19 vuotta) ja loppunuoruuteen (19-21/25 vuotta). Tässä opinnäytetyössä käsitellään 18-28 -vuotiaita nuoria, sillä vieroitushoito-osaston alaikäraja on 18 vuotta. Loppunuoruuden onnistuneisiin kehitystehtäviin kuuluu sosiaalisen ja taloudellisen aseman vakiintuminen muun muassa opiskelun, työn ja perheen perustamisen kautta. Nuoresta tulee autonominen ja vastuullinen kansalainen. Epäonnistuessaan kehitystehtävät saattavat syrjäyttää nuoren opinnoista tai työelämästä sekä edistää sellaisiin ryhmiin hakeutumista, joissa yllä mainitun kaltaista vastuuta ei tarvitse kantaa. Aikuistumisen kausi alkaa 26 ikävuoden jälkeen. Aikuistuessa ihmisen tulee pystyä sopeutumaan muutoksiin, joissa oma autonomia korostuu ja itsestä tulee huolenpidon ja vastuunkantaja. Aikuisuuden kehitystehtäviin kuuluu eritoten kyky ottaa toiset huomioon sekä vastuun kantaminen itsestä ja muista. Nuoruuden epäonnistuneet kehitystehtävät estävät myös aikuisuuden kehitystehtävien onnistumisen. (Heikkinen-Peltonen, ym. 2014, 26-27.)

Niemelän (2009, 51) mukaan jotkin lapsuusiän psykiatriset häiriöt lisäävät päihdehäiriön todennäköisyyttä. Esimerkiksi käytöshäiriöiset lapset ovat alttiimpia aloittamaan kokeilun aikaisemmin ja heillä todennäköisemmin onkin päihdeongelmia myöhemmin. Yleisväestötutkimuksen mukaan jopa 60-80 prosentilla päihdeongelmaisista nuorista on sekä päihdehäiriö, että samanaikainen psyykinen häiriö tai päällekkäisiä diagnooseja. Yleisimmät päihdehäiriön kanssa tutkitut psyykkiset häiriöt ovat käytös- ja uhmakkuushäiriöt (46 %), masennus (19 %), ahdistuneisuushäiriö (16 %) ja ADHD (12 %). (Niemelä 2009, 51.) Vieroitushoito-osastolla nuorten samanaikaiset psyykkiset häiriöt ovat nähtävillä erityisen hyvin. Ne ilmentyvät nuorten toiminnassa ja osan kohdalla korostuneesti vieroitusoireiden voimakkuuden mukaan.

Mielenterveyshäiriöt oireilevat usein voimakkaasti ja yhdessä päihdehäiriöiden kanssa ne lisäävät itsetuhoisuuden riskiä (Von Der Pahlen, Lepistö & Marttunen 2013, 109). Itsemurhariski kasvaa merkittävästi silloin, jos asiakas retkahtaa raittiin kauden jälkeen päihteisiin tai hänellä on masennus (Heikkinen-Peltonen ym. 2014, 180). Päihdeongelma voi lisätä masennusta, mutta masennus voi olla myös seurausta päihteiden käytöstä. Nuoren kohdalla tulisikin aina arvioida psyykkistä tilaa ja itsetuhoisuuden riskiä samalla, kun päihdehäiriötä kartoitetaan. (Von Der Pahlen, ym. 2013, 109.)

Nuorten päihteiden käyttö nähdään usein osana sosiaalisuutta. Ryhmän vaikutus nuoren toimintaan kasvaa varhaisnuoruudesta eteenpäin, tarkoittaen myös päihdekokeilua ja käytön säännöllistymistä, mikäli asenteet päihteisiin ovat kaveripiirissä myönteisiä. Päihderiippuvuudelle on perinnöllinen alttius, mutta ympäristötekijöillä on nuoruudessa suurempi vaikutus käytön aloittamiselle ja säännöllistymiselle. (Niemelä 2009, 51-52.) Sosiaalinen riippuvuus voidaan nähdä elämäntapana, kun sosiaalinen elämä valikoituu päihteiden käytön ympärille (Heikkinen-Peltonen, ym. 2014, 168). Vieroitushoito-osaston nuorilla asiakkaila onkin hyvin usein päihdemyönteinen sosiaalinen elämä. Monen nuoren asiakkaan elämän sisältö on havaintojen mukaan rakentunut lähes pelkästään päihteiden käytön ympärille. Tämä tarkoittaa sitä, että valintojen kautta mahdollistetaan päihteiden käyttöä. Moni vieroitushoito-osaston nuori asiakas onkin jättäytynyt pois työ- tai opiskeluelämästä.

Päihdeongelmaisen käyttäytyminen voidaan nähdä pitkälti opittuna ja seurauksien ohjaamana. Operantit käyttäytymismuodot eli käyttäytymismuodot, jotka ohjautuvat seurauksista, on opittua toimintaa. Ihminen tekee sellaisia asioita, jotka kokevat jollain tavalla toimivaksi. Tuhoisan käyttäytymisen voidaan siis nähdä olevan toimivaa sitä toteuttavalle henkilölle. Esimerkiksi päihteet voivat lievittää ahdistusta lähes välittömästi nauttimisen jälkeen. Toimintatapa toistuu yhä uudelleen, sillä se on auttanut edellisilläkin kerroilla. Päihdeongelmaisten parissa voidaan puhua negatiivisesta vahvistamisesta, jolloin negatiivinen vahviste nähdään epämiellyttävänä tunteena tai asiana ja sitä halutaan välttää. Negatiivinen vahviste lisää siis

päihteiden käytön todennäköisyyttä, sillä päihde poistaa epämiellyttävää tunnetta. Positiivinen vahvistaminen tarkoittaa puolestaan sellaista asiaa, joka lisää käyttäytymisen todennäköisyyttä, esimerkiksi miellyttävät mielikuvat. (Holmberg & Aura 2008, 3). Vieroitushoito-osaston nuoret ovat toistuvasti tuoneet ilmi poistavansa päihteillä ahdistusta. Keskusteluissa on tullut ilmi muiden ahdistusta poistavien keinojen puutteellisuus ja osaamattomuus, sekä myös haluttomuus näiden keinojen selvittämiseen. Monen kohdalla käyttö on jatkunut vuosia, jolloin ymmärrettävästi yhtäkkinen toimintatapojen muutos saattaa olla erittäin haasteellista.

Käyttäytymistä ohjaavat kontrolloivat muuttujat eli seuraamukset ja laukaivat tekijät. Muuttaakseen käyttäytymistä, on tiedettävä mikä tekijä sitä säätelee. Päihteiden käytön voi siis laukaista epämiellyttävät ajatukset (negatiivinen vahvistaminen) tai miellyttävät mielikuvat (positiivinen vahvistaminen). Käytön voi laukaista myös tilanteessa tai ympäristössä olevat vihjeet (triggerit), jolloin tilanne ja reaktio liittyvät toisiinsa ehdollistumisen kautta. Käytön mielihalun voi laukaista esimerkiksi tietty paikka tai kaupunki, jossa päihteitä on aiemmin käytetty. (Holmberg & Aura 2008, 4.) Käytännön kokemusten perusteella useimmiten nuorten asiakkaiden kohdalla päihteiden käytössä toimii negatiivinen vahvistaminen. Haasteellisuus työhön tuleekin siitä, kun nuori ei tiedosta syy-seuraussuhteita. Nuoren motivoiminen tuntuu ajoittain erityisen haastavalta, kun vieroitushoito-osastolla ei ole resursseja selvittää nuoren kanssa taustalla vaikuttavia ajatuksia. Tällöin jatkohoidon hyödyllisyyden perusteleva on huteraa. Jatkohoitona järjestetty päihdekuntoutus tukee päihteettömyyttä, mutta ei yllä päihteiden käytön aloittamiseen johtaneisiin syihin.

3.2 Päihderiippuvuuden ulottuvuudet

Päihdehuoltolaki (41/1986, 2§) määrittelee päihteiden alkoholijuomaksi tai muuksi päihtymistarkoituksessa nautittavaksi aineeksi. Huumausaineiksi puolestaan määritellään laittomat, huumaustarkoituksessa nautitut aineet, joita voivat huumausainelain (373/2008) 3§:n mukaan olla tietyt kasvit ja sienet, sekä YK:n uusia psykoaktiivisia aineita koskevan päätöksen mukaiset aineet. Suomessa pääasiassa eniten käytetyt huumausaineet ovat kannabis, opioidit, halusinogeeni, amfetamiini ja muut stimulantit. Kipulääkkeitä ja rauhoittavia lääkkeitä käytetään myös päihtymistarkoituksessa. Huumausainemarkkinoille tehdään jatkuvasti uusia, olemassa olevien huumausaineiden kaltaisia valmisteita, joita kutsutaan muuntohuumeiksi. (Holmberg, Partanen & Koskela 2015, 62-63.) Vieroitushoito-osaston nuorten asiakkaiden päihteiden käytössä on havaittu viime vuosina muutoksia. Nykyään hoitoon hakeutuu harvemmin pelkästään alkoholiriippuvainen nuori. Erilaisten huumeiden ja lääkkeiden sekakäyttö on yleistynyt nuorten asiakkaiden keskuudessa. Jotkut nuoret asiakkaat ovat kertoneet jääneensä viihdekäytön vuoksi päihdekoukkuun.

Päihteiden sekakäyttö voidaan nähdä monimutkaisena ilmiönä, kun käytössä on yhtä tai useampaa päihdyttävää ainetta samanaikaisesti tai lyhyen ajan sisällä. Sekakäytön tarkoituksena

voi olla päihtymystilan voimistaminen, pitkittäminen tai vaikutusten maksimointi. Sekakäytöllä voidaan helpottaa myös esimerkiksi vieroitusoireita tai kivun tuntemuksia. (Holopainen 2015.) Sekakäyttö liitetään tyypillisesti nuoruuteen, jolloin alkoholin ja lääkkeiden samanaikainen käyttö on yleisempää. Suurin osa kokeiluista jää nuoruusikään, mutta joidenkin kohdalla varhain alkanut sekakäyttö jatkuu myös aikuisuudessa. Sekakäyttö on hyvin yleistä huumeongelmien vuoksi päihdehoitoon hakeutuneiden asiakkaiden keskuudessa. (Holmberg, ym. 2015, 95.) Sekakäyttötyyppinen päihdeongelma nähdään kansainvälisesti vaikeimpana päihdeongelmana, sillä etenkin pitkään jatkuessaan se aiheuttaa vakavia terveydellisiä, psyykkisiä, taloudellisia ja sosiaalisia ongelmia. Myös vieroittautuminen on hankalaa, kun on kyse useammasta riippuvuudesta. (Holopainen 2015.)

Huumeriippuvuutta voidaan kuvata kroonistuneena sairaustilana, jossa riippuvuus ilmenee psyykkisesti ja fyysisesti. Fyysinen riippuvuus syntyy pitkään jatkuneen käytön seurauksena, kun hermosto on sopeutunut elimistössä olevaan päihteyteen, eikä se siksi enää toimi normaalisti ilman jatkuvaa käyttöä. Psykkinen riippuvuus näkyy käyttäjän pakonomaisena aineen himona sekä kieltäytymisen mahdottomuutena. (Kiianmaa 2012, 27, 30.) Aineen aiheuttaman mielihyvän kokemuksen merkitys vähenee riippuvuuden fyysisessä vaiheessa, jolloin ainetta on välttämätöntä saada hermoston normaalin toiminnan ylläpitämiseksi. Tällöin riippuvainen tekee kaikkensa saadakseen ensisijaisen tai korvaavan aineen. (Holopainen, 2015.) Fyysinen riippuvuus voidaankin tunnistaa vieroitusoireista toistuvan ja pitkän käytön loppuessa (Kiianmaa 2012, 30).

Riippuvuuden syntyyn vaikuttaa aivoissa neurokemiallinen, dopaminerginen palkitsemisjärjestelmä, joka on taustalla kaikissa riippuvuuksissa, oli kyseessä sitten emotionaalinen tai fyysinen riippuvuus. Dopamiinitasot nousevat normaalitilanteessa mielihyvää tuottavista arkisista asioista, mutta päihderiippuvaisella kyseinen järjestelmä on häiriintynyt. Dopamiinitasoja nostava dopaminerginen palkitsemisjärjestelmä aktivoituu, kun henkilö altistuu riippuvuudelle. Nuoruusiässä palkitsemisjärjestelmä muuttuu muutenkin nopeasti, joten sen keinotekoinen säätely voi olla erityisen riskialtista: päihteiden avulla tuotetut nopeat dopamiinihuiput vahingoittavat aivojen omaa toimintaa, jolloin säännöllinen käyttö voi johtaa ennen pitkään luonnollisen mielihyvän tunteen menettämiseen. (Sinkkonen 2010, 211-212.) Nämä keinotekoiset muutokset saattavat olla hitaasti palautuvia tai joissakin tapauksissa jopa pysyviä. Retkahdukset pitkien raittiiden kausien jälkeen ja huonot hoitotulokset vieroitushoitojen jälkeen voidaan ymmärtää liittyvän keinotekoisien muutosten pysyvyyteen. (Holopainen, 2005.)

Pitkäaikainen päihteiden käyttö muuttaa riippuvuuden tasoja, kun päihde muodostuu osaksi fyysistä, psyykkistä, sosiaalista ja henkistä toimintakykyä (Merikallio 2015). Sosiaalinen riippuvuus muodostuu ryhmässä, jossa sen jäseniä yhdistävät kokemukset, ajatukset ja tunteet, jotka liittyvät riippuvuuden aiheuttajaan. Oleellista on riippuvuutta ylläpitävä voima, jonka

nähdään olevan ryhmän sisällä tapahtuvat ihmissuhteet ja vuorovaikutus. Ryhmä vastaa positiivisesti jäsentensä arvostuksen ja yhteen kuulumisen tarpeeseen. Voimakkaat positiiviset tunteet siis vahvistavat riippuvuutta. Henkinen ulottuvuus on esimerkiksi ajatusmaailma tai elämänkatsomus, jolla henkilö voi oikeuttaa riippuvuutta, sillä siihen voi sisältyä arvoja, ihanteita tai esimerkiksi hengellisyyttä - henkinen tila tai uskomus toimii riippuvuuden vahvistajana. (Salo-Chydenius, Holmberg & Partanen 2015, 115.)

Vieroitusoireille ei ole yksiselitteistä ilmenemistä ja kestoja, sillä oireiden voimakkuus on riippuvainen käyttöajasta ja itse aineesta. Yleistäen voidaan sanoa, että pahimmat fyysiset oireet helpottavat viikossa, mutta muut riippuvuuden ulottuvuudet vaativatkin huomattavasti pidemmän ajan selvitäkseen. Mielenterveydenhäiriötä tulee useimmiten myös lääkittää silloin, kun kaksoisdiagnoosin saanut vieroittautuu päihdeistä. Vaikeissa riippuvuuksissa on tärkeää arvioida lääkeavusteisen katkaisun tarpeellisuutta vieroitusoireisiin nähden. (Merikallio 2015.)

3.3 Nuorten päihdekuntoutus

Espoon vieroitushoito-osaston nuorten päihdevieroitukseen kuuluu jatkohoidon suunnittelu tavallisesti hoidon kolmantena päivänä. Jatkohoidon suunnittelu tarkoittaa sopiviin päihdepalveluihin ohjaamista ja asiakkaan omien hoidollisten kontaktien kartoittamista. Asiakkaan tilanteesta pyritään aina saamaan kattava kokonaiskuva ja suunnittelemaan jatkohoito sen perusteella. Forss & Vatula-Pimiä (2014, 204) jakavat päihdetyön kolmeen osaan: ehkäisevään päihdetyöhön, varhaisvaiheen päihdetyöhön ja korjaavaan päihdetyöhön. Tässä opinnäytetyössä keskitytään erityisesti korjaavan päihdetyön osa-alueeseen. Korjaava päihdetyö kattaa päihdetyön akuutin vaiheen, sosiaalipalvelut ja kuntoutusvaiheen. Kuntoutusvaihe voidaan toteuttaa avo- tai laitokuntoutuksena. Korjaavassa päihdetyössä painottuu myös asiakkaan sosiaalisen kuntoutuksen tarve. Päihderiippuvuuteen liittyvien ongelmien sosiaalinen luonne voi näyttäytyä esimerkiksi avuttomuutena, eristäytymisenä, työttömyytenä, yksinäisyytenä, köyhyytenä tai syrjäytymisenä. (Forss & Vatula-Pimiä 2014, 204, 207.)

Nuorten päihdehäiriöiden hoito kohdistuu pääasiassa ongelmakäyttäjiin ja päihderiippuvaisiin. Nuorille ei voi soveltaa samoja hoidon keinoja kuin aikuisille, vaan hoidon tulisi mieluummin olla avohoitopainotteista ja sen tulisi tapahtua yhteistyössä esimerkiksi perheen tai opiskelijaterveydenhuollon kanssa. Hoito tapahtuu erikoissairaanhoidon avohoidossa, nuorisoasemilla ja laitoksissa, jotka ovat erikoistuneet päihdeongelmiin. (Niemelä 2009, 60.)

Päihdekuntoutuksen menetelmät ovat samoja psykososiaalisia hoitomuotoja riippumatta päihdeestä. Kognitiivisia ja voimavaralähtöisiä malleja käytetään kuntoutuksessa paljon. Hyvä lähestymistapa on ”motivoiva haastattelu”, jossa työntekijä suhtautuu nuoreen empaattisesti ja muutoshalua lisäten. (Sinkkonen 2010, 224-225.) Kognitiivis-behavioraalisisessa terapiassa (CBT) käytetään myös motivoivan haastattelun elementtejä. CBT:ssa oleellista on riskitilan-

teiden tunnistaminen ja uusien toimintamallien oppiminen päihteiden käytön sijaan. Hoidollisissa tavoitteissa oleellista on nuoren sitoutuminen niihin ja tavoitteiden pilkkominen realistisiin osiin. (Niemelä 2009, 61.) Kuusisto (2010, 57) kertoo hoidon ajoittamisen tärkeydestä ja kannattavuudesta hoidon onnistumisen kannalta. Hän kuvaa tätä "matsausefektiksi", tarkoittaen sitä, että asiakkaan hoito rakennetaan yksilöllisten tarpeiden perusteella, eikä kokonaisten hoitomenetelmien mukaan.

Pitkään jatkunut päihteiden käyttö on vaikuttanut kognitiivisiin taitoihin (esim. muisti, tunteiden hallinta ja keskittymiskyky), josta seuraa ongelmia myös arjenhallintaan. Psykososiaalinen kuntoutus on arjenhallinnan keinojen ja toimintakyvyn palauttamista suhteessa itseen, ympäristöön ja yhteiskuntaan. Kuntoutus voi olla äärimmäisen haastavaa moniongelmaiselle, yhteiskuntaan heikosti kiinnittyneelle asiakkaalle. (Heikkinen-Peltonen, ym. 2014, 189.)

Riippuvuuden aste määrittelee hoitokeinot ja esimerkiksi vaikeasti opiaattiriippuvaisen psykososiaalinen kuntoutus ei voi onnistua ilman endorfiinipuutosta korvaavaa lääkehoitoa, joka on yleisimmin metadoni. Lääkehoitoa voidaan käyttää lyhytkestoisesti (esimerkiksi muutaman viikon) tai vaikean riippuvuuden ja pitkäaikaisen päihdehäiriön hoidossa jopa useita vuosia. (Holopainen, 2005.) Lääkkeettömällä päihdevieroituksella pyritään hoitohenkilökunnan ohjauksella saamaan henkilö tekemään itse asioita ja itseään koskevia päätöksiä. Tavoitteena on toipuminen normaalielämään identiteetin muutoksen myötä, kun riippuvuuden hoito muuttaa kroonisen käyttäjän toipuvaksi, pystyväksi ja itsenäiseksi toimijaksi. (Merikallio, 2015.)

Merikallion (2015) mukaan vieroitushoidon tulee vastata myös henkiseen ja sosiaaliseen riippuvuuteen. Hoidossa "-- pyritään irti käyttäjän identiteetistä avoimella vuorovaikutuksella, vastuuttamisella, huomioimalla onnistumiset ja muulla toiminnalla, joka takaa sen, ettei henkilö jää sängyn pohjalle murehtimaan ja kasvattamaan ongelmista ylivoimaisia." (Merikallio, 2015). Henkisestä riippuvuudesta voi hänen mukaansa päästä ottamalla vastuuta omien asioiden hoitamisesta, käsittelemällä omia uskomuksiaan tai esimerkiksi määrittelemällä asioita uudelleen, eri näkökulmista. Hän näkee tärkeänä toipumisen aidot onnistumisen kokemukset, jolloin henkilö voi ymmärtää päihdeettömän elämän syy-seuraussuhteet. Tunteiden kanssa työskentely kuuluu osana päihdekuntoutukseen, sillä käsittelemättömät vaikeat tunteet ovat saattaneet olla alkujaan syy aloittaa päihteiden käyttö. (Heikkinen-Peltonen, ym. 2014, 188.)

Vieroitushoito-osastolla tehdään jonkin verran verkostotyötä. Verkostotyössä asiakkaan omat verkostot tekevät yhteistyötä viranomaisorganisaatioiden kanssa. Työskentelyn on tarkoitus tuottaa asiakkaalle voimavaroja sosiaaliseen selviytymiseen. Periaatteina on avoimuus, kunnioittaminen, tasavertaisuus ja dialogisuus; yhteistyö vaatii toisten kuuntelua ja sen näkemistä, mikä on kullekin jäsenelle tärkeää asian edistämisen kannalta. Verkosto kutsutaan koolle verkosto-interventioon, jossa asiakkaan tilannetta voidaan kartoittaa kokonaisvaltaisesti. On

mahdollista kokoontua myös vain viranomaisten kesken, jolloin neuvottelun tarkoitus on kokonaiskuvan selvittäminen ja työnjako siten, että asiakkaan asioimista eri organisaatioissa voidaan välttää. (Heikkinen-Peltonen, ym. 2014, 263-264.) Verkostotyöskentelyä on tarkoitus lisätä toimintamallin välityksellä nuorten asiakkaiden kohdalla.

3.4 Ongelmakehitys ja retkahtaminen

Erityisesti päihderiippuvuuden kanssa ilmenee muitakin mielenterveyden- ja elämänhallinnan ongelmia, jolloin sosiaalityön merkitys kasvaa. Integroidut hoitomallit vähentävät kaksoisdiagnoosin saaneen asiakkaan hoidon jakautumista, kun ongelmakeskeinen ja moniammatillinen lähestymistapa korvaa jaetun palvelumallin yhdistämällä hoidon ja kuntoutuksen yhdeksi kokonaisuudeksi. (Partanen & Holopainen 2012, 80.) Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakenteet muuttuvat koko ajan yhä asiakaskielisemmiksi, kun perushoitopalvelut siirtyvät verkkoon ja lähelle asiakasta. Mieli 2009-ohjausryhmän tavoitteena on asiakkaan aseman vahvistaminen vuoteen 2020 mennessä. Organisaatiolähtöisyys vaihtuu asiakkaan osallisuuden lujittamiseen ja eri toimijoiden yhteistyöhön. Mielenterveys- ja päihdepalvelut pyritään järjestämään helposti saataville. (Holmberg 2016, 234.) Nuorten asiakkaiden kohdalla on käytännön työssä havaittu, kuinka tärkeää organisaatioiden yhteistyö on päihdekuntoutuksen näkökulmasta. Keskusteluissa on selvinnyt, että nuori asiakas saattaa helpommin jättäytyä kokonaan palveluiden piiristä, jos avun saaminen on kovin jakautunutta. Nuoret ovat kertoneet myös päihdekuntoutuksen kantamattomuudesta, kun esimerkiksi yksilökeskusteluihin saa ajan viikkojen päähän.

Nuoret asiakkaat ovat kertoneet tuen saamisen hitaudesta ja sen vaikutuksesta retkahtamiseen. Retkahtaminen tarkoittaa päätöksestä lipsumista eli päihteen käytön pariin palaamista pitkän tai lyhyen raittiin jakson jälkeen. Retkahtaminen voidaan nähdä päihderiippuvuudesta toipumisen suurimpana ongelmana. Retkahtamista kuvataan usein prosessimaisesti etenevänä, jolloin päihteen käytön pariin palataan pikkuhiljaa. Käyttöä voidaan alkaa petaamaan, jolloin mieliala kääntyy hivuttautuen (toisilla tuntien, toisilla viikkojen tai kuukausien kuluessa) päihtelle otolliseen suuntaan. Retkahdukseen liittyy kuitenkin vihjeitä tai varoittavia merkkejä, joita voivat olla esimerkiksi käyttäytymisen, ajatusten, tunteiden ja mielialan muutokset. (Holmberg & Aura 2008, 9.)

Käyttäytymismuutokset tarkoittavat sellaisten ratkaisujen tekemistä, jotka vähentävät tuen määrää. Tällaisia voivat olla esimerkiksi avopalvelujen käyntien vähentäminen tai lopettaminen, konfliktitilanteet kotona ilman näkyvää syytä tai entisten päihdepiireistä tuttujen kavereiden tapaaminen. Asennemuutoksilla tarkoitetaan välinpitämättömyyttä päihdeettömyyttä kohtaan, jolloin innostus vaihtuu kyynisyyteen tai pitkästymiseen. Asennemuutokset saattavat alkaa käsittelemättömyyden ja turhautumisen tunteista. Tällöin päihdeettö-

myys aletaan nähdä rasitteena ja päihteiden käyttöön liittyvät ajatukset tulevat mieleen herkästi. (Holmberg & Aura 2008, 9.)

Tunteet ja mieliala muuttuvat negatiivisemmaksi yhä useammassa tilanteessa, ja yleinen mieliala muuttuu kielteiseksi, masentuneeksi tai ärtyneeksi. Negatiiviset tunteet kohdistuvat usein myös muihin ihmisiin. Lisäksi kielteinen mieliala vaikuttaa kokemusmaailmaan, jolloin esimerkiksi ikävystymisen tunne muuttuu hylkäyksen kokemukseksi, joka lisää yksinäisyyden tunnetta ja niin edelleen. Tunteiden ja mielialan muuttuminen muodostavat siis jatkumon, joka lopulta muuttaa kokemusmaailmaa ja syventää negatiivisia tunteita ja mielialan muutoksia. Ajatusmuutoksilla tarkoitetaan retkahtamista ensin ajatuksen tasolla, jolloin riskikäyttäytymiselle ikään kuin annetaan lupa. Luvan antaminen voi tarkoittaa esimerkiksi palkitsemisen periaatteella tapahtuvaa myöntymistä. (Holmberg & aura 2008, 9-10.)

Vieroitushoito-osaston nuorilla voidaan nähdä olevan todellinen vaara syrjäytymiseen ja moni nuori on jo syrjäytynyt. Syrjäytyminen on laaja-alainen sosiaalinen ongelma, jolla tarkoitetaan ihmisen liukumista yhteiskunnan perustoimintojen kuten opiskelun, työelämän, itsensä huolehtimisen ja avun hakemisen ulkopuolelle. Syrjäytymistä voidaan kuvata prosessina. Prosessi voi lähteä liikkeelle esimerkiksi työttömyydestä ja prosessin pitkittyessä ongelmat alkavat kasaantua, joka voi näyttäytyä päihteiden käytön lisääntymisenä sekä sosiaalisina ja taloudellisina ongelmina. Prosessin edetessä ihminen alkaa passivoitua ja välinpitämättömyys omaa elämäntilannetta kohtaan kasvaa. Nuoruus on ratkaiseva ikävaihe syrjäytymisen kannalta. Syrjäytyminen nuorena voi johtaa koulutuksen puutteeseen ja sitä kautta työnsaanti- ja talousvaikeuksiin. Syrjäytymisessä elämä kapeutuu ja näköalattomuus lisääntyy. (Forss & Vattula-Pimiä 2014, 138-139.)

3.5 Motivaation merkitys hoitoon kiinnittymisessä

Akuutti päihde- vieroitushoito voi olla ensimmäinen paikka avun hakemiselle. Hoidon aloituskohta on merkittävä, sillä päihderiippuvaisella kynnys hakeutua hoidon piiriin voi olla erittäin suuri. Hoidon alussa riippuvainen on usein erityisen sitoutunut ja motivoitunut hoitoon, sillä hän on ikään kuin kriisissä ja valmis tekemään kaikkensa hoidon onnistumiseksi. Kuitenkin, kun olo hoitojakson aikana helpottaa ja kriisitilanne raukeaa, heikkenee motivaatio elämäntuokseen ja jatkohoitoon sitoutumiseen. Päihdeasiakas tarvitsee ohjausta ja tietoa päihteiden käytön loputtua, sillä riippuvainen voi itse mieltää toipumisen tapahtuvan silloin, kun käyttö loppuu. Todellisuudessa toipuminen on kuitenkin moniulotteinen psyykinen, fyysinen ja sosiaalinen prosessi. Toipumisprosessi voidaan rinnastaa traumaattiseen kriisiin; retkahdusten ennakointiin ja käsittelyyn tarvitaan tukea. (Heikkinen-Peltonen ym. 2014, 179, 185.)

Asiakkaan motivaatio ja halu kuntoutua ovat päihdekuntoutuksen tärkein lähtökohta. Päihderiippuvaisen asiakkaan tulisi havahtua omaan tilaan ja haluta siihen muutosta. (Forss & Vatu-

la-Pimiä 2014, 205.) Päihdehuollon keskeisenä tavoitteena on, että asiakkaat hakeutuvat palveluihin oma-aloitteisesti ja palvelut tukisivat asiakkaiden itsenäistä suoriutumista (Forss & Vatula-Pimiä 2014, 144).

Päihdekuntoutuksen alkuvaihe on asiakkaalle hankalaa ja ristiriitaista aikaa, sillä siihen liittyy luopumista merkityksellisestä, mutta haitallisesta elämäntyylistä. Asiakas saattaa joutua luopumaan monista ihmissuhteista sekä asenteista, tavoista ja uskomuksista. Vertais- ja ammatitapu tulevat tueksi tässä luopumisprosessissa sekä päihteiden käytön myötä katkenneiden läheissuhteiden uudelleen solmimisessa. Työntekijän on keskityttävä asiakkaan motivaation tukemiseen, sillä muutosprosessit ovat aina raskaita ja saattavat huojuttaa asiakkaan omaa motivaatiota. (Heikkinen-Peltonen, ym. 2014, 188.)

4 Metodologiset asetelmat

Opinnäytetyö tehtiin toiminnallisena ja siinä käytettiin tutkimuksellisen kehittämistoiminnan elementtejä. Opinnäytetyössä kehitettiin Espoon vieroitushoito-osaston nuorten asiakkaiden jatkohoidon suunnittelua. Kehittämistoimintana tehtiin toimintamalli vastaamaan tarvetta saada nuorille tukea elämänhallinnan haasteisiin. Kehittämistoimintaa voidaan luonnehtia innovatiivisena, sillä tarpeesta muodostuneesta ideasta suunniteltiin uusi toimintamalli. Kehittäminen muodostui toimijoiden tavoitteista käsin, mutta siinä huomioitiin myös Espoontarinan tavoitteita, muun muassa asiakkaan osallistamisen näkökulmasta.

Kehittämistoiminnan prosessissa hyödynnettiin hiljaista tietoa sekä perehdyttiin aihetta koskevaan teoretietoon. Tietoa kerättiin myös havainnoimalla. Havainnointikeinona käytettiin osallistuvaa havainnointia, jossa opinnäytetyön tekijät osallistuivat käytännön työhön ja prosessin edessä toimintamallin kokeiluun asiakastilanteissa. Haastatteluilla kerättiin tietoa toimintamallin käytettävyydestä työntekijöiden näkökulmasta.

4.1 Tutkimuksellisen kehittämistoiminnan elementit

Kehittämisen lähtökohtana on tavallisesti nykyisen tavan tai mallin toimimattomuus tai ongelmat. Muutoksella tähdätään aina johonkin laadulliseen, määrälliseen tai rakenteelliseen parannukseen. Kehittämistoiminta voi kohdistua organisaation rakenteisiin ja prosesseihin sekä myös yksittäisten työntekijöiden ammatilliseen osaamiseen, jolloin pyritään muuttamaan työnteon menetelmiä tai tapoja. Tutkimuksellisessa kehittämistoiminnassa tavoitellaan asioiden konkreettista muutosta sekä pyritään samalla perusteltuun tiedon tuottamiseen. Tutkimuksellisessa kehittämistoiminnassa käytännön ongelmat tai kysymykset ohjaavat tiedon tuotantoa, jolloin tieto on määrää tuottaa aidoissa toimintaympäristöissä. Toiminnan painotus on kehittämisessä, mutta siinä käytetään tutkimuksellisia elementtejä. Kehittämistoiminnan tutkimuksellisuus muodostuu siitä, että tiedon tuotannon tukena käytetään tutkimuksellisia ase-

telmia ja menetelmiä. Itse kehittäminen kuitenkin määrittelee reunaehdot tutkimukselle, joten varsinaiset tutkimusasetelmat ovat kehittämistoiminnan varassa. (Toikko & Rantanen 2009, 15-16, 22-23.)

Tämän opinnäytetyön lähtökohtana oli nuorten jatkohoidon suunnittelun puutteellisuus, jonka parantamiseen opinnäytetyö tähtäsi. Kehittämistoiminnalla muutettiin työnteon menetelmää ja se kohdistui ensin yksittäisiin työntekijöihin. Kehittämistoimintana tehty toimintamalli oli tarkoitus sisällyttää myös vieroitushoito-osaston jatkohoidon suunnittelun prosesseihin. Toimintamallin sisällölliset tavoitteet koskivat nuorten asiakkaiden jatkohoidon monipuolistamista. Kysymyksen asettelussa pohdittiin ensin sitä, kuinka nuorten asiakkaiden jatkohoidon suunnittelua voidaan kehittää ja seuraavaksi sitä, mitä kehittämisellä voidaan saavuttaa? Käytännön ongelmat ohjasivat kehittämisprosessia, jolloin tiedon tuotanto tapahtui käytännön asiakastilanteissa. Tutkimuksellisuus ilmeni käytetyistä metodologisista valinnoista.

Kehittämistoiminta voi olla innovatiivista, jolloin kokeilevan kehittämistoiminnan prosessissa ideoidaan uusi asia. Diffuusio tarkoittaa puolestaan jo hyväksi todetun tavan levittämistä, jossa idea myydään, otetaan käyttöön ja valvotaan käyttöä sekä varmistetaan sen pysyminen käytänteissä. Kehittämistoiminta nähdään usein hankeperusteisena, jolloin hanke kestää määrätyn ajan ja sille asetetaan tavoitteet, toimintatavat ja suunnitellaan asetelma arviointia ajatellen. Kehittäminen voi olla myös jatkuvaa, jolloin se muodostuu osaksi organisaation perustoimintaa, mutta rytmitetysti. Useimmiten kehittämistoiminta lähtee ulkopuolelta tai ylhäältä päin. Tällöin organisaation kehittäminen voi tapahtua esimerkiksi strategisten tavoitteiden kautta. (Toikko & Rantanen 2009, 15.)

4.2 Tiedonkeruumenetelminä havainnointi ja haastattelu

Toiminnallisen opinnäytetyön tiedon keräämisen keinot ovat samat kuin tutkimuksellisen opinnäytetyön. Tutkimuskäytäntöjä voidaan käyttää toiminnallisessa opinnäytetyössä kuitenkin vain perustasolla, tiedon laadun turvaamiseksi. (Vilka & Airaksinen 2003, 57.) Tässä tutkimuksessa tiedonkeruumenetelminä käytettiin havainnointia ja haastattelua, joiden kautta saadun tiedon avulla jäseneltiin toimintamalliin vaadittavat kriteerit, suunniteltiin toimintamallin rakenne ja muokattiin sitä.

Havainnointi on perusteltu tiedonkeruumenetelmä silloin, kun ilmiöstä on vain vähäistä tietoa (Kananen 2010, 49). Tieteellistä havainnointia voi kuvata suunnitelmalliseksi tarkkailuksi. Havainnoimalla voidaan saada suoraan tietoa yksilöiden ja ryhmien toimintatavoista luonnollisessa toimintaympäristössä. Havainnointi jaetaan systemaattiseen ja osallistuvaan havainnointiin. Systemaattisessa havainnoinnissa havainnoija on ulkopuolinen toimija ja havainnointi on tarkkaan jäseneltyä. Osallistuvassa havainnoinnissa havainnoija on puolestaan itse havainnoinnissa osallistuvana osapuolena ja havainnointi on vapaampaa sekä tilanteeseen mukautu-

vampaa. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2013, 212-214.) Hirsjärvi, ym. (2013, 217) painottavat sitä, kuinka osallistuvassa havainnoinnissa on kiinnitettävä huomiota oman tulkinnan erottamiseen havainnoista.

Tässä opinnäytetyössä havainnointimenetelmänä käytettiin osallistuvaa havainnointia. Opinnäytetyön tekijät osallistuvat itse käytännön työhön ja kokeilivat toimintamallia nuorten asiakkaiden jatkohoidon suunnittelun yhteydessä. Havainnoinnin tarkoituksena oli saada tietoa toimintamallin käyttöarvosta käytännössä. Havainnoinnin työkaluna käytettiin havainnointipäiväkirjaa, johon koottiin täsmällisesti ne asiakastilanteet, jolloin toimintamallia käytettiin. Havainnot kirjattiin mahdollisimman tarkasti.

Aineiston keruu ja analysointi tapahtuvat laadullisessa tutkimuksessa yhtäaikaisesti. Havainnoista tulee tehdä jatkuvaa analyysia tekemällä havainnoista tiivistelmiä ja pyrkiä löytämään sen mitä aineisto kertoo. Jatkuvan analyysin myötä käsitys ilmiöstä kasvaa ja sen myötä havainnointia voi kohdentaa niille osa-alueille, jotka auttavat ratkaisemaan ongelman. (Kananen 2010, 51.)

Haastattelu on toimiva tiedonkeruun muoto silloin, kun ei etukäteen tiedetä mihin suuntaan vastaukset etenevät. Haastattelutilanteessa on myös mahdollista selventää ja tarkentaa vastauksia sekä syventää tietoja pyytämällä haastateltavilta perusteluja ja esittämällä lisäkysymyksiä. (Hirsjärvi ym. 2013, 205.) Tässä opinnäytetyössä toisena tiedonkeruumenetelmänä käytettiin puolistrukturoitua teemahaastattelua, joka toteutettiin yksilöhaastatteluina osalle vieroitushoito-osaston henkilökunnasta. Haastattelun tarkoituksena oli saada tietoa toimintamallin ohjeistuksesta käytännössä ja vastausten perusteella toimintamallin ohjeistukseen tehtiin parannuksia. Puolistrukturoitu teemahaastattelu on perusteltu tiedonkeruumenetelmä toiminnallisessa opinnäytetyössä silloin, kun tavoitteena on saada tietoa tietystä teemasta, esimerkiksi asiantuntijoilta (Vilkka & Airaksinen 2003, 63). Tässä tapauksessa vieroitushoito-osaston henkilökunta voidaan käsittää asiantuntijoina.

Teemahaastattelu on avoimen- ja lomake-haastattelun välimuoto, joka rakentuu tutkittavan ilmiön kannalta keskeisten teemojen ympärille (Hirsjärvi ym. 2013, 208). Haastattelussa edetään teema kerrallaan ja haastattelukysymyksillä pyritään varmistamaan jokaisen ilmiöön liittyvän osa-alueen huomioiminen. Teemahaastattelun haastattelutekniikka etenee laajemmasta osa-alueesta yksityiskohtaisempaan. (Kananen 2010, 55.) Vieroitushoito-osaston henkilökunnan haastatteluissa teemat jaettiin kolmeen osaan, jotka määräytyivät toimintamallin rakenteen mukaan. Tutkimusetiikan mukaan haastattelukysymysten asettelussa tulee välttää johdattelevia kysymyksiä, jolloin vastauksiin ei voi tulla etukäteen haluttua tietoa. Kysymysten muodostamisessa tulisi suosia avoimia kysymyksiä, joihin vastaamiseen edellyttää perusteellisempaa selittämistä. (Kananen 2010, 57.) Haastattelukysymyksistä tehtiin avoimia.

Vilkan ja Airaksisen (2003, 64) mukaan toiminnallisessa opinnäytetyössä litteroinnin voi keskittää haastatteluissa haetun tiedon kannalta merkittäviin osa-alueisiin. Toiminnallisessa opinnäytetyössä laadullisin tutkimusmenetelmin kerättyä aineistoa ei ole myöskään välttämättömyyden analysoida yhtä perusteellisesti, kuin tutkimuksellisessa opinnäytetyössä (Vilka & Airaksinen 2003, 57-58). Vieroitushoito-osaston henkilökunnan haastatteluiden aineistot tallennettiin nauhurille ja haastatteluaineistosta etsittiin vastauksia toimintamallin ohjeistuksen kehittämisen osa-alueisiin. Haastatteluaineistosta litteroitiin toimintamallin kehittämisen kannalta oleelliseksi arvioitu tieto.

Litteroitua materiaalia tuli kokonaisuudessaan neljän ja puolen sivun verran. Litteroinnin tarkkuudesta on erotettavissa erilaisia muotoja, jotka voidaan jaotella sanatarkkaan, yleiskieliseen ja propositiotason litterointeihin. Sanatarkassa litteroinnissa äännähdyksetkin kirjataan ylös, kun taas yleiskielisessä litteroinnissa puhe muutetaan kirjakiellelle poistamalla puhe- ja murrekielen ilmaisut. Proposiotason litteroinnissa ylös kirjataan ainoastaan havaintojen ydinasia. (Kananen 2014, 105-106.) Tässä opinnäytetyössä litterointi tapahtui propositiotason litterointina. Esiin nousseita huomioita ja ehdotuksia arvioitiin ja toimintamallin ohjeistusta muokattiin niiden perusteella.

4.3 Prosessin kuvaus

Kehittämistoiminta voidaan jakaa suunnittelu- tai prosessorientoituneeseen toimintaan, jossa näiden metodologiset lähtökohdat eriävät toisistaan oleellisesti. Suunnitteluorientoituneessa kehittämisessä toiminnasta pyritään tekemään kontrolloitua ja ennakoitavaa. Prosessin vaiheet ovat tarkkaan rajattuja sekä määriteltyjä ja kehittämistoiminta perustuu ennalta määriteltyihin malleihin, joita vasten toteutusta vertaillaan. Prosessorientoituneessa kehittämisessä puolestaan tavoitteita ei voida aina tarkkaan määritellä, jolloin reflektiivisyys korostuu, kun kehittämistoiminta etenee prosessimaisesti suunnitelmaa ja tavoitteita arvioiden. Tarvittaessa niitä myös muokataan. Toiminta ja toimintaympäristö saattavat muuttua kehittämistoiminnan aikana, joten toimijoiden on orientoitava jatkuvaan uuden oppimiseen ja kehiteltävien asioiden eri lailla tekemistä kehittääkseen sitä. Ennakoimaton kehittämistoiminta johtaa ”dynaamisen kontrollin käsitykseen”, jossa kontrolli voidaan nähdä toimijoiden tiedonhankintana ja jäsentämisenä. Kehittämistoiminnassa reflektiivisyys tarkoittaa kehittämisen menetelmien ja toimintatapojen uudelleenarviointia ja se koskee myös perusteluja ja organisointia. (Toikko & Rantanen 2009, 49-52.)

Kehittämisprosessi koostuu useista vaiheista jotka voidaan jakaa esimerkiksi perustelun, organisoimisen, toteutuksen, arvioinnin ja levittämisen vaiheisiin (Toikko & Rantanen 2009, 56). Kehittämistoiminta edellyttää perusteluja sille, miksi jotakin tulee kehittää. Kehittämistoiminnan organisointivaihe käsittää käytännön toteutuksen suunnittelun ja valmistelun. Toteu-

tusvaihe muodostuu ideoinnista, kokeilusta ja mallintamisesta asetetun tavoitteen saavuttamiseksi. Käytössä olevien resurssien vuoksi itse toteutus joudutaan usein rajaamaan ja kohdentamaan mahdollisimman tarkasti vain johonkin tiettyyn kehittämisen osa-alueeseen. Arvioinnin yhteydessä analysoidaan kehittämistoiminnan saavutuksia. Arviointi itsessään tuottaa myös hyödyllistä tietoa itse kehitettävästä asiasta. Levittäminen puolestaan kattaa kehittämistoiminnan tuotoksen jakamisen kohderyhmän käyttöön. Levittäminen voidaan mieltää omaksi, erilliseksi prosessiksi, eikä se välttämättä sisälly ongelmitta kehittämisprosessiin. (Toikko & Rantanen 2009, 56-62.)

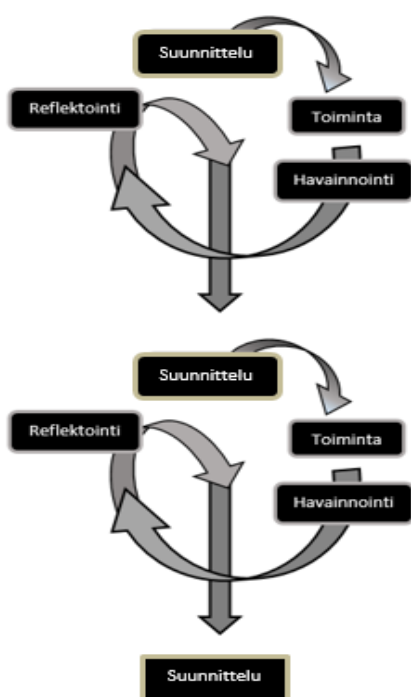
Kehittämistoiminta rakentuu kehittämiskohteen lähtökohdista. Toiminta pitää siksi perustella määrittelemällä kehittämistarve, joka on usein ongelma nykyisessä tavassa tai asiassa, tai visio jostakin paremmasta. Vision perusteella kehittäminen saattaa olla toimintaan motivoivaa, mutta myös mielikuvien varaan rakentuvaa ja ehkä jopa liioittelevaa. Ongelmalähtöinen kehittäminen voi toisaalta johtaa hyvinkin monimuotoisiin pulmiin, mitä ei alussa pysty ennakoimaan. Kehittäminen on dynaamista, kun se rakentuu molempien varassa. Toteutuksen kannalta tavoitteen konkreettinen perustelu on oleellista. Kehittäminen rajataan usein muutamaaan tavoitteeseen, vaikka niitä voisikin määritellä useita. Perusteluilla vastataan siihen, miksi kyseistä asiaa kehitetään ja millä toimilla tavoitteisiin vastataan. (Toikko & Rantanen 2009, 57-58.)

Kehittämistoiminnan tavoitteet muodostavat suunnittelun ja valmisteluiden lähtökohdat. Tavoitteet on mahdollista myös vaiheistaa erinäisiin toimintajaksoihin. Oleellista on myös määritellä toimijat, joiden parissa kehittämistoiminta muodostuu. Toteutus muodostuu puolestaan ideasta, priorisoinnista, muutamista kokeiluista ja lopuksi mallintamisesta. Ideointi on nähtävillä monesti perustelun ja suunnittelun lomassa, mutta sitä voidaan muuttaa toiminnan edetessä tavoitteiden saavuttamiseksi. Toteutus on oleellista rajata tarkasti. (Toikko & Rantanen 2009, 59.)

Kehittämistoiminnan arvioinnin tavoitteena on sellaisen tiedon tuottaminen, jonka avulla voidaan ohjata koko kehittämistoiminnan prosessia. Tavoitteet ja toimintatavat voivat muuttua toiminnan kuluessa, kuten edellä kerrottiin. Arvioinnin avulla saadaan esiin asiat, joita tulee muuttaa tavoitteiden saavuttamiseksi eli arvioinnin tavoitteena voidaan nähdä olevan tiedon tuottaminen kehitettävästä asiasta. Arvioinnin lähtökohta on suunnitelma ja siinä määritellyt tavoitteet. Arvioinnista saatavasta tiedosta voidaan osoittaa kehitystoiminnan vaikutukset. Sisäinen arviointi tarkoittaa sen tarkastelua, mitä itse toteutetaan, kun taas ulkoinen arviointi tarkoittaa toiminnan tarkastelua ulkoapäin. Ulkoinen arviointi voidaan ymmärtää tutkimuksen kannalta luotettavampana sen puolueettomuuden vuoksi. (Toikko & Rantanen 2009, 61-62.)

Kehittämisen eri vaiheita voidaan kuvata erilaisten mallien avulla. Kehittämisprosessia voidaan havainnollistaa kuvaamalla prosessi lineaarisesti, tasolta tasolle, spiraalimaisesti ja spagettimaisesti. (Toikko & Rantanen 2009, 56.)

Tämän kehittämissuorituksen eri vaiheiden kuvaamista hahmottaa erityisesti spiraalimalli. Spiraalimalli kuvaa kehittämistä jatkuvana spiraalimaisena prosessina, joka koostuu kehistä. Kehät muodostuvat perustelun, organisoinnin, toteutuksen ja arvioinnin kokonaisuudesta, jotka toteutuvat uudelleen. Jokainen kehä on oma kokonaisuutensa, joka tuottaa lisää tietoa kehitettävästä ilmiöstä. Spiraalimallissa nämä kehien tuottamat tulokset ovat pohjana seuraavalle kehälle kehittämisen edetessä seuraaviin perusteluihin, organisointiin, toteutukseen ja arviointiin. Kehittämissuorituksissa uudet kehät täydentävät edeltäviä kehiä. (Toikko & Rantanen 2009, 66-67.)



Kuvio 2: Spiraalimainen kehittämissuoritus (Toikko & Rantanen 2009, 66)

Toimintamallin kehittämissuorituksen kuvauksessa ensimmäisen kehän muodostaa toimintamallin suunnittelu, organisointi, toteutus ja arviointi. Osana arviointia oli vieroitushoito-osaston henkilökunnalle tehdyt haastattelut toimintamallin toimivuudesta. Haastattelusta saatujen tietojen perusteella toimintamallia kehitettiin lisää ja tämä vaihe muodosti niin sanottuun spiraaliin uuden kehän.

5 Toimintamallin kehittämisprosessi

Opinnäyte kehittämisprosessi alkoi vuoden 2017 toukokuussa, kun idea vieroitushoito-osaston nuorten asiakkaiden jatkohoidon kehittämisestä varmistui. Kehittämistoimintana tehtiin toimintamalli vieroitushoito-osaston nuorten asiakkaiden jatkohoidon suunnittelun parantamiseksi. Tässä kappaleessa kerrotaan siitä, kuinka ajatus toimintamallista syntyi sekä käsitellään toimintamallin vaiheittaista muotoutumista. Tässä esitellään myös Espoon etsivän nuorisotyön toimintaa ja kerrotaan sen valikoitumisesta kehittämis toiminnan yhteistyökumppaniksi.

Toimintamallia kokeiltiin vieroitushoito-osastolla syksyllä 2017 kolmen viikon aikana yhteensä viiden asiakkaan kanssa. Toimintamallista tehtiin kirjallinen ohjeistus, joka annettiin vieroitushoito-osaston henkilökunnalle. Vieroitushoito-osaston henkilökunnasta osa on myös ollut mukana kehittämässä toimintamallia, antamalla siitä arvokasta palautetta haastattelun muodossa. Tässä kappaleessa kerrotaan toimintamallin kokeiluista sekä henkilökunnan haastatte luista liittyen toimintamallin ohjeistukseen. Tässä kappaleessa esitellään toimintamalliin tehdyt muutokset ja kehittämis toiminnan prosessin eri vaiheita.

5.1 Yhteistyökumppanina Espoon Etsivä nuorisotyö

Käytännön nuorisotyön järjestäminen on kuntien vastuulla ja sen pääasiallisena tavoitteena on syrjäytymisen ehkäiseminen. Nuorisotyön kautta edistetään nuorten osallistumista ja harrastustoimintaa. Kunnissa järjestetään etsivää nuorisotyötä, joka on suunnattu erityisesti syrjäytymisvaarassa oleville nuorille. (Forss & Vatula-Pimiä 2014, 113.) Espoon etsivän nuorisotyön työntekijää konsultoitiin mahdollisuuksista yhteistyöhön Espoon vieroitushoito-osaston kanssa ja sitä kautta järjestelmällisen kontaktin luomiseen osaston nuorten, motivoituneiden asiakkaiden kanssa. Tässä kappaleessa käytetyt tiedot perustuvat henkilökohtaiseen tiedonantoon tapaamisessa etsivän nuorisotyön edustajan kanssa. Keskustelussa tuli ilmi, että nuorisotyön ulkopuolella on paljon asiakkaita, joita nuorisotyö ei ole vielä tavoittanut.

Espoon etsivä nuorisotyö palvelee 15-28 -vuotiaita espoolaisia ja kirkkonummelaisia nuoria, jotka tarvitsevat henkilökohtaista ja yksilöllistä ohjausta ja tukea elämän eri vaiheisiin. Oleellista on ohjauksen vapaaehtoisuus; sitä toteutetaan nuoren tavoitteista, toiveista ja tarpeista käsin. Ohjaajat ovat hyvin asiakaslähtöisiä, dialogisia ja sensitiivisiä. Nuori kohdataan ennakkoluulottomasti ja hänen asiaansa paneudutaan sen vaatimalla ajalla. Toiminta tapahtuu matalan kynnyksen periaatteella; ohjaajat voivat mennä nuoren luokse, nuori voi tulla tapamaan ohjaajia toimipisteelle tai tapaaminen voidaan sopia esimerkiksi kahvilaan. (Andström 2017.)

Tapaaminen nuoren kanssa pyritään järjestämään hyvin nopealla aikataululla. Espoon etsivässä nuorisotyössä nuorta ei jätetä oman onnensa nojaan, vaikka tapaaminen peruuntuisi. Nuo-

reen pyritään olemaan yhteydessä useaan kertaan eri tavoilla. Etsivän nuorisotyön ohjaajat työskentelevät niiden asioiden parissa, joita nuori itse haluaa käsitellä. Usein asiakkaat ovat kuitenkin moniongelmaisia. Työskentelyn periaatteena on vapaaehtoisuus ja nuoren motivoiminen omien asioiden hoitamiseen. Tarpeen vaatiessa asiakasta konkreettisesti ohjataan laajassa palveluverkostossa oikeiden palveluiden piiriin. Ohjaaja pyrkii kasvattamaan luottamusta yhteistyöhön, jolloin nuoren on helpompi avata myös muita ongelmia hänen ollessa siihen valmis. (Andström 2017.)

Tapaamisen jälkeen Espoon etsivä nuorisotyö vahvistui kehittämistoiminnan kannalta mielekkääksi yhteistyökumppaniksi ja toimintamallia nuorten jatkohoidon suunnittelun kehittämiseksi alettiin hahmotella. Sovittiin, että toimintamallin perusajatus on kontaktin luominen asiakkaan ja Espoon etsivän nuorisotyön välille.

5.2 Toimintamalli ideasta käytäntöön

Ajatus vieroitushoidon nuorten asiakkaiden jatkohoidon suunnittelun kehittämisestä syntyi yksittäisestä asiakastilanteesta vieroitushoito-osastolla käytännön työtä tehdessä. Idean herättäneessä asiakastilanteessa nuoren asiakkaan avokuntoutuksen sisällöksi suunniteltiin yksilökeskustelut Mtp-klinikalla ja lisäksi kontakti etsivän nuorisotyön kanssa. Etsivään nuorisotyöhön oltiin yhteydessä asiakkaan tilanteesta ja tuen tarpeesta. Etsivä nuorisotyöntekijä pystyi osallistumaan nopealla aikataululla verkostotapaamiseen vieroitushoito-osastolle. Tapaaminen järjestettiin vieroitushoito-osastolla asiakkaan vieroitushoidon päättymispäivänä ja siinä olivat paikalla asiakas, etsivän nuorisotyön työntekijä ja vieroitushoito-osaston työntekijä, joka on toinen opinnäytetyön tekijöistä.

Tapaamisessa etsivän nuorisotyön työntekijä esitteli asiakkaalle etsivän nuorisotyön toimintaa ja kartoitti asiakkaan näkemystä omasta tuen tarpeesta. Asiakas toi esiin tuen tarvetta muun muassa arjenhallinnassa, vuorokausirytmien ylläpidossa, virastoasioiden hoitamisessa ja opiskelumaan hakeutumisessa. Nuorisotyöntekijä esitteli etsivän nuorisotyön toimintaa ja sopi asiakkaan kanssa ensimmäisen tapaamisen ajankohdan etsivän nuorisotyön toimistoon neljän päivän päähän. Tapaamisessa keskusteltiin myös etsivän nuorisotyön työntekijän mahdollisuudesta tavata asiakasta myöhemmin myös esimerkiksi asiakkaan kotona. Asiakas vaikutti tyytyväiseltä jatkohoidon suunnitelmiin. Vieroitushoito-osaston työntekijälle jäi kuva siitä, että asiakas oli tyytyväinen nuorisotyöntekijän pikaiseen aloitustapaamiseen ja tiiviin, joustavan kontaktin suunnitteluun.

Edellä mainitun asiakastilanteen myötä heräsi ajatus vastaavan kontaktin luomisen vakiinnuttamisesta vieroitushoito-osaston nuorten asiakkaiden jatkohoidon suunnittelun yhteyteen. Asiasta keskusteltiin vieroitushoito-osaston vastaavan ohjaajan kanssa, joka oli idean suhteen myönteinen. Tästä lähti liikkeelle opinnäytetyön aiheen ideointivaihe. Opinnäytetyön ideasta

tehtiin aiheanalyysi vuoden 2017 toukokuussa, jonka hyväksymisen jälkeen siirryttiin suunnitelman tekemiseen.

Suunnitteluvaiheessa perehdyttiin teorian tietoon ja kehittämistoiminnan teoriaan. Kesän aikana järjestettiin tapaaminen Espoon etsivän nuorisotyön edustajan kanssa ja pohdittiin yhteistyön keinoja Espoon etsivän nuorisotyön ja vieroitushoito-osaston välillä. Suunnitteluvaiheessa kehittämistoiminnaksi alkoi muodostua toimintamalli vieroitushoito-osaston ja Etsivän nuorisotyön välille. Tutkimuslupa (Liite 6) haettiin syyskuussa, jolloin esitettiin myös valmis suunnitelma. Opinnäytetyön toinen tekijä aloitti työharjoittelun vieroitushoito-osastolla syyskuussa. Vieroitushoito-osastolla tehtiin havainnointia ja käytiin ammatillisia keskusteluita työntekijöiden kanssa nuorten päihdehäiriöistä ja kuntoutumisesta sekä kohdennetun tuen tarpeesta.

Toimintamallista pyrittiin luomaan yksinkertainen ja käytännönläheinen apuväline vieroitushoito-osaston nuorten asiakkaiden elämänhallinnan tueksi. Toimintamallin suunnitteluvaiheessa kiinnitettiin erityisesti huomiota toimintamallin yksinkertaisuuteen. Toimintamalli haluttiin suunnitella niin yksinkertaiseksi, että sitä voi kuka tahansa käyttää luettuaan lyhyen ohjeistuksen. Lisäksi toimintamallin suunnittelussa täytyi ottaa huomioon sen käyttöön liittyvät ajalliset resurssit. Vieroitushoito-osaston työtahti on tavallisesti hektinen, eikä työntekijöillä ole resursseja sisällyttää työhönsä tunteja kestäväää uutta toimintatapaa.

Toimintamallin ohjeistus jaettiin kolmeen osaan. Ensimmäinen kappale kertoo työntekijälle sen, mihin toimintamalli on tarkoitettu: "Toimintamalli on tarkoitettu osaksi nuorten jatkohoidon suunnittelua Espoon vieroitushoito-osastolla. Toimintamallin tarkoituksena on tarjota nuorille asiakkaille tukea arjen- ja elämänhallinnan ongelmiin luomalla kontakti Etsivään nuorisotyöhön." Seuraavaksi siinä avataan enemmän Etsivän nuorisotyön toimintaa: "Etsivän nuorisotyön ensisijaisena tehtävänä on ennaltaehkäistä alle 29-vuotiaiden nuorten syrjäytymistä, sekä antaa tukea ja ohjausta, jotta nuori löytää tarvitsemansa palvelut laajasta palveluverkostosta. --", sekä luetellaan esimerkkejä sen tarjoamista tuen ja ohjauksen tarpeista. Seuraavassa kappaleessa lueteltiin kriteerit, joiden perusteella toimintamallia voidaan käyttää. Kriteereitä muodostui neljä: asiakkaan ikä, asuinkunta, oma motivaatio ja jatkohoidon suunnittelu avokuntoutukseen.

1) Asiakkaan ikä

Vieroitushoito-osaston asiakkaat ovat täysi-ikäisiä, joten toimintamallin yhdeksi kriteeriksi muodostui asiakkaan ikä. Espoon etsivän nuorisotyön toiminta on niin ikään suunnattu 15-28-vuotiaille, joten toimintamallia voitiin siis hyödyntää vieroitushoito-osaston alle 29-vuotiaiden asiakkaiden jatkohoidon suunnittelussa.

2) Asiakkaan asuinkunta

Vieroitushoito-osaston asiakkaat ovat pääasiassa espoolaisia, mutta myös Kirkkonummen kunnalla on ostopalvelusopimus vieroitushoito-osaston kanssa. Etsivän nuorisotyön asiakkaina on espoolaisten lisäksi myös kirkkonummelaisia. Toimintamallia voidaan siten hyödyntää espoolaisten ja kirkkonummelaisten asiakkaiden jatkohoidon suunnittelussa.

3) Asiakkaan halukkuus etsivään nuorisotyöhön

Asiakkaan tulee olla itse halukas yhteistyöhön Etsivän nuorisotyön kanssa, sillä myös yksi Etsivän nuorisotyön toiminnan lähtökohdista on asiakkaan oma motivaatio ja halu yhteistyölle.

4) Jatkohoito avokuntoutuksessa

Toimintamalli rajattiin koskemaan ainoastaan avokuntoutuksen jatkohoidon suunnittelua, sillä laituskuntoutuksessa jatkavien asiakkaiden hoito suunnitellaan laituskuntoutusjakson aikana.

Toimintamallia suunniteltaessa koettiin tärkeäksi asiakkaan ja Espoon etsivän nuorisotyön kontaktin aloitustapaamisen sopiminen vieroitushoito-osastolle asiakkaan vieroitushoitajakson aikana. Tapaamisen ajateltiin tukevan asiakkaan kiinnittymistä suunniteltuun kontaktiin ja madaltavan kynnystä osallistua seuraavaan tapaamiskertaan.

Toimintamallia kokeiltiin lokakuun aikana vieroitushoito-osastolla. Kokeiluun osallistuvat opinnäytetyön tekijät ja yksi työntekijä aidoissa asiakastilanteissa. Kokeiluista opittiin paljon ja ne kehittivät toimintamallia eteenpäin. Toimintamallin rakenteesta kerättiin arvioita ja sitä muokattiin niiden perusteella vaiheittain toimivammaksi. Vieroitushoito-osastolla käytiin paljon keskustelua toimintamallin tarpeellisuudesta, jolloin siihen saatiin uusia ulottuvuuksia ja ideoita myös keskusteluiden pohjalta. Yhteistyö keräsi myös positiivisia kommentteja Espoon etsivästä nuorisotyöstä. Toimintamallin välityksellä järjestetty ensimmäinen asiakastapaaminen järjestyi lokakuun lopussa, jolloin Espoon etsivän nuorisotyön edustaja tuli vieroitushoito-osastolle tapaamaan asiakasta. Verkostotapaamiseen osallistui myös toinen opinnäytetyön tekijöistä.

5.3 Toimintamallin ensimmäinen kokeilu

Toimintamallin ensimmäinen kokeilu käynnisti toimintamallin kehittämisprosessin ensimmäisen syklin. Kokeilussa oli toimintamallin ensimmäinen versio (Liite 1) ja sitä kokeili opinnäytetyön tekijä. Ensimmäistä kokeilukertaa havainnoitiin, mutta koska tilanteessa ei ollut ulkopuolisia, havainnot saatiin kirjattua vasta keskustelun ja hoidollisten kirjausten jälkeen.

Ensimmäinen nuori asiakas oli vieroitushoito-osastolla lääkevieroituksessa. Asiakas oli motivoitunut pääsemään eroon päihteistä ja toi sen esiin oma-aloitteisesti. Toimintamallin rakennetta noudatettiin ja asiakkaalta alettiin kartoittaa elämänhallinnan haasteita. Asiakas kertoi tarvitsevansa tukea keskeneräisten opintojen jatkamisessa, sosiaalitukien hakemisessa ja arjenhallinnassa. Hänelle esiteltiin etsivän nuorisotyön toimintaa, josta asiakas kiinnostui ja oli halukas muodostamaan sinne kontaktin. Keskustelun yhteydessä soitettiin Espoon etsivään nuorisotyöhön, josta työntekijä pyysi lähettämään asiakkaan tiedot sähköpostitse. Ensimmäinen tapaaminen asiakkaan ja etsivän nuorisotyön välille saatiin sovittua viiden päivän päähän yhteydenotosta. Asiakkaan hoito vieroitushoito-osastolla päättyi ennen tapaamista, joten sovittiin, että asiakas menee itsenäisesti aloitustapaamiseen etsivän nuorisotyön toimistoon, kolme päivää vieroitushoidon päättymisen jälkeen. Asiakkaan jatkohoitona vieroitushoidon jälkeen oli avokuntoutus, joka sisälsi yksilökeskustelut ja lääkärin tapaamiset Mtp-klinikalla. Tämän lisäksi aloitettiin tapaamiset etsivän nuorisotyön työntekijän kanssa.

Ensimmäistä toimintamallin kokeilua havainnointiin ja havainnot kirjattiin ylös havainnointipäiväkirjaan. Myöhemmin havaintoja refleктоitiin ja sen jälkeen kirjattiin ylös muutosta vaativat kohdat. Ilmeni, että yhteistyön laatua tulisi täsmentää, jotta nuorisotyöntekijällä joka puhelimeen vastaa, olisi selkeämpi kuva siitä, mitä puhelun aikana sovitaan. Havaittiin, että sähköpostien lähettäminen jälkeinpäin ei sopinut saumattoman toimintamallin käsitteeseen, sillä se lisäsi työn määrää. Toisekseen asiakkaan henkilötietojen lähettäminen sähköpostitse voitiin nähdä kyseenalaisena. Toimintamallin ensimmäinen kokeilu onnistui kuitenkin hyvin ja luontevasti. Kahta työntekijää haastateltiin (Liite 5) toimintamallin ensimmäisen version (Liite 1) rakenteesta. Haastattelussa tuli ilmi termien avaamisen tarve.

5.4 Toimintamallin toinen kokeilu

Toimintamallin toinen kokeilu muodosti kehittämisprosessin toisen syklin. Toimintamalliin tehtiin ensimmäisen kokeilukerran havaintojen ja palautteen perusteella muokkauksia. Termit avattiin. Muokattu versio oli toimintamallin toinen versio (Liite 2). Toimintamallille annettiin nimi "Selvän motivaation malli". Toimintamallia kokeili opinnäytetyöntekijä. Keskustelussa ei ollut ulkopuolista havainnoijaa, mutta havainnot kirjattiin nyt ylös keskustelun edetessä.

Asiakas oli vieroitushoito-osastolla huume- ja lääkevieroituksessa. Asiakas oli halukas luomaan kontaktin Espoon etsivään nuorisotyöhön. Keskustelussa asiakas nosti esiin tarvitsevansa tukea työelämäänsä hakeutumisessa ja vuorokausirytmien kohdalleen saattamisessa. Työntekijän ollessa yhteydessä etsivään nuorisotyöhön, saatiin ensimmäinen tapaaminen sovittua kolmen päivän päähän yhteydenotosta. Asiakkaan hoito vieroitushoito-osastolla päättyi jo ennen tapaamista, joten sovittiin jälleen, että asiakas menee aloitustapaamiseen etsivän nuorisotyön toimistoon itsenäisesti, päivä vieroitushoidon päättymisen jälkeen. Asiakkaan jatkohoitona vie-

roitushoidon jälkeen oli avokuntoutus, joka sisälsi yksilökeskustelut Mtp-klinikalla. Tämän lisäksi aloitettiin tapaamiset etsivän nuorisotyöntekijän kanssa.

Kokeilua refleктоitiin havainnointipäiväkirjaan kirjattujen havaintojen pohjalta opinnäytetyön tekijöiden kesken. Toimintamallin käyttäminen oli tullut luontevasti, mutta etsivän nuorisotyön toiminnasta havaittiin tarvittavan parempi esite, jotta sitä olisi helpompi esitellä asiakkaalle. Pohdittiin voiko toimintamallin ulkoasua levittää kahdelle sivulle. Toimintamallin toisesta versiosta haastateltiin työntekijää. Haastattelussa ilmeni, että toimintamallille annettu nimi "Selvän motivaation-malli" ei avannut toimintamallin sisältöä lainkaan ja saattoi aiheuttaa hämmennystä toimintamallin ohjeistusta lukeville. Hän ehdotti toimintamallin nimen muuttamista "Selvän motivaation-mallista" informatiivisemmaksi. Hän ehdotti myös lisäämään ohjeistukseen maininta asiakkailta vahvistettavasta suullisesta luvasta tietojen luovutukseen etsivälle nuorisotyölle, sillä näki sen tärkeänä asiana muistuttaa - pelkästään puhelimitse asiakkaan vieroitushoidossa olosta kertomiseen tarvitaan asiakkaalta saatu lupa.

5.5 Toimintamallin kolmas kokeilu

Kolmanteen toimintamallin versioon (Liite 3) muutettiin nimi. Nimeksi muodostui ammatillisten keskusteluiden ja toimintamallin toisen version palautteiden perusteella "Toimintamalli nuorten syrjäytymisen ehkäisemiseksi". Toimintamallin nimi vastasi nyt enemmän tarkoitukseen ollen informatiivinen ja jo sen perusteella pystyi päättämään mihin toimintamallin avulla pyritään. Toimintamalliin lisättiin myös kohta muistuttamaan henkilökuntaa asiakkaan tietojen luovutukseen Espoon etsivälle nuorisotyölle vaadittavan luvan varmistamiseksi asiakkaalta. Toimintamallia kokeili kolmannella kerralla opinnäytetyöntekijä. Havainnot kirjoitettiin ylös keskustelun jälkeen.

Asiakas oli vieroitushoito-osastolla huumevieroituksessa. Tuen tarpeen kartoituksessa ilmeni useita asioita, joissa havaittiin haasteita. Asiakas ei kuitenkaan ollut halukas luomaan kontaktia Espoon etsivään nuorisotyöhön ja kertoi, että hänellä on olemassa jo entuudestaan riittävä tuki omaan tilanteeseen. Asiakkaan jatkohoitona vieroitushoidon jälkeen oli yksilökeskustelut Mtp-klinikalla.

Kokeilua refleктоitiin yhdessä opinnäytetyön tekijöiden ja yhden työntekijän kanssa. Pohdittiin asiakkaan tilannetta ja selvää tuen tarvetta. Pohdinnassa ilmeni asiakkaan toistuvat vieroitushoitajaksot. Asiakkaalla voitiin havaita motivaation puutetta päihdekuntoutuksessa aiemmin. Mietittiin nuorisotyöstä kieltäytymisen syitä; oliko asiakas vielä liian vieroitusoireinen, joka vaikuttaisi mielialaan negatiivisesti ja siten motivaatioon. Toisaalta etsivän nuorisotyön periaatteisiin kuuluu ottaa kontaktia useamman kerran, jos asiakas ei jostain syystä vastaisi tai ilmaantuisi paikalle. Vieroitushoito-osastolla ei kuitenkaan voida noudattaa asiakkaan niin sanottua tavoittelua, sillä aikaresurssit tulevat vastaan. Asiakkaan kohdalla mietittiin

myös mahdollisten aiempien laitosjaksojen vaikutusta uusien palveluiden kokeiluhaluuteen. Useat laitosjaksot saattavat kokemusten mukaan aiheuttaa “palvelu-ähkyn”, jolloin eri palvelujen kokeilu ei enää tunnu mielekkäältä. Moniongelmainen nuori, joka kieltäytyy tuesta kuten tämä asiakas, nimenomaan tarvitsisi palveluihin kiinnittymistä. Asiakkaan jatkohoitona oli tällä kertaa Mtp-klinikan yksilökeskustelut hänen omasta toiveestaan johtuen.

Toimintamallista kieltäytymisen johdosta mietittiin vaihtoehtoa jättää asiakkaalle muistijälki tarjotusta palvelusta. Kieltäytyvien asiakkaiden kohdalle mietittiin asiakkaan esitettä etsivästä nuorisotyöstä, jotta asiakas voisi olla sinne mahdollisesti myöhemmin yhteydessä.

5.6 Toimintamallin neljäs kokeilu

Toimintamallin kolmannen version kokeilun jälkeen tulostettiin esitteitä etsivästä nuorisotyöstä, joita voitaisiin antaa sellaisille nuorille, jotka kieltäytyvät toimintamallista. Toimintamallia kokeili neljännellä kerralla opinnäytetyöntekijä. Havainnot ja kirjoitettiin ranskalaisilla viivoilla, sillä asiakas osoittautui alun vähäpuheisuuden jälkeen runsaspuheiseksi, jolloin huomioita oli paras kirjata ylös keskustelun aikana. Havainnoista tehtiin täydempi kirjaus ja yhteenveto keskustelun jälkeen.

Asiakas oli vieroitushoito-osastolla huume- ja lääkevieroituksessa. Asiakas oli keskustelussa alkuun niukkasanainen, mutta tuen tarpeen kartoittamisen jälkeen hän nosti esiin useita tuen tarpeita, kuten esimerkiksi työllistymisen vaikeudet ja tukien hakemisen hankaluus sekä taloushuolet. Asiakas kertoi myös määrittelemättömästä ahdistuksen tunteesta. Asiakkaan kanssa pohdittiin pitkään asioiden syitä ja seurauksia, jolloin hän kertoi ymmärtävänsä nyt, miten tunne voi johtua jostakin asiasta tai selvittämättömästä tilanteesta. Asiakkaalle esiteltiin Espoon etsivän nuorisotyön toimintaa ja sieltä poimittiin erityisesti sellaiset asiat, jotka voisivat tukea hänen elämäntilannettaan. Asiakas oli kiinnostunut etsivän nuorisotyön tarjoamista palveluista, mutta ei ollut juuri siinä elämäntilanteessa halukas luomaan kontaktia. Asiakkaalle annettiin Espoon etsivän nuorisotyön esite ja kannustettiin ottamaan yhteyttä myöhemmin.

Työntekijää haastateltiin toimintamallin kolmannesta versiosta. Haastateltava huomioi tarkoituksen ja tavoitteet, tuoden ilmi ohjeistuksen olevan selkeä ja ymmärrettävä. Yhteistyökumppani ja tarkoitus oli hänen mielestään kuvattu hyvin ja toimintamalli vaikutti hänestä kokonaisuudessaan yksinkertaiselta ja toimivalta. Haastateltava pohti toimintamallin tarvetta myös nuorten näkökulmasta; hänen mielestään nuoret tarvitsevat tukea arjen- ja elämänhallinnan haasteisiin ja tuntuisi hyvältä voida mahdollistaa se päihdekuntoutuksen rinnalle. Haastateltava pohti nuorten syrjäytymistä vaikeana ja monitahoisena ongelmana ja totesi, että tämänkaltaista toimintaa pitäisi tehdä enemmän syrjäytymisen ehkäisemiseksi. Haastateltava ei antanut kehittämisehdotuksia.

Ammatillisissa keskusteluissa työntekijöiden kanssa pohdittiin vieroitushoito-osaston terveydenhoidollista kontekstia suhteessa toimintamallin sosiaalipuolen painotukseen. Keskusteluissa mietittiin huomautuksen lisäämistä toimintamallin, jossa ilmentyisi selvästi se, etteivät asiakkaan vieroitushoidolliset asiat kuuluisi lainkaan etsivälle nuorisotyölle. Sairaanhoitajilla ja lähihoitajilla nähtiin olevan erilainen painotus asiakkaiden hoidollisten keskusteluiden suorittamisessa verrattuna sosionomeihin, joten huomautus koettiin oleellisena. Keskusteluissa pohdittiin myös toimintamallin ulkoasun selkiyttämistä. Toiset kannattivat niin sanotun “rautalanka”-version tekemistä, jossa lueteltaisiin numeroittain järjestyksessä ja ohjeen muodossa se, mitä tulee seuraavaksi tehdä. Osa puolestaan kannatti laajempaa esittelyä ja ohjeistusta toimintamallista.

5.7 Toimintamallin viides kokeilu

Toimintamallin neljänteen (Liite 4) versioon lisättiin huomautus jättää vieroitushoidolliset asiat puhelusta pois. Toimintamallia selkeytettiin, mutta siitä ei tehty “rautalanka”-versiota. Neljäs versio lähetettiin sähköpostitse Espoon etsivän nuorisotyön edustajalle. Viidentenä toimintamallia kokeili työntekijä. Keskustelussa oli mukana opinnäytetyöntekijä, joka kirjasi havaintoja.

Asiakas oli vieroitushoito-osastolla huumevieroituksessa. Asiakas oli hoidon alkuvaiheessa halukas hakeutumaan laituskuntoutukseen ja asiakkaan kanssa täytettiin palvelupyynnö SAP-työryhmän käsittelyä varten. Asiakkaalle myönnettiin SAP-työryhmän päätöksellä maksusitoumus laituskuntoutukseen. Asiakas ei ollut kuitenkaan erinäisistä syistä halukas vastaanottamaan kyseistä laituskuntoutuspaikkaa. Vaihtoehtoisena jatkosuunnitelmana asiakkaalle esiteltiin tarkemmin etsivän nuorisotyön toimintaa hoidon kahdeksantena päivänä. Asiakas kiinnostui etsivän nuorisotyön toiminnasta ja asiakkaan luvalla vieroitushoito-osaston työntekijä (opinnäytetyön tekijä) oli yhteydessä etsivään nuorisotyöhön. Etsivän nuorisotyön työntekijälle esiteltiin asiakkaan tilanne ja tuen tarve. Asiakas kertoi erityisesti kaipaavansa tukea mielekkään vapaa-ajan toiminnan löytämisessä ja mahdollisesti keskeytyneiden opintojen jatkamisessa. Tapaaminen etsivän nuorisotyön kanssa sovittiin vieroitushoito-osastolle asiakkaan vieroitushoitojakson ajalle, kolmen päivän päähän puhelusta.

Tapaamiseen osallistui asiakas, Espoon etsivän nuorisotyön työntekijä ja vieroitushoito-osaston työntekijä. Tapaamisessa etsivän nuorisotyön työntekijä esitteli etsivän nuorisotyön toimintaa. Asiakas kertoi omasta elämäntilanteestaan päällisin puolin. Etsivä nuorisotyöntekijä antoi asiakkaalle yhteystiedot ja sovittiin, että asiakas on yhteydessä, kun hän kaipaa tukea elämänhallintaan liittyvissä asioissa tai kun hänellä on kysymyksiä esimerkiksi opintojen jatkamiseen liittyen. Asiakas voi olla Espoon etsivään nuorisotyöhön yhteydessä soittamalla, sähköpostitse, tekstiviestillä tai Whatsapp-sovelluksella. Asiakas vaikutti olevan tapaamisesta tyytyväinen.

Työntekijää haastateltiin toimintamallin kokeilun jälkeen. Hän kertoi edenneen kohta kohdalta, kartoittaen ensin arjen- ja elämänhallinnan ongelmia ja pärjäävyyden haasteita. Tämän jälkeen hän esitteli etsivän nuorisotyön toimintaa ja tiedusteli asiakkaan halukkuutta kokeilla sen palveluita ilmenneisiin ongelmiin. Asiakas oli kiinnostunut ja häneltä varmistettiin vielä lupa tietojen antamiseen. Työntekijä oli soittanut etsivään nuorisotyöhön ja onnistunut sopimaan tapaamisen vieroitushoito-osastolle. Haastateltava kuvasi toimintamallin rakennetta selkeäksi ja ymmärrettäväksi. Toimintamalli on hänen mukaansa jaettu selkeisiin kokonaisuuksiin, joita noudattaen tiesi mitä tehdä seuraavaksi. Haastateltava ei osannut sanoa kehittämisehdotuksia ennen kuin toimintamalli on ollut käytössä pidemmän aikaa. Kriteeristö vaikutti hänestä hyvältä ja asialliselta. Haastateltava kertoi asiakastilanteen edenneen loogisesti ja Etsivän nuorisotyön olleen “perillä” asiasta, jonka tiimoilta soitti. Hän kuvaili yhteistyötä jo puhelun aikana toimivaksi.

5.8 Yhteenveto

Toimintamallia kokeiltiin vieroitushoito-osastolla kolmen viikon aikana yhteensä viiden asiakkaan kanssa. Opinnäytetyön tekijät ehdottivat toimintamallia vieroitushoito-osaston neljälle asiakkaalle ja vieroitushoito-osaston työntekijä ehdotti toimintamallia yhdelle vieroitushoito-osaston asiakkaalle. Kaikki asiakkaat, jolle toimintamallia ehdotettiin, täyttivät toimintamallin käyttöön suunnitellut kriteerit. Viidestä asiakkaasta kolme oli halukkaita sopimaan kontaktin Espoon etsivän nuorisotyön kanssa. Yksi asiakas ei ollut halukas kokeiluun ja yhdelle järjestettiin tapaaminen etsivän nuorisotyöntekijän kanssa vieroitushoito-osastolle. Kokeilukertojen määrään vaikutti oleellisesti se, että toimintamallia ehdittiin kokeilla vain lyhyen aikaa ja kriteerit täyttäviä nuoria asiakkaita oli osastolla kokeiluaikana verrattain vähän. Toimintamallia ehdotettiin neljälle asiakkaalle vieroitushoidon kolmantena päivänä väliarvio-keskustelun yhteydessä. Viidennelle asiakkaalle toimintamallia ehdotettiin vasta hoidon kahdeksantena päivänä. Asiakkaiden yksityisyyden suojan nimissä toimintamallia kokeilleista asiakkaista kerrottiin tässä raportissa vain pelkistetysti vieroitushoitoon hakeutumisen syy ja asiakkaan esiin tuoma tuen tarve. Vieroitushoidon syyt jaoteltiin alkoholi-, lääke- ja huumevieroituksiin, eikä käytetyistä päihteistä tai niiden määrästä kerrottu tarkemmin.

Väliarvio-keskustelut etenivät asiakkaiden kohdalla protokollan mukaan siten, että ensin kartoitettiin asiakkaan vointia suhteessa vieroitusoireisiin ja vieroitushoitoon. Keskustelut etenivät luonnollisesti asiakkaiden tavoitteisiin, motivaatioon ja jatkohoidon suunnitteluun. Tavoitteista ja jatkohoidosta keskusteltaessa ilmeni myös muita sosiaalisia ongelmia, joihin tarvittiin selkeästi nykyistä enemmän tukea ja ohjausta. Asiakkaiden päihdekuntoutuksen jatkohoidolliset asiat suunniteltiin loppuun, jonka jälkeen paneuduttiin tarkemmin elämänhallinnan suunnitteluun. Asiakkaille esiteltiin etsivän nuorisotyön toiminta, työskentelytavat sekä sen tarjoaman tuen ja ohjauksen mahdollisuudet. Esittelyn jälkeen asiakkailta tiedusteltiin

kiinnostusta kokeilla näitä palveluita. Myöntävän vastauksen jälkeen heiltä kysyttiin lupaa antaa henkilötiedot ja selvitys tuen tai ohjauksen tarpeesta etsivään nuorisotyöhön. Asiakkailta varmistettiin vielä uudelleen, että lupa tietojen luovutukseen oli myönnetty ja että tilanteen sai kertoa puhelimesta Espoon etsivässä nuorisotyön työntekijälle.

Toimintamalli suunniteltiin siten, että aloitustapaaminen asiakkaan ja etsivän nuorisotyön välille järjestettäisiin vieroitushoito-osastolle asiakkaan vieroitushoitojakson ajalle ja tapaamiseen osallistuisi myös vieroitushoito-osaston työntekijä. Neljästä asiakkaasta yhden kanssa saatiin sovittua aloitustapaaminen etsivän nuorisotyön kanssa vieroitushoito-osastolle asiakkaan vieroitushoitojakson ajalle. Kahden asiakkaan kanssa tapaamisten ajankohdat sovittiin asiakkaiden vieroitushoitojakson jälkeiselle ajankohdalle. Jokainen aloitustapaaminen saatiin sovittua maksimissaan viiden päivän kuluessa asiakkaan vieroitushoidon päättymisestä. Asiakkaat vaikuttivat tyytyväisiltä kontaktin järjestämiseen etsivään nuorisotyöhön ja kiittelivät henkilökuntaa sen järjestämisestä.

Kerrottaessa asiakkaille etsivän nuorisotyön toiminnasta edellä mainituissa asiakastilanteissa, nousi esiin myös asiakkaiden vähäinen tietämys toiminnasta. Myös vieroitushoito-osaston henkilökunta perehdytettiin toimintamallin käyttöön. Heille kerrottiin etsivän nuorisotyön toiminnasta, palveluista ja työtavoista sekä yhteistyön tiivistämisestä. Runsaiden kysymysten myötä opinnäytetyön tekijät havaitsivat, että Espoon etsivä nuorisotyö ei ollut kovinkaan tuttu toimija vieroitushoito-osaston henkilökunnalle, eikä yhteistyötä ole juuri ollut ennen tätä.

Opinnäytetyön tekijöiden näkökulmasta toimintamallia oli helppo käyttää. Yhteistyö Espoon etsivään nuorisotyöhön sujui ongelmitta. Etsivä nuorisotyö onnistui järjestämään tapaamisajankohdat neljän arkipäivän sisällä. Havainnoinnin ja haastattelujen kautta kerättiin tietoa toimintamallin käytöstä ja toimivuudesta. Havainnoinnin ja haastattelujen kautta saadun tiedon perusteella toimintamallia muokattiin. Myös opinnäytetyön ohjauskeskustelussa nousi esiin toimintamallin kehittämisidea, jonka pohjalta toimintamallin kriteereitä muokattiin. Toimintamallin muokkausten tarkoituksena oli hioa toimintamalli entistä toimivammaksi ja käytännönläheisemmäksi niillä ajallisilla ja tiedollisilla resursseilla joita kehittämisprosessissa oli käytettävissä.

Kriteeristöissä oli toimintamallin suunnitteluvaiheessa viides kohta, 5) Ensikertalainen, jolla tarkoitettiin asiakkaita, jotka ovat ensimmäistä kertaa hoidossa vieroitushoito-osastolla. Ajatuksena oli tarjota toimintamallia sellaisille asiakkaille, jotka eivät ole olleet osastolla useita kertoja ja sitä kautta heillä ei todennäköisimmin olisi laajaa aikaisempaa kokemusta Espoossa tarjolla olevista avopalveluista. Ajatuksena oli myös, että toistuvasti vieroitushoito-osastolla olevilla asiakkailla ongelmat ovat niin laaja-alaisia, että he tarvitsevat todennäköisesti tiiviimpää tukea kuin mitä etsivä nuorisotyö voisi tarjota. Tämä kriteeri poistettiin kuitenkin

pohdinnan jälkeen: miksi toimintamallia ei voida ehdottaa useista aikaisemmista vieroitushoitajaksoista huolimatta, jolloin asiakas saisi itse arvioida haluaako ja pystyykö hän yhteistyöhön etsivän nuorisotyön kanssa?

Vieroitushoito-osaston henkilökunnan haastattelussa ehdotettiin toimintamallin nimen muokkauksesta informatiivisemmaksi. Toimintamallin nimeksi oli alun perin suunniteltu ”Selvän motivaatio-malli”. Toimintamallia muokatessa päädyttiin muuttamaan toimintamallin nimeä niin, että toimintamallin tarkoitus avautuisi jo heti nimestä. Toimintamallin uudeksi nimeksi valikoitui: ”Toimintamalli nuorten asiakkaiden syrjäytymisen ehkäisemiseksi”. Vieroitushoito-osaston henkilökunnan haastattelussa toimintamallin ohjeistuksesta esiin nousi ehdotus ohjeistuksessa käytetyn ”avokuntoutus” termin avaamisesta.

Vieroitushoito-osaston jälkeiset hoitopolku vaihtoehdot ovat monimutkaisia ja toimintamallin ohjeistuksen tulisi olla mahdollisimman selkeä vieroitushoito-osaston henkilökunnan käyttöön. Avokuntoutus termiä pyrittiin muuttamaan selkeämmäksi käyttämällä ohjeistuksessa ilmaisua: ”jatkoahoito avopalveluiden piirissä” (Liite 3). Haastattelussa nousi esiin tuoda toimintamallin ohjeistuksessa asiakkaan tietojen luovutukseen liittyvän luvan vahvistaminen asiakkaalta. Asiakkaan tietojen luovutukseen liittyvän luvan vahvistaminen nähtiin hyvänä muistutuksena henkilökunnalle toimintamallia käytettäessä. Toimintamallin ohjeistusta muokattiin lisäämällä siihen maininta asiakkaan luvan vahvistamisesta tietojen luovutukseen Espoon etsivälle nuorisotyölle. (Liite 3)

Toimintamallin kokeilussa nousi esiin Espoon etsivän nuorisotyön ja asiakkaan välille järjestettävään tapaamiseen liittyvät haasteet. Kolmesta sovitusta kontaktista vain yksi saatiin järjestettyä asiakkaan vieroitushoitajakson ajalle. Toimintamallia muokattiin sen seurauksena niin, että tapaaminen asiakkaan ja Espoon etsivän nuorisotyön välille voidaan järjestää myös asiakkaan vieroitushoitajakson jälkeen. Toivottavaa olisi kuitenkin saada tapaaminen järjestettyä asiakkaan vieroitushoitajakson ajalle. Toimintamallin tiivistämisestä heräsi ajatus, kun sitä esiteltiin henkilökunnalle. Tiivistäminen nähtiin selkeyttävänä toimenpiteenä. Toimintamallin ohjeistusta muokattiin tiivistämällä etsivän nuorisotyön toiminnasta kertova osuus ja siirtämällä se ohjeistuksen alkuun. Ohjeistusta pyrittiin myös selkeyttämään muuttamalla ilmaisu ”Kriteerit toimintamallin käyttöön:” ilmaisuksi ”Toimintamallia voidaan käyttää, kun:” (Liite 3) Toimintamallin esittelyssä nousi esiin myös henkilökunnan vähäinen tietämys Espoon etsivän nuorisotyön toiminnasta. Kehittämisprosessiin sisältyi myös vieroitushoito-osaston henkilökunnan perehdyttäminen toimintamallin käyttöön. Vieroitushoito-osaston ja Espoon etsivän nuorisotyön yhteistyön tukemiseksi opinnäytetyön tekijät sopivat, että Espoon Etsivästä nuorisotyöstä tullaan vieroitushoito-osastolle esittelemään heidän toimintaansa joulukuussa 2017.

6 Arviointi

Opinnäytetyön tarkoituksena oli toimintamallin tekeminen nuorten jatkohoidon suunnittelun osaksi, jotta nuorille asiakkaille voidaan järjestää konkreettista tukea ja ohjausta elämänhallinnan haasteisiin. Yhteistyökumppaniksi muodostui Espoon etsivä nuorisotyö. Kehittämistoiminnan tuotoksesta, eli toimintamallista tehtiin useita vaiheittaisia arviointeja kehittämisprosessin edetessä. Toimintamallia arviointiin pääasiassa henkilökunnan haastattelujen ja toimintamallin kokeilusta kerättyjen havaintojen perusteella. Haastattelujen ja havainnoinnin kautta saadut tiedot olivat pohjana toimintamallin kehittämiselle, josta kerrotaan tarkemmin kappaleessa ”Toimintamallin kehittämisprosessi”. Tässä kappaleessa keskitytään laajemmin opinnäytetyöprosessin arviointiin.

Kehittämistoiminnan arviointi vaikuttaa koko kehittämisen prosessiin sen tuottaessa kehittämisprosessin ohjaamiseen vaikuttavaa tietoa. Arvioinnissa tarkastellaan kehittämisen ideoinnin, suunnittelun ja toteutuksen onnistumista. Prosessiarvioinnin kautta voidaan huomata kehittämistoiminnan tavoitteiden ja toimintatapojen muuttuminen prosessin edetessä. (Toikko & Rantanen 2014, 61.)

6.1 Yhteistyökumppanin antama arviointi

Espoon etsivän nuorisotyön edustaja kiinnostui yhteistyöstä jo kartoitustapaamisessa, jossa hänelle esiteltiin kehittämistoiminnan tavoitteita ja mahdollista yhteistyön tiivistämistä vieroitushoito-osaston kanssa. Tapaamisessa saatiin arvokasta tietoa Espoon etsivän nuorisotyön toiminnasta sekä tavoitteista ja niitä voitiin verrata kehittämistoiminnan tarkoitukseen. Espoon etsivän nuorisotyön edustaja toi ilmi heiltä ”kadonneet” asiakkaat, jolloin vieroitushoito-osaston nuorissa asiakkaissa nähtiin potentiaalisia asiakkaita myös heidän palveluiden piiriin. Yhteistyötä oli mielekästä lähteä rakentamaan, kun sen nähtiin hyödyttävän kumpaakin toimijaa. Yhteistyö edistää myös Espoon etsivän nuorisotyön päihdetietoutta ja päihdehäiriöiden vaikutusta nuoren elämään kokonaisvaltaisesti.

Espoon etsivän nuorisotyön edustajalle annettiin toimintamalli (Liite 3) kommentoitavaksi. Kommentissa hän kertoi toimintamallin vaikuttavan ”tosi hyvältä” ja mainitsi opinnäytetyön tekijöiden sisäistäneen Etsivän nuorisotyön konseptin. Yhteistyöstä hän kommentoi: “--on mahtava homma, jos saadaan tällä tavoin tiivistettyä yhteistyötä!”, ja kertoi myös käyneensä toimintamallia läpi kollegansa kanssa, joka myös piti toimintamallia hyvänä.

6.2 Itsearviointi

Vieroitushoito-osaston nuorten asiakkaiden jatkohoidon kehittämiselle oli selkeä tarve, joka tarjosi paikan opinnäytetyön toteutukselle. Sosionomi-opiskelijoiden näkökulmasta asiakkaiden jatkohoitoa suunniteltaessa esille nousi erityisesti tuen tarpeen huomiointi nuorten asiak-

kaiden elämänhallinnan haasteissa. Kehittämistoiminnan tarkoitus ja tavoitteet hioutuivat prosessin edetessä ja niihin palattiinkin useaan kertaan. Vastaanotto kehittämistoiminnalle vieroitushoito-osaston henkilökunnan puolelta oli erittäin myönteinen ja toimintamallille nähtiin tarve myös laajemmin työyhteisössä. Opinnäytetyön aihe toimintamallista vieroitushoito-osaston nuorten asiakkaiden syrjäytymisen ehkäisemiseksi on työelämälähtöinen. Opinnäytetyön aiheen valintaan vaikutti myös molempien opinnäytetyön tekijöiden yhteys vieroitushoito-osaston käytännön työhön ja erityinen kiinnostus nuorten jatkohoidon kehittämistä kohtaan. Käytännön työ vieroitushoito-osastolla on niin moninaista, että mikäli opinnäytetyön tekijöillä ei olisi ollut käytännön kokemusta vieroitushoito-osaston toiminnasta, niin vastaavaa kehittämisprosessia ei olisi voinut todennäköisesti toteuttaa ajallisten resurssien vuoksi.

Opinnäytetyön ensimmäisenä tavoitteena oli parantaa vieroitushoito-osaston nuorten asiakkaiden jatkohoidon suunnittelua. Jatkohoidon suunnittelua parannettiin järjestämällä vieroitushoito-osaston nuorille asiakkaille tukea elämänhallinnan haasteisiin muodostamalla kontakti asiakkaiden ja Espoon etsivän nuorisotyön välille. Opinnäytetyön tekijöiden arvion mukaan kontaktin luominen nuorten asiakkaiden ja etsivän nuorisotyön välille lisää jatkohoidon suunnittelussa nuorten asiakkaiden tuen tarpeiden huomioimista entistä kokonaisvaltaisemmin ja on sitä kautta parantamassa jatkohoidon suunnittelua. Nuorten asiakkaiden ja etsivän nuorisotyön välisen kontaktin luomisesta kehitettiin toimintamalli osaksi nuorten asiakkaiden jatkohoidon suunnittelua. Toikko ja Rantanen (2009, 62) ovat todenneet Tuomiseen, Paanaseen ja Virtaseen (2005) viitaten, että kehittämisprosessin tulosten levittämistä on mahdollista edistää tuotteistamisen kautta. Tuotteistamisella voidaan tarkoittaa myös kehitettävän työmenetelmän mallintamista. Selkeä malli tukee kehitetyn menetelmän ymmärtämistä. (Toikko & Rantanen 2009, 62.) Opinnäytetyön toisena tavoitteena oli luoda jatkohoidon suunnittelun tueksi toimintamalli, jonka avulla nuorelle voidaan järjestää tukea elämänhallinnan haasteisiin.

Toimintamallin suunnittelussa oli opinnäytetyön tekijöiden mielestä onnistuttu huomioimaan hyvin itse toimintamallin käyttöön vaadittava aika. Vieroitushoito-osaston työtahti on tiivis, eikä ajallisesti olisi ollut mahdollista suunnitella kovinkaan paljon pidempään aikaa vievää toimintatapaa osaksi asiakkaiden jatkohoidon suunnittelua. Toimintamallin käytön myötä oli havaittavissa, kuinka tärkeää päihdekuntoutuksen järjestämisen lisäksi muiden elämänhallinnan ongelmien kartoittamisen vaihe on, sillä toimintamalli luotiin nimenomaan vastaamaan niihin ilmenneisiin ongelmiin. Opinnäytetyön tekijöiden näkökulmasta jatkohoidon suunnittelusta tuli toimintamallin myötä kokonaisvaltaisempaa ja se lisäsi tietynlaista toiveikkuutta päihdekuntoutuksen onnistumisesta. Toimintamallin toimivuuden konkreettinen tulos oli sen käyttöön ottaminen jatkohoidon suunnittelussa. Toimintamallin sisällöllisiä tavoitteita ei voitu arvioida, sillä sen vaikutukset nuorten syrjäytymisen ehkäisyssä ovat pidemmän aikavälin tuloksia.

Toimintamallin toteutusvaiheessa haasteeksi muodostui asiakkaan ja etsivän nuorisotyön aloitustapaamisen järjestäminen asiakkaan vieroitushoitojakson ajalle. Toimintamallin ohjeistuksen mukaan aloitustapaaminen on tarkoitus pyrkiä järjestämään asiakkaan hoitojakson ajalle. Asiakkaiden lyhyiden hoitoaikojen vuoksi etsivän nuorisotyön työntekijä ei aina ehtinyt osastolle tapaamaan asiakasta hoidon aikana ja tapaaminen sovittiin Espoon etsivän nuorisotyön toimistoon. Positiivista kuitenkin oli se, että aloitustapaamiset Espoon etsivän nuorisotyön kanssa saatiin järjestettyä neljän päivän sisällä yhteydenotosta vieroitushoito-osastolta. Asiakkaan ja Espoon etsivän nuorisotyön tapaaminen ehdittiin järjestämään asiakkaan vieroitushoitojakson aikana vain yhdelle asiakkaalle. Muiden toimintamalliin tarttuneiden asiakkaiden kohdalla ei voitu sanoa varmaksi kontaktin muodostumista, sillä tapaamisen järjestäminen jäi vieroitushoidon päätyttyä asiakkaan vastuulle. Moni nuori sai kuitenkin kattavasti tietoa etsivän nuorisotyön toiminnasta ja tieto tuli kaikille uutena. Tämä voitiin nähdä palveluohjauksen kannalta merkityksellisenä.

Opinnäytetyöprosessin suurimmaksi haasteeksi muodostuivat ajalliset resurssit. Toimintamallin käyttäminen tuntui opinnäytetyön tekijöistä luontevalta ja selkeältä. Opinnäytetyön tiedonkeruumenetelminä käytettiin osalle vieroitushoito-osaston henkilökunnasta toteutettua teemahaastattelua ja osallistuvaa havainnointia. Ajallisten resurssien vuoksi haastattelua ei voitu toteuttaa alkuperäisen suunnitelman mukaan, jossa osa vieroitushoito-osaston henkilökunnasta olisi kokeillut toimintamallia ja heitä olisi haastateltu myös toimintamallin kokeilusta. Vain yksi vieroitushoito-osaston henkilökunnasta ehti kokeilla toimintamallia käytännössä, joten kolmea muuta haastatteluun osallistunutta henkilökunnan jäsentä haastateltiin pääasiassa toimintamallin ohjeistuksesta. Alkuperäisen suunnitelman muutos harmitti opinnäytetyön tekijöitä ja toi lisähaasteita kehittämisprosessin etenemiseen. Henkilökunnan haastattelujen myötä saatiin kuitenkin kerättyä monipuolisia ja tarkkoja huomioita toimintamallin ohjeistuksesta, joiden perusteella ohjeistusta muokattiin entistä toimivammaksi. Henkilökunnan haastattelujen keskittyttyä toimintamallin ohjeistukseen, tiedonkeruumenetelmänä havainnointi nousi entistä suurempaan rooliin kehittämisprosessissa.

Havainnointipäiväkirjan käyttö tuntui luontevalta havainnointityökalulta toimintamallin käytön yhteydessä. Haasteena havainnointipäiväkirjan käytössä oli havaintojen keskittäminen erityisesti toimintamallin käyttöön. Toimintamallia muokattiin koko ajan prosessin edetessä, joten varsinaisesti viimeistä ja valmiista toimintamallin versiota ei ehditty kokeilemaan käytännössä. Toimintamalli jäi vieroitushoito-osastolle osaksi nuorten jatkohoidon suunnittelua ja sen kehittäminen jatkuu tulevaisuudessa.

Opinnäytetyön kolmantena tavoitteena oli valmiin toimintamallin sisällyttäminen osaksi nuorten jatkohoidon suunnittelua. Oleellista toimintamallin vakiinnuttamisessa osaksi nuorten jat-

kohoidon suunnittelua on se, että työntekijät käyttävät sitä järjestelmällisesti kaikkien kriteerit täyttävien nuorten asiakkaiden kanssa. Opinnäytetyön kolmannen tavoitteen toteutumisesta ei pystytty täysin arvioimaan opinnäytetyöprosessin aikana. Kehittämistoiminta jatkuu nuorten jatkohoidon suunnittelun osalta ja toimintamallia käyttämällä myös yhteistyö vahvistuu sekä vakiintuu vieroitusosaston ja Espoon etsivän nuorisotyön välillä.

Vilkan ja Airaksisen (2003, 10) mukaan: ”Opinnäytetyön tulisi olla työelämälähtöinen, käytännöläheinen, tutkimuksellisella asenteella toteutettu ja riittävällä tasolla alan tietojen ja taitojen hallintaa osoittava.” Opinnäytetyön tekijöiden mielestä opinnäytetyöprosessissa korostui työelämälähtöisyys sekä pyrkimys toteuttaa selkeä ja käyttökelpoinen toimintamalli osaksi vieroitusosaston käytännön työtä. Kehittämistoiminta oli molemmille opinnäytetyön tekijöille uutta. Kehittäminen oli mielekästä, kun kehittämistarve oltiin itse konkreettisesti ensin havaittu. Toiminnassa opittiin kehittämistoiminnasta yleisesti sekä yksilöitynä tietyn toimintatavan kehittämisestä. Opinnäytetyön tekijöiden reflektiotaito kehittyi, joka voidaan Toikon & Rantasen (2009, 166) mukaan kuvata tärkeäksi osaksi myös prosessiohjauksessa.

7 Pohdinta

Opinnäytetyöllä saavutettiin nuorten jatkohoidon suunnitteluun parannusta. Toimintamallista tehtiin arviointien perusteella yksinkertainen ja selkeä. Toimintamallille annettiin mahdollisuus elää muuttuvassa ympäristössä, jossa sitä muokattiin havaintojen perusteella. Havainnot koostuivat asiakastilanteiden havainnoinnista, osaston rytmin ja tapojen havainnoinnista, sekä toimintamallin kokeilusta. Kehittämisprosessi voitiin myös nähdä onnistuneena. Opinnäytetyön tekijät oppivat prosessin aikana organisoimaan omaa toimintaa, sekä menetelmän siirtämistä osaksi käytännön työtä. Kehittämisprosessissa oli mukana työntekijöitä, mutta käyttökokemuksista saatiin palautetta vain yhdeltä toimintamallia käyttäneeltä työntekijältä ajallisten resurssien vuoksi. Käytettävyydestä olisi toivottu enemmän kokemuksia, sillä se olisi lisännyt myös luotettavuutta. Opinnäytetyön tekijät kokeilivat toimintamallia itse neljän nuoren asiakkaan kanssa, joten käyttökokemuksia saatiin kuitenkin kuvattua. Toimintamallia ei olisi voitu luotettavasti muokata ilman käyttökokemuksia.

Pitkäaikaisen päihderiippuvuuden vaikutukset ulottuvat fyysisen ja psyykkisen riippuvuuden lisäksi myös sosiaaliseen ja henkiseen ulottuvuuteen (Merikallio 2015). Vaikeasti päihderiippuvaisen päihdekuntoutus on havaittu käytännön työssä erityisen hankalaksi. Yli 30-vuotiaiden asiakkaiden kohdalla päihderiippuvuuden vaikutukset voivat olla hyvin monitahoisesti näkyvillä. Vaikeimmissa riippuvuuksissa asiakkaan elämänhallinta saattaa olla lähes kokonaan kadonnut. Vieroitusosastolla vaikeasti riippuvaisen voi tunnistaa toistuvista vieroitusosastojakoista, kasautuneista sosiaalisista ja taloudellisista ongelmista, sekä syrjäytymisestä esimerkiksi työelämästä. Vaikeasti riippuvaisen asiakkaan elämää tuntuu ohjaavan päihteiden

käyttö ja se on niin ikään havaittavissa fyysisestä olemuksesta, psyykkisestä kunnosta, sekä sosiaalisista suhteista. Hoidollisissa keskusteluissa myös henkisen riippuvuuden ulottuvuus tulee näkyväksi. Ongelmallisena on koettu yli 30-vuotiaan vaikeasti riippuvaisen asiakkaan kuntouttaminen. Nuorten asiakkaiden kohdalla on siis erityisen perusteltua puuttua päihderiippuvuuteen monitahoisesti. Tehokkaalla ja monipuolisella hoidolla ja kuntoutuksella on mahdollista ennaltaehkäistä päihdehaittoja niin yksilö- kuin yhteiskuntatasolla.

Päihteiden käytön laukaisevia tekijöitä voivat olla negatiivinen tai positiivinen vahvistaminen, sekä tilanteessa tai ympäristössä olevat triggerit (Holmberg & Aura 2008, 4). Vieroitushoito-osastolla hoidollisissa keskusteluissa on havaittu, että nuorten asiakkaiden kohdalla päihteiden käytön laukaisee useimmiten negatiivinen vahvistaminen. Nuori ei yleensä kuitenkaan tiedosta näitä laukaisevia tekijöitä. Kehittämisprosessissa havaittiin dialogisen keskustelun merkitys; toimintamallia kokeillessa nuorille asiakkaille esitettiin avoimia kysymyksiä elämäntilanteiden haasteiden kartoittamiseksi, ja heidän tilanteistaan oltiin aidon kiinnostuneita. Keskusteluista muodostui vuorovaikutteisia ja keskustelun edetessä löydettiin syy-seuraussuhteita. Avoimuus ja rauhallinen, kiireetön ilmapiiri havaittiin erityisen merkitykselliseksi onnistuneen keskustelun kannalta. Jatkohoidon suunnittelu ja nuoren motivoiminen tuntuivat luontevilta, kun elämäntilannetta oltiin pohdittu kokonaisvaltaisesti ja löydetty joitakin päihteiden käytön laukaisevia tekijöitä. Päihdehäiriön taustalla vaikuttavia tekijöitä tulisikin hoidollisissa keskusteluissa selvittää nykyistä paljon tehokkaammin ja ohjata nuori päihdepalveluiden lisäksi myös muunlaisen tuen piiriin. Dialogisuus ja asiakkaan aito kohtaaminen voidaan myös nähdä hyvän hoidollisen keskustelun edellytyksinä.

Nuorten asiakkaiden jatkohoidon suunnittelu vieroitushoito-osastolla on painottunut pääasiassa päihdepalveluihin. Päihderiippuvuuden kokonaisvaltaisuuden kannalta nuoret on hyvä saada kiinnittymään päihdekuntoutuksen lisäksi myös sellaisiin palveluihin, jotka tarjoavat tukea elämäntilanteiden haasteisiin. Palveluiden hajanaisuus on kuitenkin vaikeuttanut käytännön työssä palveluohjausta ja hoidon suunnittelua. Espoossa on runsaasti nuorille tarkoitettuja palveluita, joiden tarjonnassa on osin myös päällekkäisyyttä. Esimerkiksi Espoon Nuorisopoliin klinikka NUPOLI tarjoaa tukea ja ohjausta 13-22-vuotiaille nuorille ja heidän perheilleen erilaisiin haasteisiin, kun taas työelämän haasteisiin on mahdollista saada tukea Espoon Vamoksesta, jonka palvelut ovat 16-29-vuotiaille tarkoitettuja. Nuorille on myös sosiaalityötä sekä erilaisia kohdennettuja palveluita, joissa ikärajat saattavat vaihdella paljonkin. Organisaatioiden välinen yhteistyö helpottaisi työnkuvaa vieroitushoito-osastolla merkittävästi. Päihderiippuvainen nuori saattaa kokemuksen mukaan myös jättäytyä tuen piiristä, jatkohoidon suunnitelmista huolimatta. Kyseisissä tilanteissa onkin ilmennyt jatkohoidon, esimerkiksi yksilökeskustelu-ajan, olleen liian pitkän ajan päässä, jolloin nuoren motivaatio hoitoon kiinnittymiseen on haastavassa elämäntilanteessa tuen puutteen vuoksi kadonnut.

Opinnäytetyö tehtiin terveystalouteen. Sosiaalialan opiskelijoina opinnäytetyön tekijöillä oli toisinaan haasteita toimipaikan perustehtävän ja opinnäytetyön tarkoitusten välillä. Terveystaloude painottaa terveydenhoidollisia näkökulmia, työnkuvan rakentamassa terveydenhoidon ulottuvuuksiin. Sosiaalinen näkemys erityisesti akuutissa terveydenhuollon palvelussa on toisijainen. Nuorten asiakkaiden hoidollisissa keskustelussa on kuitenkin usein ilmennyt erilaisia haasteita, joihin nuori ei ole saanut apua. Haasteista aiheutuneeseen ahdistukseen on puolestaan haettu apua päihteistä. Opinnäytetyön tekijät toivovat enemmän näkyvyyttä nuorten asiakkaiden sosiaalisten haasteiden huomioimiseen ja selvittämiseen, sillä niillä nähdään olevan selittäviä tekijöitä retkahtamiseen ja päihderiippuvuuden uudelleen aktivoitumiseen. Päihdehäiriön hoitaminen nuoruudessa ehkäisee raskaamman tuen tarvetta myöhemmin, sekä lisää yksilön mahdollisuuksia kuntoutua esimerkiksi työ- ja opiskelukuntoiseksi.

Ennen toimintamallin kokeilua pohdittiin, kuinka nuoret asiakkaat saadaan tarttumaan etsivän nuorisotyön palveluihin. Toimintamallin kriteeristöissä ”ensikertalaisuus” ajateltiin osittain siten, ettei ensikertaa päihdevieroituksessa oleva nuori ole välttämättä käyttänyt erilaisia sosiaalipalveluita tai laitospalveluita kuntoutusta. Vieroitusosastolla on usein asiakkaiden toimesta kuultu siitä, kuinka ”kaikki on jo kokeiltu”, eikä ”mistään saa apua” - palveluihin ei kenties enää monien kokeilujen jälkeen luoteta. Sitoutuminen ja hoitoon kiinnittyminen voidaan kuvailla tällöin heikoksi. Ensikertalaista asiakasta voi olla helpompi motivoida jatko- hoitoon, mutta toisaalta ensikertalaisuuden kriteeri olisi rajannut toimintamallin kokeilua liikaa. Oleellista oli myös ymmärtää, että perusteellisella haasteiden kartoittamisella saatiin perusteltua nuorelle etsivän nuorisotyön tarjoama hyöty osana jatkohoitoa. Etsivän nuorisotyön asiakaslähtöisyys ja matalan kynnyksen toiminta koettiin myös erityisen toimiviksi haastavien ongelmien parissa kamppaileville nuorille.

Toimintamallin kokeilussa eräs asiakas kieltäytyi etsivästä nuorisotyöstä, vaikka sille nähtiin erityistä tarvetta. Kyseisen asiakkaan kohdalla pohdittiin myöhemmin kieltäytymisen syitä. Syinä voitiin nähdä esimerkiksi voimakkaat vieroitusoireet, joilla saattoi olla vaikutuksia mielialaan ja sitä kautta myös motivaatioon. Etsivän nuorisotyön periaatteisiin kuuluu ottaa kontaktia useamman kerran, mutta vieroitusosastolla ei voida noudattaa tätä periaatetta ajallisten resurssien vuoksi. Kyseisen asiakkaan kohdalla runsaat laitosjaksot saattoivat myös vaikuttaa kieltäytymiseen. Pohdintaa herätti erityisesti se, että kyseisen asiakkaan kohdalla tuen tarve nähtiin niin selkeänä, mutta motivoinnin keinot jäivät puuttumaan. Toisaalta on muistettava myös yksilön vastuu oman elämänsä valinnoissa, sekä myös etsivän nuorisotyön edellytys kontaktin aloittamiseen, joka on asiakkaan oma halu aloittaa yhteistyö. Kyseisellä asiakkaalla saattoi olla myös tietynlainen varmuus itsenäisestä pärjäämisestä tai vaihtoehtoisesti hän ei ollut vielä kyllin motivoitunut päihdekuntoutukseen.

Kehittämistoiminnassa levittäminen kattaa kehittämistoiminnan tuotoksen jakamisen kohde-ryhmän käyttöön. Levittäminen voidaan mieltää omaksi, erilliseksi prosessiksi, eikä se välttämättä sisälly ongelmitta kehittämisprosessiin. (Toikko & Rantanen 2009, 56-62.) Toimintamallin ideaa esiteltiin henkilökunnalle ennen ensimmäistä kokeilua. Esittelyn tavoitteena oli saada työntekijät näkemään työn kehittämisen tarve nuorten jatkohoidon suunnittelun osalta. Idean esittelyn jälkeen vieroitushoito-osastolla käytiin runsaasti ammatillista keskustelua nuorten asiakkaiden päihdehäiriöistä, päihdekuntoutuksesta ja taustoista. Toimintamallin idean esittely viritti siis keskustelua nuorista asiakkaista ja auttoi havaitsemaan tarvetta nuorten jatkohoidon suunnittelun kehittämiseksi. Haastattelutilanteet voidaan myös nähdä tuotoksen jakamisena. Haastatteluiden avulla työntekijöiltä kerättiin arvokasta palautetta toimintamallin rakenteesta. Työntekijöiden arviointien perusteella toimintamallista muokattiin käytännön työhön sopiva työkalu, ja muokkaamisen painopiste pidettiin koko ajan toimintamallin käytettävyydessä. Käytettävyydellä tarkoitettiin toimintamallin liittämistä osaksi nuorten asiakkaiden jatkohoidon suunnittelua vieroitushoito-osastolla.

Levittämistä voidaan edistää Toikon ja Rantasen (2009, 62) mukaan tuotteistamisella, joka voi tarkoittaa esimerkiksi kehitettävän työmenetelmän mallintamista. Mallintaminen voidaan ymmärtää tässä siten, että toimintamalli voidaan esimerkiksi irrottaa kokonaan päihteiden ympäriltä, jolloin sen levittämisen mahdollisuudet kasvavat. Toimintamallia voidaan sisältöä muokkaamalla sovittaa lähes mihin tahansa nuorten syrjäytymistä ehkäisevään toimenpiteeseen, mikäli yhteistyökumppanina toimii edelleen etsivä nuorisotyö. Esimerkiksi kouluissa ja oppilaitoksissa opettajilla, kouluterveydenhoitajilla ja koulukuraattoreilla on mahdollisuus toimintamallia käyttäen kartoittaa nuorten oppilaiden ja opiskelijoiden taustoja ja ehdottaa ilmenneisiin haasteisiin etsivän nuorisotyön palveluita. Tällöinen järjestelmällinen ja systemaattinen haasteiden kartoittaminen ja palveluohjaus voidaan nimittää ennaltaehkäiseväksi toimenpiteeksi. Toisaalta toimintamallin avulla voidaan löytää myös moniongelmaiset nuoret, jotka ovat vielä kokonaan vailla hoito- tai palvelukontaktia. Toimintamalli toimii yhteistyön rakentamisen välineenä myös nuorten sosiaalipalveluiden ja etsivän nuorisotyön välillä. Toimintamalli voidaan erottaa etsivästä nuorisotyöstä, jolloin mallintaminen tarkoittaa tutkimuksellisen kehittämistoiminnan menetelmin rakennettua toimintatapaa, jonka välityksellä lisätään yhteistyötä eri organisaatioiden välillä.

Toimintamallia on mahdollista kehittää loputtomiin. Oleellista on spiraalimaisen kehittämisprosessin luonne, jossa asiaa edelleen kehitetään toiminnan edetessä. Toimintamallin kokeilu tuottaa uutta tietoa jokaisesta kokeilusta, sillä asiakkaiden tilanteet eivät koskaan ole identtisiä. Työntekijän haastattelussa tulikin ilmi, kuinka toimintamallia voi kunnolla arvioida, kun se on ollut käytössä pidempään ja muokkaantunut käytön edetessä. Toimintamalliin voisi esimerkiksi lisätä ulottuvuuksia; erilaisten asioiden kartoittamista tai lisätä yhteistyökumppaneita.

ta. Siitä voidaan ottaa jokin kohta pois, kriteereitä voi muokata ja niin edelleen. Muokkauksen mahdollisuudet lähtevät viime kädessä toimintamallin tarpeesta.

Kehittämistoiminta jatkuu nuorten jatkohoidon suunnittelun osalta. Vieroitushoito-osaston henkilökunnan tulee järjestelmällisesti käyttää toimintamallia, jotta sen avulla saavutettu yhteistyö vieroitushoito-osaston ja Espoon etsivän nuorisotyön välillä vahvistuu. Toimintamallin kautta myös etsivä nuorisotyö saa tietoutta päihderiippuvuuden ilmenemisestä ja vaikutuksista nuoren elämään. Nuoren asiakkaan kohdalla kontaktin luomisella palveluun, joka tarjoaa tukea myös elämänhallinnan haasteisiin, voi olla merkitystä myös päihderiippuvuudesta toimimisessa.

8 Luotettavuus ja eettisyys

Luotettavuutta, reliabiliteettia, voidaan arvioida tarkastelemalla tutkimusmenetelmiä, prosessia ja lopuksi tuloksia. Kehittämistoiminnassa luotettavuus nähdään tuotoksen käyttökelpoisuutena. Tiedon tulee olla todenmukaista sekä hyödyllistä. Luotettavuus syntyy myös toistettavuudesta, joka voidaan kehittämistoiminnassa nähdä haasteellisena. Toimijoiden sitoutuminen prosessiin vaikuttaa myös luotettavuuteen, jolloin on oleellista erotella ne vaiheet, missä toimijat eivät ole olleet mukana. Sitoutumattomuus heikentää luotettavuutta. Tutkimuksen pätevyys, validiteetti, viittaa tutkitun ilmiön ja käytettyjen menetelmien välisiin suhteisiin. Validiteetissa on kaksi tasoa, sisäinen ja ulkoinen, joista ensimmäinen tarkoittaa johdonmukaisuutta käsitteiden ja tehtyjen valintojen osalta. Teoreettisten näkökulmien tulee olla linjassa keskenään, jotta lähtöoletuksissa ei ole ristiriitoja. Ulkoinen validiteetti tarkoittaa puolestaan johtopäätösten ja ilmiöiden välisiä suhteita; vastaavatko johtopäätökset aineistoa? (Toikko & Rantanen, 2009. 121-124.)

Tämän opinnäytetyön luotettavuutta arvioitiin ensin tarkastelemalla valittuja menetelmiä suhteessa kehittämistoimintaan. Valitut menetelmät tukivat prosessin etenemistä. Tiedonkeruumenetelmänä haastattelu oli erityisen toimiva, kun haluttiin saada tietää tulevien toimintamallin käyttäjien mielipiteitä. Haastatteluiden avulla työntekijät pääsivät konkreettisesti kehittämään toimintamallia, kun toimintamallia muokattiin arvioiden perusteella. Havainnoiden avulla puolestaan käyttöympäristöä ja toimintamallin käyttöä, saatiin arvokasta tietoa siitä, kuinka se toimii kohderyhmälle ja minkälaista sitä on käyttää. Toimintamallin käyttöarvoa voitiin arvioida valittujen tiedonkeruumenetelmien perusteella. Havainnointipäiväkirjan pitäminen tuki kehittämisprosessia alusta loppuun saakka ja siihen voitiin palata yhä uudelleen. Tiedollinen prosessointi kehittyi, mikä oli nähtävillä erityisesti havainnointipäiväkirjan sisällöstä.

Kehittämisprosessi eteni johdonmukaisesti ja sitä tuki erityisesti teoriatieto tutkimuksellisesta kehittämistoiminnasta. Prosessin etenemistä voitiin hahmottaa parhaiten spiraalimaisesti ete-

nevänä (Toikko & Rantanen 2009, 66) missä spiraalin kehät voitiin nähdä toimintamallin kokeilukertoina. Toimintamallia kokeiltiin yhteensä viisi kertaa, joten kehä muodostui niin ikään viisi. Jokainen kehä sisälsi prosessin vaiheet suunnittelusta arviointiin, joiden perusteella tuotettiin tietoa seuraavaan kehään ja seuraavaan ja niin edelleen. Toimintamalli muotoutui joka kerran jälkeen toimivammaksi ja selkeämmäksi. Toimijat ja yhteistyökumppani olivat läpi prosessin sitoutuneita kehittämään nuorten jatkohoidon suunnittelua. Toimintamallille nähtiin selkeä tarve niin vieroitushoito-osastolla, kuin etsivässä nuorisotyössäkin.

Toimintamalli oli käyttökelpoinen jo ennen varsinaisia muokkauksia. Käyttökelpoisuus kuitenkin parantui huomattavasti prosessin edetessä. Toimintamallin kaksi viimeisintä versiota olivat sellaiset, joita henkilökunta piti hyvinä ja johdonmukaisina. Kehittämistoiminta on toistettavissa, mutta tietyin ehdoin. Toimipaikka määrittelee ensinnäkin toimintamallin sisällön ja kohdennuksen. Toisekseen käyttötarpeen määrittelevät asiakkaat. Kehittämistoiminnan prosessi oli hyvin läpinäkyvä, kaikki prosessin sisällä tapahtuneet asiat olivat näkyvillä ja niitä tuotiin julki. Ainoastaan asiakastiedot jätettiin pois, mutta niillä ei nähdä olevan merkitystä läpinäkyvyyden arvioinnissa.

Vieroitushoito-osaston asiakkaiden yksityisyydensuoja huomioitiin opinnäytetyöraportissa kertomalla toimintamallin kokeiluun liittyvien asiakkaiden tilanteista vain mahdollisimman suppeasti. Asiakkaiden henkilöllisyyttä on mahdoton saada selville opinnäytetyöraportin perusteella. Toimintamallin kokeilun ajankohta on rajattu syksyyn 2017. Ajankohta haluttiin ilmoittaa vain vuodenajan tarkkuudella, jotta asiakkaiden hoitoaikaa olisi mahdotonta selvittää. Myös asiakkaiden ikä, sukupuoli ja tarkka huumehistoria jätettiin kertomatta. Talentian (2017, 41) mukaan "Ammattihenkilön velvollisuus on pitää huolta, että asiakkaan yksityisyys ja luottamuksellisuus säilyvät kaikissa tilanteissa, myös laitosolosuhteissa ja että asiakkaan henkilökohtaiset asiat pysyvät hänen omina asioinaan." Teoria tuki kehittämisprosessia. Teoriaan nojaten toimintamallin tarve voidaan nähdä ilmeisenä.

Kehittämistoimintaan liittyy eettisiä kysymyksiä varsin usein, ainakin tutkimusasetelmien vuoksi; aikaresurssit ja tieteellisyyden vaatimukset ovat ristiriidassa keskenään. Myös kehittämisprosessin positiivinen, muutosta aikaansaava tavoite saattaa ohjata loppuraportteihin liian positiivisen sävyyn. On otettava huomioon myös niin sanotut etunäkökulmat tekijöiden ja toimeksiantajan välillä: tulokset saattavat ohjautua siten, että ne miellyttävät toimeksiantajaa ja saavat kehittämistyön kuulostamaan positiiviselta. Sidonnaisuuksien ilmoittaminen on siten oleellista, jotta lukija voi arvioida lähtökohtien vaikutusta itse prosessiin ja sen tuloksiin. (Toikko & Rantanen, 2009, 128.) Opinnäytetyöntekijöillä on sidonnaisuuksia toimipaikkaan. Sidonnaisuudet ilmoitettiin heti alussa ristiriitojen välttämiseksi.

Tässä opinnäytetyössä aikaresurssit aiheuttivat eettisiä kysymyksiä. Toimintamallia kokeiltiin käytännössä kolmen viikon jaksossa, joten varsinainen kahittämisprosessi eteni tiiviisti. Toimintamallin välityksellä saatiin sovittua ainoastaan yksi verkostokokous vieroitushoito-osastolle. Pidemmän aikavälin käyttöarvoa ja nuorten tilanteen muutoksia ei siis voitu arvioida. Opinnäytetyön luotettavuutta olisi lisännyt toimintamallin useammat käyttökokeilut, johon vaikuttivat opinnäytetyön ajalliset resurssit. Luotettavuutta olisi myös lisännyt, jos useampi vieroitushoito-osaston työntekijä olisi ehtinyt osallistumaan toimintamallin kokeiluun. Sen seurauksena haastattelut olisi voitu toteuttaa alkuperäisen suunnitelman mukaan ja kohdentaa myös toimintamallin käytännön kokeiluun. Opinnäytetyöntekijöillä on sidonnaisuuksia toimipaikkaan. Sidonnaisuudet ilmoitettiin heti alussa ristiriitojen välttämiseksi. Opinnäytetyön luotettavuutta tukee toimintamallin muokkaaminen mahdollisimman käyttökelpoiseksi. Toikon ja Rantasen (2009, 121) mukaan: "Kehittämistoiminnassa luotettavuus tarkoittaa kuitenkin ennen kaikkea käyttökelpoisuutta."

Lähteet

Andström, O. 2017. Nuorisotyöntekijän haastattelu 15.8.2017. Espoon etsivä nuorisotyö. Espoo.

Forss, P. & Vatula-Pimiä, M-L., 2014. Sosiaalinen turva ja hyvinvointi. 5., uudistettu painos. Porvoo. Bookwell.

Heikkinen-Peltonen, R., Innamaa, M. & Virta, M. 2014. Mieli ja terveys. Helsinki: Edita.

Hirsjärvi, S., Remes, P., Sajavaara, P. 2013. Tutki ja kirjoita. 15.-17. painos. Porvoo. Bookwell.

Holmberg, J. 2016. Hoitajana mielenterveys- ja päihdetyössä. Edita (Keuruu: Otavan Kirjapaino).

Holmberg, J., Partanen, A. & Koskelo, J. 2015. Päihteet ja niiden käyttö. Teoksessa Partanen, A., Holmberg, J., Inkinen, M., Kurki., M & Salo-Chydenius, S. Päihdehoitotyö. Helsinki: Sanoma Pro oy, 61-99.

Kananen, J. 2010. Opinnäytetyön kirjoittamisen käytännön opas. Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulu.

Kananen, J. 2014. Toimintatutkimus kehittämistutkimuksen muotona, miten kirjoitan toimintatutkimuksen opinnäytetyönä. Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulu

Kiianmaa, K. 2012. Huumeiden vaikutusmekanismit, riippuvuuden kehittyminen ja periytyvyys. Teoksessa Seppä, K., Aalto, M., Alho, H. & Kiianmaa, K. (toim.) Huume- ja lääkeriippuvuudet. Helsinki: Duodecim, 23-34.

Niemelä, S. 2009. Nuorten päihdeongelmien ehkäisy ja hoito. Teoksessa Tammi, T., Aalto, M. & Koski-Jännes A (toim.) Irti päihdeongelmista. Helsinki: Edita, 49-73.

Salo-Chydenius, S., Holmberg, J. & Partanen, A. 2015. Riippuvuusikäyttäytyminen. Teoksessa Partanen, A., Holmberg, J., Inkinen, M., Kurki., M & Salo-Chydenius, S. Päihdehoitotyö. Helsinki: Sanoma Pro oy, 105-120.

Sinkkonen, J. 2010. Nuoruusikä. Helsinki: WSOY.

Toikko, T. & Rantanen, T. 2009. Tutkimuksellinen kehittämistoiminta. 3. korjattu painos. Tampere: Tampereen yliopistopaino.

Vilka, H. & Airaksinen, T. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Von Der Pahlen, B., Lepistö, J. & Marttunen, M. 2013. Päihteiden käyttö ja päihdehäiriöt. Teoksessa Marttunen, M., Huurre, T., Strandholm, T. & Viialainen, R (toim.) Nuorten mielenterveyshäiriöt: opas nuorten kanssa työskenteleville aikuisille. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (Tampere: Juvenes Print - Tampereen Yliopistopaino), 109-123.

Sähköiset lähteet:

Espoo-tarina 2017-2021. Viitattu 22.10.2017.

http://www.espo.fi/fi-FI/Espoon_kaupunki/Paatoksenteko/Espootarina

Holmberg, N. & Aura, M. 2008. Retkahduksen ehkäisyn käsikirja. Tulostettu 22.10.2017.

http://www.sosiaalisairaala.fi/koulutusmateriaalia/Retkahduksen_ehkaisy_4.pdf

Holopainen, A. 2005. Huumeriippuvuus. Viitattu 20.10.2017.

<https://www.paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/tietoiskut/huumeet-ja-muut-paihdyttavat-aineet/huumeriippuvuus>

Holopainen, A. 2005 (Päivitetty 2015). Päihteiden sekakäyttö. Viitattu 18.10.2017

<https://www.paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/tietoiskut/huumeet-ja-laakkeet/paihteiden-sekakaytto>

Merikallio., H. 2005 (Päivitetty 2015). Lääkkeetön päihdevieroitus. Viitattu 20.10.2017

<https://www.paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/tietoiskut/paihdeongelmien-hoito/laakkeeton-paihdevieroitus>

Sosiaalihuoltolaki 30.12.2014/1301. Viitattu 25.8.2017

<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2014/20141301#a22.4.2016-292>

Talentia. 2017. Arki, arvot ja etiikka. Sosiaalialan ammattihenkilön eettiset ohjeet. Viitattu 7.11.2017. <http://talentia.e-julkaisu.com/2017/eettiset-ohjeet/>

THL. 2015. Kansallinen mielenterveys- ja päihdesuunnitelma. Viitattu 25.8.2017.

<https://www.thl.fi/fi/tutkimus-ja-asiantuntijatyo/hankkeet-ja-ohjelmat/kansallinen-mielenterveys-ja-paihdesuunnitelma>

THL. 2016. Sote-uudistus. Palveluiden integraatio. Viitattu 25.8.2017.

<https://www.thl.fi/fi/web/sote-uudistus/palvelujen-tuottaminen/sote-palveluiden-integraatio/tavoitteena-asiakaslahtoiset-kokonaisuudet>

Kuviot

Kuvio 1: Hoitopolun kaavio.....	10
Kuvio 2: Spiraalimainen kehittämisprosessi (Toikko & Rantanen 2009, 66)	25

Liitteet

Liite 1: Toimintamallin ensimmäinen versio	52
Liite 2: Toimintamallin toinen versio	53
Liite 3: Toimintamallin kolmas versio	55
Liite 4: Toimintamallin neljäs versio	56
Liite 5: Haastattelukysymykset	57
Liite 6: Tutkimuslupa.....	58

Liite 1: Toimintamallin ensimmäinen versio

Toimintamalli osaksi Espoon vieroitushoito-osaston nuorten asiakkaiden jatkohoidon suunnittelua

Toimintamalli on tarkoitettu osaksi nuorten jatkohoidon suunnittelua Espoon vieroitushoito-osastolla. Toimintamallin tavoitteena on ylläpitää nuoren muutosmotivaatiota päihderiippuvuudesta toipumisessa silloin, kun hoito päättyy Espoon vieroitushoito-osastolla ja hoitovastuu siirtyy seuraavaan organisaatioon. Yhteistyössä Etsivän nuorisotyön kanssa nuorelle asiakkaalle voidaan taata katkeamaton tuki ja ohjaus osastohoidon jälkeenkin. Etsivä nuorisotyö toimii ”siltana” vieroitushoidon ja jatkohoidon välissä.

Kriteerit, jolloin toimintamallia voidaan käyttää:

1. Jatkohoito on avokuntoutuksen puolella
 2. Asiakas on 18-29-vuotias
 3. Asiakas on espoolainen tai kirkkonummelainen
 4. Asiakas on itse motivoitunut yhteistyöhön Etsivän nuorisotyön kanssa
- Nuoren asiakkaan väliarviokeskustelussa, hoidon kolmantena päivänä, kartoitetaan tuen ja ohjauksen tarvetta päihderiippuvuuden oheisongelmiin. Selvitetään asiakkaan motivaatiota päihderiippuvuudesta toipumiseen ja jatkon suunnitelmia.
 - Nuorelle esitellään Etsivän nuorisotyön palveluita suhteessa nuoren ongelmiin. Asiakkaan on oltava selvästi halukas ja motivoitunut kokeilemaan Etsivän nuorisotyön palveluita. Työntekijä ottaa mielellään heti puhelimitse yhteyttä Etsivään nuorisotyöhön ja esittelee asiakkaan ja hänen tuen/ohjauksen tarpeen.
 - Etsivästä nuorisotyöstä pyritään saamaan työntekijä tapaamaan asiakasta EVH:lle, ja tapaamisessa on mukana myös EVH:n työntekijä. Tapaamisen tarkoitus on rakentaa yhteistyötä ja luottamusta asiakkaan ja Etsivän välillä jo ennen vieroitushoidon päättymistä.

Etsivän nuorisotyön ensisijaisena tehtävänä on auttaa alle 29-vuotiaita nuoria, jotka ovat koulutuksen tai työmarkkinoiden ulkopuolella, tai jotka tarvitsevat tukea ja ohjausta saavuttaakseen tarvitsemansa palvelut. Etsivä nuorisotyö tarjoaa nuorelle varhaista tukea esim.

- tulevaisuuden suunnittelussa
- tietoa erilaisista opiskelumahdollisuuksista
- työelämään, työnhakuun ja toimeentuloon liittyvissä asioissa
- terveyteen ja hyvinvointiin liittyvissä asioissa
- asumiseen, arjenhallintaan tai vapaa-aikaan liittyen
- lomakkeiden ja hakemusten täyttämisen tuntuu hankalalta tai virastoissa asioiminen mietityttää
- työ- tai työkokeilupaiikkaan etsimisessä
- kun asiakas on keskeyttämässä tai eroamassa oppilaitoksesta

Etsivä nuorisotyö, 043-8243453

etsivanuorisotyö@espoo.fi

Liite 2: Toimintamallin toinen versio

Selvän Motivaation malli

Toimintamalli osaksi Espoon vieroitushoito-osaston nuorten asiakkaiden jatkohoidon suunnittelua

Toimintamalli on tarkoitettu osaksi nuorten jatkohoidon suunnittelua Espoon vieroitushoito-osastolla. Toimintamallin tavoitteena on ylläpitää nuoren muutosmotivaatiota päihderiippuvuudesta toipumisessa silloin, kun hoito päättyy Espoon vieroitushoito-osastolla ja hoitovastuu siirtyy seuraavaan organisaatioon. Yhteistyössä Etsivän nuorisotyön kanssa nuorelle asiakkaalle voidaan taata katkeamaton tuki ja ohjaus osastohoidon jälkeenkin. Etsivä nuorisotyö toimii ”siltana” vieroitushoidon ja jatkohoidon välissä.

Kriteerit, jolloin toimintamallia voidaan käyttää:

1. Jatkohoito on avokuntoutuksen puolella.
2. Asiakas on 18-29-vuotias
3. Asiakas on espoolainen tai kirkkonummelainen
4. Asiakas on itse motivoitunut yhteistyöhön Etsivän nuorisotyön kanssa

Miten?

- Nuoren asiakkaan väliarviokeskustelussa, hoidon kolmantena päivänä, kartoitetaan tuen ja ohjauksen tarvetta päihderiippuvuuden oheisongelmiin.
- Selvitetään asiakkaan motivaatiota päihderiippuvuudesta toipumiseen ja jatkon suunnitelmia.
- Nuorelle esitellään Etsivän nuorisotyön palveluita suhteessa nuoren ongelmiin. Asiakkaan on oltava selvästi halukas ja motivoitunut kokeilemaan Etsivän nuorisotyön palveluita.
- Työntekijä ottaa mielellään heti puhelimitse yhteyttä Etsivään nuorisotyöhön ja esittelee asiakkaan ja hänen tuen/ohjauksen tarpeen.
- Etsivästä nuorisotyöstä pyritään saamaan työntekijä tapaamaan asiakasta EVH:lle, ja tapaamisessa on mukana myös EVH:n työntekijä. Tapaamisen tarkoitus on rakentaa yhteistyötä ja luottamusta asiakkaan ja Etsivän välillä jo ennen vieroitushoidon päättymistä.



Etsivän nuorisotyön ensisijaisena tehtävänä on auttaa alle 29-vuotiaita nuoria, jotka ovat koulutuksen tai työmarkkinoiden ulkopuolella, tai jotka tarvitsevat tukea ja ohjausta saavuttaakseen tarvitsemansa palvelut. Etsivä nuorisotyö tarjoaa nuorelle varhaista tukea esim.

- tulevaisuuden suunnittelussa
- tietoa erilaisista opiskelumahdollisuuksista
- työelämään, työnhakuun ja toimeentuloon liittyvissä asioissa
- terveyteen ja hyvinvointiin liittyvissä asioissa
- asumiseen, arjenhallintaan tai vapaa-aikaan liittyen
- lomakkeiden ja hakemusten täyttämisen tuntuu hankalalta tai virastoissa asioiminen mietityttää
- työ- tai työkokeilupaiikkaan etsimisessä
- kun asiakas on keskeyttämässä tai eroamassa oppilaitoksesta

Etsivä nuorisotyö

043-8243453

Lintuvaarantie 2, 5.krs

etsivanuorisoty@espoo.fi

Liite 3: Toimintamallin kolmas versio

Toimintamalli nuorten asiakkaiden syrjäytymisen ehkäisemiseksi

Toimintamalli on tarkoitettu osaksi nuorten jatkohoidon suunnittelua Espoon vieroitushoito-osastolla. Toimintamallin tarkoituksena on tarjota nuorille asiakkaille tukea sosiaalisiin ongelmiin luomalla kontakti Etsivään nuorisotyöhön.

Etsivän nuorisotyön ensisijaisena tehtävänä on ennaltaehkäistä alle 29-vuotiaiden nuorten syrjäytymistä sekä antaa tukea ja ohjausta, jotta nuori löytää tarvitsemansa palvelut laajasta palveluverkostosta. Etsivä nuorisotyö tarjoaa nuorelle tukea esimerkiksi

- tulevaisuuden suunnittelussa
- opiskelemaan hakeutumisessa ja opintoihin liittyvissä muissa asioissa
- työelämään, työnhakuun ja toimeentuloon liittyvissä asioissa
- terveyteen ja hyvinvointiin liittyvissä asioissa
- asumiseen, arjenhallintaan ja vapaa-aikaan liittyvissä asioissa
- lomakkeiden ja hakemusten täyttämässä sekä virastoissa asioinnissa

Kenelle?

Kontakti Etsivään nuorisotyöhön voidaan luoda kun

1. Asiakkaan jatkohoito on avopalveluiden piirissä
2. Asiakas on alle 29-vuotias
3. Asiakas on espoolainen tai kirkkonummelainen
4. Asiakas on itse motivoitunut yhteistyöhön Etsivän nuorisotyön kanssa

Miten?

- Nuoren asiakkaan hoidon aikana kartoitetaan tuen ja ohjauksen tarvetta päihderiippuvuuden lisäksi sosiaalisiin ongelmiin
- Asiakkaalle esitellään Etsivän nuorisotyön toimintaa. Mikäli asiakas on motivoitunut kokeilemaan Etsivän nuorisotyön palveluita, työntekijä vahvistaa asiakkaalta suullisesti luvan kertoa asiakkaan sosiaalisesta tilanteesta ja tuen tarpeesta Etsivälle nuorisotyölle. Luvan vahvistettuaan työntekijä ottaa yhteyttä Etsivään nuorisotyöhön ja esittelee asiakkaan sekä hänen tarpeensa tukeen
- Vieroitushoito-osastolle pyritään järjestämään aloitustapaaminen Etsivän nuorisotyön kanssa asiakkaan hoitajakson aikana. Tapaamisen tarkoitus on rakentaa yhteistyötä ja luottamusta asiakkaan ja Etsivän välillä jo ennen vieroitushoidon päättymistä

Etsivä nuorisotyö
043-8243453
Lintuvaarantie 2, 5.krs
etsivanuorisotyö@espoo.fi

Liite 4: Toimintamallin neljäs versio

Toimintamalli nuorten asiakkaiden syrjäytymisen ehkäisemiseksi

Toimintamalli on tarkoitettu osaksi nuorten jatkohoidon suunnittelua Espoon vieroitushoito-osastolla. Toimintamallin tarkoituksena on tarjota nuorille asiakkaille tukea arjen- ja elämänhallinnan ongelmiin luomalla kontakti Espoon etsivään nuorisotyöhön.

Etsivän nuorisotyön ensisijaisena tehtävänä on ennaltaehkäistä alle 29-vuotiaiden nuorten syrjäytymistä, sekä antaa tukea ja ohjausta, jotta nuori löytää tarvitsemansa palvelut laajasta palveluverkostosta. Etsivä nuorisotyö tarjoaa nuorelle tukea esimerkiksi

- tulevaisuuden suunnittelussa
- opiskelemaan hakeutumisessa ja opintoihin liittyvissä muissa asioissa
- työelämään, työnhakuun ja toimeentuloon liittyvissä asioissa
- terveyteen ja hyvinvointiin liittyvissä asioissa
- asumiseen, arjenhallintaan ja vapaa-aikaan liittyvissä asioissa
- lomakkeiden ja hakemusten täyttämässä sekä virastoissa asioinnissa

Kenelle?

Toimintamallia voidaan käyttää, kun:

1. Asiakkaan jatkohoito on avopalveluiden piirissä
2. Asiakas on alle 29-vuotias
3. Asiakas on espoolainen tai kirkkonummelainen
4. Asiakas on itse valmis aloittamaan yhteistyön etsivän nuorisotyön kanssa

Miten?

- **Väliarviossa** kartoitetaan päihdehoidollisten asioiden **lisäksi** nuoren asiakkaan tuen ja ohjauksen tarvetta elämänhallinnan haasteisiin.
- Nuorelle esitellään etsivän nuorisotyön toimintaa.
- Mikäli asiakas on valmis kokeilemaan etsivän nuorisotyön palveluita, työntekijä vahvistaa asiakkaalta suullisesti luvan kertoa asiakkaan sosiaalisesta tilanteesta ja tuen tarpeesta etsivälle nuorisotyölle.
- Työntekijä ottaa puhelimitse yhteyttä Espoon etsivään nuorisotyöhön ja esittelee lyhyesti asiakkaan tilanteen, sekä hänen tuen tarpeensa. Puhelu soitetään mieluusti **väliarvion** aikana, yhdessä asiakkaan kanssa. Puhelussa on tarkoitus sopia tapaaminen vieroitushoito-osastolle. Huom.! Asiakkaan päihdehoidollisista asioista keskustelu ei ole oleellista.
- Tapaamisen tarkoitus on rakentaa yhteistyötä ja luottamusta asiakkaan ja etsivän nuorisotyön välillä jo ennen vieroitushoidon päättymistä. Tapaaminen on myös mahdollista järjestää Espoon etsivän nuorisotyön toimistoon, mikäli sitä ei ehditä järjestää asiakkaan vieroitushoidon ajalle.

Espoon etsivä nuorisotyö
043-8243453
Lintuvaarantie 2, 5.krs
etsivanuorisotyö@espoo.fi

Liite 5: Haastattelukysymykset

Haastattelukysymykset

Toimintamallin kirjallinen ohjeistus

1. Kuvaile toimintamallin kirjallisen ohjeistuksen rakennetta.
2. Miten kirjallista ohjeistusta voisi kehittää?
3. Miltä toimintamallin kriteerit vaikuttavat?

Toimintamalli käytännön työkaluna

1. Kuvaile omin sanoin, kuinka toimit toimintamallin kanssa asiakastilanteessa.
2. Kuvaile Etsivän nuorisotyön yhteistyötä puhelun aikana.
3. Miten toimintamallin käyttöä voisi kehittää?

Toimintamalli osana asiakkaan jatkohoidon suunnittelua

1. Miten toimintamalli oli osana asiakkaan jatkohoidon suunnittelua?
2. Kuvaile asiakkaan suhtautumista toimintamalliin.
3. Kerro kontaktin rakentumisesta Etsivän nuorisotyön ja asiakkaan välillä.

Liite 6: Tutkimuslupa



TUTKIMUSLUPA

1 (1)



TUTKIMUSLUVAN MYÖNTÄMINEN

Espoon kaupungin sosiaali- ja terveystoimen esikunta / Kehittämisen tulosalue Kotterä myöntää 15.09.2017 saapuneen tutkimuslupahakemuksen ja alla olevien ehtojen mukaisesti.

Hakija / yhteyshenkilö: Jenni Enbuska

Tutkimuksen aihe / nimi: Toimintamalli Espoon vieroitushoito-osaston nuorten asiakkaiden jatkohoidon suunnittelemiseksi

Edellytyksenä on, että tutkimuksen suorittaja tai suorittajat eivät käytä saamiaan tietoja asiakkaan tai potilaan tai hänen läheistensä vahingoksi eivätkä luovuta saamiaan henkilötietoja ulkopuolisille, vaan pitävät ne salassa.

Tutkimustulokset tulee esittää niin, ettei niistä voida tunnistaa yksittäistä henkilöä tai perhettä. Lisäksi on noudatettava henkilötietolaissa ja muualla lainsäädännössä olevia tutkimusregistreitä koskevia säännöksiä.

Tutkimusluvan myöntäminen ei velvoita tutkimuksen kohteita osallistumaan tutkimukseen. Tutkijan on neuvoteltava aina erikseen tutkimuskohteena olevien organisaatioiden kanssa tutkimukseen osallistumisesta. Tutkimuksen teko ei saa häiritä tutkimuskohteen toimintaa.

Edellytämme, että tutkija / yhteyshenkilö lähettää sosiaali- ja terveystoimen kehittämissyksikön sähköpostiosoitteeseen **sovet_tutkimusluvut@espoo.fi** lopullisen tutkimusraportin.

Espoossa 09.10.2017

Tuula Heinänen
kehittämisjohtaja
Sosiaali- ja terveystoimi
Espoon kaupunki