



**LAMK**

Lahden ammattikorkeakoulu  
Lahti University of Applied Sciences

# RIIPPUVUUSTYÖNMALLIEN KEHITTÄMINEN LASTENSUOJELUSSA

Kehittämishanke perhekeskus Viisikossa

LAHDEN AMMATTIKORKEAKOULU  
Sosiaali- ja terveysalan ylempi ammattikorkeakoulu tutkinto  
Sosiaali- ja terveyspalvelujen digitalisaatio  
ja liiketoimintaosaaminen 08YSTD16  
Syksy 2018  
Leni Kivelä  
1601816

## Tiivistelmä

Tekijä(t) Kivelä, Leni	Julkaisun laji Opinnäytetyö, YAMK Sivumäärä 61 sivua, 36 liitesivua	Valmistumisaika Lokakuu 2018
Työn nimi <b>Riippuvuustyönmallien kehittäminen lastensuojelussa</b> Kehittämishanke Perhekeskus Viisikossa		
Tutkinto Sosiaali- ja terveystieteiden digitalisaatio ja liiketoimintaosaaminen		
<p>Tämä kehittämishanke tilattiin Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymän (Phhyky) perhekeskus Viisikkoon työelämän tarpeesta nousseeseen aiheeseen. Viisikossa havaittiin kehittämistarve riippuvuustyön osaamisen lisäämiselle. Kehittämishankkeen tavoitteena oli luoda riippuvuustyön malli Perhekeskus Viisikon jokaiselle neljälle tiimille. Tarkoituksena oli lisätä tietoa riippuvuustyönmenetelmistä. Tavoitteeseen ja tarkoitukseen pyrittiin lisäämällä työntekijöiden keskustelua riippuvuuksista ja riippuvuuden ilmiöstä lastensuojelutyössä sekä saada työntekijät pohtimaan omia asenteita ja arvoja liittyen riippuvuuksiin. Kehittämishankkeeseen osallistui koko Viisikon henkilökunta sekä Hollolan lastensuojelun tiimi.</p> <p>Kehittämishankkeen menetelmänä oli toimintatutkimus ja se toteutettiin 2016 - 2018. Toimintatutkimuksen mukaisesti kehittämishanke eteni sykleittäin ja vetäjä oli aktiivisesti dialogissa mukana. Syklit olivat nykytilan mallinnus, työpajat, koulutuspäivä, työpajojen toinen kierros, koulutusaamupäivä ja valmiiden riippuvuustyönmallien esittely. Työpajojen suunnittelussa ja vetämisessä käytettiin palvelumuotoilun työkaluja. Jokaisen syklin vaiheet analysoitiin sisällön analyysillä ja analysoinnin jälkeen edettiin kohti seuraavaa sykliä.</p> <p>Tuloksina oli Perhekeskus Viisikon riippuvuustyönmallit neljälle tiimille. Näistä tiimeistä yksi jätti hankkeen kesken. Tiimit kokivat riippuvuustyönmallit hyvin kotoiksi, linkit ja yhteistyötahojen tiedot lisänä olivat hyvät. Sisällöstä esiin nostettiin erityisesti puheeksioton oikea-aikaisuus, motivoiva haastattelu, hyvä työilmapiiri ja ennen kaikkea luottamuksellinen yhteistyösuhde. Analysointien perusteella tärkeää työssä ovat Viisikon arvot, riippuvuustyönmenetelmien osaaminen, riippuvuustyönmalli, mielekäs arki, työhyvinvointi, työsuojelu, systeemi-teoreettinen viitekehys, ratkaisukeskeinen työote ja läpinäkyvyys kaikessa työssä. Tiimit rakensivat mallit Viisikon palvelupolun mukaisesti riippuvuustyön näkökulmasta Viisikossa. Riippuvuustyönmalleissa näkyy, mitä tapahtuu ennen jaksoa, jakson alussa, jakson aikana, jakson loppuvaiheessa sekä jakson jälkeen. Jokainen tiimi rakensi erinäköisen riippuvuustyönmallin. Jatkossa malleja on tarkoitus arvioida ja kehittää vuosittain. Tavoitteena on siirtää riippuvuustyönmallit sähköiseen muotoon Phhykyn internetsivuille.</p>		
Asiasanat Lastensuojelu, riippuvuudet ilmiönä, päihderiippuvuus ja ongelmapelaaminen, hoito- ja kuntoutusmenetelmät.		

## Abstract

Author(s) Kivelä, Leni	Type of publication Master's thesis	Published October 2018
	Number of pages 61 pages, 36 pages appendices	
Title of publication <b>Development of dependency work patterns in child protection</b> Development project in Family Center Viisikko		
Master's Degree Programme in Social and Health Care Digitalisation and Business Competence		
<p>This development project was commissioned by the family center Viisikko of the Päijät-Häme Welfare Municipal Federation (Phhyky) to need for their working life. In Viisikko employees felt the need to develop the addiction work. The aim of the development project was to create a dependency work model for family center Viisikko for each of the four teams. The purpose was to add information on the methods of addiction work. Objective and purpose were sought by increasing employee conversation about addictions and dependence on child protection work, as well as getting employees to reflect on their attitudes and values related to dependencies. The development project was attended by the entire Viisikko staff and the Hollolas child welfare team.</p> <p>The development project was carried out by using the action research method from 2016 to 2018. According to the research study, the development project proceeded cyclically and the leader was actively involved in the dialogue. Cycles were process modeling, workshops, training day, the second round of workshops, training morning, and presentation of ready-made dependency work models. Service design tools were used to design and draw workshops. The steps of each cycle were analyzed by content analysis and, after analysis, progressed towards the next cycle.</p> <p>The results were the Family Center Viisikko's dependency work model for four teams. One of these teams left the project unfinished. The teams felt the dependency patterns well assembled, the links and the details of the co-operation partners were good. The content was highlighted by the timeliness, the motivating interview, the good working atmosphere and, above all, the confidential cooperation relationship. Based on the analyzes, the importance of Viisikko's work are the competence of addiction methods, the dependency work model, meaningful everyday life, well-being at work, occupational safety, system-theoretical reference framework, solution-oriented workplace and transparency in all work. The teams built the models according to the Viisikko Service Pole from the point of view of addiction work in Viisikko: what happens before the episode, the beginning of the episode, the period, the end of the episode and after the episode. Each team built a dependable work model. In the future, models will be evaluated and developed annually. The aim is to move the dependency models to an electronic form on the Phhykyn web site.</p>		
Keywords: Child protection, addictions as a phenomenon, substance addiction, and problem gambling, treatment and rehabilitation methods.		

## SISÄLLYS

1	JOHDANTO .....	1
2	KOHDEORGANISAATIO .....	4
3	TAVOITE JA TARKOITUS .....	6
4	LASTENSUOJELUTYÖ JA RIIPPUVUUDET .....	7
4.1	Lastensuojelutyö .....	7
4.2	Riippuvuudet ilmiönä .....	8
4.3	Päihderiippuvuus .....	11
4.4	Ongelmapelaaminen ja rahapeliriippuvuus .....	13
4.5	Hoito- ja kuntoutusmenetelmät .....	15
5	KEHITTÄMISHANKKEEN METODOLOGIA .....	26
5.1	Toimintatutkimus lähestymistapana .....	26
5.2	Palvelumuotoilu työpajojen toteutuksessa .....	28
6	KUVAUS KEHITTÄMISHANKKEEN TOTEUTUKSESTA .....	31
6.1	Kehittämishankkeen eteneminen .....	31
6.2	Aineiston analysointi .....	38
7	KEHITTÄMISHANKKEEN TULOKSET .....	42
7.1	Tutkimustulokset .....	42
7.2	Työpajojen tuotos: riippuvuustyönmallit .....	48
8	POHDINTA .....	53
8.1	Kehittämishankkeen eettisyys ja luotettavuus .....	53
8.2	Kehittämishankkeen tarkastelua ja johtopäätökset .....	58
	LÄHTEET .....	62
	LIITTEET .....	74

## 1 JOHDANTO

Lapsi- ja perhepalvelujen muutosohjelma (Lape) on hallituksen kärkihanke, jonka mukaan viranomaisten tulee auttaa viipymättä perheitä, joissa vanhemmalla on esimerkiksi päihdeongelma. Mitä varhaisemmassa vaiheessa perhe saa apua, sen helpompaa ongelman ratkaiseminen on. (STM 2018.) Keskeisiä perusteita lastensuojelullisille toimenpiteille ovat äidin mielenterveys- ja päihdeongelmat (Lämsä 2009, 217). Usein lisääntyvä alkoholinkäyttö ja alkoholiongelmat liittyvät mielenterveysongelmiin. Alkoholit ja mielenterveysongelmissa ei ole merkitystä asemalla yhteiskunnassa. (Mäkelä, Raitasalo & Wahlbeck 2015, 225-231.) Päihteitä käyttävillä äideillä on vakavia sosiaali- ja terveysongelmia, jotka vaihtelevat köyhyydestä mielenterveysongelmiin ja korkeaan kuolleisuuteen. Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaiset ovat tärkeässä roolissa äitien ja heidän lastensa tukemisessa. (Holmila, Raitasalo & Kosola 2013.)

Laissa ehkäisevän päihdetyön järjestämisestä (523/2015 §2, §3) tarkoitetaan 1) *päihteillä alkoholipitoisia aineita, huumausaineita sekä päihtymiseen käytettäviä lääkkeitä ja muita aineita; 2) ehkäisevällä päihdetyöllä toimintaa, jolla vähennetään päihteiden käyttöä ja päihteiden käytöstä aiheutuvia terveydellisiä, sosiaalisia ja yhteiskunnallisia haittoja. Mitä tässä laissa säädetään päihteistä, koskee myös tupakkatuotteita ja rahapelaamista. Ehkäisevässä päihdetyössä tulee kiinnittää huomiota myös muille kuin päihteiden käyttäjille aiheutuviin haittoihin."*

Peruspalveluissa tehtävänä on ensisijaisesti riippuvuuksien ongelmakäytön tunnistaminen ja tutkitusti on hyödyllistä käyttää arviointimenetelmiä. Työntekijöiden tietojen ja taitojen vahvistaminen riippuvuustyöstä on tarkoituksenmukaista, koska se edistää puheeksiottamista. Varhaista puheeksiottoa voidaan lisätä määrittämällä työntekijöiden perustehtävät. Alho (2017) toteaa väitöskirjassaan, että yleisesti ottaen sosiaalialan työntekijöiden osaamista tulisi kehittää kohdennetulla koulutuksella. (Alho 2017, 88).

Lastensuojelussa tarvitaan tällä hetkellä uudenlaista tapaa tehdä töitä. Työ lastensuojelussa pitäisi toteuttaa leimaamattomana ja helposti lähestyttävänä sekä perheiden lähellä. (Lahtinen, Männistö & Raivio 2017, 12.) Sosiaalihuollon ammattilaiset arvioivat omat kykynsä alkoholin käytön varhaiseen puuttumiseen ja puheeksiottoon huonommaksi kuin terveydenhuollon ammattilaiset perustason palveluissa. Sosiaali- ja terveysalan työntekijät kertovat, että heillä on aikaa päihteiden käytön puheeksiottoon, mutta ei varsinaiseen päihdeettömyyden tukemiseen. Näin ollen on perusteltua kohdentaa tutkimusta, kehittämistä ja kouluttamista päihdetyöhön, jotta asiakastyö toteutuu laadukkaammin. (Alho 2017, 77, 87.) Rahapeliongelmiin ehkäisyssä ja hoidossa osaamisen lisääminen on nähty tarpeelliseksi. Tärkeimpänä kehittämismuotona on nähty seminaari- ja koulutuspäivät. Myös omalle työyhteisölle räätälöityjä koulutuksia ja omaehtoista tiedonhankintaa arvostetaan. (Raiski 2011, 53.)

2016 on tehty kehittämishanke lastensuojelulaitoksen päihdetyön toimintamallista. Työn johtopäätöksenä oli, että toimintamalli antaa työntekijöille viitekehyksen, jonka avulla päihdetyötä on selkeä toteuttaa. Lisäksi työntekijät olivat tyytyväisiä päihdetyön tekemisestä käytyyn keskusteluun. (Teelmäki 2016, 2.) Stenbergin (2012) väitöskirjan mukaan uutta tietoa voi luoda kehittämis- ja ideointihankkeiden avulla tai nostamalla esiin jo olemassa olevaa tietoa. Nämä prosessit selventävät ja kuvaavat uuden tiedon luomista.

Tämän kehittämishankkeen tavoitteena oli luoda Perhekeskus Viisikon jokaiselle neljälle tiimille oma riippuvuustyönmalli (Puhtila, perhetyö, Suuntala ja Kasvula). Perhekeskus Viisikko on lastensuojeluyksikkö, jonka asiakaskunnassa on nuoria, joilla on kokeiluja tai ongelmia riippuvuuksien kanssa sekä perheitä, joilla on riippuvuusongelmia. Työntekijät olivat toivoneet lisätietoa riippuvuuksista. Kehittämishankkeen tarkoituksena oli lisätä koulutusten, tehtävien ja keskustelujen avulla tietoa päihdetyöstä, päihteistä, ongelmapelaamisesta ja niiden tutkituista toimintatavoista. Riippuvuuksilla tässä työssä tarkoitettiin päihteitä ja peliriippuvuutta. Työn keskeisimmät käsitteet ovat lastensuojelu, riippuvuudet ilmiönä, päihderiippuvuus, ongelmapelaaminen ja päihdetyön menetelmät.

Tämä kehittämishanke toteutettiin toimintatutkimuksellisin menetelmin. Toimintatutkimuksessa yhdistetään käytännön ja tutkimuksen menetelmiä. Hankkeenvetäjä on aktiivisesti mukana kehittämässä käytännön ja teorian yhdistämistä. (Nielsen 2016, 419-428.) Hankkeessa toteutui toimintatutkimuksellinen syklisyys. Syklit sisälsivät nykytilan mallinnuksen, tiimityöpajoja ja koulutusta. Työpajojen suunnittelussa ja vetämisessä käytettiin palvelumuotoilun työkaluja. Palvelumuotoilu on eri tieteenaloja yhdistävä lähestymistapa menetelmiä ja työkaluja. Palvelumuotoilun perustana on asiakaslähtöisyys ja kehittäminen muodostuu asiakas näkökulmasta eri muotoilun menetelmin. (Stickdorn & Schneider 2012, 28-30.) Kehittämishankkeen syklien aineistot ovat analysoitu sisällön analyysin menetelmällä. Aineisto on ensin pelkistetty, sen jälkeen ryhmitelty ja sitten käsitteellistetty (abstrahoitu). Aineiston analysoinnin jälkeen hankevetäjä on esitellyt tulokset ohjausryhmälle, jonka jälkeen on suunniteltu seuraava vaihe syklissä. Syklienk jokaisessa vaiheessa tiimit suunnittelivat oman tiimin riippuvuustyönmallia.

## 2 KOHDEORGANISAATIO

Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymä (Phhyky) tuottaa sosiaali- ja terveystalviteita, ikääntyneiden palveluita ja kuntoutusta Päijät-Hämeen alueella kahdessa-toista kunnassa. Lastensuojelutyö on Phhykyssä lapsiperhepalveluiden tulosalueella. (Phhyky b 2018.) Perhe- ja sosiaalipalvelut tukevat yksilöitä ja perheitä osalliseen ja omatoimiseen arjessa selviytymiseen. Phhyky tuottaa palveluita tuesta kotona ulkopuoliseen sijoitukseen. Phhyky tarjoaa myös kuntouttavaa työtoimintaa sekä taloudellista tukea. Lastensuojeluasiakkaita kodin ulkopuolelle sijoitettuna on 600 asiakasta. (Phhyky a 2018.) Perhekeskus Viisikko (Viisikko) sijaitsee Hollolassa. Hankkeen alussa Viisikko kuului peruspalvelukeskus Oivaan ja on nyt osa Päijät-Hämeen Hyvinvointikuntayhtymään. Perhekeskus Viisikossa oli kehittämishankkeen alkaessa neljä tiimiä (Kasvula, Suuntala, Puhtila ja perhetyö) ja työntekijöitä on yhteensä 37. Pian kehittämishankkeen aloittamisen jälkeen perustettiin Phhyky. Viisikossa tapahtui rakenteellisia muutoksia tässä vaiheessa. Perhetyön tiimi siirtyi Hollolan lastensuojelun tiimin yhteyteen ja pois perhekeskus Viisikon tiloista. Tässä vaiheessa kehittämishankkeeseen liittyi vielä lastensuojelun tiimi.

Viisikossa oli kehittämishankkeen alussa kaksi sijaishuollon osastoa (Suuntala ja Kasvula), perhekuntoutusosasto (Puhtila), kaksi tukiasuntoa sekä perhetyöntekijöitä. Osastoilla työskenteli ohjaajia, perheohjaajia ja lähikasvattajia. Heidän lisäksi Viisikossa oli johtaja, kaksi vastaavaa ohjaajaa, psykologi ja ruokapalveluvastaava. (Peruspalvelukeskus Oiva 2016.) Kehittämishankkeen aikana perhetyöntekijät yhdistyivät lastensuojelun tiimiin, johon kuuluu sosiaalityöntekijöitä ja sosiaaliohjaajia. Tämä tiimi jätti kehittämishankkeen kesken puolesta välissä.

Sijaishuollon tiimit toivoivat lisäosaamista liittyen päihteisiin ja päihdetyöhön. Tämän perusteella perhekeskus Viisikon johtaja tilasi kehittämishankkeen vetäjältä opinnäytetyön liittyen päihdetyöhön Viisikossa. Tätä kehittämishanketta varten Viisikkoon perustettiin ohjausryhmä ja kaikki Viisikon työntekijät osallistuivat kehittämishankkeeseen. Kehittämishankkeen ohjausryhmään kuuluivat Viisikon johtaja, esimiehet ja psykologi. Aiheen rajaus ja kohderyhmän valinta koko Viisikon henkilökuntaan päätettiin ohjausryhmässä. Tutkimusten mukaan (Jääskeläinen 2013;

Cockburn, Irastorza & Milczarek 2011; Loppela 2004) koko työyhteisön osallistuminen kehittämistyöhön edistää työhyvinvointia sekä sitoutumista sovittuihin työtapoihin ja muutokseen.

Perhekeskus Viisikossa on tehty koko työyhteisöä koskevaa kehittämistyötä aiemmin. Vuosina 2015-2016 toteutui kehittämishanke tietoisuustaidoista vaativassa asiakastyössä. Koulutukseen osallistui koko Viisikon henkilöstö. Koulutuksen tavoitteena oli syventää työntekijöiden ymmärrystä vuorovaikutuksen lähtökohdista, mekanismeista ja merkityksestä. Tavoitteena oli harjaantua havainnointi-, tunnistamis- ja vakauttamistaidoissa liittyen traumaan. Koulutuksen aikana kehitettiin osallistujien havainnointi- ja keho/mielitietoisuustaitoja sekä palaute, työpari/tiimi- ja arviointitaitoja. Koulutukseen sisältyi kolmella tasolla toimimista. Ensimmäinen taso oli koulutus ja siihen liittyvä työnohjaus, toinen taso oli opintopiirit ja kolmannella tasolla jokainen työntekijä piti itsereflektio päiväkirjaa. (Karkkunen & Miettinen 2015.) Riippuvuustyön mallit- hankkeen alustava suunnitelma tehtiin edellisen hankkeen pohjalta.

### 3 TAVOITE JA TARKOITUS

Kehittämishankkeen avulla kehitetään uutta käyttäen hyväksi aiempia tuloksia sekä hyödynnetään jo olemassa olevaa tutkimustietoa uusien käytäntöjen luomiseen ja kehittämiseen. Kehittymistä toivotaan tapahtuvan yksilön, asioiden, ilmiöiden ja muutosten tasolla. Samalla tarjotaan oppimisen mahdollisuuksia ja haasteita henkilöstölle. Kehittämistä voidaan pitää teknisenä hankkeena tai kulttuurin tarkastelun, esimerkiksi arvojen ja uskomusten kohteena. (Heikkilä, Jokinen & Nurmela 2008, 18-22.)

Kehittämishankkeen tavoitteena oli **luoda riippuvuustyön mallit** Perhekeskus Viisikon jokaiselle neljälle tiimille (Puhtila, Kasvula, Suuntala ja perhetyö). Kehittämishankkeen edetessä perhetyö yhdistyi Phhykyn Hollolan lastensuojelun tiimiin, joten he olivat myös mukana kehittämishankkeessa.

Tarkoituksena oli lisätä henkilökunnan tietoa riippuvuustyönmenetelmistä (päihteet ja ongelmapelaaminen) ja ihmisten kohtaamisesta. Tavoitteeseen ja tarkoitukseen pyrittiin lisäämällä työntekijöiden välistä keskustelua riippuvuuksista ja riippuvuuden ilmiöstä lastensuojelutyössä sekä saada työntekijät pohtimaan omia asenteita ja arvoja liittyen riippuvuuksiin.

## 4 LASTENSUOJELUTYÖ JA RIIPPUVUUDET

### 4.1 Lastensuojelutyö

Lastensuojelutyö on tiukasti määritelty laeilla. Lastensuojelutyö määritellään laissa ja siihen sisältyvä päätäntä- ja toimeenpanovalta on virkaan nimetyllä ja koulutetulla henkilöllä. (Pekkarinen 2011, 29.) Lastensuojelulla tarkoitetaan nykyisin esimerkiksi lastensuojeluilmoitusta, lastensuojelutarpeen selvitystä, avohuollon tukitoimia, lapsen huostaanottoa, sijoittamista sijaishuoltoon ja jälkihuoltoon. Tarkoituksena lastensuojelussa on antaa tukea ja auttaa ongelmallisessa tilanteessa olevia lapsia ja perheitä. Tavoitteena tällä on suojata lapsen terveys ja kehitys. Lastensuojelulain mukaisesti työ lastensuojelussa perustuu vanhempien tukemiseen sekä lapsen osallisuuden ja edun periaatteille. (Valjakka 2016, 24-25.) Vanheman näkökulmasta lastensuojelun arvioinnissa tärkeää on tietoisuuden lisääntyminen oman lapsen tilanteesta, omien voimavarojen esiintuominen, perheen muutostarpeiden käsittely ja kokemus yhteisestä näkökulmasta (Hietamäki 2015, 1).

Lastensuojelutyön äärimmäisin toimenpide on huostaanotto. Tällöin puhutaan sijaishuollosta ja siihen joudutaan lapsen kehityksen ja kasvun turvaamiseksi. Huostaanotto toteutetaan yleisimmin perhehoidossa, ammatillisessa perhekodissa tai lastensuojelulaitoksessa. (Eronen & Laakso 2017, 140-150.) Suomessa erityishuolto määritellään lastensuojelulaissa rajoittavaksi toiminnaksi ja sillä pyritään katkaisemaan nuoren tai lapsen rikollisuuden kierre hänen etunsa mukaisesti (Pösö, Kitinoja & Kekoni 2010, 245-257).

Sijaishuolto sisältää lapsen perushoidon ja huolehtimisen arjessa. Lapsen kuuluu saada tavata läheisiään ja sosiaalityöntekijää. Lapselle järjestetään hänen tarvitsemansa palvelut sijaishuollon aikana, annetaan tietoa tilanteestaan ja käyttövaroja. Työskentelyn tulee olla lapsilähtöistä. Yhteistyö vanhempien kanssa on tärkeää, koska he ovat edelleen ovat lapsen huoltajia (tietyin rajoituksin). Lisäksi työssä on tärkeää, että lapsi tulee kuulluksi ja saa turvaa, ymmärrystä ja hellyyttä. Lapselle tarjotaan onnistumisen kokemuksia, opetellaan tunteiden nimeämistä ja tunnistamista. Yhdessä opetellaan myös vastuunkantamista. (THL f 2018.)

Tällä hetkellä lastensuojelutyötä tehdään muutosten keskellä. Työtä kehitetään huomioiden maakuntarakentamista ja kuntien välistä yhteistyötä sekä organisoidaan tehtäviä uudelleen eri ammattiryhmien kesken. Kuntien tehtävänä on kantaa päävastuu sijaishuollosta ja sen valvonnasta. 2012 vuoden alusta astui voimaan uusi lastensuojelulaki ja sen mukaisesti sijaishuolto tulee toteuttaa ensisijaisesti perhehoidossa. Tämä muutos on näkynyt tilastoissa vuodesta 2015 saakka. Vaativuutta lastensuojelutyössä tuovat jatkuvat organisaatiomuutokset ja niiden synnyttämä epäsuhta, yhteiskunnallisen ja henkilökohtaisen vastuun synnyttämä epäsuhta sekä suunnitelmallisuuden ja tilannekohtaisuuden välinen epäsuhta. (Eronen & Laakso 2017, 140-150.)

Riippuvuustyö lastensuojelussa perustuu päihdehuolto-, sosiaalihuolto- ja lastensuojelulakiin. Päihdehuoltolain (1986, 7§) mukaan *"päihdehuollon palveluja tulee antaa henkilölle, jolla on päihteiden käyttöön liittyviä ongelmia, sekä hänen perheelleen ja muille läheisilleen."* *"Päihdehuollon järjestäminen osana sosiaalihuoltoa perustuu sosiaalihuoltolain 17 pykälän toiseen momenttiin. Sosiaalihuoltoa päihdepalvelut ovat silloin, kun palveluita annetaan henkilön tai perheen sosiaalisen ongelman perusteella tai suoriutumisen ja osallistumisen tukemiseksi."* Lastensuojelulain 25§ todetaan ilmoitusvelvollisuudesta seuraavasti: *"Sosiaali- ja terveydenhuollon harjoittavan yksikön palveluksessa olevat henkilöt ja terveydenhuollon ammattihenkilöt ovat velvollisia viipymättä ilmoittamaan salassapitosäännösten estämättä kunnan sosiaalihuollosta vastaavalle toimielimelle, jos he tehtävässään ovat saaneet tietää lapsesta, jonka hoidon ja huolenpidon tarve, kehitystä vaarantavat olosuhteet tai oma käyttäytyminen edellyttää lastensuojelun tarpeen selvittämistä."*

## 4.2 Riippuvuudet ilmiönä

Tutkimustiedon mukaan riippuvuus -sanon käyttö yleisesti on lisääntynyt 1990-luvulta alkaen. Ilmiötä kuvataan yksilön näkökulmasta ja sitä käytetään useammin kuin aiemmin. Arkikielessä riippuvuus nähdään ihmisen keinoina kontrolloida, hillitä tai ohjata itseään. (Hellman 2010, 40-53.) Riippuvuuksista (addiktio) käydään

keskustelua vuorovaikutustilanteissa. Nykyisin ajatellaan, että riippuvaiseksi voi tulla esimerkiksi urheilusta, ruoasta tai sokerista. Näistä asioista on helppo puhua, koska addiktion ajatellaan olevan itsehillinnän puutetta. Kun edellä mainittujen riippuvuuksien tilalle vaihdetaan huumeet, keskustelun sävy vaihtuu vakavammaksi. Näistä addiktioista on vaikea puhua, koska kulttuurissamme kontrollin menettämiseen liittyy häpeää ja pelkoa tuomitukseksi tulemisesta. Ihmisiä kiinnostavat riippuvuuksissa voimakkaat näkemykset, kokemukset, mielikuvat ja pelot. Riippuvuudet ovat hyvin ristiriitainen ilmiö, johon liittyy poliittisia, taloudellisia ja kulttuurisia intressejä. (Tammi & Raento 2013, 7-9.)

Suomalaisten mielikuvat riippuvuuksista vaihtelevat ja eri vastaajaryhmien mielikuvat ovat erilaisia. Huumeita pidetään vaikeimpina riippuvuuksien muotoina ja toiminnalliset riippuvuudet (kuten ongelmapelaaminen ja seksi) mielletään kevyimmiksi riippuvuuksiksi. Yhteiskunnallisesti ajateltuna alkoholiriippuvuutta pidetään haastavimpana. Riippuvuudet ilmiönä näyttäytyvät kulttuurillisesti sekä sosiaalisesti. (Hirschovits-Gerz, 2014). Suomalaiseen alkoholikulttuuriin kuuluu humalahaikainen juominen ja se hyväksytään yleisesti (Raitasalo 2008, 15).

Suomessa huumausaineisiin liittyvät ongelmat sekä huumaisaineiden käyttö on lisääntynyt viimeisten 15 vuoden aikana. Päihdehuollon asiakkaiden elämäntiloissa tai taustoissa ei ole tapahtunut muutoksia. Kuolemat, joissa huumeet ovat osallisena ovat kasvaneet. (Varjonen 2014, 6, 32.) Vuonna 2014 suurin osa (66%) huumeita käyttävistä asiakkaista käytti useita ongelmapäihteitä. Yleisin huumausaine oli buprenorfiini, jota käytetään myös korvaushoidossa. (Forssel & Nurmi 2015, 2.) Altistavia tekijöitä päihdeongelman kehittymiselle ovat lapsuudessa havaitut itsehallinnan vaikeudet, aggressiivisuus ja impulsiivisuus. Perheen mielenterveysongelmat, päihdeongelmat sekä puutteellinen vanhemmuus ja sallivuus päihteitä kohtaan voivat edesauttaa päihdehäiriön kehittymistä. Geenit ovat myös sidoksissa riippuvuuden kehittymiselle. Riskinä päihteiden käytön aloittamiselle on kaveripiirin myönteinen suhtautuminen päihteiden käyttöön sekä päihteiden helppo saatavuus. (Von der Pahlen, Lepistö & Marttunen 2013, 118.)

Suomessa on seurattu nuorten terveystapoja kyselyin. Kysely on toteutettu, joka toinen vuosi vuodesta 1977. Viimeisimmät tulokset ovat vuodelta 2017. Humalajuominen on ollut 12-vuotiaiden ikäryhmässä harvinaista. 16-vuotiaana humalajuominen on jo yleisempää. Tosihumalajuominen on kääntynyt laskuun vuodesta 2011 14-18 -vuotiaiden ryhmässä. Poikien humalajuominen oli vuonna 2017 matalammalla tasolla kuin koskaan. (STM 2015, 44; STM 2017, 53.)

Tupakointi on vähentynyt nuorten keskuudessa vuodesta 2000 sekä tupakkaa kokeilleiden, että päivittäin polttavien osalta. Vuodelta 2010 olevassa tupakkalaissa tavoitteena on tupakkatuotteiden käytön vähittäinen loppuminen vuoteen 2040 mennessä. Tämän terveystapatutkimuksen pohjalta tavoitteen saavuttaminen vaikuttaa realistiselta. Tosin nuuskaa käyttävien osuus on ollut kasvussa 2000-luvun puolivälistä, mutta pysynyt viimeisen neljän vuoden jakson samalla tasolla. Vanhempien ja isovanhempien tupakointi kasvattaa riskiä, että lapsi aloittaa tupakoinnin. (STM 2015; STM 2017.)

Kansainvälisesti rahapelaamista on tutkittu kahdenkymmenen vuoden aikana. Tulokset osoittavat, että Pohjois-Amerikassa ja Australiassa 60-90% nuorista pelaa. Britanniassa ja Saksassa taas luvut ovat hieman matalammat n. 54-75%. Vuosien 2009-2014 välisenä aikana 11-15 -vuotiaiden pelaaminen internetissä on kaksinkertaistunut. Ongelmapelaajia Pohjois-Amerikassa, Australiassa, Uudessa-Seelannissa ja pohjoismaissa arvioidaan olevan 3-5%. (Valentine 2016, 1-3.)

Suomessa rahapelaamisen tutkimus on yleistynyt vasta viime vuosina. Suomalaisen rahapelaaminen on pysynyt suhteellisen samalla tasolla 2000-luvulla. (Castren 2013, 55.) Vaikka tulokset ovat pysyneet samalla tasolla niin rahapelaamisen tutkimusta, seuranta ja hoitoa on ollut tarve kehittää, koska ongelmapelaajien määrä on nuorten keskuudessa ollut kasvussa (THL 2011 D, 4.) THL on tehnyt tutkimusta, jossa tavoitteena on tuottaa tietoa suomalaisten rahapelaamisesta ja suhteesta rahapelaamiseen. Nykyisin tutkimusta tehdään neljän vuoden välein. (Järvinen-Tassopoulos 2018, 19.)

Suomessa masennus ja alkoholiongelmat ovat kansansairauksia. Hyvin usein niiden esiintyvyys on samanaikaista ja vaikeuttaa toinen toisensa hoitoa. Tämän takia on tärkeää ottaa puheeksi molemmat, jos toinen sairaus on todettu. Alkoholi-riippuvuuden on todettu olevan yhteydessä elämänlaadun heikkenemiseen sekä huonompaan psyykkiseen ja fyysiseen terveyteen, sosiaalisen toimintakyvyn sekä päivittäistoimintakyvyn alenemiseen. Masennus aiheuttaa vielä vakavampaa heikkenemistä. (Levola 2018, 53.) Nuoren päihdeongelmilla on suora yhteys myös mielenterveyteen. Useimmin päihteet aiheuttavat tarkkaavaisuus- ja käytöshäiriöitä sekä ahdistuneisuus- ja masennusoireita. (Von der Pahlen ym. 2013, 111.)

### 4.3 Päihderiippuvuus

Päihderiippuvuuden määrittely on haasteellista, koska päihderiippuvuus näyttäytyy usein eri tavoin. Ilmiön rajat ovat kuin veteen piirretty viiva (West 2009, 9). Usein riippuvuuksista toipuneet kuvaavat riippuvuussairautta tunne-elämän sairaudeksi. On totuttu tukahduttamaan tunteet ja pakenemaan niitä päihteillä. Toipumisen myötä on uskallettava tuntea ja opittava käsittelemään tunteita. (Korhonen 2013, 100.)

Mitä nuorempana humalahakuinen alkoholin käyttö on aloitettu, sitä todennäköisemmin siitä aiheutuu sosiaalisia ja fyysisiä ongelmia (Von de Pahlen ym. 2013, 111). Nuorilla aivojen rakenteet ja toiminnot kehittyvät 25-vuotiaaksi saakka. Jos aivot altistuvat tuolloin päihteille, saattaa seurata kehityshäiriöitä, joilla on toimintaan vaikuttavia seurauksia (Hyytiä 2015). Nuorilla suurkulutus tekee muutoksia aivotoimintoihin. Niiden vakavuus on verrattavissa kulutetun alkoholin määrään ja juomistiheyteen. (Von der Pahlen ym. 2013, 111.) Pahimpana on humalajuominen, joka saattaa aiheuttaa harmaan aineen vähenemistä ja valkoisen aineen heikkenemistä aivoissa. Kannabiksesta johtuvia vaikutuksia on haastava erottaa sekakäytön takia. Kannabiksen käyttö häiritsee aivojen kypsymistä sekä haittaa kognitiivista suoriutumista. (Hyytiä 2015.) Päihteiden vaikutuksen alaisena nuori altistuu

väkivallalle joko uhrina tai tekijänä. Myös tapaturmat, koulusta poissaolot ja koulussa keskittymisen hankaluudet lisääntyvät päihteiden käytön alaisena. (Von der Pahlen ym. 2013, 111.)

Nuorten päihteiden käyttö alkaa noin 12-13-vuotiaana ja päihdehäiriöt alkavat kehittyä 14-15-vuotiaana. Päihdehäiriöistä tulee helposti uusiutuvia, vaikeahoitaisia ja pitkäkestoisia. Päihdehäiriöt luokitellaan päihteiden väärinkäyttöön ja päihderiippuvuuteen. Päihteiden väärinkäyttö määritellään, kun yksi kriteereistä täyttyy. Kriteereinä ovat velvollisuuksien laiminlyönti, toistuva päihteiden käyttö, laittomuudet ja päihteiden käytön jatkaminen vaikka olisi aiheuttanut pysyviä tai toistuvia sosiaalisia ongelmia. Päihderiippuvuudesta keskustellaan, kun kolme kriteeriä täyttyy. Näitä kriteereitä ovat kontrollin heikentyminen, pakonomainen tarve käyttää päihteitä, käytön lopettaminen aiheuttaa vieroitusoireita, toleranssi päihteiden käytön määrässä kasvaa, päihteet ovat elämän suurin sisältö ja käyttöä on edelleen, vaikka on haittoja. Arvioitaessa nuoren päihteiden käyttöä, pitää puuttua myös sellaiseen ongelmakäyttöön, joka ei vielä täytä kriteereitä. (Von der Pahlen ym. 2013, 115-118.)

Päihdehäiriöiden tunnistamisessa nuorella, tulee kiinnittää huomiota esimerkiksi päihteiden käytön määrään, kuinka usein hän käyttää päihteitä sekä muistikatkoksiin. Yleensä nuoret eivät itse näe päihdeongelmaa eivätkä tunnista avun tarvetta. Väärinkäyttöä on syytä epäillä, jos nuori on väsynyt, sulkeutunut, aggressiivinen tai masentunut. Merkkejä liiallisesta päihteiden käytöstä voi olla koulumenestyksen huononeminen, keskittymisongelmat, vaihtunut ystäväpiiri, kotona välien kiristyminen, lisääntyvät poissaolot, arkirytmien muuttuminen, ulkoisen olemuksen muuttuminen ja rahankäytön lisääntyminen tai kotoa rahan häviäminen. (Von der Pahlen ym. 2013, 116.)

#### 4.4 Ongelmapelaaminen ja rahapeliriippuvuus

Suomessa rahapelaaminen määritellään arpajaislaissa. 2017 yhdistettiin kolme toimijaa Raha-automaattiyhdistys, Veikkaus Oy ja Fintoto Oy. Arpajaislaki määrittää konkreettiset ohjeet liittyen rahapelaamiseen. Rahapelejä ei saa pelata velaksi, sähköisissä peleissä henkilöllisyys ja asuinpaikka on todennettava, alle 18-vuotias ei saa pelata rahapelejä ja pelikoneiden on oltava valvotussa tilassa. Rahapeliongelmaa on mitattu niihin kehitetyillä mittareilla. Haitat näkyvät taloudellisina sekä ihmissuhteisiin, työhön, opiskeluun, terveys, tunnetason tai muihin asioihin (rikokset, lasten laiminlyönti) liittyvinä. (Järvinen-Tassopoulos 2018, 19, 26,72.)

Tutkimusten mukaan Suomessa pelataan tyypillisesti kerran viikossa. Miehet pelaavat naisia enemmän. Tyypillisimmät rahapeliongelmaan liittyvät haitat ovat taloudellisia, emotionaalisia tai psyykkisiä. Tutkimuksen mukaan uhkapelimaailmaa voi pitää häiritseväksi ja pelaamiseen innoittajana. Kliiniset tulokset osoittavat, että uhkapelaamisen lisääntyessä pelaajien väliset erot vähenevät ja pelurit keskittyvät vain pelaamiseen tehden sitä useammin ja useampia pelejä pelaten. (Salonen, Hellman, Latvala & Castren 2018.)

Pelityyppien haitallisuuden ymmärtäminen on tärkeää suunniteltaessa haittoja vähentäviä strategioita. Useita kertoja viikossa pelaavilla, korkeita panoksia käyttävillä tai nettipelejä, raaputusarpoja sekä hedelmäpelejä pelaavilla oli suurempi määrä rahapelihaittoja ikäryhmässä 18-24 vuonna 2015. Pelaamisesta aiheutuneiden tappioiden jahtaaminen oli verkkopokeria ja muita nopea tempoisia pelejä päivittäin pelaavilla yleisempää kuin muilla. (Castrén, Kontto, Alho & Salonen 2017.) Männikön väitöskirjan tulokset osoittivat yhteyden ongelmallisen digipelaamisen ja sosiaalisten sekä psykologisten oireiden välillä. Näitä ovat esimerkiksi masennus ja ahdistus. Digipelaamisessa osoittautui halu olla vuorovaikutuksessa verkkoympäristössä. Uusioperhetilanne saattoi olla lisäämässä ongelmallisen pelaamisen oireita. (Männikkö 2017, 56-65.)

Amerikkalaisen DSM-5 tautiluokituksessa löytyy rahapeliriippuvuus diagnoosi. Ennen vuotta 2013 rahapeliriippuvuus oli määritelty patologiseksi pelaamiseksi ja luokiteltu impulssikontrollin häiriöihin. Tällä hetkellä rahapeliriippuvuus löytyy luokasta riippuvuushäiriöt. (THL a 2018.)

Tutkimusten mukaan sillä on merkitystä, kuinka nuorena pelaamisen aloittaa. Mitä nuorempana aloittaa, sitä todennäköisemmin pelaamisesta aiheutuu ongelmia vanhemmalla iällä. Viimeaikaisimman pitkäaikaistutkimuksen perusteella olisi kuitenkin näyttöä, että nuoret saattavat päästä ongelmapelaamisesta eroon, kun tulevat vanhemmiksi. (Valentine 2016, 1.)

Nuorilla saattaa olla vaikeuksia erottaa onni, uskomus, sattuma ja todennäköisyys pelaamisessa. Tutkimuksen mukaan nuoren pelaamisen syynä voi olla viihtyminen, rahanvoittaminen, voittamisen tunne, jännitys tai ongelmien pakeneminen sekä stressin välttely. Vähemmän tunnettua on, miksi joistakin nuorista tulee ongelmapelaajia ja toisille siitä ei aiheudu haittaa. Ongelmapelaajilta on pystytty yhdistämään huoli psykologisista ja psykososiaalisista asioista sekä suuri riskien ottaminen ja äkkipikainen käyttäytyminen. Tutkimukset ovat jonkin verran löytäneet fysiologisia muutoksia aivojen alueella, jotka voisivat selittää tällaisen käyttäytymisen. Avain asemassa ovat usein vanhemmat, jotka pelaavat itse tai kaverit, jotka pelaavat paljon. Usein pojat aloittavat pelaamisen aikaisemmin ja pelaavat useammin ja omaavat suuremman riskin tulla peliongelmaiseksi kuin tytöt. Joidenkin tutkimusten mukaan nuoret, jotka kuuluvat marginaaliryhmiin, ovat riskiryhmässä tulla ongelmapelaajiksi kuin valtaväestö. (Valentine 2016, 2.)

Nuorilla, joilla on ongelmapelaamista, on todennäköisemmin myös mielenterveysongelmia kuten masennusta ja ahdistusta sekä itsetuhoisia ajatuksia tai itsemurhayrityksiä. Usein ongelmapelaamiseen liittyy kouluvaikeuksia, päihteiden käyttöä, antisosiaalisuutta ja eristäytymistä. Tutkimustieto ei ole pystynyt osoittamaan, johtavatko nämä syyt ongelmapelaamiseen vai pelaaminen näihin syihin. Nuoren ongelmapelaaminen vaikuttaa aina myös läheisiin. (Valentine 2016, 2-3.)

Nuorten mahdollisuudet pelata tänä päivänä ovat rajattomat internetin ansiosta. Internetiä voi käyttää usealla laitteella ja missä tahansa. Peliohjelmat ja pelisivustot ovat lisääntyneet ja sosiaalisen median kautta saadaan lisätietoa pelaamisesta ja peliohjelmissä. Yksi pelaamisen muoto on sosiaalinen pelaaminen. Suurimmalla osalla aikuisista on hyvin vähän tietoa alaikäisten pelaamisesta ja siitä on tullut piilossa oleva riippuvuus. Alaikäisten pelaamisesta on tietoa hyvin

vähän ja ennaltaehkäisevä työ on tämän suhteen harvinaista. Internetissä on ryhmiä, joista saa tietoa ja tukea ongelmapelaamiseen. Alaikäisten hoito-ohjelmiin tulee lisätä perheterapiaa ja keskustelua perhedynamiikasta. Tutkimusten mukaan nuoriin voi vaikuttaa parhaiten, kun sanoma on yksinkertainen. Tavoitteena on keskustella vailla syyllistämistä ja tuoda esiin elämäntarinoita, jotka vaikuttavat tunteisiin ja osoittavat pelaamisen negatiivisuuden. (Valentine 2016, 3.)

#### 4.5 Hoito- ja kuntoutusmenetelmät

Päihdetyö ja -huolto määritellään päihdehuoltolaissa. Käsitteenä päihdetyö ymmärretään laajemmin. Päihdetyö on osa kuntien toimintaa ja perustuu kuntalaisten hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen. Päihdetyö kattaa laajan alan toimintaa ja toimijoita ehkäisevästä päihdetyöstä, päihdehoitoon ja kuntoutukseen. (Laitila 2010, 36.) Ehkäisevällä päihdetyöllä tarkoitetaan haittojen ennaltaehkäisyä ja vähentämistä. Tavoitteena on vähentää haittoja, päihteiden kysyntää, tarjontaa, saatavuutta ja edistää hyvinvointia, turvallisuutta ja terveyttä. Työ kohdistuu alkoholiin, huumausaineisiin, tupakkaan, rahapelaamiseen ja toiminnallisiin riippuvuuksiin. Korjaavalla työllä tarkoitetaan palveluita, jotka kohdistuvat riippuvuuksista aiheutuviin haittoihin, ongelmalliseen käyttöön ja riippuvuuteen. (THL b 2018.) Viime vuosina sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaiset ovat huomanneet rahapeliriippuvuuden vakavuuden ja hoitomenetelmiä on kehitetty ja tutkittu. Ammattilaisten osaamista on vahvistettu laajasti ympäri Suomea. Ammattilaisille on kehitetty verkkokursseja, menetelmäkoulutusta, kouluttajia on koulutettu lisää sekä paikallista tukea ja koordinaatiota on lisätty. (Järvinen-Tassopoulos 2018, 96.)

Varhaisvaiheen päihdetyö nähdään terveyden edistämisen toiminnaksi ja ihmisen käyttäytymiseen halutaan vaikuttaa varhaisella puuttumisella. Puheeksiottoa tulee tehdä vastaanoton luonteesta riippumatta ja se kuuluu kaikille sosiaali- ja terveysalan ammattilaisille. Varhaisvaiheen puheeksiotto on rehellisen ja aidon keskustelun käynnistämistä päihteiden käytöstä, puheeksiotossa edetään vastauksien ja

tulkinnan mukaan. Tämä edellyttää työntekijöiltä osaamista ja tietoa mini-interventiosta, lyhyestä puuttumisesta ja oman paikkakunnan hoitoonohjauksesta. (Behm 2015, 64-65, 67-68.)

Päihteiden käyttö on yksi merkittävimmistä kansansairauksista ja siksi se tulee seuloa esiin. Kaikilta tulee kysyä riippuvuuksista ulkonäöstä tai kriteereistä huolimatta. Puheeksiotto on lyhyt ja pintapuolinen, mutta tarkoituksena on, saada asianomainen pohtimaan omaa tilannettaan riippuvuuksien osalta. Päihteiden käytön puheeksiotto on tärkeä asia sosiaali- ja terveydenhuollossa ja se kuuluu kaikille. Haasteena riippuvuustyössä ovat eettiset periaatteet ja niiden toteutuminen. Itsemääräämisoikeuden näkökulmasta asiakasta voi neuvoa ja antaa ohjeita, kyseenalaistaa valintoja, kannustaa, tukea ja ottaa asioita puheeksi, mutta häntä ei voi hylätä. Tosiasiat tulee kertoa tuomitsematta. Ihmisarvon näkökulmasta jokainen ihminen tulee nähdä päihteiden käytön takaa ja kunnioittaa häntä ihmisenä. Yksilöllisyys ja yksityisyys tulee ottaa huomioon tilassa, jossa puheeksiotto tehdään sekä kunkin yksilön persoonallisuus huomioiden. Rehellisyys, avoimuus, luottamus ja vaitiolovelvollisuus ovat tärkeitä asioita huomioida työskennellessä päihdeongelmien kanssa. (Behm 2015, 64-65, 67-68, 72-80.)

Puheeksioton apuvälineenä voi käyttää kyselyitä esimerkiksi Audit-kysely, mutta suora kysyminen päihteiden käytöstä tai pelaamisesta on myös kannattavaa. Tärkeintä on avoin keskustelu ja puuttuminen heti, kun huoli herää. Tämä toimii sitä paremmin, mitä varhemmin puuttuminen tapahtuu. Nuorten kanssa toimivilla tulisi olla valmiit toimintamallit riippuvuuksien puheeksiottoon. (Von der Pahlen ym. 2013, 116.)

Haasteena riippuvuustyössä sekä puheeksiottamisessa nähdään henkilökunnan negatiiviset asenteet. Usein henkilökunta kokee puheeksiottotilanteet negatiivisesti ja kielteisiä tunteita herättäviksi. Ne tuntuvat kiusallisilta ja haasteellisilta. Myönteisiä tunteita työntekijöillä on herännyt lomakkeiden käytöstä työvälineenä. Työhön vaikuttaa oma ikä, tuomitsemattomuus, rohkeus sekä päihdetyön arvottaminen omaan työhön kuuluvaksi. Puheeksiottotilanteista tulee myönteisiä, kun on aikaa ja ilmapiiri on sopiva. Koetaan myös, että on velvollisuus olla huolissaan asiakkaista ja lähimmäisistä. Asiakkaille ei niinkään herää tunteita puheeksiotosta, jos he kokevat, että asia kuuluu työntekijöiden työtehtäviin ja

käsiteltävään asiaan. (Behm 2015: 69-72.) Luottamuksen rakentaminen vaatii erilaisia kontakteja ja toimintatapoja. Haasteena yleensä ovat osapuolten kielteiset asenteet ja erilainen näkökulma luottamuksen perustasta. (Wahlbeck ym. 2018, 81.)

Vanhemmat saattavat olla keinottomia päihteiden käytön puuttumiseen nuorilla. Toisaalta ajatellaan, että kokeilut kuuluvat nuoruuteen. Tutkitun tiedon perusteella tiedetään, että mitä nuorempana käyttö on aloitettu, sitä suurempi riski riippuvuuskäyttäytymiselle on. Parasta ehkäisevää työtä on, että kokeilut saadaan ajoitettua mahdollisimman myöhäiseksi ja estetään tavan syntyminen. Nuoruusiän huumeiden käyttö on aina haitallista ja riski riippuvuuskäyttäytymiseen on olemassa. (Von der Pahlen, Lepistö & Marttunen 2013, 114.) Vanhempien tietoisuutta päihteiden käytön vaikutuksista on tuotava esiin. Päihdeongelmaisten vanhempien lapsille on järjestettävä koordinoitua tukea valtakunnallisesti ja toimintaa on edelleen kehitettävä. Lapsille tulee jakaa tietoa omassa ympäristössään päihteiden haitoista, lasten oikeuksista, palvelujärjestelmästä sekä vanhempien päihteiden käytön haitoista. (STM 2011, 4.)

Merja Kuronen (2016) on tehnyt ylemmän ammattikorkeakoulututkinnon opinnäytetyönä peliriippuvaisen läheisen kohtaamisen oppaan ja työskentelyvälineitä. Opinnäytetyön mukaan työntekijän on tärkeää ottaa selvää peliongelmaista, tietää oman paikkakunnan palveluista ja vertaistukiryhmistä. Asiakkaan pelaaminen tulee ottaa puheeksi, vaikka kokisi ettei tiedä aiheesta riittävästi. Ongelmapelaamisen avaaminen on tärkeintä, ja tietoa voidaan etsiä yhdessä. Avaamisessa kannattaa käyttää seuraavia avoimia kysymyksiä:

*”Millaisia suoria ja välillisiä vaikutuksella pelaamisella on elämääsi? Taloudelliseen tilanteeseen? Psyykkiseen hyvinvointiin? Fyysiseen terveyteen? Perhe-elämään? Muihin sosiaalisiin suhteisiin? Muihin elämän osa-alueisiin?”*

Kuusiston (2012) tutkimus osoittaa, että alkoholiriippuvuudesta toipumiseen on useita vaihtoehtoja ja kuntoutumisprosessi on pitkä. Muutosvalmius kasvaa, kun ihmiselle kasautuu negatiivisia seurauksia ja yksilö on itse valmis toipumisprosessiin. Kunkin henkilön toipuminen on ainutlaatuinen. Tulokset osoittavat, että erilaisia keinoja tarvitaan toipujille, joten eri hoitomuodot puolustavat paikkansa. Hoidon on todettu vaikuttavan myönteisesti

elämänlaatuun. Tutkimustieto kannustaa alkoholiongelmien tunnistamiseen ja hoitamiseen. Tunnistamisessa hyväksi työkaluksi on todettu Audit ja Audit-C kyselyt. (Levola 2018, 22.)

Ongelmapelaamisella, alkoholin käytöllä ja tupakoinnilla on selvä yhteys. Mitä nuorempina pelaaminen on aloitettu, sitä todennäköisemmin ihminen alkaa käyttämään liikaa alkoholia. Tämä riski tulisi huomioida kohdatessa nuoria ongelmapeleilijöitä. (Castren 2013, 58.)

Hallituksen kärkihankkeena on palvelut asiakas lähtöiseksi ja siinä uusien omahoitopalveluiden kehittäminen ja käyttöönotto (STM 2016). Sote tietohyötykäyttöön strategian 2020 tavoitteena on tukea sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden uudistamista ja kansalaisten aktiivisuutta parantamalla tiedon hallintaa ja lisäämällä sähköisiä palveluja. Sähköinen asiointi ja omien tietojen tuottaminen omaan ja ammattilaisten käyttöön mahdollistetaan. Tällä turvataan tasa-arvoinen palveluiden saatavuus myös harvaanasutuille alueille ja erityisryhmille. (Iivari ym. 2013). Ratkaisujen toivotaan tukevan osallisuutta ja sosiaalista hyvinvointia sekä vähentävän eriarvoisuutta. (STM 2018). Päivi Lappalainen (2015) on tutkinut väitöskirjassaan masennuksesta kärsivien kolmea lyhyttä teknologia- ja internetpohjaista psykologista interventiota ja niiden vaikuttavuutta mielialaongelmiin. Tuloksena oli, että verkkointerventiot vähensivät merkittävästi masennusoireita ja lisäsivät hyvinvointia. Nämä teknologiapalvelut antavat joustavia mahdollisuuksia ja antavat ammattilaisille lisäresursseja.

Avohoito on ensisijainen hoitomuoto nuorelle. Laitoshoitoa on harkittava, jos nuori ei pysty lopettamaan päihteiden käyttöään avohoidon tukitoimin. Jos laitoshoitoon päädytään, olisi hyvä pitää se mahdollisimman lyhyenä eli noin kuukauden mittaisena. Nuoren hoidossa psykososiaalinen tuki on ensisijaista, ja vain erityistapauksissa suositellaan lääkehoitoa. Yksilökeskeisen hoidon lisäksi perhetyö on tärkeää, jotta muutosta saadaan koko nuoren lähiyhteisöön. Päihdetyössä on hyvä tunnistaa altistavat ja suojaavat tekijät riippuvuuksiin liittyen. Tavoitteena on vahvistaa suojaavia tekijöitä ja vähentää altistavia tekijöitä. Usein päihdehäiriöön kiinnostuu muita ongelmia ja niitä tulee ymmärtää yksilöllisen kehitysvaiheen sekä sosiaalisen ympäristön näkökulmasta. (Von der Pahlen, Lepistö & Marttunen 2013, 120-122.)

Käypä hoitosuosituksen mukaan tehokas tapa vaikuttaa alkoholin käytön ehkäisyyn ja vähentämiseen on lyhyt neuvonta (mini-interventio). Psykososiaaliset hoidot ja hoitosuhde ovat perusta hoitotyölle. Myös lääkehoidosta on tehoa ongelmakäytön ja alkoholiriippuvuuden hoidossa. Hoidon on oltava kokonaisvaltaista, koska riippuvuusongelmat kietoutuvat ihmisen koko elämän ympärille. Huumeongelman käsittelyä saattaa haitata, että huumeiden käyttö on rangaistavaa, joten siitä ei uskalleta puhua. Kaiken hoidon perustana ovat psykososiaaliset menetelmät, vaikka näyttö niiden tehosta on niukkaa. Tärkeintä on avoin ja luottamuksellinen yhteistyösuhde. (Suomalainen lääkäriseura Duodecim 2014). Peliongelman hoidossa on näyttöä käypähoitosuosituksen perusteella KBT-hoidosta (kognitiivis-behavioraalinenterapia), mutta sitä on Suomessa vielä saatavilla vähän (Castren 2013, 58).

Käypä hoitosuosituksen mukaisia psykososiaalisia hoitomuotoja ovat **12-askeleen hoito, kognitiivinen terapia, motivoiva haastattelu, palkkiohoito, palveluohjaus, ratkaisukeskeinen työote / terapia, retkahduksen ehkäisy, systeemiteoreettinen malli, yhteisövähvistusohjelma ja yleinen tukeminen**. Kaikilla paikkakunnilla ei ole saatavissa kaikkia hoitomuotoja, joten aina ei ole valinnan varaa. Usein asiakkaan tilanne muuttuu ja hoito täytyy sopeuttaa uuteen tilanteeseen. Verkostopalaverit, yhteinen kokonaissuunnitelma ja vastuualueiden sopiminen ovat tärkeitä. (Suomalainen lääkäriseura Duodecim 2014.)

**12 - askeleen hoidon** mukaan päihderiippuvuus on sairaus ja tavoitteena tulee olla päihteettömyys, jotta voi toipua. Toipumiseen pyritään oppimisteoreettisin menetelmin vertaistuen avulla (AA, NA, GA, AI-anon ryhmät). (Suomalainen lääkäriseura Duodecim 2014.) Toipumishjelma on henkilökohtainen ja muodostuu kahdestatoista askeleesta. Askeleet tulevat suhtautumisesta, jolla ensimmäiset toipujat ovat edenneet kohti raittiutta. Askeleiden hyväksyminen ei ole pakollista, mutta useat noudattavat niitä. Askeleet löytyvät Alcoholics Anonymous -kirjasta. AA-laisilla on oma Tyyneysrukous:

*”Jumala suokoon minulle tyyneyttä hyväksyä asiat, joita en voi muuttaa, rohkeutta muuttaa, mitkä voin ja viisautta erottaa nämä toisistaan” (Nimettömät alkoholistit 2018.)*

**Kognitiivisessa terapiassa** käsitellään ydinuskomuksia ja pyritään niiden kautta muuttamaan tunteita ja käyttäytymistä. (Suomalainen lääkäriseura Duodecim 2014.) Kognitiivisen terapian avulla pyritään parantamaan ihmisen itsehallintaa omaksumalla taitoja ja valmiuksia. Näitä harjoitellaan tehtävien avulla. (THL 2018 c.) Kognitiivisessa terapiassa korostetaan kognitiivisten tekijöiden ja riippuvuus-käyttäytymisen yhteyttä. Usein näitä tekijöitä ovat uskomukset ja siihen liittyvät odotukset, jotka koskevat päihteiden käyttöä. Terapian alkuvaiheessa pyritään muotoilemaan tulkinta uudelleen. Terapian tuloksia ovat mielihalun väheneminen heikentämällä ylläpitäviä uskomuksia, oppia selviytymiskeinoja retkahtamisen ehkäisemiseksi ja luomaan ihmiselle uutta suhdetta itseensä ja muihin. Kognitiivisessä terapiassa on kehitetty hoito-ohjelmia, jotka auttavat pysymään tavoitteissa. Hoidossa huomioidaan tekijät, jotka altistavat retkahdukselle tai lipsahdukselle. (Holmberg 2009.)

**Motivoivan haastattelun menetelmällä** tutkitaan ristiriitaisia tunteita ja muutoksen suuntaisten ajatusten vaihtamista. (Suomalainen lääkäriseura Duodecim 2014.) William R Miller kehitti 1983 asiakkaan ja työntekijän väliseen vuorovaikutukseen perustuvan asiakaslähtöisen menetelmän, jolla pyritään vahvistamaan ja löytämään ihmisestä itsestään muutoshalu. Tarkoituksena on taitavalla kommunikaatiolla herättää, kasvattaa ja vahvistaa asiakkaan muutosmotivaatio. Motivoivan haastattelun avulla selvitetään asiakkaan arvot, tavoitteet, muutoksen merkitys ja resurssit. Motivaatio voidaan myös tuhota käskemällä, kehottamalla, suostuttelemalla ja taivuttelemalla. Motivoiva haastattelu ei perustu holhoavaan lähestymistapaan. Keskeisiä periaatteita ovat empatian osoittaminen, asiakkaan kykyjen ja itsetunnon vahvistaminen, tavoiteltavan ja nykyisen tilanteen välisen ristiriidan voimistaminen ja väittelyn välttäminen sekä vastarinnan myötäileminen. Perusmenetelmiä ovat avoimet kysymykset, refleктоiva kuuntelu ja yhteenvedot. (Järvinen 2014.)

Lahti, Rakkolainen ja Koski-Jännes ovat tutkineet motivoivan haastattelun menetelmää, joka on terapeuttinen työote asiakkaan kohtaamiseen. Tavoitteena on lisätä asiakkaan muutosvalmiutta keskustelemalla muutosmotivaation puolesta. Asiakkaiden, joilla on kaksoisdiagnoosi, on todettu motivoivan haastattelun tekniikan avulla lisäävän hoitoon sitoutumista sekä vähentävän päihteiden käyttöä. (Lahti, Rakkolainen & Koski-Jännes 2013, 2063.) Tutkimustulokset tukevat, että asiakkaan lähtökohdista tuleva pyrkimys muutokseen on tärkeimmässä asemassa tavoiteltaessa toipumista. Muutoksessa on olennaista myös, että työntekijä on toiveikas alusta saakka asiakkaan toipumisen suhteen. (Rakkolainen, Koski-Jännes, Tolonen & Tuomisto 2015, 102-117.)

**Palkkiohoito** perustuu palkitsemiseen. (Suomalainen lääkäriseura Duodecim 2014.) Cochrane katsauksessa yksittäisestä hoitomuodosta palkkiohoito sekä manualisoitu yksilöterapia pystyttiin arvioimaan. Lääkkeelliseen hoitoon yhdistettynä palkkiohoito (esimerkiksi puhtaista huumeeseuloista palkittiin ostosetelein) vähensi hoidon kesken lopettamista. (Niemelä 2018.)

**Palveluohjauksella** pyritään siihen, että ihminen löytää ja saa juuri hänen tarvitsemansa palvelut. (Suomalainen lääkäriseura Duodecim 2014.) Palveluohjauksella pyritään yhtenäistämään asiakkaan palvelut, tarjoamaan oikeanlaisia palveluita sekä edistämään palvelujen kohdentamista. Yksi palveluohjauksen muoto on tehostettu palveluohjaus. Siinä määritellään asiakkaan tarpeet ja etsitään sen mukaiset palvelut. (Wahlbeck ym. 2018, 10.)

**Ratkaisukeskeisessä terapiassa** etsitään konkreettisia asioita ja voimavaroja sekä lisätään itsetuntemusta ja toimintakykyä. (Suomalainen lääkäriseura Duodecim 2014.) Ratkaisukeskeisessä terapiassa keskitytään syihin ongelmien taustalla ja etsitään keinoja elämässä eteenpäin menemiseen. Yhdessä pyritään löytämään tulevaisuuden visio ja asetetaan tavoitteet kohti visiota ja etsitään uusia ratkaisuja entisten tilalle. (THL 2018 c.) Ratkaisukeskeisyys perustuu kolmeen ydinperiaatteeseen:

*”Jos jokin ei ole rikki, älä yritä korjata sitä. Kun tiedät, mikä toimii tee sitä lisää. Jos jokin ei toimi, tee jotain muuta” (De Jong & Kim Berg 1997.)*

Australiassa on kehitetty lastensuojeluun ratkaisukeskeinen työmenetelmä, joka on levinnyt useisiin maihin. Tämän työmenetelmän nimi on Signs of Safety, merkkejä turvallisuudesta. Tavoitteena on aina lapsen turvallisuus. Turvallisuuden arviointia ja suunnittelua toteutetaan yksinkertaisella prosessilla, jossa luodaan kartta haavoittuvassa asemassa olevan lapsen olosuhteista. Turvakorttikartta luodaan lapsen arjen ympäristöihin kotiin ja niihin paikkoihin, joissa lapsi asuu. (Government of Western Australia, Department for Child Protection 2011, 3-6.)

**Retkahduksen ehkäisy** menetelmällä tunnistetaan riskitilanteita ja pyritään pysymään tavoitteissa. (Suomalainen lääkäriseura Duodecim 2014.) Retkahduksen ehkäisy perustuu päihderiippuvuuden ja retkahdusprosessin ymmärtämiseen, riskitilanteiden, mielitekojen ja sosiaalisten ongelmatilanteiden tunnistamiseen ja käsittelyyn sekä suuttumuksen käsittelyyn selvinpäin. Lisäksi käydään läpi tilanteita, joissa retkahdus on tapahtunut, tehdään suunnitelma jatkossa vastaavien tilanteiden varalle ja tehdään päivittäinen retkahduksen ehkäisyn inventaario. (Holmberg & Aura 2008, 46.)

**Systemiteoreettisen mallin** mukaisesti kaikki kokonaisuuden osat ja niiden muutokset vaikuttavat toisiinsa. Hoitokeinoina ovat muun muassa perhe- ja verkostoterapia. (Suomalainen lääkäriseura Duodecim 2014.) Ihminen nähdään osana systeemiä. Hoitoon otetaan mukaan läheisiä ihmisiä ja heidän voimavaroja tarvitaan apua tarvitsevan tukemisessa. (THL 2018 c.) Perheessä, jossa on päihdeongelmaa, perheterapia voi auttaa perhettä tekemään myönteisempää suunnitelmaa perheen elämään ja muutos nähdään mahdollisuutena. Usein päihdeperheissä on taustalla epäonnistumisia, salailua, valehtelua ja häpeää. Perheterapian tavoitteena on käsitellä näitä tunteita sekä löytää ulospääsy niistä. (Mäkelä 2010.)

Tutkimustulosten perusteella perheissä, joissa perhedynamiikka ei toimi kunnolla on lapsilla enemmän ongelmia. Jos perheissä emotionaaliset tai sosiaaliset arvot ovat muita alhaisempia on lapsilla enemmän psyykkisiä häiriöitä. Tämä haastaa perheiden kanssa työskentelevät pohtimaan perheiden ja lasten kanssa yhdessä, kuinka perhedynamiikan, -rakenteen ja -arvojen tasolla edistettäisiin psyykkistä hyvinvointia lapsilla. (Väänänen 2013, 73-105.)

**Yhteisöhoidossa** luodaan päihteen ympäristö ja hoidon kesto on noin kuukaudesta kahteen vuoteen. Yhteisövahvistusohjelman mukaisesti palkitaan toivottua käyttäytymistä, etsitään tukea perheestä, työstä ja vapaa-ajasta sekä harjoitellaan sosiaalisia taitoja. Yleinen tukeminen nähdään hoitavana vuorovaikutuksena ilman viitekehystä. (Suomalainen lääkäriseura Duodecim 2014.)

Hallituksen Lape-kärkihankkeen mukaan palveluiden tulee olla helposti saatavilla ja viranomaisten tehdä yhteistyötä, ettei perheen ja lasten tarvitse asioida erikseen viranomaisten luona (STM 2018.) Yhteistyöverkostojen välinen viestintä antaa järjestelmällisemmän sekä yhtenäisemmän kehyksen hoidon laadulle. Työntekijöiden vastuualueena on asiakaspalveluiden jatkuvuuden varmistaminen ja asiakkaat ovat vastuussa tarvittavien tietojen antamisesta hoidon saamiseksi. (Huotari 2016, 864-876.)

Tutkimustulosten perusteella ihmisten kohtaamistilanne on tärkeä ja siihen tulisi olla aikaa, jotta voi keskittyä aitoon läsnäoloon. Byrokratian ja järjestelmälähtöisyyden sijaan palveluiden pitää muokkautua asiakkaiden tarpeiden mukaisesti. (Niemi 2017, 55-56.) Kiinnostuksen, luottamuksen ja sitoutumisen lisääminen näyttöön perustuvassa kuntoutuksessa on usein tavoitteena. Tutkimustiedon mukaan kiinnostus ja sitoutuminen eivät lisääntyneet motivoivaa haastattelua käytettäessä, mutta luottamus kasvoi. Motivoivan haastattelun käyttö vaatii työntekijältä sitoutumista ja motivaatiota oppimiseen sekä omaa työtä koskevaan palautteen saamiseen. (Decker & Martino 2013, 681-687.) Järvisen (2015) väitöskirjan mukaan työntekijä - asiakassuhde perustuu dialogin sisällön säätelystä, etäisyyden ja läheisyyden säätelystä sekä kontrollin ja tukemisen säätelystä. Suhteessa tapahtuu koko ajan muutosta. Muutosten pohjalta kuvattiin neljä erilaista suhdetta:

*” tasaisesti vahvistuva suhde, vastustuksen kautta vähitellen vahvistuva suhde, avainhetken kautta etenevä suhde ja alusta lähtien intensiivisesti etenevä suhde.”*

Mönkkösen (2002) mukaan usein ongelmat asiakassuhteissa kääntyvät asiakkaan ongelmiksi. Toimivuus suhteessa sen sijaan mielletään työntekijän ansioksi. Vuorovaikutusongelmat heijastuvat yleensä asiantuntijakeskeisyydestä.

Luottamusta rakentavan yhteistyösuhteen tavoitteena on kumppanuuden rakentaminen, joka mahdollistaa hyvän palvelun ja oikeanlaisten ratkaisujen tekemisen arjessa. Suhde perustuu vastavuoroisuudelle, esimerkillisyydelle ja luottamukselle. Peruspilarina luottamuksellisessa suhteessa ovat välittäminen, rehellisyys ja arvostaminen. Konkreettisesti rehellisyyteen kuuluu asioiden kertominen, lupauksista ja sopimuksista kiinnipitäminen. Motivaatio rakennetaan myönteisten tunteusten varaan ja positiivisesti ajatteleva ihminen kerää enemmän vuorovaikutustilanteita. (Kalliomaa & Kettunen 2010, 33, 48-49, 60.) Yläasteikäiset kokivat tutkimuksen mukaan luottamusta herättävänä opettajan, joka on mukava ja läsnä oleva. Toisen tunteminen ja yhdessä vietetty aika lisäsivät luottamusta. Toisen henkilön kunnioittaminen ja kuuntelun tärkeys olivat tärkeitä asioita luottamuksen näkökulmasta. (Raatikainen 2011, 87.)

Kirjallisuuden mukaan vuorovaikutuksen ensimmäinen sääntö on luottamus. Tämä vaikuttaa ihmisten valintoihin ja käyttäytymiseen joko hyvällä tai huonolla tavalla. Luottamus rohkaisee ihmisiä uusiin ajatuksiin sekä suvaitsevaisuutta toista kohtaan. Epäluottamus aiheuttaa epäilystä ja etäännyttämisestä muista ihmisistä. Epäluottamuksen saadessa valtaa ihmisten mielissä, saattaa he menettää sosiaalista suuntausta sekä moraalista kompassia. Epäluottamus saa ihmiset ajamaan yhteisen hyvän sijaan omia etujaan. Ihmiset ovat vuorovaikutussuhteessa haavoittuvia ja se on pelottavaa. Kun toisen haavoittuvuutta ei käytetä hyväkseen, luottamus syntyy ja vahvistuu. (Harisalo & Miettinen 2010, 13, 15, 39.)

Käyttäytymispiirteet, jotka keskeisesti vaikuttavat luottamukseen ovat rehellisyys, usko tulevaisuuteen, innostavuus ja ammatillinen kyvykkyys. Luottamuksen rakentaminen voidaan nähdä prosessina. Tässä prosessissa on kolme vaihetta: arviointi, tietäminen ja yhdenmukaisuus. Arviointi vaiheessa opetellaan tuntemaan toista ja ollaan pelokkaita sekä epävarmoja, miten asiat saattavat kehittyä. Tunteminen vaatii aikaa ja siksi tässä vaiheessa arvioidaan toista ihmistä. Huolena on oman selustan turvaaminen sekä yhteistyön jatkuvuuden varmistaminen. (Harisalo & Miettinen 2010, 33, 36.)

Ihmisten oppiessa luottamaan toistensa arvoihin, siirrytään seuraavaan vaiheeseen. Tällöin heidän välilleen kehittyy tietämiseen perustuva luottamus. Kun toisesta saa mahdollisimman paljon ristiriidatonta tietoa, luottamus kasvaa entisestään. Viimeisessä vaiheessa luottamus vahvistuu pyrkimysten ja tavoitteiden yhdenmukaisuudeksi. Luottamuksen synnyttyä ihminen haluaa jakaa tietoa toisille, myöntää virheensä, puhua totta, säilyttää luottamukselliset tiedot, antaa rakentavaa palautetta ja puhua hyvässä tarkoituksessa. (Harisalo & Miettinen 2010, 36-37.)

Prosessin kolmannessa vaiheessa siirrytään sanoista tekoihin ja tällöin testataan luottamusta toisen ammattitaitoon. Siinä on kyse tiedoista ja taidoista esimerkiksi valintojen ja arviointien moitteettomuudesta. Viimeinen vaihe on luottamus muutokseen. (Harisalo & Miettinen 2010, 37, 39.)

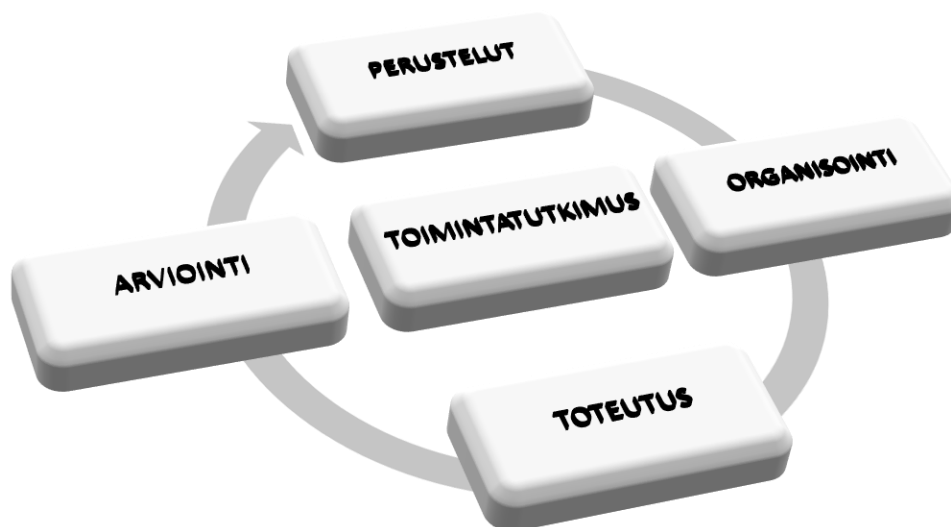
## 5 KEHITTÄMISHANKKEEN METODOLOGIA

### 5.1 Toimintatutkimus lähestymistapana

Kehittämisen prosessin tehtäviä ovat perustelu, organisointi, arviointi ja levittäminen. Näitä tehtäviä hahmotetaan eri tavoin. Työ voidaan tehdä toiminnallisen spiraalimaisen kehittämistoiminnan prosessin mukaisesti. (Toikko & Rantanen 2009, 63.) Kehittämishaaste määritellään yhdessä hankkeen toimijoiden kanssa (Kuusela 2005, 61).

Toimintatutkimuksen avulla kehitetään käytännön työtä. Se sisältää toiminnan, arvioinnin ja kriittisen reflektoinnin. Toimintatutkimus voi olla ongelmien ratkaisua, jos ratkaisut tuovat parannusta käytännön työhön. (Koshy, Koshy & Waterman.) Toimintatutkimusta käytetään laajalti opetuksellisissa tilanteissa (Kember 2010, 23). Tutkimuksellista kehittämistyötä ohjaavat käytännölliset tavoitteet, joita tuetaan teoriolla. Hyödyn voi nähdä tulosten siirtymisenä käytäntöön ja ideoiden toteutukseen. (Heikkilä ym. 2008, 25, Ojasalo, Moilanen & Ritalahti 2009, 21.) Kehittämistyö on parhaimmillaan tavoitteen huolellista määrittelyä, suunnittelua ja näihin perustuvaa toteutusta. Yksilön sekä organisaation oppiminen tulisi olla olennaisessa roolissa kehittämistyössä. (Suvanto 2014, 11.)

Toimintatutkimuksellista kehittämistyötä voidaan kuvata jatkuvana syklinä eli spiraalina. Tehtävät muodostavat kehän, jossa perusteluvaihetta seuraa organisointi, toteutus ja arviointi (Kuvio 1). Prosessi jatkuu kehän jälkeen ja siitä seuraa aina uusia kehiä perusteluineen, organisoimisineen, toteutuksineen ja arviointeineen. Tuloksia arvioidaan useaan kertaan ja perusteluja täsmennetään samoin kuin organisointia ja toteutusta. Syklisyydellä kuvataan kehittämistoiminnan jatkuvaa prosessia. Kehittämisen prosessiin sisältyy tiiviisti suunnittelu ja toteutus sekä havainnointi ja reflektointi, jotka etenevät hankkeen edetessä. Kehittämisen prosessi on pitkäjänteinen, koska ensimmäinen kehä muodostaa lähtökohdan kehittämiselle ja uudet kehät täydentävät edellisiä. Kehittämistyön tuloksellisuus on kiinni siitä, kuinka monta kehää ehditään toteuttamaan. (Toikko & Rantanen 2009, 66 - 67.)



KUVIO 1 Toimintatutkimuksen sykli

Syklisyys kuuluu toimintatutkimukseen, jossa toimintaa parannetaan suunnittelu- ja kokeilusyklien avulla. Toimintatutkimus perustuu interventioon, on käytännönläheinen, osallistava, reflektiivinen ja sosiaalinen prosessi. Kehittämishankkeen vetäjän ja osallistujien toiminta perustuu yhteistyöhön. Kehittämishankkeen vetäjän tehtävä on rohkaista osallistujia refleктоimaan omaa toimintaansa. (Heikkinen, Rovio & Syrjälä 2007, 19, 27.)

Toimintatutkijat eivät erottele toimintaa ja tutkimusta vaan ajattelevat, että teoria ilman käytäntöä ei ole teoriaa vaan arvuuttelua (Bradbury-Huang 2010, 93). Toimintatutkimuksen tarkoituksena on tarjota silta teorian ja käytännön välille. Toimintatutkimuksen avulla saavutetaan teoria, joka selventää, miten toimia sekä kehittää malleja ja suunnitteluprosesseja. (Gustavsen 2008; 432-435).

Kehittämistyö kootaan todellisissa tilanteissa ja suositaan ihmisiä tiedon keruun välineinä eikä mittavälineitä. Tarkoituksena on aineiston monitahoinen ja yksityiskohtainen tarkastelu. Kohdejoukko valitaan tarkoituksellisesti ja suunnitelma etenee kehittämishankkeen edetessä. (Hirsjärvi ym. 2015, 164.) Toimintatutkimus yhdistää työelämän kehittämisen sekä tutkimuksen. Tärkeä elementti toimintatutkimuksessa on yhteistyö, jonka tavoitteena on saada aikaan muutos. Määrittely on

haastavaa, koska toimintatutkimuksessa käytetään erilaisia tutkimusmenetelmiä. Kehittämishankkeen vetäjä on mukana tutkimuksessa sekä toiminnassa, mikä on toisin kuin perinteisessä tutkimuksessa. (Kananen 2014, 11, 13, 16.)

Dialogisessa käytännössä hankkeen vetäjällä on persoonallinen ja suora kontakti tarkasteltavaan ilmiöön. Tällöin vetäjä on aktiivinen keskustelija eikä vain kyselijä sekä haastattelija. Havainnointi yhdessä muiden menetelmien lisänä antaa laajemman merkityksen tutkittavalle ilmiölle. Kehittämisessä voidaan käyttää osallistuvaa havainnointia, jossa vuorovaikutustilanteet ovat osa tiedonhankintaa. (Tuomi & Sarajarvi 2009, 78-82.)

Tämän kehittämishankkeen työpajoissa käytettiin muiden menetelmien rinnalla dialogia koko ajan. Hankkeen vetäjä kirjoitti kenttäpäiväkirjaan havainnot dialogista. Tähän raporttiin on kuvattu kehittämishanke, joka tehtiin perhekeskus Viisikossa ja tavoitteena oli tehdä riippuvuustyönmallit perhekeskuksen jokaiselle neljälle tiimille. Kehittämishanke oli laadullinen toimintatutkimus, jossa toimijat olivat aktiivisia osallistujia läpi kehittämishankkeen ja aihe liittyi läheisesti käytännön työhön ja työn haasteisiin. Toimijoina kehittämishankkeessa olivat koko Viisikon henkilöstö ja kehittämishankkeen vetäjä. Kehittämishanke eteni sykleittäin perustelutuneen, organisoituneen, toteutuksineen ja arviointineen tavoitteen ja tarkoituksen mukaisesti. Tässä kehittämishankkeessa vetäjä toi mukaan omaa riippuvuustyön osaamistaan aktiivisesti sekä haastoi työryhmää pohtimaan asiaa eri näkökulmista. Kehittämishankkeen vetäjä oli ulkopuolinen eikä kuulunut Viisikon työryhmään.

## 5.2 Palvelumuotoilu työpajojen toteutuksessa

Kehittämishankkeen työpajojen suunnittelu ja toteutus tuotettiin palvelumuotoilun menetelmin, joka soveltuu hyvin yhteen toimintatutkimuksen kanssa. Palvelumuotoilulla tarkoitetaan muotoilun menetelmin tehtävää palvelujen innovointia, kehittämistä ja suunnittelua (Koivisto 2007, 10). Palvelumuotoiluprosessissa hyödynnetään iteratiivista kehitysmenetelmää, joka tarkoittaa, että ratkaisusta kehitetään nopeasti ensimmäinen versio ja tätä ratkaisua kehitetään edelleen iteroiden niin

kauan, kunnes tavoite saavutetaan. Kommunikaation välineenä visualisointi on vahvempi kuin kirjoitettu sana. Se tarkoittaa jonkin asian tekemistä havaittavaksi. Keskeinen asia palvelumuotoilussa on eri osapuolten osallistaminen palvelun kehittämiseen. (Tuulaniemi 2013, 12-13; 25-27; 112, 116.)

Toimintaympäristön merkitys on tärkeää muotoiluajattelussa ja tila, jossa suunnitellaan antaa välineet luovuuteen, yhteistoiminnallisuuteen ja konkreettiseen työhön (Miettinen 2014, 35). Nykyaikana haemme usein tunnetason kokemuksia asioista ja toivomme ikimuistoisia asioita. Tunnelma tarttuu herkästi ja jos sitä ei johdeta, siitä voi seurata hyvää tai huonoa. Tähän vaikuttavat aistikokemukset, tapamme toimia ja ihmisten välinen vuorovaikutus. Kokemus on aina yksilöllinen. Palvelumuotoilulla tarjotaan hyviä kehittämisen työkaluja ja erilaisten kohtaamisten ajattelumalleja. Perusajatuksena on muotoilla palveluja asiakaslähtöisesti. (Rantanen 2016, 11-13.)

Yhteiskehittäminen on keskeinen ajatus palvelumuotoilussa ja se on tie kaikkien osapuolten sitouttamiseen kehittämisessä ja palvelun tuottamisessa. Yhteiskehittäminen ei tarkoita, että kaikki palvelunkäyttäjät (eivät myöskään asiakkaat) ole päättämässä, millainen palvelu tuotetaan. Tavoitteena on, että kaikkien näkemykset ja palveluun liittyvät asiat tulevat otetuksi huomioon tiedon keruu- ja analysointivaiheessa. Näistä laaja-alaisesti tuotetuista näkemyksistä valitaan tavoitteisiin parhaiten sopivat asiat edelleen kehitettäväksi. Yhteiskehittämistä tapahtuu yleensä työpajoissa, mutta uusi toimintaympäristö voi myös edesauttaa uusien ideoiden syntymistä. Yhteiskehittäminen ei ole palvelumuotoilun työkalu vaan työtapa ja periaate. (Tuulaniemi 2013, 116-117.)

Yhteissuunnittelu aukaisee mahdollisuuksia monialaisemmalle ja laajemmalle keskustelulle ja palvelujen innovoinnille (Jyrämä & Mattelmäki 2015, 36). Ihmiset pyrittään ottamaan aktiivisina ja tasavertaisina osallistujina mukaan yhdessä suunnittelijoiden sekä muiden osapuolten kanssa. Ketään ei ole tarkoitus asettaa tiettyyn rooliin vaan saada heidät tuomaan esiin oma osaaminen sekä elämäkokemus ilman ennalta asetettuja päämääriä. (Nyström & Leminen 2011, 18, 64-65.)

Ahosen (2017) mukaan tarve määrittää palvelut nykyisin. Aito yhteys asiakkaan kanssa sekä vuorovaikutus tuottavat laadukkaampia palveluita ja parempia palvelukokemuksia. Tavoitteena on tuottaa laadukkaampia palveluita, joita muokataan

ketterästi ja nopeasti. Keskeisiä käsitteitä palvelujen tuottamisessa ovat saavutettavuus, saatavuus, asiakaskeskeisyys, valinnan vapaus, korkea tasoinen osaaminen, turvallisuus ja oikeudenmukaisuus. (Ahonen 2017, 8, 14-15.)

Palvelumuotoilun tarkoituksena on palveluiden parantaminen tuomalla ne helpommin lähestyttäväksi, näkyvämmäksi ja yhtenäisemmäksi. Palveluita tarkastellaan asiakkaan näkökulmasta ja tehdään tarvittavia muutoksia, jotta palvelut ovat saatavilla parhaalla mahdollisella tavalla. (Virrankoski, A. 2013:3, 5.)

Tässä kehittämishankkeessa palvelumuotoilua on käytetty työpajojen suunnittelussa ja vetämisessä. Työpajat ovat suunniteltu Viisikon palvelupolun mukaisesti ja riippuvuustyönmallit kehitetty sen mukaisesti. Palvelupolusta muodostuu prosessi, kun asiakas kulkee sen läpi. Tätä prosessin läpi kulkemista kutsutaan palvelupoluksi, joka muodostuu palvelutuokioista. Palvelumuotoiluprosessissa määritellään asiakaspalvelijoiden toimintamallit ja roolit. (Tuulaniemi 2011.)

Kehittämishankkeen työpajoissa käytettiin menetelminä Lotus Blossomia sekä learning cafeta. Lotus blossom eli Lotuksen kukka eli 8 x 8 menetelmä. Lotus Blossom on luova kehittämismenetelmä, joka alkaa kahdeksasta kohdasta keskeisen teeman ympärille. Työtä jatketaan luomalla seuraavat kahdeksan kohtaa edellisien kahdeksan kohdan ympärille. Tätä mallia käytetään ideoiden luomiseen. (Curedale 2013, 293.) Learning cafe (oppimiskahvila) on menetelmä oppimiselle ja ideoinnille. Sen avulla pyritään tiedon luomiseen ja siirtämiseen sekä keskusteluun. Menetelmä sopii yli 12 henkilön ryhmille. Tärkeintä learning cafessa on keskustelu, perustellaan omia näkemyksiä ja pyritään löytämään yhteinen ymmärrys. Learning cafe menetelmän toteutus on yksinkertainen, jonka lähtökohtana on jakautua pieniin ryhmiin teeman tai teemojen ympärille työskentelemään. Prosessi etenee niin, että siirrytään ryhmästä toiseen ja työskennellään aiemman ryhmän tuotoksen kanssa ideoiden sitä eteenpäin. (Innokylä 2017.)

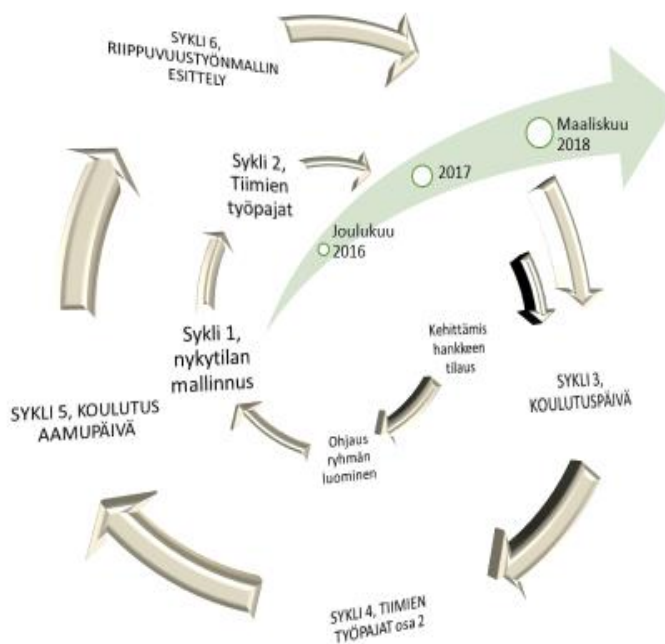
## 6 KUVAUS KEHITTÄMISHANKKEEN TOTEUTUKSESTA

### 6.1 Kehittämishankkeen eteneminen

Kehittämishankkeella on alku, suunnitelma, toteuttajat ja päätös sekä aika ja tapa. Aluksi tunnistetaan kehittämistarve, ideoidaan hanke ja tehdään nykytilan mallinnus. (Heikkilä ym. 2008, 26.) Kehittämisen suunnittelu ja kehittämishankkeen käynnistäminen tehtiin kehittämishankkeen ohjausryhmässä. Kehittämishanke toteutettiin syklisesti jokaisen vaiheen arvioinnin kautta. Hankkeen toteutuksesta, suunnittelusta ja arvioinnista vastasi hankkeen vetäjä tiiviissä yhteistyössä ohjausryhmän kanssa. Toteutuksessa mukana oli koko Viisikon työryhmä sekä Hollolan lastensuojelun tiimi. Lastensuojelun tiimi oli mukana puoleen väliin hanketta, jonka jälkeen he sanoutuivat irti organisaatiomuutosten takia.

Kehittämishankkeen tavoitteena oli tuottaa riippuvuustyönmallit jokaiselle Viisikon neljälle tiimille (Kasvula, Suuntala, Puhtila, perhetyön- ja lastensuojelutiimi). Tarkoituksena oli lisätä tietoa riippuvuustyönmenetelmistä. Tavoitteiseen ja tarkoitukseen pyrittiin lisäämällä työntekijöiden välistä keskustelua riippuvuuksista ja riippuvuuden ilmiöstä lastensuojelutyössä sekä saada työntekijät pohtimaan omia asenteitaan ja arvojaan liittyen riippuvuuksiin. Hanke kohdennettiin perhekeskus Viisikkoon ja sen tekemään perustason riippuvuustyöhön lastensuojelussa. Prosessi ei koko ajan edennyt loogisesti vaiheelta toiselle vaan välillä otettiin lisää aikaa ja palattiin hieman takaisin. Hanketta suunniteltaessa tavoitteet asetettiin työyhteisön odotusten mukaan. Tämän jälkeen haettiin teoreettista tietoa aiheesta, jota käsiteltiin kehittämissihankkeessa. Tärkeää oli löytää työhön näkökulma, joka liittyy työhön Viisikossa. Tässä työssä se oli lastensuojelutyön näkökulma päihde- ja peliriippuvuudesta sekä asiakkaiden kohtaamisesta liittyen tähän kontekstiin. Näkökulman kautta muodostuivat kehittämistyön käsitteet, jotka jäsensivät työtä.

Toimintatutkimuksellisena kehittämishankkeena toteutetussa hankkeessa toteutettiin kuusi sykliä (Kuvio 2). Syklit muodostuivat ohjausryhmän tapaamisista, työyhteisön ja tiimien tapaamisista, työpajoista, koko yhteisön koulutuksesta ja näiden arvioinneista, analysoinneista ja suunnitteluista. Kehittämishanke toteutettiin joulukuusta 2016 - maaliskuuhun 2018.



Kuvio 2 Kehittämishankkeen syklit

Laadullisessa tutkimuksessa erilaisia aineiston keruumenetelmiä voi käyttää vaihtoehtoisesti, rinnakkain tai yhdistelemällä (Tuomi & Sarajärvi 2009, 71). Tässä kehittämishankkeessa eri aineiston keruumenetelmiä on yhdistelty. Kehittämishankkeeseen osallistui koko Viisikon työyhteisö sekä Hollolan lastensuojelun tiimi luokun ottamatta keittiöhenkilökuntaa ja siistijöitä. Työyhteisöön kuuluvat Viisikon johtaja, esimiehet, psykologi ja ohjaajat (lähihoidattajat, sosionomeja, perhetyöntekijöitä yms.) sekä lastensuojelun esimies, sosiaalityöntekijöitä ja perhetyöntekijöitä. Koko henkilöstön (37 henkilöä) osallistumiseen kehittämishankkeeseen päädyttiin,

jotta tutkittavasta ilmiöstä (riippuvuustyö lastensuojelussa) saataisiin tietoa mahdollisimman paljon, kaikki olivat mukana kehittämisessä sekä saivat koulutuksista hyödyn.

Kehittämishankkeen aineistoa kerättiin toimintatutkimuksellisin menetelmin ja kehittämishankkeessa edettiin sykleittäin. Jokaisen syklin aikana tuotettu aineisto analysoitiin ennen seuraavaa sykliä. Kehittämisprosessin analysoinnissa ja arvioinnissa apuna käytettiin hankepäiväkirjaa, kyselyn vastauksia, työpajan arviointia, koulutuspalautetta sekä henkilökunnan ja ohjausryhmän kanssa käytyjä keskusteluja. Suunnitelma muotoutui hankkeen edetessä. Hanke toteutettiin joustavasti ja suunnitelmaa muutettiin olosuhteiden mukaisesti. Aineistoon tutustuttaessa ja sitä teemoitettaessa tehtiin samalla jo alustavia valintoja. Aineiston runsaus ja elämäläheisyys tekivät prosessin sekä analyysivaiheen mielenkiintoiseksi ja haastavaksi. Kehittämishankkeesta materiaalia tuli niin paljon, ettei kaikkea ollut tarpeen analysoida ja karsintaa tehtiin matkan varrella. (Hirsjärvi ym. 2015, 165, 224-225.) Hankkeesta pidettiin hankepäiväkirjaa koko prosessin ajan, jonka rungon muodosti hankesuunnitelma. Siihen kirjattiin päivittäiset tapahtumat ja lisäksi tehtiin kenttämuistiinpanoja. (Kananen 2014, 82.)

### ***Nykytilan mallinnus***

Nykytilan mallinnuksella rakennetaan yhteistä ymmärrystä kehittämiskohteesta, toimintaympäristöstä, resursseista ja käyttäjätarpeista. Tässä vaiheessa tarkennetaan tilaajan strategiset tavoitteet. Suunnittelun aikana ideoidaan vaihtoehtoisia ratkaisuja. Samalla määritellään toimintamalli. Tämän jälkeen tuotos otetaan testattavaksi ja suunnitellaan kehittämishankkeen etenemistä. Kehittämisprosessia arvioidaan ja tullaan jatkossa arvioimaan vuosittain esimiesten toimesta ja hienosäädetään kokemusten mukaan. (Tuulaniemi 2013, 128.)

Ensimmäinen sykli aloitettiin ohjausryhmän tapaamisella, kehittämishankkeen suunnittelulla, kehittämishankkeen esittelyllä työntekijöille sekä tutkimusluvan hankkimisella (Liite 1). Näiden vaiheiden jälkeen toteutettiin nykytilan mallinnus esikyselyn ja ennakkotehtävän avulla koko henkilöstölle Viisikossa sekä lastensuojelun Hollolan tiimissä (Liite 2). Esikyselyn toteuttaminen työskentelyn alussa

on yksinkertaista, jotta saadaan tietää, mitä osallistujat ajattelevat ja kuinka he toimivat. Kyselyn toteuttaminen lomakehaastattelun avulla pyrkii tuomaan tietoa tutkittavasta ilmiöstä ja auttaa hankkeen jatkoa saadun tiedon pohjalta. (Tuomi & Sarajärvi. 2009, 75.) Kysely on soveltuva menetelmä, kun osallistujia on useita (Vilkkä 2007, 28). Toimintatutkimuksessa kyselyä voi suorittaa toteutuksen aikana, mutta parhaiten se sopii alkukartoitusvaiheeseen ja vaikutusten mittaamiseen (Kananen 2014, 102).

Ensimmäisessä ohjausryhmän tapaamisessa sovittiin hankkeessa tehtävän riippuvuustyönmallit Viisikkoon ja asetettiin alustavat tavoitteet sekä sovittiin kehittämishankkeen tarkoitus. Tavoitteet määriteltiin käymällä dialogia ohjausryhmän näkemyksestä Viisikon tämän hetkisestä tilanteesta ja toiveista riippuvuustyön näkökulmasta. Kehittämishankkeen vetäjä toi dialogissa esiin oman osaamisen sekä teoriatiedon perusteet asiasta. Tämän dialogin perusteella asetettiin kehittämishankkeen tavoitteet. Tavoitteeksi määriteltiin tehtävän jokaiselle neljälle tiimille omat riippuvuustyönmallit, koska työnkuva on erilainen eri tiimeissä. Riippuvuustyönmallin luomisen lisäksi toiveena oli, että henkilökunta saa lisätietoa riippuvuuksista sekä käy keskustelua riippuvuuksista ja riippuvuuksien ilmiöstä lastensuojelutyössä.

Nykytilan mallinnus aloitettiin esikyselyllä, jonka vastaukset analysoitiin tiimeittäin induktiivisen sisällön analysoinnin mukaisesti ja sen pohjalta luotiin suunnitelma seuraavaan sykliin eli tiimien työpajoihin. Kyselyssä (Liite 2) olivat teemat liittyen omaan pohdintaan omista työtavoista ja tiimin työtavoista, kehittämis ehdotukset ja koulutustarve. Nämä vastaukset analysoitiin tiimeittäin ennen työpajoja.

Esikyselyn lisäksi työntekijöille annettiin ennakotehtäviä, joiden avulla he tutustuivat riippuvuustyönmenetelmiin ja omahoitosivustoihin, joita voivat käyttää työssään apuna. Tehtäviin sisältyi myös itsetutkiskelua työntekijöiden omien asenteiden ja arvojen pohjalta sekä arjessa käytävää keskustelua riippuvuuksista ilmiönä lastensuojelutyössä. Esikyselyyn ja ennakotehtäviin vastattiin sähköpostilla henkilökohtaisesti ja jokaisen vastaajan kanssa käytiin aiheesta dialogia sähköpostin välityksellä.

### ***Tiimityöpajat***

Toisessa syklissä seurasivat keskustelut ja työpajat tiimeittäin, ohjausryhmän taapamiset ja työntekijöiden yksilötehtävät. Työpajat suunniteltiin esikyselyn vastausten analysoinnin perusteella ja niiden perusteella valittiin palvelumuotoilun menetelmä, jolla työpajat toteutettiin. Työpajojen tuotokset kuvattiin ja jokaisesta työpajasta pyydettiin kirjallinen palaute. Oman esimiehen johdolla käytiin keskustelua riippuvuuksista ilmiönä tiimipalavereissa varsinaisten työpajojen välissä.

Työpajoja järjestettiin neljä eli jokaiselle tiimille oma työpaja. Työpajat ja riippuvuustyönmallien ensimmäiset versiot toteutettiin palvelumuotoilun menetelmin. Jokaiseen tiimityöpajaan rakennettiin erillinen ohjelma ja aikaa oli kaksi tuntia. Kehittämishankkeen vetäjä veti työpajan, kuvasi tuotokset ja piti hankepäiväkirjaa. Kaikissa työpajoissa aikataulu oli samanlainen. Työpajojen aikana rakennettiin paperille alustava pohja tiimin riippuvuustyönmallista. Kahdella tiimillä rakennettiin Lotus Blossom mallin mukaisesti: ensin kahdeksan kohtaa, joihin liitettiin uudet kahdeksan kohtaa. Yhdellä tiimillä tehtiin palvelupolku yleisellä tasolla ja yhdellä tiimillä yksittäisen asiakkaan mukainen palvelupolku riippuvuuksien näkökulmasta.

Palautteet työpajoista kerättiin kaikilta osallistuneilta kirjallisesti seuraavin kysymyksiin: ***Teimmeko oikeita asioita? Toiveita jatkoon? Sopiiko tämä työskentelytapa minulle?*** Työpajojen tuotokset, keskustelujen havainnointi ja palautteet analysoitiin, jonka jälkeen ne esitettiin ohjausryhmälle kirjallisesti sekä suullisesti. Tämän analysoinnin pohjalta rakennettiin koulutuspäivän ohjelma yhteistyössä ohjausryhmän kanssa.

## ***Koulutuspäivä***

Kolmannessa syklissä toteutettiin koulutus- ja kehittämispäivä (Liite 5) koko Viisikon henkilöstölle Lahden ammattikorkeakoulun tiloissa. Päivä toteutettiin tarkoituksella muualla kuin omalla työpaikalla, jotta koko henkilöstöllä on mahdollisuus keskittyä koulutukseen sekä kehittämiseen ilman keskeytyksiä. Viisikkoon palkattiin sijaiset koulutuspäivän ajaksi. Koulutuspäivä rakennettiin esikyselyn, ennakoitavan ja työpajojen palautteiden perusteella yhdessä ohjausryhmän kanssa.

Kehittämispäivä oli koko päivän kestävä ja sisälsi teoriaopetusta, kokemusasiantuntijan esityksen, yhteistyökumppanien luennon, learning cafen, jossa tiimit esittelivät toisilleen omat riippuvuustyönmallinsa ja antoivat palautetta toisilleen. Koko päivästä palautetta kerättiin posti it lapuilla.

Kesällä 2017 tiimit muokkasivat omia riippuvuustyönmalleja oman näköiseksi. Lisäksi kesätehtävänä tehtiin itselle motivoivan haastattelun menetelmästä. (Liite 7). Perhetyön ja lastensuojelun tiimi jätti hankkeen kesken kesän aikana. He olivat päätyneet omissa pohdinnoissa, että nykytilanteessa heidän oman työn uudelleen organisoinnin aikana ei ole aikaa viedä hanketta loppuun saakka. Palautetta hankkeesta heiltä ei valitettavasti saatu.

## ***Tiimityöpajat 2***

Hankkeen eteneminen suunniteltiin yhteistyössä Viisikon ohjausryhmän kanssa loppuun saakka, kun kesän työskentely oli analysoitu ja tiimit muokanneet omia riippuvuustyönmallejaan. Analysointien pohjalta päädyttiin käymään vielä yksi kierros työpajoja jokaiselle kolmelle tiimille. Syksyn työpajat rakennettiin kaikille kolmelle tiimille samalla pohjalla. Näissä tapaamisissa käytiin läpi kesän tehtävää, käytiin dialogia päihdetyöstä ja syvennettiin tiimien omien riippuvuustyönmallien sisältöjä. Näiden työpajojen analysoinnin pohjalta sekä kevään palautteiden pohjalta kehittämishankkeen vetäjä suunnitteli aamupäivän koulutuksen tiimeille (Liite 8). Lopuksi vielä arvioitiin työskentelyä. Näiden tiimitapaamisten jälkeen kehittämishankkeen vetäjä teki yhteenvedot, muokkasi malleja ja esitteli ehdotukset ohjausryhmälle. Sovittiin vielä pidettäväksi Viisikko aamupäivä koulutuksen merkeissä.

### ***Koulutus aamupäivä***

Viisikkoamupäivä toteutettiin aamupäivän koulutuksena. Koulutuksen rakenne muodostui kaikkien syklien vaiheiden palautteista sekä koulutustoiveista. Koulutusaamupäivä oli teoriapohjainen tietopaketti kehittämishankkeen vetäjän luennoimana. Aiheena aamupäivän koulutuksessa oli rahapelaaminen ja motivoiva haastattelu, pelihaitat, luottamus, merkit päihteiden käytöstä ja lääkeriippuvuus.

Aamupäivän koulutuksen lopuksi käytiin palautekeskustelu koko hankkeesta, jossa jokainen työntekijä antoi oman palautteen suullisesti sekä arvioi omaa oppimistaan hankkeen aikana. Kehittämishankkeen vetäjä kirjasi palautteet ylös ja analysoi ne myöhemmin. Tämän jälkeen kehittämishankkeen vetäjä teki viimeiset muokkaukset malleihin ja laittoi linkkejä mallien yhteyteen. Tiimit kävivät omat mallit läpi ja suunnittelivat riippuvuustyönmallien esittely iltapäivän, jolloin tiimit esittelivät omat mallinsa muille tiimeille. Kehittämishankkeen vetäjä analysoi palautteet yhdeksi osaksi tulosta raporttiin.

### ***Riippuvuustyön mallien esittely***

Kehittämishanke päättyi riippuvuustyönmallien esittelytilaisuuteen maaliskuussa 2018, kun yhteisessä Viisikko iltapäivässä jokainen tiimi esitteli oman riippuvuustyön mallinsa muille tiimeille suunnitteleamallaan tavalla. Samalla käytiin yhteistä dialogia riippuvuustyöstä Viisikossa ja miten riippuvuustyötä jatkossa tehdään, arvioidaan ja kehitetään Viisikossa. Jokaisen tiimit tuotokset ovat nähtävissä liitteissä (Liite 9). Kehittämishankkeen vetäjä toimi lähinnä tarkkailijana tässä tilaisuudessa.

## 6.2 Aineiston analysointi

Aineistosta etsitään yksinkertaisia tulkintamenetelmiä, joita voi olla useita. Tulkintaa pyritään tekemään tavoitteen mukaisesti. Kehittämistyön pyrkimyksenä on hyvä lopputulos. (Kananen 2015, 94, 112.) Analysointi perustuu vetäjän ja toimijoiden väliseen vuorovaikutukseen. Prosessin edetessä hyödynnetään olemassa olevia teorioita ja tulkitaan niiden valossa tarkasteltavaa asiaa (Kuusela 2005, 69). Kehittämishankkeen analysointi tehdään järjestelemällä ja tiivistämällä aineistoa. Aineistosta yhdistetään osat yhteen ja näistä tehdään lopputuotos sekä käytännöt. (Kananen 2014, 105-106.) Analyysin jokaisessa vaiheessa palataan tutkimustehtävän tavoitteeseen ja tarkoitukseen. Pyrkimyksenä analysoinnissa on tuoda esiin työntekijöiden oma ajattelu sekä aiheen ymmärtäminen. Tärkeää on tulkita dataa, jota on saatu. Tähtäimenä on analyysi sekä päätelmät siirryttäessä vaiheesta toiseen. (Takala 2017, 169-173.)

Esikyselyn vastaukset ja jokaisen syklin palautteet analysoitiin sisällön analyysilla. Sisällön analyysiä on hyvä käyttää, kun aineistoa on runsaasti. Aineistossa on paljon sanoja sekä visuaalisuutta ja aineisto on kerätty itse. Sisällön analyysi etenee loogisesti. Ensin on tavoitteen ja tarkoituksen asettelu, materiaalin valikointi ja sen pelkistäminen. Tämän jälkeen on kehyksen arviointi ja muokkaaminen, jonka jälkeen pääanalyysi sekä tulosten tekeminen ja esittely (Schreier 2012, 3,6.)

Aineistoon tutustuttaessa tutkimus käynnistyy tavallaan uudestaan. Aineistoon tutustutaan, se järjestetään ja luokitellaan, tehdään prosessi analysoinnista ja tulkitaan aineistoa. Mukana kulkee koko matkan ajan tavoite ja tarkoitus. Analysointi on hyvä aloittaa mahdollisimman varhain. Luokittelu, analysointi ja tulkinta liittyvät toisiinsa, mutta ovat eri osatehtäviä. Luokittelu ei vielä tarkoita aineiston analysointia vaan kerätyn materiaalin tuntemista ja haltuunottoa. Tärkeää on pohtia validiteettia ja reliabiliteettia aineistoa rajattaessa. Analyysivaiheen tehtävänä on saada systemaattisesti irti jotain, joka ei ollut läsnä suorissa lainauksissa. Aineiston koostamisen jälkeen merkitään oleelliset aineistokohdat kategorisoiden. Koodaus oli jo osa aineiston tulkintaa. (Ruusuvuori, Nikander & Hyvärinen 2010, 10-12, 17-19, 27, 399-401.)

Pelkistämisvaiheessa sisäänkirjoitettiin muistiinpanoja, jotka jäsentävät aineistoa ja toimivat tekstin kuvailun apuvälineenä. Tässä vaiheessa aineisto on pelkistetty eli turhat ilmaisut on karsittu pois. Tässä kehittämishankkeessa aineisto on pelkistetty tiimeittäin, jossa näkyi tiimien väliset erot riippuvuustyön osalta. Seuraava vaihe on ryhmittely, jolla järjestetään aineistoa. Pelkistetyt ilmaukset on käyty läpi ja niistä etsitty erilaisuuksia sekä samankaltaisuuksia. Samankaltaiset ilmaukset on yhdistetty ryhmiksi ja nimetty (klusteroitu). Tiivistettyjen ryhmittelyjen myötä on siirrytty ilmausten käsitteellistämiseen eli abstrahointiin. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 92-96.) Työssä on käytetty aineistolähtöistä analyysia, jossa on teoreettisia yhteyksiä. Tässä työssä toimintatutkimuksellisen menetelmän mukaisesti on tehty induktiivinen sisällön analyysi aina siirryttäessä sykliltä toiselle.

Sisällön analyysi voidaan liittää analyysikokonaisuuksiin eri tavoin. Sisällönanalyysiä käytettäessä on tärkeää päättää, mikä on kiinnostavaa aineistossa. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 91-92.) Tässä hankkeessa aineisto on käyty läpi lastensuojelutyön ja käypähoito suositusten mukaisesti, merkitty ja erotettu asiat. Muut osat on jätetty pois kehittämishankkeesta. Merkityt asiat on vedetty yhteen tiimeittäin ja eroteltu aineisto. Tämän jälkeen aineisto on pelkistetty, ryhmitelty ja abstrahoitu ja toimitettu analyysi ohjausryhmälle, jonka tulosten pohjalta on siirrytty seuraavaan sykliin hankkeessa. Jokaisessa syklistä ja sen vaiheessa on rakennettu riippuvuustyönmallia tiimeittäin sekä keskusteltu riippuvuuksista ilmiönä yleisellä sekä henkilökohtaisella tasolla.

Tavoitteena tässä hankkeessa oli tehdä riippuvuustyönmallit jokaiselle tiimille sekä tarkoituksena saada työntekijät tarkastelemaan omia ajatuksia, asenteita sekä riippuvuuden ilmiötä lastensuojelussa. Tässä työssä analysointi on kulkenut koko prosessin ajan mukana. Aineistoa on analysoitu jokaisen syklin jokaisessa vaiheessa ja tarkennettu suunnitelman etenemistä analysoinnin pohjalta hankkeen edetessä.

Nykytilan mallinnuksessa, learning cafen tuloksissa ja jokaisen syklin palautteista analysointi on tehty induktiivisen sisällönanalyysin mukaan sekä mukaellen Huotarin työtä (2009, 108). Tähän kappaleeseen on tuotu esimerkkinä esikyselyn yhden kysymyksen analysointi (Kuvio 3). Liitteenä löytyvät muiden kysymysten analysoinnit (Liite 3).

*Miten toimimme Viisikossa riippuvuuksista kärsivien asiakkaiden kanssa?*

Pelkistäminen	Ryhmittely	Abstrahointi
Puheeksiotto		
Kuuntelu		
Dialogi	Puheeksiotto, työskentelymalli, ihmisen kohtaaminen	
Kuuleminen		
Lähetteessä maininta riippuvuudesta		Riippuvuustyön toimintatapa tai -malli
Tilannekartoitus		
Intuiolla tilanteen mukaan	Tilannearvio+ toimintatapa	
Päihdetön talo		
Riippuvuuden tason selvittäminen		
Ilmoitus sos.tt:lle		
Ohjaus päihdet:lle		
Yhteistyö (hoitava taho, päihdet., sos.tt, psykologi yms)	Ohjaus + yhteistyö	Päihdepalvelujärjestelmä + yhteistyö
Vanhempien ohjaus		
Päihdeterapeutin info	Tiedonjakaminen	

### KUVIO 3 Esikyselyn analysointi 1

Nykytilan mallinnuksessa kehittämishankkeen ensimmäisessä syklissä jokaisen tiimin vastaukset ovat kirjoitettu ensin auki tiimeittäin ja sitten koodattu kysymysten mukaan: puheeksiotto / kuinka toimin? / Motivoiva haastattelu / Kuinka toimimme? / Kuinka muokkaisin toimintaamme? / Koulutustarve. Raportissa on ainoastaan yhteenvedon tulokset, koska on luvattu, ettei yksittäiset työntekijät erotu vastauksiltaan ja hankkeen vetäjä on ainoa, joka näkee kokonaiset vastaukset. Tähän raporttiin on analysoitu yhteisesti vastaukset kaikkien tiimien osalta.

Esikyselyn tuloksien analysoinnin henkilökohtaiset osuudet luvattiin jättää vain kehittämishankkeen vetäjän tietoon, jotta työntekijät voisivat pohtia omia asenteita riippuvuuksia kohtaan mahdollisimman avoimesti. Esikyselyn analyysin tulokset esiteltiin ohjausryhmälle ainoastaan konkreettisen työn näkökulmasta niin, että ketään ihmistä ei pysty tunnistamaan vastauksista. Vastaukset näkyivät vain tiimeittäin.

Työpajojen palautteet ja työpajoissa käydyt keskustelut analysoitiin sisällön analysoinnin menetelmällä (Liite 3). Esikyselyn ja työpajojen palautteiden analysoinnin perusteella suunniteltiin koulutuspäivän ohjelma. Näiden palautteiden analysoinnin perusteella suunniteltiin koulutuspäivään learning cafe, jossa yksi tiimin jäsen esiteli muille tiimeille oman tiimin riippuvuustyönmallin ja jokainen sai antaa palautetta ja ehdotuksia muille ja ottaa muiden malleista hyviä ideoita itselle. Nämä palautteet analysoitiin myös sisällön analyysilla ja analysoinnin tulokset esiteltiin ohjausryhmälle. Analysoinnin tulosten perusteella suunniteltiin hankkeen seuraavaa sykliä. Neljännen syklin tiimityöpajoissa kerättiin kirjallinen palaute ja koulutustoiveet. Nämä analysoitiin myös sisällön analyysin menetelmällä ja tulokset esiteltiin ohjausryhmälle. Näiden pohjalta suunniteltiin syksyn koulutusaamupäivä (Liite 8). Viidennessä syklissä koulutusaamupäivässä käytiin keskustellen palaute kehittämishankkeesta, jossa jokainen antoi suullisesti palautetta ja kehittämishankkeen vetäjä kirjasi palautteet ylös ja analysoi ne jälleen sisällön analyysilla. Kuudetta sykliä ei enää analysoitu vaan siirryttiin suoraan hankkeen lopullisten tuotosten analysointiin.

## 7 KEHITTÄMISHANKKEEN TULOKSET

### 7.1 Tutkimustulokset

Kehittämishankkeen tavoitteena oli luoda riippuvuustyön malli Perhekeskus Viisikon jokaiselle neljälle tiimille. Tarkoituksena oli lisätä tietoa riippuvuustyömenetelmistä. Tavoitteeseen ja tarkoitukseen pyrittiin lisäämällä työntekijöiden keskustelua riippuvuuksista, riippuvuuden ilmiöstä lastensuojelutyössä sekä saada työntekijät pohtimaan omia asenteita sekä arvoja liittyen riippuvuuksiin. Hankkeeseen osallistui koko Viisikon henkilökunta sekä Hollolan lastensuojelun tiimi.

Aineistoa on kerätty ja tulkintaa tehty perusteellisesti. Ennen uusien mallien suunnittelua ja kehittämistä selvitettiin mallinnuksen kohteena olevien tiimien nykytila ennakkokyselyn perusteella. Esikyselyn avulla selvitettiin tiimeittäin, millainen toimintatapa kullakin työntekijällä ja tiimillä on kohdatessaan asiakkaita riippuvuuksien puheeksiotossa sekä puheeksioton ja motivoivan haastattelun tekniikan osamista. Tämän avulla mallinnettiin nykytilaa Viisikon eri tiimeissä.

Esikysely toteutettiin sähköpostilla (Liite 2). Kysely lähetettiin kaikille 37 työntekijälle. Ennen vastaamista esikyselyyn vastaajille luvattiin, että esikyselyn henkilökohtaisten vastausten tuloksia ei analysoida yksityiskohtaisesti varsinaisessa työssä vaan yksityiskohtaiset tulokset jäävät vain kehittämishankkeen vetäjän tietoon, jotta anonyymiys säilyy. Esikyselyyn saatiin vastauksia 22 kpl. Vastaukset jaettiin tiimeittäin. Puhtilan tiimistä tuli seitsemän vastausta (joista yksi oli opiskelija), Suuntalasta viisi vastausta, Kasvulasta neljä vastausta, perhetyön ja lastensuojelun tiimistä kuusi vastausta. Jokaiselle vastaajalle vastattiin sähköpostitse henkilökohtaisesti.

Nykytilan mallinnuksessa riippuvuustyön osalta huomattiin tiimien väliset erot työskentelytavoissa. Vastauksista oli havaittavissa, että kaksi tiimiä olivat työskennelleet enemmän riippuvuusongelmista kärsivien asiakkaiden kanssa ja heillä oli jonkinlainen yhteinen tapa toimia tilanteissa, joissa asiakasperheessä on päihdeongelmaa.

Nykytilan mallinnuksen perusteella tiimeillä oli toiveena saada yhteinen toimintatapa riippuvuuksien puheeksiottamisessa. Päihdepalvelujärjestelmä ja tietoisuus eri riippuvuuksista koettiin tarpeelliseksi. Usealla vastaajalla riippuvuustyö oli sitä, että ohjataan asiakas päihdeterapeutille ja tehdään ilmoitus sosiaalityöntekijälle. Tilannearvion riippuvuuksien osalta tekee usein psykologi. Moni näki työn olevan puheeksiottoa, kuuntelemista ja kuulemista. Tiedon lisäämistä kaikista riippuvuuksista toivottiin paljon. Toiveena oman työn kehittämiseen oli alkuhaastattelu kaikille asiakkaille myös riippuvuuksien osalta. Toivottiin lisäkeinoja päihteettömyyden tukemiseen ja mahdollisuuksia tarjota vaihtoehtoista tekemistä. Kontrollonin lisäämistä toivottiin myös. Lasten näkeminen ensisijaisena työn kohteena on edellytys työlle lastensuojelussa.

Työntekijät pohtivat laajasti omia toimintatapojaan sekä omia henkilökohtaisia asenteitaan sähköpostikeskusteluissa. Tämä oli kehittämishankkeen vetäjän tavoitteena ja siksi luvattiin, ettei näitä analysoinnin tuloksia anneta muille nähtäväksi.

Esikyselyn tulosten perusteella tehtiin suunnitelma jokaisen tiimin työpajaa varten. Kahden tiimin työpajojen menetelmäksi valittiin Lotus Blossom, jonka avulla tehtiin ensimmäiset versiot riippuvuustyönmalleista. Kahdella muulla tiimillä ei ollut tiettyä toimintatapaa asiakkaita kohdatessa riippuvuuksien puheeksiotossa ja työskentelyssä. Heille työpajat suunniteltiin palvelupolku menetelmän mukaisesti. Toinen tiimi loi ensimmäisen version oman työn palvelupolun mukaisesti huomioiden riippuvuustyön. Toinen tiimi loi ensimmäisen version yhden jo asiakkaana olleen nuoren palvelupolun mukaisesti. Ensimmäiset versiot tehtiin paperille seinälle ja ne muokattiin Prezillä tiimeille nähtäväksi. Tämän hyväksynnän jälkeen Preziversiot muokattiin vielä Power pointilla tiimeille, jotta heidän on helpompi kehittää riippuvuustyönmalleja. Tässä kappaleessa on esimerkki Puhtilan tiimin riippuvuustyönmallin ensimmäisestä versiosta (Kuvio 4). Muiden mallien ensimmäiset versiot löytyvät liitteistä (LIITE 4).

Ennen jaksoa	Jakson aikana	Puheeksiotot	Intensiivityöskentely	Päihteettömyyden tuki	Hoitoonohjaus	Verkostotyö	Päihtymyksen arvio
Lähetettävä taho	Alkuneuvottelu	Rehellinen puhe	Säännölliset perhetapaamiset	Arkeen mielekästä tekemistä	Tietoa palveluista	Kartoitus olemassa olevasta verkostosta	Puheeksiotot
Kotikäynti	Perhetapaaminen	Suorat kysymykset	Päihdett:n tapaamiset	Päihdett.	Päihdeterapeutin vierailu	Jakson aikana uusi tukiverkosto	Havainnointi / keho
Motivointi	Psykologin haastattelu	Parityöskentely	Kotikäynnit	Vuorokausirytmii	Motivointi + lapsen näkökulma	Yhteydenpito / konsultaatio	Havainnointi / käyttäytyminen
Perustiteolomake	Tervetuloinfo	Ympäristön huomioiminen	Tiimityö	Seurantaikäynti	Päihdett:n käyntien mahdollistaminen / lapsen hoito	Päätösneuvotteluun mukaan	Arvio kyvystä huolehtia lapsesta
Suhteen luominen	Viikonlopputehtävät	Tilannetaju	Vuorokausirytmii	Yhteistyöverkoston kanssa	Sovitut seurat, seuranta	Lähiverkoston tuki	Yhteys sos.tt
Luottamuksen rakentaminen	Muut perheet aloittavat yhtäaikaan	Annetaan asiakkaalle tilaa kertoa itse	Ruokailit, säännöllisyys	Tiedonkulku	Hoitoon saattaminen	Asiakkaat kaikessa mukana	Ohjeiden mukaan toimiminen
Ihminen ihmiselle		Järkevä, empaattinen, rauhallinen suhtautuminen	Viikonloppujen turvaaminen	Kannustus, rohkaisu, tuki	Yhteistyöverkoston kanssa	Avoimuus	Kuntoutus päättyy
Esite		Asioiden läpikäyminen	Jatkohoito-polku	Lapselle riittävä tuki arkeen		Luottamuksellisuus	Yhteenveto ja yhteistyöverkoston kanssa

KUVIO 4 Puhtilan riippuvuustyön mallin ensimmäinen versio

Työtapana työpaja koettiin mielekkääksi. Samoin koettiin myös, että oikeita asioita tehtiin. Palautekyselyyn vastauksia saatiin 37. Kysymykseen, teimmeko oikeita asioita, kyllä vastauksia tuli 35, kaksi vastasi osittain ja ei vastauksia ei tullut ollenkaan. Kysymykseen, toimiiko tämä työtapa minulle, vastattiin kyllä vastauksia 35, osittain vastauksia yksi ja ei vastauksia ei tullut ollenkaan. Rentoutus alkuun koettiin hyväksi ja keskustelua avaavaksi ja sitä toivottiin myös jatkoon. Työpajat koettiin tiiviinä pakettina, joissa oli paljon asiaa. Joissain vastauksissa toivottiin enemmän aikaa, jotta ehdittäisiin käydä vastaukset rauhassa läpi. Ennakkotehtävät koettiin hyvin kootuksi työpajoja varten.

Kolmas sykli toteutettiin Viisikkopäivänä LAMK:n Hoitajankadun tiloissa, jonne osallistui koko Viisikon henkilökunta sekä Hollolan lastensuojelun tiimi. Viisikkopäivän toiveet nousivat esikyselystä sekä työpajojen palautteista. Analysoinnin tulosten myötä jatkoon toivottiin lisäinfoa kannabiksesta, riippuvuustyön työkaluista, tämän hetken katukäytöstä, motivaatio työskentelystä sekä lisää akupunktiota. Näiden toiveiden pohjalta vietiiin kysymyksiä A-klinikkasäätiön työntekijöille sekä päihdetyöntekijälle koulutuspäivää varten. Näiden pohjalta suunniteltiin koulutuspäivän ohjelma (Liite 5). Osaamisen lisäämistä toivottiin puheeksiottamisesta, riippuvuuksista yleisellä tasolla sekä niiden tunnistamisesta, kokemusasiantuntijoiden myötä toivottiin lisää ymmärrystä sekä lisää työkaluja omaan työhön ja motivoivan haastattelun tekniikkaa. Päihdepalvelujärjestelmästä, kannabiksesta, peliriippuvuudesta ja toipumisprosessista toivottiin faktatietoa sekä tämän hetken tietoa. Osa toiveista toteutettiin syksyn koulutusaamupäivässä.

Koulutuspäivässä toteutettiin myös learning cafe, jossa yksi työntekijä esitteli vuorotellen muille tiimeille oman tiimin riippuvuustyönmallin ensimmäisen version (Liite 6). Näissä esittelyissä annettiin palautetta toisille ja kerättiin muiden tiimien hyviä käytäntöjä vietäväksi omaan tiimiin. Esittelyistä nousi omiin tiimeihin jatkokehitettäväksi: toiminnallisuus, työntekijöiden turvallisuuden huomioiminen, työntekijöiden keskinäinen vuorovaikutus sekä erilaisten tilanteiden purkaminen, yhteisökuntoutus, kahvihetket nuorten ja heidän huoltajiensa kanssa lomalle lähtiessä / lomalta tullessa, sisällön löytäminen elämään, tunteiden käsittely lasten kanssa, ylisukupolvisuuden huomioiminen, päihhteettömyys tapahtuman järjestäminen, verkostoyhteistyö, lähiverkostojen huomioiminen, kartoitusmittarit, parityö kotikäyneillä ja luottamussuhteen rakentaminen. Kuviossa 5 on malli Puhtilan learning cafen analysoinnista. Muiden tiimien learning cafen analysoinnit löytyvät liitteistä (Liite 6).

PUHTILA	PELKISTÄMINEN	RYHMITTELY	ABSTRAHOINTI
	Päihteettömyys tapahtumia	Toiminnallisuus	Mielekäs arki
	Toiminnallisuus		
	Lapsi mukaan verkostoihin		
	Neuvola yhteistyö	Yhteistyö verkoston kanssa	Systeemiteoreettinen viitekehys
	Avoimuus		
	Lapsen tapaaminen yksin		
	Tiedonsiirto	Yhteydenpito jakson jälkeen	
	Kortti jakson jälkeen		

KUVIO 5 Puhtilan learning cafen analysointi

Koulutuspäivästä palautteita tuli 16 ja lisäksi Puhtilan tiimiltä tuli yhteenvetona palaute koulutuspäivän jälkeen. Palautteissa kiiteltiin kokemusasiantuntijaa ja tämän rohkeutta, joka selkeästi oli päivän parasta antia. Osan mielestä päivä oli erittäin hyvin järjestetty, organisoitu ja rakennettu kokonaisuus. Toisten mielestä olisi pitänyt olla tarkemmin suunniteltu. Päivä antoi konkreettisia vinkkejä työhön. Palautteessa kritisoitiin, kun osa työntekijöistä lähti pois kesken.

Neljäs sykli muodostui kolmen tiimin työpajoista sekä niiden suunnittelusta ja analysoinnista. Työpajoissa syksyn aikana muokattiin mallien ulkonäköä ja rikastettiin sisältöä avoimen dialogin menetelmällä. Dialogissa syvennettiin työntekijöiden omaa ymmärrystä ja tietoa riippuvuuksista sekä perusteltiin omia työtapoja ja muokattiin niitä käytäntöjä, mitkä nähtiin tarpeelliseksi. Lisäksi sovittiin, että lääkeriippuvuusmalli lisätään varsinaiseen malliin sekä linkkejä ja kirjallisuutta kehittämishankkeen vetäjän toimesta ennen syksyn koulutuspäivää. Työpajoissa käytiin läpi myös kesän aikaisia tehtäviä ja miten kyseinen tehtävä on koettu. Samalla pohtien myös, että sopisiko se työkaluksi omaan työhön. Osa työntekijöistä koki, että voisi ottaa viikon tekemiset -työkalun omaan työhön käyttöön. Osa koki sen huonoksi työkaluksi.

Kesän aikana työskentelyssä oli haasteita lomien, sijaisten ja sähköpostien toimimattomuuden kanssa. Työssä oli lääkeriippuvuus ja yleisesti lääkkeiden väärinkäyttö tai sen epäily nousseet esiin. Malleihin toivottiin myös lisättävän linkkejä, joiden avulla pääsee suoraan etsimään tietoa. Hankkeen vetäjä lupasi liittää linkit tiimien riippuvuustyömalleihin ja tehdä teoretiedon pohjalta mallin lääkeriippuvuuden perustuen.

Lokakuussa oli koulutusaamupäivä koko Viisikon henkilökunnalle, jossa käytiin motivoivan haastattelun tekniikkaa, ongelmapelaamista, kuinka päihteet näkyvät arjessa sekä lääkeriippuvuuden puheeksiotto. Koulutusaamupäivän lopuksi käytiin palautekierros koko hankkeesta.

Hankkeen loppuarvioinnissa työntekijät kertoivat, että koulutukset ovat helpottaneet työskentelyä riippuvuusongelmista kärsivien asiakkaiden kanssa. Keskusteleva työote hankkeen aikana on ollut hyvä ja lisännyt keskustelua myös arjessa. Hankkeen myötä puheeksiotto ja keskustelu pelaamiseen liittyen on tullut osaksi arkea. Kehittämisen myötä on vahvistunut ajatus, että voidaan ja osataan tehdä päihdetyötä lastensuojelun näkökulmasta. Kokemukset päihdetyöstä ovat avartaneet keskusteluja ja saaneet pohtimaan riippuvuuksia laajemmin. Ennestään tuttujen asioiden kertaaminen ja nostaminen keskusteluun ovat olleet tärkeitä ja näitä toivotaan jatkettavan hankkeen jälkeen.

Kehittämishankkeen tavoitteen ja tarkoituksen tarkastelu näkyy abstrahoinnin perusteella. Abstrahoinnin myötä kehittämishankkeen tavoitteet ja tarkoitus saavutettiin. Abstrahoinnin tulokset ovat riippuvuudet ilmiönä, työtapa ja riippuvuustyönmalli. Tuloksena nousi selkeästi esiin, että työntekijöillä on toimintatapa kohdatessaan riippuvuusongelmaisia asiakkaita. Heillä on myös usko, että me osaamme tehdä riippuvuustyötä eikä suoraan ohjata asiakasta muualle vaan tehdään yhteistyötä systemisesti koko asiakkaan verkoston kanssa. Lapsi nostetaan edelle kaikessa niin kuin kuuluukin.

Lopulliset riippuvuustyönmallit (Kasvula, Suuntala ja Puhtila) (LIITE 9) esiteltiin maaliskuussa 2018 mallien lanseeraus tilaisuudessa. Mallit koettiin hyvin kootuksi, linkit ja yhteistyötahojen tiedot koettiin hyvänä lisänä mallissa. Riippuvuustyönmallit todettiin osaksi viimeistelemättömiksi ja niiden muokkaamiseksi tehtiin suunnitelma.

## 7.2 Työpajojen tuotos: riippuvuustyönmallit

Kehittämishankkeen tavoitteena oli luoda riippuvuustyönmallit Viisikon jokaiselle tiimille. Tässä tavoitteessa onnistuttiin ja jokaiselle neljälle tiimille luotiin riippuvuustyönmalli. Yksi tiimi jätti hankkeen kesken, joten heidän malliaan ei ole arvioitu ja kehitetty niin paljon kuin muiden. Tässä raportissa tulokset ovat aukikirjoitettu kaikkien tiimien osalta yhteisesti ja jokainen kohta on perusteltu tutkitulla tiedolla. Jokaisen tiimin riippuvuustyönmalli on lisätty liitteisiin tuotokset kohtaan (Liite 9). Jokaisen tiimin mallit muokkautuivat Viisikon palvelupolun mukaiseksi.

Kehittämishankkeen tuotokset löytyvät tiimeittäin liitteistä (Liite 9). Lisäksi riippuvuustyön mallien perässä ovat lähteet, joita työntekijät voivat hyödyntää omassa työssään. Malleissa on myös jokaisessa power pointin kuvassa superlinkki internet sivuille, joita työntekijät voivat hyödyntää omassa työssään. Tässä kappaleessa on Puhtilan riippuvuustyönmalli esimerkkinä (Kuvio 6). Lisäksi Puhtilan tiimi teki riippuvuustyön kansion, jossa on tietoa ja työkaluja asiakastyöhön.

## Perhekeskus Viisikko Puhtilan riippuvuustyömalli

### Ennen perhekuntoutukseen tuloa

- Perheelle riittävää tietoa Puhtilasta( esite)
- Motivointityöskentely
- Tutustumiskäynti Puhtilaan, ( tila ja paikka tutuksi, työntekijöiden näkeminen, kohtaaminen, ensivaikutelma, ensiaskeleet luottamukselle)
- Lähettävä taho: arvio ja tieto perheen tilanteesta
- Sosiaalityöntekijän lähete Puhtilaan
- Perheelle tietoa, että Puhtila on päihteetön paikka
- Läpinäkyvyys ja avoin keskustelu riippuvuusasioissa
- Kotikäynti, omaohjaajat

### Jakson alussa

- Tulotjuhla, ryhmäytyminen
- Luottamuksen luominen
- Tulohaastattelu (perustiedot, verkostot, yhteistyötahot, riippuvuudet)
- Sopimukset ( sitoutuminen pelisääntöihin)
- Aloituspalaveri ( kuntoutussuunnitelma, lähetteen sisältö näkyväksi ) perhe, sos.tt, perheohjaajat vastaava ohjaaja
- Tavoitteet (perheen ja työntekijöiden yhteinen näkemys)
- Yhteys yhteistyötahoihin, tukiverkostot esim. koulu, psykologi, päihdetyöntekijä, A-klinikka, K-klinikka, neuvola

### Jakson aikana

- Luottamuksen rakentaminen ja ylläpitäminen
- Keskistytään perhekuntoutukseen
- Puheeksiotto riippuvuusasioista
- Päihdekysely psykologi käynnillä
- Havainnointi
- Arjen hallinta, vuorokausirytmii
- Tavoitteiden mukainen työskentely
- Yhteistyö päihdeasiantuntijoiden kanssa; neuvottelut, puhelut
- Yhteistyö verkostojen kanssa; neuvottelut, puhelut
- Motivoiva työskentely
- Voimavarat ja haasteet

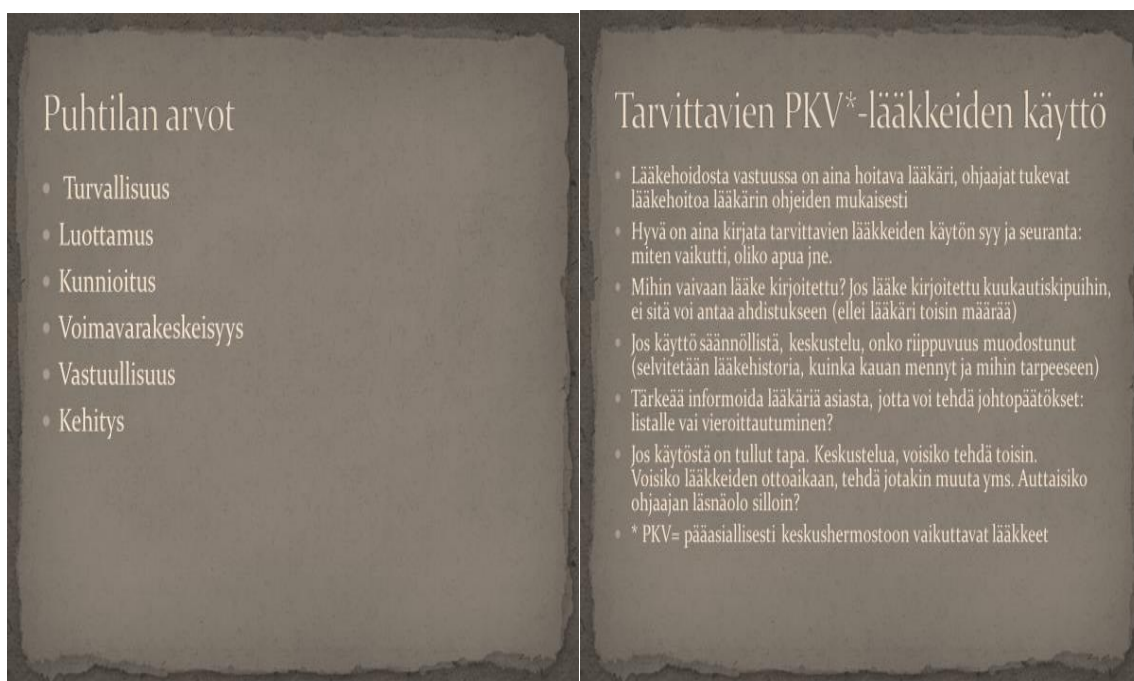
### Jakson lopussa

- Päätösjuhla; taidenäyttely, valokuvataulut lapsille
- Päätösneuvottelu
- Yhteenveto jaksosta
- Yhteistyö verkoston kanssa
- Tiedonsiirto
- 3 kk.n omaohjaajien seurantakäynti

### Menetelmiä / Puhtilan toimintaa

#### Lapsi näkyväksi, lapsi mielessä!

- Perhetapaamiset
- Viikko-/päivärytmin tekeminen, arjen hallinta
- Hoivaa- ja leiki
- Ryhmätoiminta: aikuisten ryhmä, lasten ryhmä, hoivaa- ja leiki ryhmä, toiminnalliset ryhmät
- Voimauttava valokuvaus
- Elämän jänät, vanhemmuuden roolikartta, sukupuu, kolmen talon malli
- Retket, juhlat



Kuvio 6 Puhtilan riippuvuustyönmalli

Ennen Viisikkoon tuloa ennakkotieto Viisikosta ja Viisikon toiminnasta helpottaa asiakkaiden Viisikkoon tuleamista ja on esipalvelua. Useat asiakkaat ovat todenneet, että olisivatpa aiemmin tienneet, millainen paikka Viisikko on. Kehitteillä ovat Viisikon omat internet sivut, joissa on ajankohtaista asiaa toiminnasta sekä tilojen että toiminnan esittelyä ja yhteydenotto mahdollisuus. Riippuvuustyöstä keskustellaan etukäteen **motivoinnin** näkökulmasta sekä annetaan lupa puhua riippuvuuksista Viisikossa. Läpi hankkeen **luottamuksen rakentaminen ja luottamus** nousivat tärkeimmiksi menetelmiksi riippuvuustyössä lastensuojelussa.

Ydinpalvelua on asiakkaan Viisikossa olo aika. Viisikkoon tullessa on hyvä tuoda esiin, että on lupa puhua riippuvuuksista. Juliste seinälle voisi olla **hyvä puheeksioton** lisäksi. Tärkeänä puheeksiotossa nähtiin oikea-aikaisuus. Myös päihteiden ja muiden riippuvuuksien järjestelmällinen **kartoitus** kaikille asiakkaille on tärkeää. Nyt ainoastaan Viisikon psykologi on systemaattisesti kartoittanut riippuvuuksia. Lomakkeet koetaan helpoksi puheeksioton tavaksi. Jatkossa kehittämisen kohteeksi suunniteltiin, että alkukysely voisi olla digitaalinen ennen jaksolle tuloa. Puheeksioton tarkoituksena on ongelman esiin tuominen ja avunhakemiseen motiivointi. Työkaluina hienovaraisuus ja huolen esiintuominen. Valmiit lomakkeet ovat neutraaleja puheeksioton välineitä.

Jakson aikana asiakkaan tilannetta kartoitetaan ja aina nostetaan esille lapsen näkökulma, turvallisuus ja huolehditaan vanhempien voimavaroista arjessa. Tärkeää on **yhteistyö** asiakkaan verkoston muiden henkilöiden ja työntekijöiden kanssa. Myös **infotilaisuudet** asiakkaille, jossa on mukana päihdetyöntekijä tai päihdesairaanhoidtaja, nähtiin olennaisena osana työtä. Intensiivinen työskentely koko perheen kanssa auttaa kaikkia osapuolia elämässä eteenpäin.

Työntekijän tehtävä kaikessa työssä Viisikossa on **kannustaa, rohkaista, tukea ja motivoida asiakasta sekä rakentaa luottamusta**. Luottamuksen rakentamisen välineinä ovat dialogisuus, välittäminen, ilmapiiri ja muiden hyvä kohtelu (myös työkaverin). Viisikossa halaaminen, syntymäpäivien huomioiminen ja selän takana toisten kehuminen ovat arkipäivää. **Kirjaaminen, tiedonsiirto ja yhteistyö** ovat tärkeitä työkaluja.

Työvälineenä **motivoiva haastattelu** on tutkitusti tehokas tapa edetä kohti asiakkaiden tavoitteita. Viisikossa asiakkaiden kanssa pohditaan tilanteita, milloin riippuvuuskäyttäytymistä ilmenee. Myös riippuvuuskäyttäytymisen SWOT analyysiä tehdään: riippuvuuden hyödyt ja haitat sekä riippuvuuskäyttäytymisestä luopumisen hyödyt ja haitat. Informatiiviset vertaistukikeskustelut voisivat jatkossa olla yksi työväline riippuvuustyöhön. Kehittämishankkeen työpajoissa kokeiltu viiden pisteen korva-akupunktio koettiin hyvänä rentoutuskeinona ja keskustelun avaajana työntekijöille, joten tätä osaamista toivottiin henkilökunnalle.

Jälkipalvelu alkaa asiakkaan kanssa suunniteltaessa aikaa Viisikko jakson jälkeen. Koko Viisikossa nähdään tärkeänä huomioida jakson päättyminen. Luottamuksen eteen on tehty töitä, joten jakson loppuminen huomioidaan kaikkien asiakkaiden kohdalla. **Suunnitelma jatkoon** tehdään yhdessä asiakkaan, perheen, sosiaalityöntekijän ja muun verkoston kanssa. Puhtilan tiimillä on seurantakäynti kolmen kuukauden kuluttua. Muut tiimit laittavat syntymäpäivä- tai joulukortin entisille asiakkaille. Tärkeää on myös **tiedonsiirto** asiakkaan siirtyessä muiden palveluiden piiriin.

Kehittämishankkeen tulosten analysoinnin perusteella työn lähtökohtana ovat Viisikon **arvot**, asiakkaiden mielekäs **arki** ja **läpinäkyvyys** kaikessa työn tekemisessä. Työkaluja lastensuojelutyössä riippuvuuksien näkökulmasta **ovat syste-**

***miteoreettinen viitekehys, ratkaisukeskeinen työote, tiimien omat riippuvuustyönmallit ja riippuvuustyönmenetelmien hallitseminen.*** Työntekemisen edellytyksenä ovat ***työhyvinvointi*** ja ***työsuojaus***.

Jatkossa malleja arvioidaan ja päivitetään koko työyhteisön voimin kerran vuodessa esimiesten toimesta. Muuten mallien muokkaaminen jatkuu tiimeittäin. Tämän työn osalta digitalisaatio näkyi perehtymisenä jo olemassa oleviin riippuvuustyön digitaalisiin kanaviin ja työkaluihin. Työntekijät perehtyivät jo ensimmäisessä vaiheessa ennakkotehtävänä digitaalisiin päihdetyön työkaluihin. Kehittämishankkeen tavoitteena ovat riippuvuustyönmallit tehdään sähköiseksi, jonka jatkokehittämisestä vastaa Viisikko yhdessä Hyvinvointikuntayhtymän it-tuen kanssa.

## 8 POHDINTA

### 8.1 Kehittämishankkeen eettisyys ja luotettavuus

Hyvä tieteellinen käytäntö on osa laatujärjestelmää, jolloin käytetään eettisesti kestäviä tiedonhankinta-, tutkimus- ja arviointimenetelmiä (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2013, 6.) Tiedon hankintaan ja julkistamiseen tulee käyttää myös yleisesti hyväksytyjä tutkimuseettisiä periaatteita ja hyvää tieteellistä käytäntöä, rehellisyyttä, yleistä huolellisuutta ja tarkkuutta (Hirsjärvi ym. 2015, 23-24). Eettisyys perustuu myös yleisiin ohjeistuksiin ja lainsäädäntöön. Hankkeen edetessä on tarkkailtu koko ajan tavoitteen toteutumisen lisäksi lainsäädäntöä, eettisiä ohjeita sekä suosituksia kehittämistyötä ohjatessa. Rehellisyys, avoimuus ja luotettavuus ovat kulkeneet tärkeänä osana läpi kehittämishankkeen. Hankkeen vetäjä on pyrkinyt perustelemaan omat näkökantansa alusta saakka mahdollisimman läpinäkyvästi ja tuonut tutkimustiedolla perusteluita mielipiteilleen. Luotettavuus asiakastyössä on näyttäytynyt tärkeänä läpi kehittämishankkeen ja tästä samasta luottamuksellisuudesta on pidetty kiinni myös työntekijöiden ja hankkeen vetäjän välillä.

Tämän kehittämishankkeen tutkimuslupa (Liite 1) on pyydetty Päijät-Hämeen Hyvinvointikuntayhtymän lapsi- perhepalveluiden toimialajohtajalta. Tätä ennen kehittämishanke ja kehittämishankesuunnitelma on esitelty lastensuojelun johtavalle sosiaalityöntekijälle, jonka kanssa on tehty yhteistyösopimus. Kehittämishankkeen suunnittelu aloitettiin Viisikon johtajan kanssa. Hankkeen alussa Viisikon työntekijöille sekä Hollolan lastensuojelun työntekijöille pidettiin esittelytilaisuus kehittämishankkeen tavoitteista. Näin työntekijöillä oli mahdollisuus tutustua hankkeen vetäjään, esittää lisäkysymyksiä ja perehtyä aiheeseen. Tavoitteet asetettiin Viisikon tarpeista lähtien ohjausryhmässä, joka koostui Viisikon henkilökunnasta. Lastensuojelun tiimi toivoi mukaan pääsyä tavoitteiden asettamisen jälkeen ja heillä olisi ollut hieman erilaiset toiveet. Näitä ei kokonaisuudessaan pystytty huomioimaan, joten se oli varmasti yksi syy, miksi tiimi jäi pois kesken kehittämishankkeen.

Koherenssiteoria tarkoittaa väitteen paikkansapitävyyttä. Konsensus tarkoittaa sitä, että ihmiset luovat yhdessä totuuden. Tutkimuksessa on tarkoitus vältellä virheitä ja luotettavuutta arvioidaan aina (Hirsjärvi ym. 2015, 321). Tässä hankkeessa lähes kaikki Viisikon ja Hollolan lastensuojelutiimin työntekijät ovat olleet mukana luomassa malleja, joten lopputulos on yhdessä luotu totuus. Väitteiden paikkansa pitävyyttä on verrattu tutkittuun tietoon. Työn tulokset ovat olleet linjassa tutkimustiedon kanssa. Kehittämishankkeen edetessä malleja on muokattu useaan kertaan ja kaikilla on ollut mahdollisuus vaikuttaa lopputulokseen. Osallistujilla on ollut mahdollisuus esittää mielipiteensä ja mielipiteistä on luotu lopulliset tuotokset. Tiimit ovat luoneet omat tuotoksensa riippuvuustyönmalleiksi ja siksi jokaisella tiimillä on oman näköinen lopputuotos. Kehittämishankkeen vetäjä on tuloksien esittelyssä vahvistanut perusteita tutkitulla tiedolla.

Lähteiden käytössä on pyritty uusimpaan tutkimustietoon ja näyttöön perustuvaan tietoon kuten käypä hoito suosituksiin. Luotettavuudesta on pidetty huolellisesti kiinni. Esikyselyn vastauksia ei kehittämishankkeen vetäjän lisäksi ole nähnyt kukaan ja ne hävitetään raportin valmistuttua, koska näin sovittiin ennen kyselyn toteuttamista. Esikysely toteutettiin sähköpostilla, jotta mahdollisimman moni vastaisi kyselyyn ja näin ollen jokainen vastasi omalla sähköpostiosoitteellaan kyselyyn ja oli tunnistettavissa. Toinen perustelu sähköpostin käytölle oli, että kehittämishankkeen vetäjä vastasi jokaisen sähköpostiin henkilökohtaisesti samalla perustellen riippuvuustyön käytäntöjä. Esikyselyssä myös pohdittiin, kunkin työntekijän omia asenteita ja kokemuksia riippuvuuksiin liittyen, joten vastaukset olivat hyvin arkaluonteisia. Tämä näkökulma on erittäin tärkeä tehdessä riippuvuustyötä, koska se vaikuttaa hyvin paljon työntekijän tapaan tehdä tätä työtä asiakkaiden kanssa. Kehittämishankkeen vetäjälle se oli kaikkein tärkein perustelu olla tuomatta tuloksia tarkasti julki, jotta luottamus säilyy. Esikyselyn henkilökohtaisten vastauksien analysointia ei tästä syystä ole avattu tarkasti julkisesti. Analysoinnin on nähnyt vain kehittämishankkeen vetäjä ja tuloksissa siksi kuvattu pintapuolisesti ja tämä tieteenkin vaikuttaa validiteettiin. Validius laadullisessa tutkimuksessa ajatellaan tarkasta selostuksesta, kuinka tutkimustuloksiin on päädytty, aineisto olisi kerrottava totuudenmukaisesti ja tarkasti (Hirsjärvi ym. 2015, 232). Jälkikäteen ajateltuna esikyselyn tulokset ovat tärkeimmät tuotoksen lisäksi. Jos kehittämishanke toteutettaisiin uudestaan, kysely kannattaisi tehdä toisella tavoin, jotta tulokset voisi esitellä

kokonaisuudessaan raportissa. Muuten työ on tarkasti kuvattu ja erityisesti työntekijöille sekä ohjausryhmälle on hankkeen aikana koostettu tarkat yhteenvedot analyseistä, jotka on tuotettu kaikissa vaiheissa. Kehittämishankkeen vetäjän henkilökohtaisena tavoitteena on ollut läpinäkyvyys työn kaikissa vaiheissa. Näin luotettavuuden mittareita on ollut useampia (triangulaatio: Hirsjärvi ym. 2015, 233). Jokaisella työntekijällä on ollut mahdollisuus vaikuttaa jokaisen analyysin tulokseen sekä lopputuotokseen.

Ohjausryhmän ja tiimien työskentelyssä oli huomattavissa pitkäjänteinen yhteistyö ja keskinäinen tuntemus. Nämä ovat auttaneet dialogisessa työskentelyssä ja sen seurauksena sosiaalinen pääoma on syvällisempi kuin toisilleen vieraiden osallistujien. Tämä näkyi keskusteluiden syvyydessä. Työntekijät toivat esiin omia asenteita, mutta myös henkilökohtaisia näkemyksiä. Tiimeissä uskallettiin olla eri mieltä ja asiat riitelivät ei henkilöt. Vuorovaikutuksessa on ollut huomattavissa yhteisöllisyys, tunteet, arvot ja reflektointi (Davis & Ellis 2008, 295-300). Kehittämishankkeen etenemisestä tiedottaminen ei aina sujunut ongelmitta. Syynä tähän oli suuri henkilömäärä, avainhenkilöiden lomat ja organisaatiomuutokset sekä muut hankkeet. Yksi suuri syy oli sähköpostiosoitteiden vaihtuminen, joten lähes kaikki eivät saaneet tehtäviä ajoissa sähköpostitse. Tämä tarkoittaa sitä, että tieto ei aina kulkenut työntekijöille saakka ja osa vaiheista jäi vähälle toteutukselle tai tekemättä. Osaksi syynä saattoi olla, ettei kehittämishankkeen vetäjä pystynyt motivoimaan kaikkia työntekijöitä innostumaan aiheesta edes ohjausryhmän tuella.

Kehittämishankkeen vetäjä on pyrkinyt huomioimaan validiteetin tarkasti. Kehittämishankkeen vetäjän kunnianhimo ei ole antanut rajata työtä tämän enempää, vaikka aineiston laajuuden vuoksi työmäärä on ollut odotettua suurempi. Kehittämishankkeen vetäjälle on ollut tärkeää, että kehittämishankkeesta muodostuu kokonaisuus, ei vain yhtä osaa. Tämä kokonaisuus muodostui työntekijöiden kanssa käydystä dialogista sähköpostitse ja keskustellen sekä työpajoista ja koulutuspäivistä. Tavoitteena oli tehdä riippuvuustyönmallit jokaiselle Viisikon tiimille ja siinä onnistuttiin. Tarkoituksena oli myös lisätä tietoa riippuvuuksista sekä saada jokainen työntekijä pohtimaan riippuvuuksien ilmiötä omassa työssään lastensuojelussa. Tämän tietouden lisääminen ja dialogisuus olivat hyvin tärkeänä kehittämishankkeen vetäjän mielessä läpi kehittämishankkeen, jotta asiakkaat saavat pa-

rasta mahdollista palvelua Viisikossa. Siksi kehittämishankkeen vetäjä on ollut valmis joustamaan aikataulun pitkittämisessä sekä tuntimäärissä tehdessä työtä. Toisaalta myös työn herättämä innostus on vienyt kehittämishankkeen vetäjän mukanaan samoin kuin innostuneet työntekijät, jotka ovat omalta osaltaan tehneet työtä enemmän kuin työnantaja tai kehittämishanke edellyttää ja halunneet saada kaiken mahdollisen osaamisen, jota tässä on ollut mahdollista toteuttaa. Tarkka suunnittelutyö työpajoja ja koulutuksia varten vei myös aikaa odotettua enemmän.

Kehittämishanke on muutoksista huolimatta edennyt suunnitelmallisesti ja on toteutettavissa uudelleen, joten reliabiliteetti toteutuu myös. Toki tulokset dialogisuuden ja oppimisen myötä varmasti muokkautuisivat toisenlaiseksi. Tulokset hyödyttävät varmasti Viisikon työntekijöitä jatkossakin sekä uusien työntekijöiden perehdytyksessä ovat apuna. Tulokset ovat hyödynnettävissä myös muihin lastensuojeluyksiköihin, vaikka kehittämishanke on toteutettu Viisikon tiimejä ajatellen. Kehittämishankkeen vaiheet ovat suunniteltu tarkasti ja jokaisesta vaiheesta on tehty Prezi- tai Power point esitykset, joten hanke itsessään on toteutettavissa, missä tahansa uudestaan. Kaikki koulutusmateriaali on suunniteltu tarkasti ja tehty esitykset, jotta ne ovat toteutettavissa uudestaan.

Luotettavuuden arviointia laadullisessa tutkimuksessa voidaan katsoa eri näkökulmista kuten aineiston riittävyys, analyysin kattavuus sekä analyysin arvioitavuus ja toistettavuus. Tarkka dokumentointi osoittaa ratkaisujen ja päätelmien tarkastelun jälkikäteen. (Kananen 2014, 131.) Toimintatutkimuksen luottamuksellisuus on haastavaa käsite, koska tulkinta on sidoksissa aikaan, paikkaan ja kieleen. Hankkeen validiteetti pohjautuu viiteen periaatteeseen, jotka ovat historialliseen jatkuvuuteen, reflektiivisyyteen, dialektisuuteen, toimivuuteen ja havahduttavuuteen. (Heikkinen ym. 2007, 19.) Materiaalia on kerätty runsaasti hankkeen jokaisesta vaiheesta. Lisäksi jokaisesta vaiheesta on kerätty joko suullista tai kirjallista palautetta sekä pidetty hanke- että kenttämuistiinpano päiväkirjoja. Palautteet pelkistettiin, ryhmiteltiin ja abstrahoitettiin. Jokaisessa vaiheessa pyrittiin avoimeen dialogiin ohjausryhmän sekä työntekijöiden kanssa. Tätä kaikkea ei ollut mahdollista lisätä kirjalliseen raporttiin niin tarkasti kuin olisi halunnut.

Vaiheiden moninaisuus on pysynyt hallinnassa seuraamalla työn tavoitetta, joka oli tehdä riippuvuustyönmallit Viisikkoon. Myös laajassa dialogisuus pohjassa on koko ajan punaisena lankana pidetty ilmiön tarkastelua yhteisöllisellä tasolla sekä jokaisen työntekijän näkökulmasta, asenteista ja arvoista lähtien unohtamatta asiakasnäkökulman esiintuomista päihderiippuvuudesta sekä ongelmapelaamisesta.

Prosessi venyi odotettua pidemmäksi, koska tarkoituksena oli tarkastella riippuvuuden ilmiötä omassa työssä, joten hankkeen piteneminen toi lisäarvoa työlle. Toisaalta se hidasti raportin kirjoittamista ja materiaalin laajuus haastoi raportin tekemisessä. Asian tärkeys näkyi dialogisuudessa ja innossa, jolla suurin osa hankkeessa mukana olleista toimi. Tämä toi intoa myös kehittämishankkeen vetäjälle loppuun saakka. Pitkittyessä malleja sai luotua useaan otteeseen sekä työssä tehdä huomioita riippuvuuksiin liittyen. Kehittämishankkeen tavoite toteutui ja jokaiselle tiimille saatiin mallit tehtyä. Mallit eivät ole vielä valmiita ja niiden arviointia sekä kehittämistä on suunniteltu jatkettavan vuosittain.

Toimintatutkimuksellisin menetelmin haetaan tietoa ja ymmärrystä siihen, miksi ja miten muutos näkyy parempana käytännössä. Toiminta on kehittämiseen liittyvää tekemistä, jolla käytäntöjä muutetaan. (McNiff & Whitehead 2011, 10.) Syklisyys kuuluu toimintatutkimukseen, jossa toimintaa parannetaan suunnittelu- ja kokeilusyklien avulla. Toimintatutkimus perustuu interventioon, on käytännönläheinen, osallistava, reflektiivinen ja sosiaalinen prosessi. (Heikkinen, Rovio & Syrjälä 2007, 19,27.)

Toimintatutkimuksellinen menetelmä istui hyvin tähän kehittämishankkeeseen ja kulki mukana läpi hankkeen. Syklisyys helpotti etenemistä kehittämishankkeessa ja jokaisen vaiheen analysointi auttoi viemään kohti seuraavaa vaihetta. Samoin kehittämishankkeen vetäjän mukana olo aktiivisena oli hyvä ratkaisu, koska kehittämishankkeen vetäjällä oli kokemusta ja näkemystä riippuvuustyöstä, joten hän saattoi kertoa aitoja esimerkkejä riippuvuustyöstä. Myös verkostojen tuttuus helpotti kehittämishankkeen eteenpäin viemisessä. Aina oli ympärillä ihmisiä, joilta voi kysyä kehittämishankkeeseen liittyvistä asioista ja pyytää kertomaan oma näkemys työskentelystä riippuvuusongelmista kärsivien ihmisten kanssa.

Toimintatutkimuksen ja palvelumuotoilun yhdistäminen tässä kehittämishankkeessa työpajojen osalta helpotti työpajojen suunnittelua ja vetämistä. Palvelumuotoiluun perehtyessä sai konkreettista apua työpajojen suunnitteluprosessiin sekä vetämiseen. Analysoinnin osalta sisällön analyysi helpotti analysointiprosessia. Liika innokkuus ja vauhdilla eteenpäin meneminen haastoi analysointi ja raportointivaihetta. Jokainen vaihe olisi kannattanut kirjoittaa puhtaaksi sykleittäin tai vaiheittain, jotta raportointi olisi ollut selkeämpää ja varmasti myös helpompaa. Nyt analysointi tapahtui käsin kirjoitettuna kaavioina.

Haasteena kehittämishankkeen aikana oli työyhteisön suuret muutokset. Kehittämishanke alkoi peruspalvelukeskus Oivan toimintana ja muuttui hankkeen alkuvaiheessa Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymäksi. Samalla työyhteisössä oli useita kehittämishankkeita. Ulkopuolinen kehittämishankkeen vetäjä otettiin silti lämpimästi vastaan ja työskentely Viisikon työntekijöiden ja ohjausryhmän kanssa oli helppoa. Työnantaja mahdollisti useita tunteja työaikaa sekä 1½ työpäivää koulutukseen koko henkilökunnalle. Yhteistyö sujui, kysymyksiin vastattiin aina ja pohdinnoille sai tukea. Kehittämishanke oli kokonaisuudessaan kaikkien yhteinen projekti ei ainoastaan kehittämishankkeen vetäjän opinnäytetyö.

## 8.2 Kehittämishankkeen tarkastelua ja johtopäätökset

Keskeisin tulos kehittämishankkeessa oli valmiit riippuvuustyönmallit jokaiselle tiimille. Keskeisimmät sisällölliset tulokset työssä olivat puheeksioton oikea-aikaisuus, motivoiva haastattelu, hyvä työilmapiiri ja ennen kaikkea luottamuksellinen yhteistyösuhde. Tuloksia tarkastellessa on huomattavissa, että työntekijöillä on paljon koulutusta ja kokemusta työskentelystä erilaisten ihmisten kanssa. Vaikka työntekijät itse kokivat, että heillä ei ole osaamista riippuvuustyöstä niin muu työkokemus tuo osaamista myös riippuvuustyöhön. Perustasolla työskennellessä tärkeintä on puheeksiottaminen ja rohkeus puuttua. Hankkeen edetessä työpajoissa nousivat tärkeiksi asioiksi juuri samat tekijät kuin tutkitussa tiedossa.

Luottamus tärkeänä osana työskentelyä nousi esiin kaikissa vaiheissa työskentelyä niin työntekijöiltä, asiantuntijoilta kuin kokemusasiantuntijoilta. Luottamuksen rakentaminen oli haastavaa kuvata. Sitä pohdittiin dialogissa hankkeen jokaisessa vaiheessa. Tärkeintä on toimia omana itsenään ihmisenä ihmiselle ja tarkastella omia asenteita ilmiötä kohtaan sekä tutkiskella omia kokemuksia aiheeseen liittyen. Varsinaisiin malleihin on kuvattu riippuvuustyön prosessit Viisikossa kuten tavoitteena oli. Tarkoituksena ollut ilmiön tarkastelu, työntekijöiden pohdinta omista asenteista ja tiedon lisääminen käytiin työpajoissa, sähköpostikeskusteluissa ja koulutuspäivissä hyvin laajasti. Toivottavasti ne jäävät elämään keskusteluissa työntekijöiden työssä sekä omassa elämässä jatkossa.

Luotettavuuden lisäämiseksi niitä tarkastellaan myös aiemman tutkimuksen valossa. Jokaisen tiimin mallissa korostuu puheeksiottaminen, motivoiva haastattelu ja luottamus. Puheeksiottaminen ja motivoiva haastattelu olivat esikyselyssä, joka oli tehty, käypä hoitosuosituksen pohjalta. Tämän takia ne varmasti kulkivat mukana myös koko hankeprosessin ajan. Luottamus ja sen rakentaminen nousi esiin hankkeen myötä hyvin tärkeänä työtapana. Tämä nousee esiin myös käypä hoitosuosituksessa (Suomalainen lääketieteenseura Duodecim 2014). Hankkeen kaikissa vaiheissa todettiin, ettei laadukasta lastensuojelutyötä voi tehdä ilman luottamusta. Se näkyy työntekijöiden luottamuksessa toisiinsa, luottamuksessa yhteistyötahojen kanssa sekä asiakastyössä. Luottamus nousi esiin kehittämishankkeen työpajoissa, asiantuntijalausunnoissa ja kokemusasiantuntijan puheenvuorossa.

Vertaistuen tärkeys ja kokemusasiantuntijuus nousivat dialogissa esiin, vaikka jäivät valmiista malleista pois. Kotovirran (2009) väitöskirjan mukaan NA:n (nimettömät narkomaanit) avulla toipuneet kertovat olevansa rehellisempiä ja tasapainoisempia kuin aiemmin. Toipumisen myötä tunteiden ja elämänhallinta on ollut helpompaa sekä omista heikkouksista on oppinut puhumaan. Toivuttuaan ihmiset ovat oppineet kohtaamaan pelkojaan, ei väistelemään niitä. (Kotovirta 2009, 187.)

Kehittämishankkeen vetäjälle jäi vaikutelma, että Viisikossa tehdään työtä suurella sydämellä. Ilmapiiri Viisikossa on hyvä ja sen huomasi työntekijöiden tavassa tehdä töitä yhdessä, keskustellessa asiakkaista sekä työtovereista. Tämä luo hyvän pohjan tehdä työtä riippuvuusongelmista kärsivien ihmisten kanssa. Tietopohjaa ja koulutusta työntekijöillä on paljon ja tiedon halu valtava. Toivottavasti kehittämishanke on tuottanut lisätietoa kaikille.

Valmiita päihdetyön- tai riippuvuustyönmalleja ei kehittämishankkeen pohjana käytetty vaan tavoitteena oli luoda yhdessä Viisikon tiimeille oman näköiset mallit heidän työn lähtökohdistaan lähtien. Ainoastaan johdannossa mainittu Sini Teelmäen opinnäytetyö toimi innoittajana aiheen valinnassa ja toi ulkopuolista näkemystä, että tarvetta tällaiselle kehittämishankkeelle on. Kehittämishankkeen vetäjä on toiminut aiemmin omassa työssään päihdetyönkoordinaattorina ja kehittänyt päihdetyönmalleja erilaisille tiimeille.

Alun perin tarkoituksena oli liittää digitaalisuus vahvasti osaksi hanketta, mutta sen osuus jäi ohueksi laajan sisällön myötä. Kehittämishankkeen aikana käytiin lähinnä itsehoitotyökaluja läpi. Suunnitelmana oli luoda mallit sähköiseksi ja luoda uusia keinoja asiakkaiden kanssa yhteydenpitoon. Tämä olisi helpottanut asioiden puheeksiottoa, koska riippuvuusongelmien yllä leijuu häpeä ja pelko leimautumisesta. Viisikossa on digitaalisuus työn alla seuraavan kehittämishankkeen myötä ja toivottavasti se kehittyy myös riippuvuustyön näkökulmasta.

Jatkokehittämishaaste jokaiselle tiimille on riippuvuustyönmallin kehittäminen ja arviointi vuosittain ja riippuvuustyön mallin käyttöönotto heti. Toiveena on myös, että tiimit käyvät dialogia yhdessä omien riippuvuustyönmallien kautta ja näin oppivat toisiltaan. Ehkä jonain päivänä Viisikolla on yksi yhteinen malli, jota jalkautetaan koko Phhykyn alueelle lastensuojelulle ja sitä kautta koko maahan.

Hyvä opinnäytetyön aihe olisi digitaalisen mallin kehittäminen jo olemassa olevista malleista. Mielenkiintoista olisi myös tutkia havainnoimalla, riippuvuustyönmallien toimintaa käytännössä. Jatkokehittämisessä tai -tutkimuksessa toivoisin, että mukana olisi asiakkaita ja kokemusasiantuntijoita yhteiskehittämisen menetelmin. Kehittämishankkeen eteenpäin vieminen myös muihin lastensuojeluyksiköihin sekä lastensuojelun sosiaalityöhön ja perhetyöhön olisi hyvä kehittämishaaste. Lastensuojelun sosiaalityöllä olisi ollut erilaiset toiveet tähän hankkeeseen, jotka jouduttiin rajaamaan hankkeen ulkopuolelle.

## LÄHTEET

- Alho, L. 2017. Asiakkaiden alkoholinkäytön varhainen puheeksiotto terveyden- ja sosiaalihuollon peruspalveluissa. Kuopio. Itä-Suomen yliopisto, terveystieteiden tiedekunta, hoitotieteen laitos. Väitöskirja. [viitattu 15.3.2017]. Saatavissa: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-61-2422-3>
- Ahonen, T. 2017. Palvelumuotoilun käsikirja sosiaali- ja terveyspalvelujen kehittämiseen. Nummela. Painokiila Oy.
- Behm, M. 2015. Ihanteet ja arki päihteiden käytön puheeksiottotilanteissa päivystysvastaanotoilla. Eettisten periaatteiden toteutuminen. Kuopio. Itä-Suomen yliopisto, hoitotieteen laitos. Väitöskirja. [viitattu 2.3.2017]. Saatavissa: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-61-1944-1>
- Bradbury-Huang, H. 2010. What is good action research? Why the resurgent interest? California, USA. University of Southern California.
- Castren, S., Perhoniemi, R., Kontto, J., Alho, H. & Salonen, A. 2017. Association between gambling harms and game types: Finnish population study. [viitattu 1.9.2017]. Saatavissa: <https://doi.org/10.1080/14459795.2017.1388830>
- Castren, S. 2013. Disordered Gambling in Finland: Epidemiology and a Current Treatment Option. Helsinki. Helsingin yliopisto, terveyden ja hyvinvoinninlaitos. Väitöskirja. [viitattu 13.2.2017]. Saatavissa: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-245-964-0>
- Cockburn, M., Irastorza, X. & Milczarek, M. (toim.) 2011. Työterveyden ja työturvallisuuden, psykososiaalisten riskien ja työntekijöiden osallistumisen hallinta ESENER- tutkimusta soveltamalla. Tiivistelmä neljästä toissijaista analyysihanketta koskevasta raportista. Euroopan työterveys- ja turvallisuusvirasto, 1-16. [viitattu 3.2.2017]. Saatavissa: <http://osha.europa.eu/fi/publications/reports/esener-summary>
- Curedale, R. 2013. Service design. 250 essential methods. Topanga, USA. Design Community College.

Decker & Martino. 2013. Unintended effects of training on clinicians' interest, confidence, and commitment in using motivational interviewing. *Drug and alcohol dependence* 132 (3), 681-687.

De Jong, P. & Kim Berg, I. 1997. *Interviewing for Solutions*. Wordsworth Pub. Co.

Eronen, T. & Laakso, R. 2017. *Vaativat tilanteet sijaishuoltotyössä. Mielekäs tutkimus: näkökulmia sosiaalityöntutkimuksen missioihin*. Tampere. Tampere University Press. [viitattu 15.9.2018]. Saatavissa: [https://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/102925/vaativat\\_tilanteet\\_sijaishuoltotyossa\\_2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/102925/vaativat_tilanteet_sijaishuoltotyossa_2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Forsell, M. & Nurmi, T. 2015. *Päihdehuollon huumeasiakkaat 2014*. THL 17/2015. Helsinki. [viitattu 13.2.2017]. Saatavissa: [http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/131160/Tr14\\_16.pdf](http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/131160/Tr14_16.pdf)

Government of Western Australia, Department for Child Protection. 2011. *The Signs of Safety*. [viitattu 30.9.2018]. Saatavissa: <https://www.dcp.wa.gov.au/Resources/Documents/Policies%20and%20Frameworks/SignsOfSafetyFramework2011.pdf>

Gustavsen, B. 2008. Action research, practical challenges and the formation of theory. *Action Research*, 6(4), 421–437. SAGE Publications. [viitattu 1.2.2017]. Saatavissa: <http://www.uk.sagepub.com/gillandjohnson/SJO%20Articles%20for%20Online%20Reading/Ch%205%20-%202001%20Gustavsen.pdf>

Harisalo & Miettinen. 2010. *Luottamus. Pääomien pääoma*. Tampere. Tampere University Press.

Heikkilä, A., Jokinen, P. & Nurmela, T. 2008. *Tutkiva kehittäminen. Avaimia tutkimus- ja kehittämishankkeisiin terveysalalla*. Helsinki. WSOY oppimateriaalit.

Heikkinen, H., Rovio, E & Syrjälä, L. 2007. *Toiminnasta tietoon. Toimintatutkimuksen menetelmät ja lähestymistavat*. Vantaa. Dark Oy.

Hellman, M. 2010. *Contuing and Defining the Out of Control. Addiction in the Media 1968-2008*. Helsinki, Helsinki University Press. Väitöskirja. [viitattu 23.4.2018]. Saatavissa: <https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/23699/construi.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- Hietämäki, J. 2015. Lastensuojelun alkuarvioinnin vaikutukset vanhempien näkökulmasta. Jyväskylä. Jyväskylä University Printing House. [viitattu 16.7.2018].  
Saatavissa: [https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/46576/978-951-39-6257-9\\_vaitos\\_220812014.pdf?sequence=1](https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/46576/978-951-39-6257-9_vaitos_220812014.pdf?sequence=1)
- Hirschovits-Gerz, T. 2014. Suomalaisten riippuvuuksia koskevat mielikuvat. Tampere. [viitattu: 1.2.2017] Saatavissa: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-951-44-9539-7>.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2015. Tutki ja Kirjoita. Helsinki. Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Holmberg, N. & Aura, M. 2008. Retkahduksen ehkäisyn käsikirja. Järvenpään sosiaalisairaala, A-klinikkasäätiö. [viitattu 3.3.2017]. Saatavissa: [https://www.paihdelinkki.fi/sites/default/files/retkahduksen\\_ehkaisyn\\_kasikirja.pdf](https://www.paihdelinkki.fi/sites/default/files/retkahduksen_ehkaisyn_kasikirja.pdf)
- Holmberg, N. 2009. Kognitiivinen terapia. [viitattu 1.6.2018]. Saatavissa: <https://www.paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/tietoiskut/paihdetyon-menetelmat-ja-koulu-tus/kognitiivinen-terapia>
- Holmila, M., Raitasalo, K. & Kosola, M. 2013. Mother´s who abuse alcohol and drugs: Health and social harms among substance -abusing mothers of small children in three child cohorts. Nordic Studies on Alcohol and Drugs, 30 (5), 383-385.
- Hunt, M. 2010. "Active Wating": Habits and the Practise of Conducting Qualitative Research. International Journal of Qualitative Research, 9(1), 69-76.
- Huotari, P. 2016. Stakeholder´s roles and responsibilities regarding Quality of care. International Journal of Health Care Quality Assurance, 29 (8), 864-876.
- Huotari, P. 2009. Strateginen osaamisen johtaminen kuntien sosiaali- ja terveystoimessa. Neljän kunnan sosiaali- ja terveystoimen esimiesten käsityksiä strategisesta johtamisesta. Tampere. Juvenes Print, Tampereen yliopistopaino. Väitöskirja. [viitattu: 31.8.2017]. Saatavissa: <http://urn.fi/urn:isbn:978-951-44-7596-2>
- Hyytiä, P. 2015. Päihteiden vaikutus kasvavan lapsen ja nuoren aivoihin, 131(10), 933-9. [viitattu 1.5.2017]. Duodecim-lehti. Saatavissa: <http://www.duodecim-lehti.fi/lehti/2015/10/duo12255>

livari, A. 2013. Tieto Hyvinvoinnin ja uudistuvien palvelujen tukena. Sote-tieto hyötykäyttöön strategia 2020. [viitattu 7.6.2017]. Saatavissa: [https://julkari.fi/bitstream/handle/10024/125500/URN\\_ISBN\\_978-952-00-3548-8.pdf?sequence=1](https://julkari.fi/bitstream/handle/10024/125500/URN_ISBN_978-952-00-3548-8.pdf?sequence=1)

Innokylä. 2017. Learning cafe. [viitattu 20.4.2017]. Saatavissa: <https://www.innokyla.fi/web/malli2825539>

Järvinen, M. 2014. Motivoiva haastattelu. [viitattu 1.7.2018] Saatavissa: <http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituksset/suositus?id=nix02109>

Järvinen-Tassopoulos, J. (toim). 2018. Suomalaisen rahapelaamisen tilannekatsaus 2017. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Helsinki. Juvenes Print Oy. [viitattu 29.7.2018.] Saatavissa: [http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/136096/URN\\_ISBN\\_978-952-302-934-7.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/136096/URN_ISBN_978-952-302-934-7.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Järvinen, M. 2015. Asiakas-työntekijäsuhde rikosseuraamusalalla. Dialoginen arviointi tiedontuotannon tapana. Tampere. Tampereen yliopistopaino. Väitöskirja. [viitattu [2.11.2017]]. Saatavissa: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-951-44-9683-7>

Jääskeläinen, A. 2013. Työhyvinvoinnin edistäminen toiminnallisilla menetelmillä. Toimintatutkimus työhyvinvoinnin kehittämisprosesseista vanhus ja vammaispalveluja tuottavissa työyhteisöissä Sallassa. Acta Universitatis Lapponiensis 252. Rovaniemi, Lapin Yliopistokustannus.

Jyrämä, A. & Mattelmäki, T. 2015. Palvelumuotoilu saapuu verkostojen kaupunkiin. Verkosto- ja muotoilunäkökulmia kaupungin palvelujen kehittämiseen. Helsinki. Aalto yliopisto.

Kananen, J. 2014. Toimintatutkimus kehittämistutkimuksen muotona. Miten kirjoitan toimintatutkimuksen opinnäytetyöstä. Jyväskylä. Suomen yliopistopaino Oy.

Karkkunen, A. & Miettinen, A. 2015. Tietoisuustaidot vaativassa asiakastyössä kehittämishanke perhekeskus Viisikossa 2015-2016.

Kember, D. 2010. Action learning and action research. Improving the Quality of Teaching and Learning. New York.

Koivisto, M. 2007. Mitä on palvelumuotoilu? -muotoilun hyödyntäminen palvelujen suunnittelussa. Helsinki. Taideteollinen korkeakoulu, teollinen muotoilu. Taiteen maisterin lopputyö.

Korhonen, U. 2013. Huumeriippuvuus -irti riippuvuuden otteesta. Helsinki. Delfiini Kirjat.

Koshy, E., Koshy, V. & Waterman, H. 2011. Action Reseach in Healthcare. SAGE Publications Inc. London.

Kotovirta, E. 2009. Huumeriippuvuudesta toipuminen Nimettömien narkomaanien toveriseurassa. Jyväskylä. Gummerus kirjapaino. THL. Väitöskirja. [viitattu 13.4.2017]. Saatavissa: <http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/79961/1b2e240e-e5d2-4c58-b879-9889407028f8.pdf>

Kuusela, P. 2005. Realistinen toimintatutkimus? Toimintatutkimus, työorganisaatiot ja realismi. Helsinki. Työturvallisuuskeskus.

Kuusisto, K. 2010. Kolme reittiä alkoholismista toipumiseen: Tutkimus muutoksesta hoidon ja vertaistuen avulla sekä ilman professionaalista hoitoa. Tampere. Tampere University Press. Väitöskirja. [viitattu 2.5.2017]. Saatavissa: <http://urn.fi/urn:isbn:978-951-44-7957-1>

Lahti, J., Rakkolainen, M. & Koski-Jännes, A. 2013. Motivating interview and it's effectiveness in the treatment of dual diagnosis patients. Duodecim. Lääketieteellinen aikakausikirja, 129 (19), 2063.

Lahtinen, P., Männistö, L. & Raivio, M. 2017. Kohti systeemistä lastensuojelun toimintamallia. Keskeisiä periaatteita ja reunaehtoja. THL. Helsinki. Juvenes Print – Suomen Yliopistopaino Oy. [viitattu 1.2.2018]. Saatavissa: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-827-2>

Laitila, M. 2010. Asiakkaan osallisuus mielenterveys- ja päihdetyössä. Fenomenografinen lähestymistapa. Kuopio, Itä-Suomen yliopisto. Väitöskirja. [viitattu 16.7.2018]. Saatavissa: [http://epublications.uef.fi/pub/urn\\_isbn\\_978-952-61-0224-5/urn\\_isbn\\_978-952-61-0224-5.pdf](http://epublications.uef.fi/pub/urn_isbn_978-952-61-0224-5/urn_isbn_978-952-61-0224-5.pdf)

Laki ehkäisevän päihdetyön järjestämisestä. 1.12.2015 / 523. [viitattu 12.2.2017].  
Saatavissa: <http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2015/20150523>

Lappalainen, P. 2015. Act Accept and Be Mindful – Evaluation of three Technology- and Internet- delivered Psychological Interventions for Mood and Well-being. Jyväskylä. Väitöskirja. [viitattu: 3.7.2017]. Saatavissa:  
<http://urn.fi/URN:NBN:fi:ELE-1805807>

Lastensuojelulaki 7.1.2008. [viitattu 23.2.2017]. Saatavissa: <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2007/20070417>

Levola, J. 2018. Alcohol Problems in Depression. Screening, patterns of drinking and relationship with quality of life. Tampere. Tampere University Press. Väitöskirja. [viitattu 6.8.2018.] Saatavissa: <http://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/103753/978-952-03-0779-0.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Loppela, K. 2004. Ihminen ja työ – keskustellen työkuuntoon. Tampere. Acta Universitatis Tamperensis 1003, Tampereen yliopisto. Väitöskirja. [viitattu 2.3.2017]. Saatavissa: <https://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/67375/951-44-5949-0.pdf?sequence=1>

Lämsä, A. 2009. Tuhat tarinaa lasten ja nuorten syrjäytymisestä. Lasten ja nuorten syrjäytyminen sosiaalihuollon asiakirjojen valossa. Oulu. Oulu University Press. Väitöskirja. [viitattu 13.12.2016]. Saatavissa: <http://jultika.oulu.fi/files/isbn9789514290213.pdf>

McNiff, J. & Whitehead, J. 2011. All you need to know about action research. Second edition. London. SAGE.

Miettinen, S. 2014. Muotoiluajattelu. Helsinki: Teknologainfo Teknova.

Mäkelä, P., Raitasalo, K. & Wahlbeck, K. 2015. Mental Health and alcohol use: A cross-sectional study of the Finnish general population. The European Journal of Public Health, 25(2), 225-231.

Mäkelä, R. 2010. Perheterapia. [viitattu 24.5.2017]. Saatavissa:  
<https://www.paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/tietoiskut/paihdeyon-menetelmat-ja-koulutus/perheterapia>

Männikkö, N. 2017. Nuorten ja aikuisten ongelmallinen digipelaaminen: pelaamis-käyttäytymisen ja terveyden väliset yhteydet. Problematic Behavior among adoles-centes and young adults relationship between gaming behaviour and health. Oulu. Juvenes Print Tampere. Väitöskirja. [viitattu 2.8.2017]. Saatavissa:

<http://urn.fi/urn:isbn:9789526216584>

Mönkkönen, K. 2002. Dialogisuus kommunikaationa ja suhteena. Vastaamisen, vallan ja vastuun merkitys sosiaalialan asiakastyön vuorovaikutuksessa. Kuopio. Kuopion yliopistopainatuskeskus. Väitöskirja. [viitattu 3.1.2017]. Saatavissa:

<http://urn.fi/URN:ISBN:951-781-933-1>

Nielsen, R. 2016. Action Research as an Ethics Praxis Method. Journal of Busi-ness Ethics, 135 (3), 419-428.

Niemelä, S. 2018. Opioidivieroituksen lääkehoitoon liitetty psykososiaalinen hoito parantaa opioidivieroitushoidon tuloksellisuutta. Duodecim näytönaste katsaus. [viitattu 27.7.2018]. Saatavissa: <http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituksset/suosi-tus?id=nak05134>

Niemi, P. 2017. Hyvä asiakassuhde sosiaalihuollon työikäisten palveluissa. Sosi-aalityöntekijöiden kokemuksia hyvästä asiakassuhteesta. Jyväskylä. Jyväskylän yliopisto. Pro Gradu. [viitattu 1.3.2018]. Saatavissa: <https://jyx.jyu.fi/bitstream/han-dle/123456789/56958/URN:NBN:fi:jyu-201801301386.pdf?sequence=1>

Nimettömät alkoholistit. 2018. [viitattu 29.7.2018.] Saatavissa: <http://www.aa.fi/in-dex.php?type=0&id=38&section=3>

Nyström, A. & Leminen, S. 2011. Innovoi(tko) yhdessä asiakkaittesi kanssa. Van-taa. Hansaprint Oy.

Ojasalo, K., Moilanen, T. & Ritalahti, J. 2009 tai 2014. Kehittämistyön menetelmät. Uudenlaista osaamista liiketoimintaan. Helsinki. Sanoma pro.

Päihdehuoltolaki 17.1.1986 / 41. [viitattu 22.2.2017]. Saatavissa: <http://www.fin-lex.fi/fi/laki/ajantasa/1986/19860041>

Pekkarinen, E. 2011. Lastensuojelun tieto ja tutkimus -Asiantuntijoiden näkökulma. Helsinki. Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos. Nuorisotutkimusverkosto, verkkojulkaisusarja 51. [viitattu 16.7.2018]. Saatavissa: <http://www.nuorisotutkimus-seura.fi/images/julkaisuja/lastensuojeluntieto.pdf>

Peruspalvelukeskus Oiva. Perhekeskus Viisikko [viitattu 21.1.2017]. Saatavissa: <http://oivappkk.fi>

Phhyky a. Päijät-Hämeenhyvinvointikuntayhtymä. 2018. [viitattu 15.5.2018]. Saatavissa: <http://infokanava.lahti.fi>

Phhyky b. Päijät-Hämeenhyvinvointikuntayhtymä. 2018. [viitattu 8.5.2018]. Saatavissa: <https://www.phhyky.fi/fi/etusivu/>

Pösö, T., Kitinoja, M. & Kekoni, T. 2010. Locking Up for the Best Interests of Child – Some Preliminary Remarks on `Special Care`. Youth Justice, 10(3), 245-257.

Raiski, T. 2011. Osaamistarve rahapeliongelmiin ehkäisyssä ja hoidossa. THL raportteja 3/2011 s.53. Helsinki. [viitattu 29.7.2018]. Saatavissa: <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/80126/dcd47fcd-1d26-48a5-9553-43b9190fc9e2.pdf?sequence=1>

Raitasalo, K. 2008. Informal social control of drinking. Finland in the light of International comparison. Stakes, tutkimusraportti 172.

Ruusuvuori, J., Nikander, P. & Hyvärinen, M (toim.). 2010. Haastattelun analyysi. Tampere. Vastapaino.

Salonen, A., Hellman, M., Latvala, T. & Castren, S. 2018. Gambling participation, gambling habits, gambling-related harm and opinions on gambling advertising in Finland 2016. Helsinki. NAD (Nordic Studies on Alcohol and Drugs), 1-20.

Schreier, M. 2012. Quality Content Analysis in Practise. London. CPI Group.

Sosiaalihuoltolaki 30.12.2014 / 1301. [viitattu 21.2.2017]. Saatavissa: <http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2014/20141301>

Stenberg, M. 2012. Tiedon jakaminen organisaatioissa. Kuinka aineetonta pääoma kasvatetaan. Tampere. Tampereen yliopistopaino Oy – Juvenes Print. Väitöskirja. [viitattu 2.3.2017]. Saatavissa: <http://urn.fi/urn:isbn:978-951-44-8831-3>

Stickdorn, M. & Schneider, J. 2012. This is service design thinking: Basics – tools – cases. Amsterdam. Bis Publishers.

STM. Sosiaali- ja terveysministeriö. 2018. Digitalisaatio terveyden- ja hyvinvoinnin tukena. Sosiaali- ja terveysministeriön digitalisaatiolinjaukset 2025. [viitattu 15.4.2018]. Saatavissa: <http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/75526/JUL2016-5-hallinnonalan-ditalisaation-linjaukset-2025.pdf>

STM. Sosiaali- ja terveysministeriö. 2018. Lapsi- ja perhepalveluiden muutosohjelma. Lapsille, nuorille ja perheille sopivaa tukea oikeaan aikaan. [viitattu 1.5.2018] Saatavissa: [http://stm.fi/documents/1271139/4919814/LAPE\\_esite\\_P%C3%A4ivitys\\_03\\_2018\\_FI/d41b4b22-7339-4048-b23a-adf1575994e6/LAPE\\_esite\\_P%C3%A4ivitys\\_03\\_2018\\_FI.pdf](http://stm.fi/documents/1271139/4919814/LAPE_esite_P%C3%A4ivitys_03_2018_FI/d41b4b22-7339-4048-b23a-adf1575994e6/LAPE_esite_P%C3%A4ivitys_03_2018_FI.pdf)

STM. Sosiaali- ja terveysministeriö. 2017. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2017:28, Nuorten terveystapatutkimus 2017. [viitattu 29.7.2018] Saatavissa: [http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/80160/V2\\_kirjanmerkit\\_20170824\\_Suomi%20100\\_NTTT2017\\_korjaukset\\_mukana%20\(2\).pdf](http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/80160/V2_kirjanmerkit_20170824_Suomi%20100_NTTT2017_korjaukset_mukana%20(2).pdf)

STM. Sosiaali- ja terveysministeriö. 2016. Palvelut asiakaslähtöisiksi. [viitattu 28.2.2017] Saatavissa: <https://stm.fi/hankkeet/asiakaslahtoisuus>

STM. Sosiaali- ja terveysministeriö. 2015. Raportteja ja muistioita (STM 2015:13). [viitattu 31.1.2017]. Saatavissa: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3592-1>

STM. Sosiaali- ja terveysministeriö. 2011. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2011: 44. Päihdeongelmaisten vanhempien lasten tukipalvelujen varmistaminen. Työryhmän raportti. Helsinki.

Suomalainen lääkäriseura Duodecim. Käypä hoitosuositus. 2014. Alkoholi ongelmaisen hoito. Helsinki. [viitattu 20.2.2017]. Saatavissa: [www.kaypahoito.fi](http://www.kaypahoito.fi).

Suomalainen lääkäriseura Duodecim. Käypä hoitosuositus. 2014. Huumeongelmaisen hoito. Helsinki. [viitattu 20.2.2017]. Saatavissa: [www.kaypahoito.fi](http://www.kaypahoito.fi).

Suvanto, M (toim). 2014. Uusia malleja työelämän kehittämiseen. Tutkimuksellinen kehittämistyö ylempi AMK-tutkinnossa. Pori.

Takala, J. 2017. Tulevan maisterin graduopas. Tallinna. Gaudeamus.

Tammi, T. & Raento, P. 2013. ADDIKTIO – YHTEISKUNTA riippuvuus aikamme ilmiönä. Helsinki. Gaudeamus. Hakapaino.

THL a. Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. 2018. Keskeiset käsitteet. [viitattu 16.7.2018]. Saatavissa: <https://thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/ehkai-seva-paihdetyo/keskeiset-kasitteet>

THL b. Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. 2018. Rahapeliriippuvuus. [viitattu 27.5.2018]. Saatavissa: [https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/90823/Korvaa%20sivun%207\\_Rahapeliriippuvuus%20DSM-5%20tautiluokituksessa\\_Pelin%20merkit.pdf.pdf?sequence=5](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/90823/Korvaa%20sivun%207_Rahapeliriippuvuus%20DSM-5%20tautiluokituksessa_Pelin%20merkit.pdf.pdf?sequence=5)

THL c. Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. 2018. Päihdehoidossa käytettäviä psykososiaalisia menetelmiä. [viitattu 29.7.2018]. Saatavissa: <https://thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/paihdehoito/paihdeongelmaisten-palvelut/paihdehoidossa-kaytettavia-psykososiaalisia-menetelmia>

THL d. Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos. 2011. Suomalaisten rahapelaaminen 2011. Tilastoraportti. Taloustutkimus Oy. Helsinki. [viitattu 24.2.2017.] Saatavissa: <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/80298/948b7a38-bd15-4d6c-91aec0b565cc3cb9.pdf?sequence=1>

THL e. Terveyden- ja hyvinvoinnin laitost. 2017. Tutkimus- ja asiantuntijatyö. Suomalaisten rahapelaaminen. [viitattu 25.2.2017]. Saatavissa: [www.thl.fi/rahapelitutkimus2015](http://www.thl.fi/rahapelitutkimus2015).

THL f. Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos. 2017. Lastensuojelun käsikirja. [viitattu 30.9.2018]. Saatavissa: <https://thl.fi/fi/web/lastensuojelun-kasikirja/tyoprosessi/sijaishuolto/hoito-ja-kasvatus-sijaishuollossa>

Toikko, T. & Rantanen, T. 2009. Tutkimuksellinen kehittämistoiminta. Tampere: Tampere University Press. Väitöskirja. [viitattu 1.2.2017]. Saatavissa: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-951-44-7732-4>

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällön analyysi. Jyväskylä. Gummerus kirjapaino.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2013. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukausepäilyjen käsitteleminen Suomessa 2012. Helsinki.

Tuulaniemi, J. 2013. Palvelumuotoilu. Helsinki. Talentum media.

Tuulaniemi, J. 2011. Palvelumuotoilu. Hämeenlinna. Kariston kirjapaino Oy. [viitattu 8.5.2018]. Saatavissa: <https://www.ellibslibrary.com/reader/9789521416880/preview>

Valentine, G. 2016. Children and young people`s gambling: research review Report by Professor Gill Valentine for the Responsible Gambling Trust. London.

Valjakka, E. 2016. Vain lakiko lasta suojelee? Turku: Turun yliopisto, Paino Salama Oy. Väitöskirja. [viitattu 16.7.2018]. Saatavissa: <https://www.utu-pub.fi/bitstream/handle/10024/124096/Valjakka%20VK.pdf?sequence=2&isAllowed=y>

Varjonen, V. 2014. Huumetilanne Suomessa 2014. Raportti 1/2015. Helsinki.

Vilkkä, H. 2007. Tutki ja mittaa. Määrällisen tutkimuksen perusteet. Helsinki.

Tammi.

Virrankoski, A. 2013. Palvelumuotoilu toi uuden toimintakulttuurin. Signum 2013: 3, 5. [viitattu 10.5.2017]. Saatavissa: <https://journal.fi/signum/article/view/8669/6388>

Von der Pahlen, B., Lepistö, J. & Marttunen, M. 2013. Nuorten mielenterveyshäiriöt. Opas nuorten parissa työskenteleville aikuisille. THL. Tampere. Juvenes Print. [viitattu 9.9.2018]. Saatavissa: [http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110484/THL\\_OPA025\\_2013.pdf?sequence](http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110484/THL_OPA025_2013.pdf?sequence)

Väänänen, R. 2013. Perheen rakenteen, dynamiikan ja arvojen merkitys lapsen psyykkiselle hyvinvoinnille. Kuopio, Itä-Suomen yliopiston kirjasto. Väitöskirja. [viitattu 23.7.2018]. Saatavissa: [http://epublications.uef.fi/pub/urn\\_isbn\\_978-952-61-1271-8/urn\\_isbn\\_978-952-61-1271-8.pdf](http://epublications.uef.fi/pub/urn_isbn_978-952-61-1271-8/urn_isbn_978-952-61-1271-8.pdf)

Wahlbeck, K., Hietala, O., Kuosmanen, L., McDaid, D., Mikkonen, J., Parkkonen, J., Reini, K., Salovuori, S. & Tourunen, J. 2018. Toimivat mielenterveys- ja päihdepalvelut. Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 89/2017. Hel-

sinki. [viitattu 5.8.2018]. Saatavissa: [https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/160554/89-2017-YhdessaMielin\\_valmis.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/160554/89-2017-YhdessaMielin_valmis.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

West, R. 2006. Theory of Addiction. London. Blackwell Publishing.

## LIITTEET

Liite 1	Tutkimuslupa	73
Liite 2	Esikysely ja ennakkotehtävä	74
Liite 3	Analysoinnit	75
Liite 4	Ensimmäisten työpajojen tuotokset	78
Liite 5	Koulutuspäivän ohjelma	81
Liite 6	Learning café analysointi	82
Liite 7	Syksyn työpajat	83
Liite 8	Syksyn koulutusaamupäivän ohjelma	84
Liite 9	Kehittämishankkeen tuotokset: riippuvuustyönmallit	85

## Liite 1 Tutkimuslupa

<b>Asianumero</b>	D/1548/13.00.00.01/2017
<b>Päätöslaji</b>	Tutkimuslupa
<b>Otsikko</b>	<b>Tutkimuslupa: Päihderiippuvuustyönmallit perhekesk</b>
<b>Päätöspäätöselut</b>	Leni Kivelä on hakenut tutkimuslupaa ylemmän amma perhekeskus Viisikkoon.
<b>Päätös</b>	Päätän myöntää Leni Kivelälle tutkimusluvan hakemuk
<b>Lisätietojen antaja</b>	Toimialajohtaja
<b>Toimivallan peruste</b>	Hallintosääntö 49 §
<b>Nähtävänäoloaika</b>	07.08.2017
<b>Nähtävänäolopaikka</b>	Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymä / kirjaamo, Ke
<b>Muutoksenhaku</b>	Oikaisuvaatimus
<b>Saaja</b>	Leni Kivelä <b>oksi</b> <b>Liitteet</b>

## Liite 2 Esikysely ja ennakkotehtävä

Kirje Viisikkoon

21.1.2017 Leni Kivelä leni.kivela@student.lamk.fi

p: 0504004327

Heippa Viisikon väki!

Olen tulossa tekemään teidän kanssanne riippuvuustyönmalleja Viisikkoon. Opiskelen Lahden Ammattikorkeakoulussa YAMK-tutkintoa, sosiaali- ja terveystieteiden digitalisaatio ja liiketoimintaosaaminen. Olen työskennellyt Lahden A-klinikalla sairaanhoitajana, Lahden K-klinikalla vastaavana sairaanhoitajana ja Päijät-Hämeen sosiaalipsykiatrisella säätiöllä päihdetyönkoordinaattorina. Riippuvuustyönmallien luominen Viisikkoon yhteistyössä teidän kaikkien kanssa tulee olemaan opinnäytetyöni. Konkreettisen mallin lisäksi tarkoituksena on saada aikaan keskustelua päihdeistä ilmiönä työssänne, pohtia omia asenteita ja arvoja liittyen riippuvuuksiin. Tarkoituksena on myös lisätä tietoa päihdetyöstä ja ongelmapelaamisesta ja niiden tutkituista toimintatavoista.

Työskentelyssä teidän kaikkien tietämys ja osallistuminen tulee olemaan erittäin tärkeää. Etenemme työssä asteittain ja aikaa on maksimissaan vuosi. Minulla on työskentelyssä ohjausryhmä, johon kuuluvat: Marika Nortta, Heli Korkka, Riikka Litsilä ja Suvi Virtanen. Koululta ohjaava opettaja on Eveliina Kivinen. Ohjausryhmää olen tavannut muutaman kerran ja olemme sopineet alustavaa aikataulua. Laitan tähän alle teille ennakkotehtävät, jotka toivon jokaisen tekevän ja laittavan minulle vastaukset s-postilla. Vastaukset tulevat vain minulle. Tämän jälkeen tulen käymään jokaisessa tiimissä ja keskustelemme aiheesta ja alamme luoda riippuvuustyönmalleja jokaiseen tiimiin.

Tehtävä 1 digitalisaatio:

> Tutustu nuorten mielenterveystalo: nuorten päihdemittari ADSUME (www.nuortenmielenterveystalo.fi)

> Tee myös itse jokin riippuvuusmittari: paihdelinkki.fi: juomatapa, tupakka, netti yms tai pelitaito.fi: mikä pelieläin olet?

Tehtävä 2 Pohdi ja vastaa seuraaviin kysymyksiin 6.3 mennessä s-postilla osoitteeseen: leni.kivela@student.lamk.fi. Laitathan vastaukseen, mihin tiimiin kuulut? Kiitos!

> Onko minun helppo ottaa riippuvuudet puheeksi?

> Tiedätkö, kuinka toimia, jos asiakas kertoo riippuvuussistansa

> Osaanko motivoivan haastattelun tekniikan?

> Kuinka toimimme työpaikallamme, jos asiakkaallamme tai hänen perheellään on riippuvuusongelma (päihdeet, pelaaminen)

> Kuinka muokkaisin tätä tapaa toimia?

> Mihin koen tarvitsevani lisäosaamista riippuvuuksien osalta? Yhteistyötä innoilla odottaen Leni

### LIITE 3 Analysoinnit

Aineistolle esitetty kysymys: Miten muokkaisimme toimintatapaamme?

Pelkistäminen	Ryhmittely	Abstrahointi
Järjestelmällinen päihdehaastattelu kaikille		
Selkeät käytännöt	Yhteiset käytännöt	Riippuvuustyön toimintatapa
Tiimin tuki, yhteinen linja		
Minne voi ohjata?		
Peliriippuvuus ohjaus?	Ohjaus + yhteistyö	Päihdepalvelujärjestelmä + yhteistyön tiivistäminen
Vastuunkanto sosiaalityöntekijälle		
Mahdollisuus tarjota vaihtoehtoisia tekemistä		
Työparityöskentelyä enemmän		
Informatiivisia vertaisryhmäkeskusteluja enemmän		Riippuvuustyön menetelmät
Puhelimen käytön rajaus		
Netin käytön rajaus	Työskentely menetelmät +	
Ruutuajan määrittely	teoriatieto	
Puhallutus + seulat arvioinnin tukena		
Kirjaaminen ja tiedonsiirto	Tiedonkulku	
Lasten erityinen huomiointi		

Kuvio 7 Esikyselyn analysointi 2

## Kysymys aineistolle: Mitä lisääosaamista toivot hankkeen myötä?

PELKISTÄMINEN	RYHMITTELY	ABSTRAHOINTI
Korvaushoito	Päihdepalvelujärjestelmä	
Tukemisen keinot		
Lisätyökaluja		
Nuorten päihdeongelmien hoito		
Jatkuvaa päivitystä riippuvuuksista		
Kehittämistä ja löytää erilaisia keinoja auttaa lapsia (turvattomuus, pelko, väkivalta, ristiriitaisuudet, välinpitämättömyys)	Päihdetyönmenetelmät	Riippuvuustyönmenetelmät
Perhedynamiikan havainnointi		
Päihderiippuvuus sairautena		
Työskentely päihdeperheessä kasvaneen lapsen kanssa		
Puheeksiottaminen		
Motivoiva haastattelu		
Nuorten päihteiden käyttö	Päihteiden käytön merkit	
Tietoa riippuvuuksista		
Kannabis- faktatietoa ja hyviä perusteluita	Teoriatietoa riippuvuuksista	Riippuvuus
Lääkkeiden väärinkäyttö		
Ongelmapelaaminen		
Syvämpi ymmärrys		
Kokemusasiantuntijuus		
Toipumisprosessi	Ymmärrys	Luottamuksen rakentaminen
Keinottomuus		
Luottamuksellisuus		

Kuvio 8 Esikyselyn analysointi 3

PELKISTÄMINEN	RYHMITTELY	ABSTRAHOINTI
Ilmapiiri	Kohtaaminen	
Asiakkaan kunnioitus		
Työkaverin kunnioitus	Arvostaminen ja kunnioitus	
Yhteistyökumppaneiden arvostaminen		ARVOT
Ihminen ihmiselle		
Turvallisuus		
Asiakasnäkökulma	Yhteistyö	
Yhteistyötä enemmän sos.tt:n kanssa		
Laki tieto		
Uusia toimintatapoja	Toimintatavat ja menetelmät	RIIPPUVUUSTYÖN MENETELMÄT
Miksi päihdeongelmissa meille?		
Tutustuminen ihmisenä asiakkaaseen		
Keskustelua enemmän asiakkaan kanssa ja tiimissä		
Kiirettä vähemmän		

Kuvio 9 Työpajojen keskusteluiden analysointi

Palaute koko hankkeesta	Pelkistäminen	Ryhmittely	Abstrahointi
	<i>Me voimme, me osaamme</i>		
	<i>Ei ole ollut riippuvuusasiakkaita</i>		
	<i>Enemmän keskustelua riippuvuuksista</i>	<i>Miten toimimme?</i>	<b>Työtapa</b>
	<i>Hyvä pohtia ajatuksia</i>		
	<i>Kokemukset työstä olleet hyviä</i>		
	<i>Kesä katkaisi</i>		
	<i>Keskusteleva ote ollut hyvä</i>		
	<i>Työtapa ollut hyvä</i>		
	<i>Puheeksiottaminen</i>		
	<i>Toimintamalli</i>		
	<i>Pelaamisen puheeksiottaminen</i>		
	<i>Kokemusasiantuntijuus</i>	<i>Riippuvuustyönmenetelmät</i>	
	<i>Tulohaastattelu</i>		<b>Riippuvuustyönmalli</b>
	<i>Hyvin koottu malli</i>		
	<i>Tulotilanne</i>		
	<i>Linkit ovat hyviä</i>		
	<i>Mallista saatu hyvä paketti</i>		
	<i>Korva-akupunktio</i>		
	<i>Päihdepalvelujärjestelmä</i>	<i>Päihdepalvelujärjestelmä</i>	
	<i>Lääkeriippuvuus noussut esiin</i>		
	<i>Koulutukset helpottaneet ahdistusta</i>	<i>Riippuvuus</i>	
	<i>Riippuvuuksia on monenlaisia</i>		<b>Riippuvuudet ilmiönä</b>
	<i>Hankkeen myötä puhuttu enemmän riippuvuuksista</i>		

KUVIO 10 Kehittämishankkeen palautteiden analysointi

## Liite 4 Työpajojen ensimmäiset tuotokset

ENNEN JAKSOA	JAKSON ALUSSA	JAKSON AIKANA	JAKSON PÄÄTTY- ESSÄ	JAKSON JÄLKEEN
Ennakkotieto riippuvuuksista lähettävältä taholta	Alkuneuvottelu mahdollisimman pian	Hoitoon ohjaus	Portfolio	Joulukortti
Välillä epäily riippuvuuksista	Kontaktien tarpeen selvittely	Keskustelu asiakkaan kanssa, päihdevalistus	Keskustelu	Synttärikortti
Välillä ei mitään tietoa	Psykologin tapaaminen (Adsume, peliongelma, elämänhistoria)	Seuloihin tukeminen, saattaminen	Lähiverkosto	Palautelomake
Ylisukupolvisuus näky	Lääkärin tarkastus	Kokemusasiantuntija tapaaminen, poliisi käynyt kertomassa päihteistä	Läksiäiset	
Rikollisuus	Nuoreen tutustuminen, luottamuksellinen vuorovaikutussuhde	Vanhempien päihdeongelmasta keskustelu	Stoppariin yms päihdehoitoon ohjaus	
Voisi olla enemmän:	Voisi olla enemmän:	Voisi olla enemmän:	Itsenäistymisasunnossa nollatoleranssi	
tietoa elämänhistoriasta, esitietolomake	Tiedonsiirtoa, alkutapaaminen läheisten kanssa, psykologin tapaamisella omaohjaaja mukana, rutiiniseulat (laki estää)	Ajantasaista tietoa päihteistä, akupunktio		

KUVIO 11 Kasvulan palvelupolku

Tieto ennen jaksoa	Jakson alussa	Jakson aikana	Jakson jälkeen
Positiiviset seulat	Kaksi ohjaaja vastaanottaa	Arkirytmi	Tukihenkilö
Sos.tt ja sos.ohjaaja tavannut asiakkaan	Alkuneuvottelu	Tukihenkilö	Loppuneuvottelu
Päihteiden käyttö	Suunnitelma	Päihdett tapaamiset	Yhteenveto
Päivärytmi	Tavaroiden tarkistaminen	Voisi olla:	Sovittu lopetus
Ylisukupolvisuus	Arkirytmi	Perhetapaamisia esim. kotijaksolle lähdetessä tai tullessa kahvittelet	Palaute
Aiemmat hoidot, sijoitukset	Päihdett:n luona käynnit	Kuinka saada luottamus nuoreen, ettei hän vain suorita jaksoa?	Joulukortti
Olisi voinut olla enemmän: Vanhemmuuden tuki, oikeanlainen tai oikea-aikainen tuki	Keskustelut Psykologin tapaaminen Turvallisuuden luominen Uteliaisuus	Teemaillat esim. päihdett. Turvallisuudne huomioiminen Kuinka käsitellä uhkaavia tilanteita (tappouhkaus, ase)?	

KUVIO 12 Suuntalan palvelupolku

Havainnointi & puheeksiotto	Suunnitelma	Kotikäynti	Hoidossa tukeminen	Lapsi	Verkostotyö	Motivointi	Elämänhallinnan tukeminen
Suoruus, reiluus, avoimuus	Yhdessä, osallisuus	Asunnon olosuhteet	Moniammatillinen tiimi	Turvallisuus	Perheen lupa verkostotyöhön	Asiakkaan oivallus (motivoiva haastattelu)	Arjen taidot
Oikea-aikaisuus	Konkretia	Keskustelu	Muistuttelu	Lapsen suojaaminen	Vastuunjako	Tavoitteiden asettaminen yhdessä	Vuorokausirytm
Lapsen taapaaaminen	Kokonaisuus	Perheen väliset suhteet	Nivelvaihtotyö	Oikean tiedon antaminen	Osallistumisen erilaisille käynneille	Arvostava kohtaaminen	Sovitut asiat ja niistä kiinnipitäminen
Vanhemman tapaaaminen	Verkostoyhteistyö	Arjen tukeminen	Motivointi	Ikätason huomiointi	Tiedottaminen	Rehellinen, kunnioittava puhe	Sosiaaliset suhteet
Eri toimijoiden välinen yhteistyö	Arviointi	Havainnointi	Asiakkaan hoitopolun tunteminen	Toiminnallisuus	Motivointi	Hyvä näkyväksi	Positiivisen elämänsäällöt
Puheeksioton malli	Oikeusturva	Päivärytmi	Rinnalla kulkeminen ja kuljetukset	Oma tuki, omahoito	Lapsen osallisuus	Läheiset / lapsi näkyväksi	Tuki ja kannustus
Kontrolli	Kontrolli	Kunnioitus	Yhteistaapaaaminen	Rohkaisu, kannustus	Pallottelun vähentäminen	Ulkoinen kontrolli (toive sisäisestä kontrollista)	Vanhemmuuden tuki / lapsen kanssa työskentely
	Tavoitteet	Turvallisuus	Mukana olo	Tsemppaus	Kokonaistilanne huomioon	Tulevaisuus porkkana	Leirit, ryhmät ja yhteisön tuki

KUVIO 13 Perhetyön- ja lastensuojelutiimin riippuvuustyönmallin ensimmäinen versio

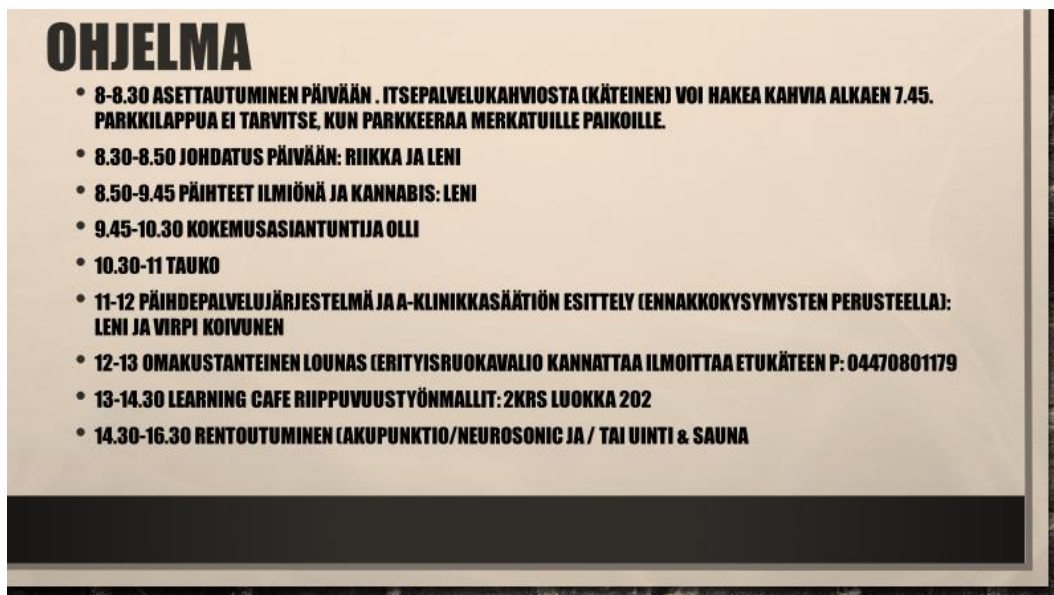
Tiimien ensimmäisten riippuvuustyönmallien versioiden Prezi linkit:

[http://prezi.com/wclt6ndvrtxm/?utm\\_campaign=share&utm\\_medium=copy](http://prezi.com/wclt6ndvrtxm/?utm_campaign=share&utm_medium=copy) ;

[http://prezi.com/5ldij2r4lmuw/?utm\\_campaign=share&utm\\_medium=copy](http://prezi.com/5ldij2r4lmuw/?utm_campaign=share&utm_medium=copy) ;

[http://prezi.com/besfqln8x0qt/?utm\\_campaign=share&utm\\_medium=copy](http://prezi.com/besfqln8x0qt/?utm_campaign=share&utm_medium=copy)

## Liite 5 Koulutuspäivän ohjelma



## Liite 6 Learning cafe analysointi

SUUNTALA	PELKISTÄMINEN	RYHMITTELY	ABSTRAHOINTI
	Toiminnallisuus		
	Löytää asiakkaalle arkeen sisältöä	Toiminnallisuus	Mielekäs arki
	Kahvitteletukset hyvä idea		
	Työntekijöiden turvallisuus		
	Oma jaksaminen	Tunteiden käsittely	Työhyvinvointi
	Tunteiden käsittely		
	Perhetapaamiset		
	Ylisukupolvisuuden huomiointi	Yhteistyö verkoston kanssa	Systeemiteoreettinen viitekehys
	Yhteisöllisyys		
	Toimivampi päihdettö suhde		
	Luottamuksen rakentaminen	Luottamus	Läpinäkyvyyden kaikissa vaiheissa

KUVIO 14 Suuntalan learning cafe analysointi

KASVULA	PELKISTÄMINEN	RYHMITTELY	ABSTRAHOINTI
	Luottamuksellisuuden rakentaminen	Luottamus	Läpinäkyvyys työn kaikissa vaiheissa
	Perhetapaamisten lisääminen	Perhe	
	Vanhemmat mukaan toimintaan		Systeemiteoreettinen malli
	Aika		

KUVIO 15 Kasvulan learning cafen analysointi

PERHETYÖ JA LASTENSUOJELU	PELKISTÄMINEN	RYHMITTELY	ABSTRAHOINTI
	Hyvät asiat esiin	Voimavarat	Ratkaisukeskeinen työote
	Lapsen rooli		
	Perhetapaamiset	Kokokonaisuus	Systeemiteoreettinen työote
	Ylisukupolvisuus		
	Muistamiset		
	Parityöskentely	Työolosuhteet	Työhyvinvointi ja työsuojelu
	Turvallisuus		

KUVIO 16 Perhetyön ja lastensuojelun learning cafen analysointi

## Liite 7 Syksyn työpajat

## SYKSYN TIIMIPALAVERT VIISIKOSSA

### YKSILÖTEHTÄVÄ: VIIKONTEKEMISET

- Miltä tuntui tehdä viikon tekemiset?
- Löytyikö pohdittavaa / yllättävää?
- Olisiko asiakastyössä käytettävä?
- 10 min

### KUKIN YKSIN POHTII OMAN TIIMIN MALLIA (10MIN)

- OMAN TIIMIN MALLIN LÄPIKÄYMINEN. ONKO MUOKATTAVAA?
- MITEN KONKREETTISESTI TYÖSKENTELEMME ASIOIDEN ETEEN? MITÄ LINKKEJÄ, LIITTEITÄ, OHJEITA, LOMAKKEITA TARVITSEE LISÄTÄ MALLIIN?
- MILLAISelta HALUAMME MEIDÄN MALLIN NÄYTTÄVÄN VISUAALISESTI/VÄREILTÄÄN?

### •YHDESSÄ AJATUSTEN LÄPI KÄYMINEN (25MIN)

Liite 8 Syksyn koulutuspäivän ohjelma

# VIISIKKOPÄIVÄ

## 6.10.2017

### KLO 8-12



## OHJELMA

8 KESKUSTELU LUOTTAMUKSESTA

8.30 PELIHAIATAT

9.15 TAUKO

9.30 PÄIHTEIDEN KÄYTÖN MERKIT &  
LÄÄKERIIPPUVUUS

10-11 MOTIVOIVA HAASTATTELU

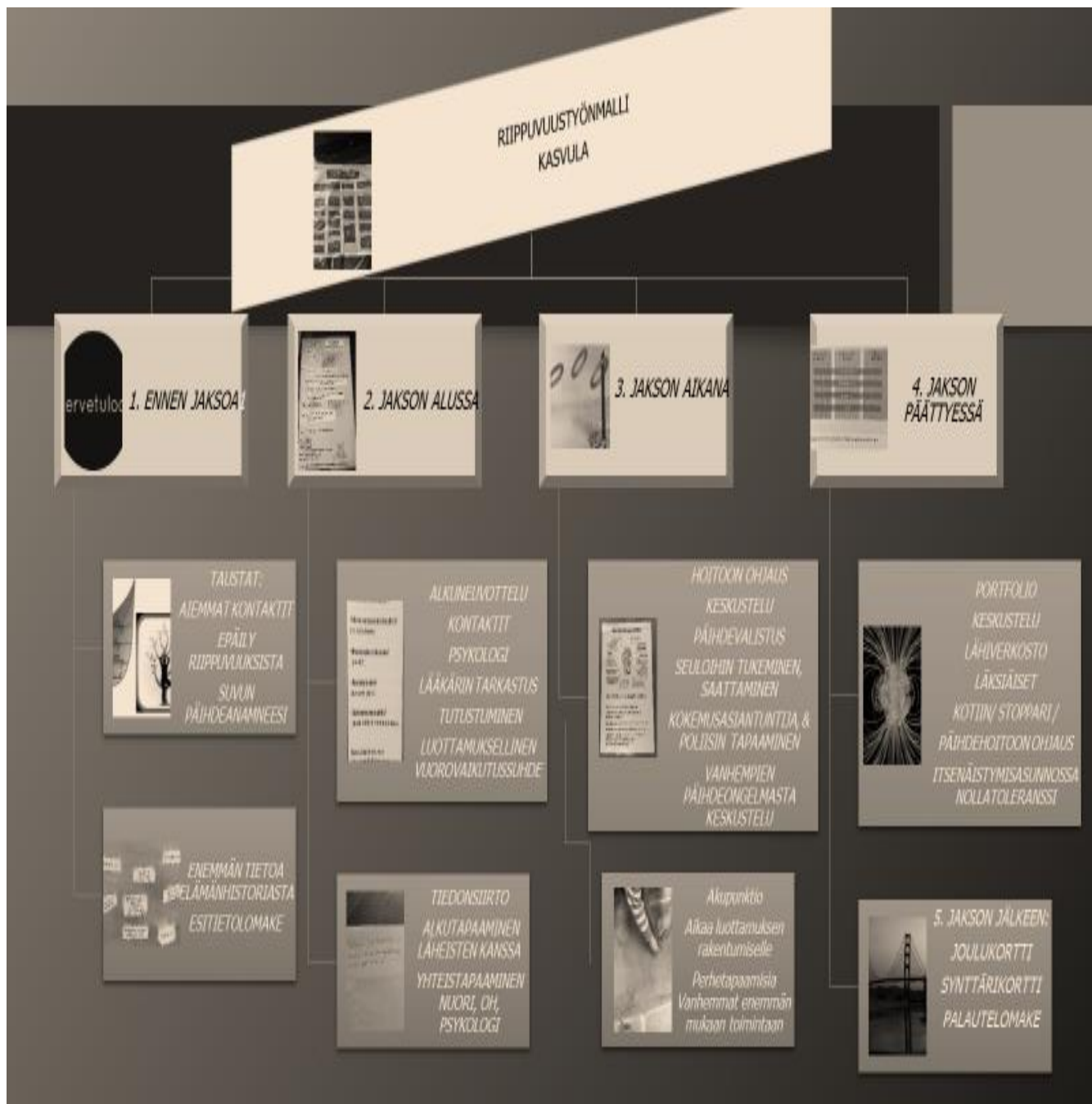
11.00 HARJOITUS

11.30-12 HANKKEEN ARVIOINTI

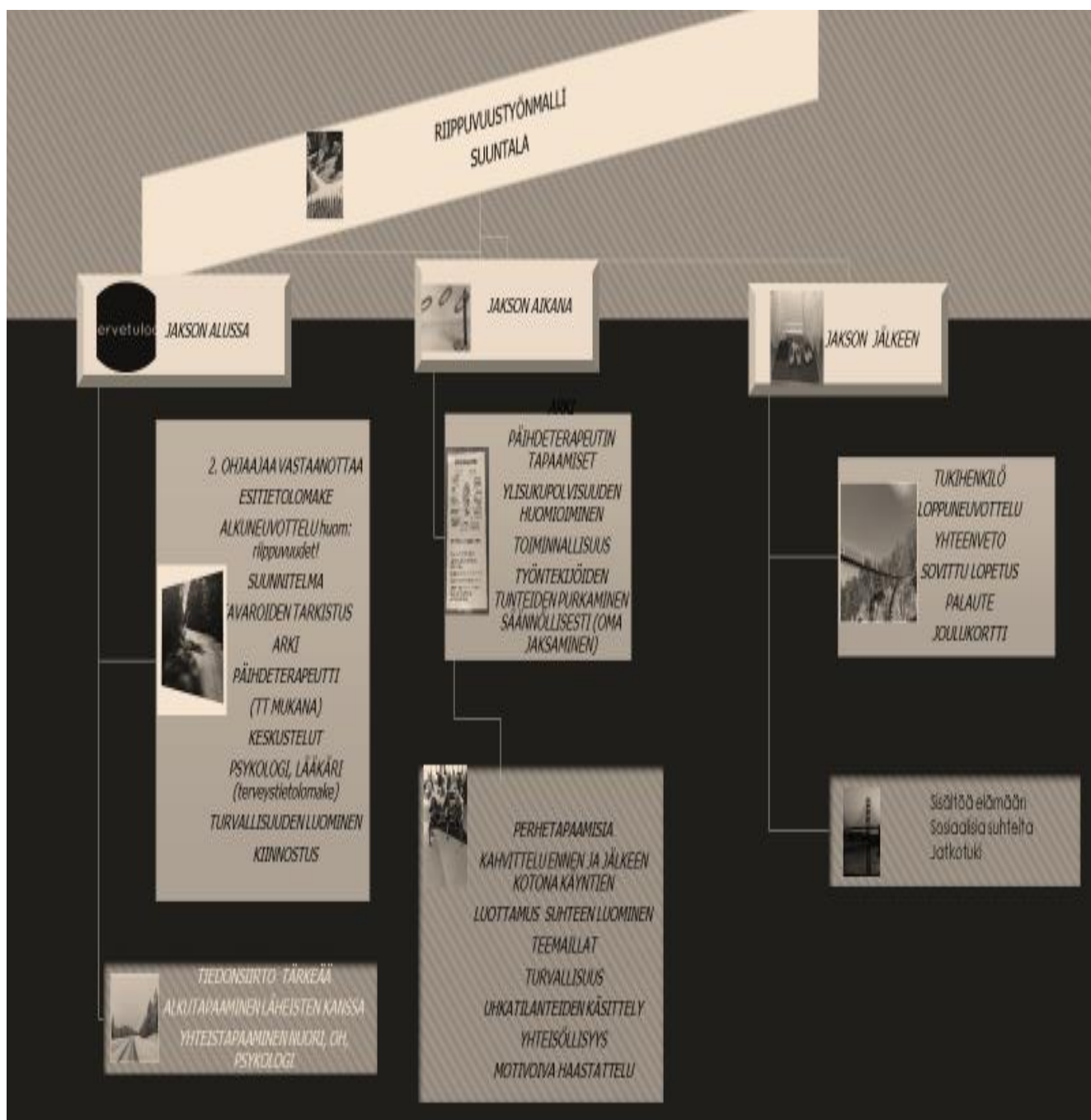
12 LOUNAS

## LIITE 9 Kehittämishankkeen tuotokset: riippuvuustyönmallit

## RIIPPUVUUSTYÖNMALLI KASVULA



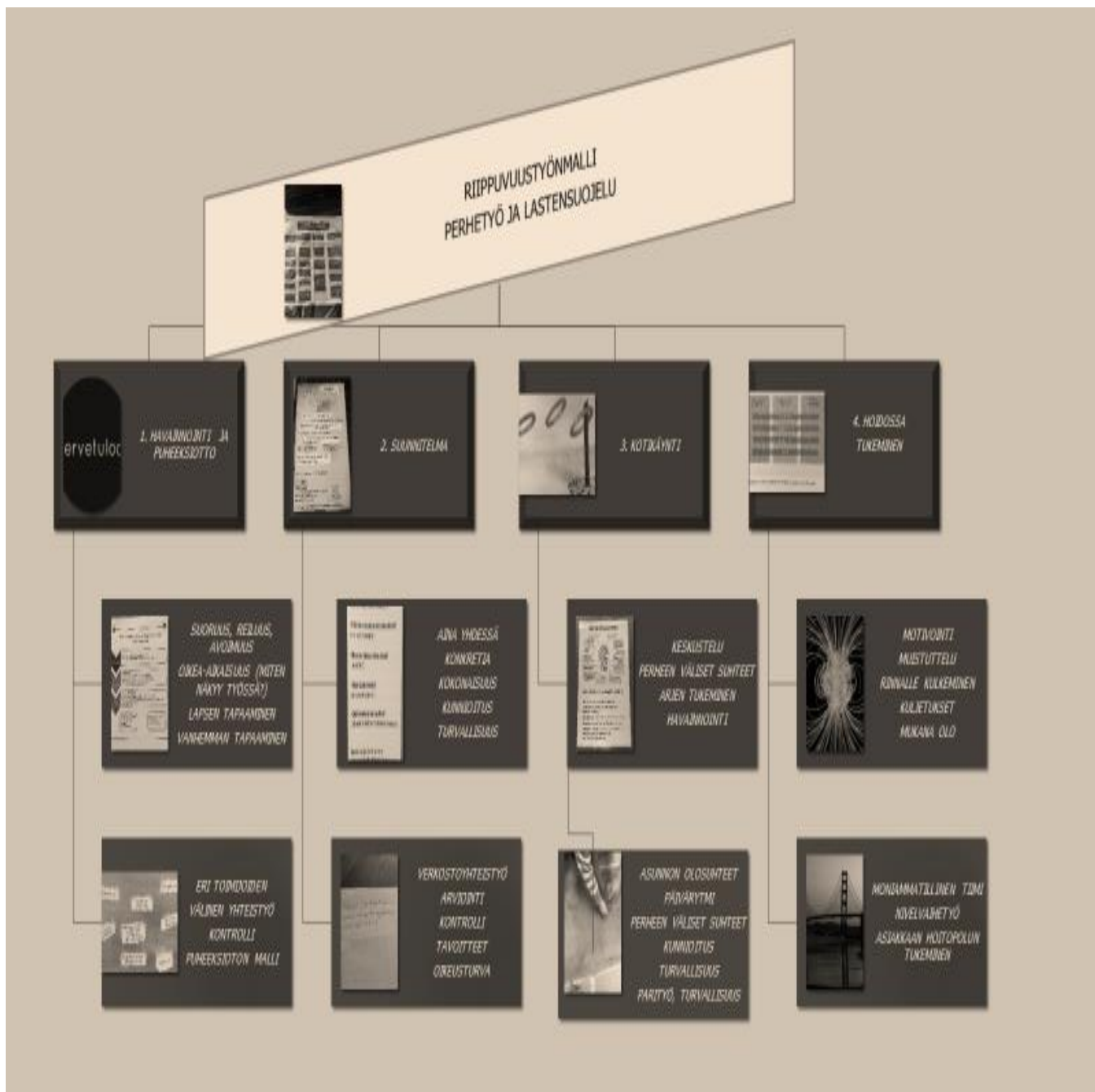
## RIIPPUVUUSTYÖNMALLI SUUNTALA

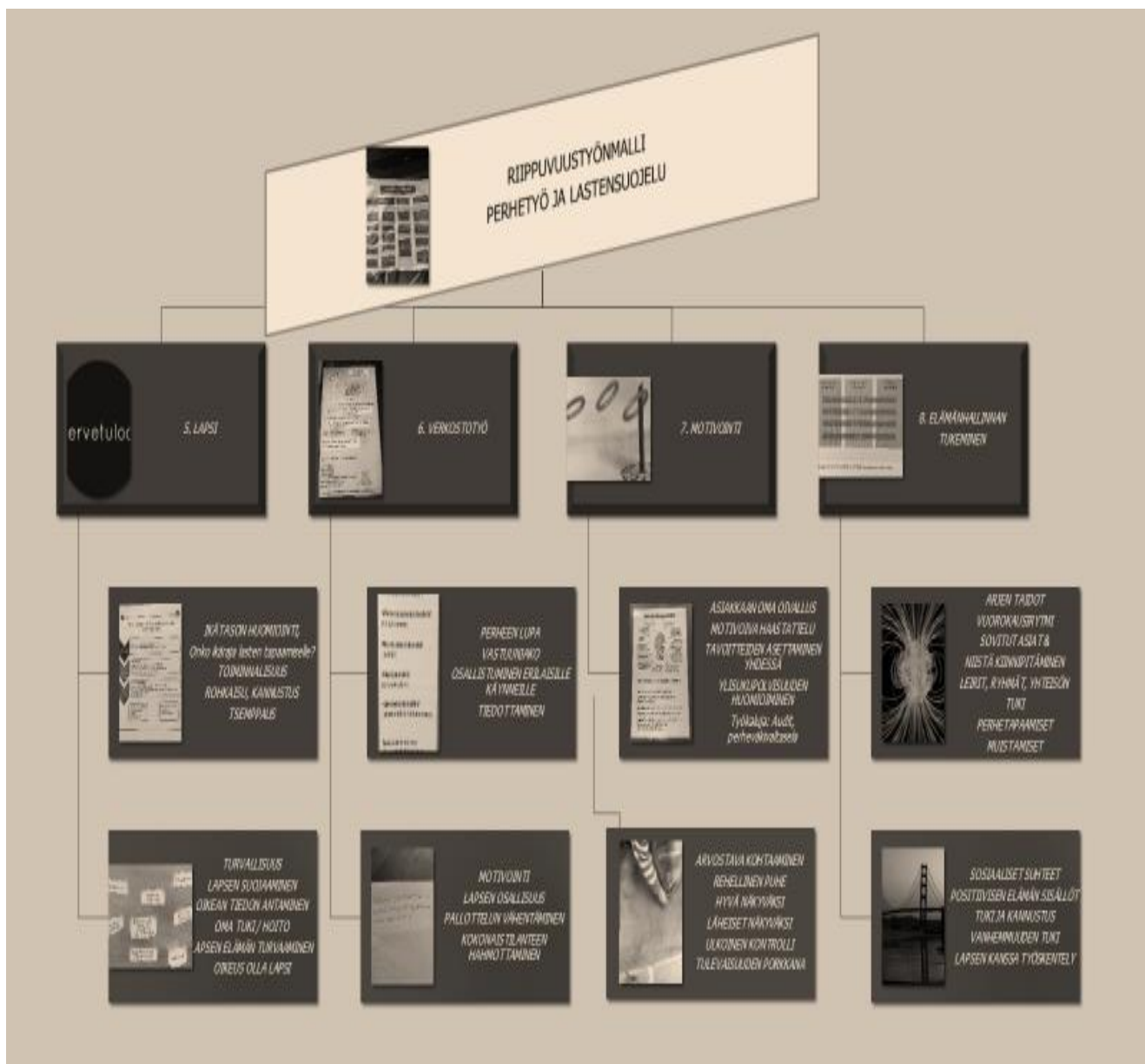


Toimintamallin sisällön lisäksi laatikoissa olevissa kuvissa on linkit eri internet sivustoille. ( <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1986/19860041> ; <https://nuortenlinkki.fi/testialue/testit/paihteet> ; <https://www.a-klinikka.fi/ammattilaisille/paihdeyön-tueksi/puheeksiotto-ja-puuttuminen> ; <http://www.ept-verkosto.fi/sites/default/files/Paihteeton%20pelikentta%20esite%20www2.pdf> ; <http://www.nada.fi/> ; [http://www.vaestoliitto.fi/vanhemmuus/tietoa\\_vanhemmille/parisuhteen-happy-hour/tietoa/paihteet/](http://www.vaestoliitto.fi/vanhemmuus/tietoa_vanhemmille/parisuhteen-happy-hour/tietoa/paihteet/) ;

<https://thl.fi/fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/kansallinen-mielen-terveys-ja-paihdesuunnitelma/linjaukset.>)

## RIIPPUVUUSTYÖNMALLI LASTENSUOJELU JA PERHETYÖ





## LINKKEJÄ JA LÄHTEITÄ TUOTOSTEN YHTEYTEEN

Linkkejä riippuvuustyönmallien liitteeksi

Peliongelma:

<https://peluuri.fi/fi>

<http://pelirajaton.fi/>

<http://www.pelitaito.fi/new/>

<http://www.pegi.info/fi/index/>

<http://pelipaivakirja.fi/>

[www.youtube.com/watch?v=xZWU8ggBbKs](http://www.youtube.com/watch?v=xZWU8ggBbKs) (Ville Lång & Peluuri)

Riippuvuudet:

<https://www.thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/ehkaiseva-paihdeyto/ehkaisevan-paihdeyton-menetelmat/alkoholinkayton-puheeksiotto-ja-mini-interventio>

<https://www.thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/rahapelit/rahapeliongelman-hoito-ja-tuki/rahapeliongelman-mittarit/lie-bet>

<https://www.paihdelinkki.fi/>

[https://www.mielenterveystalo.fi/nuoret/tietoa\\_mielenterveydesta/nuorten\\_mielenterveysongelmat/Pages/paihdeongelmat.aspx](https://www.mielenterveystalo.fi/nuoret/tietoa_mielenterveydesta/nuorten_mielenterveysongelmat/Pages/paihdeongelmat.aspx)

<http://www.hyvinvointipolku.fi/web/polku/paihteet>

<http://www.ehyt.fi/fi>

[http://www.vaestoliitto.fi/vanhemmuus/tietoa\\_vanhemmille/parisuhteen-happy-hour/tietoa/paihteet/](http://www.vaestoliitto.fi/vanhemmuus/tietoa_vanhemmille/parisuhteen-happy-hour/tietoa/paihteet/)

<https://www.paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/pikatieto> (miten päihteet vaikuttavat ihmiseen)

Lääkeriippuvuus:

[http://www.sosiaalisairaala.fi/koulutusmateriaalia/bentsodiatsepiini\\_hoitomanuaali.pdf](http://www.sosiaalisairaala.fi/koulutusmateriaalia/bentsodiatsepiini_hoitomanuaali.pdf)

Motivoiva haastattelu:

<http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituksset/suositus?id=nix02109>

<https://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/101802/978-952-03-0504-8.pdf?sequence=1>

[http://epublications.uef.fi/pub/urn\\_isbn\\_978-952-61-2422-3/](http://epublications.uef.fi/pub/urn_isbn_978-952-61-2422-3/) (Leena Alho väitöskirja puheeksiotamisesta)

Vertaistuki:

<http://www.aakokoukset.net/haku.htm>

<https://www.nasuomi.org/>

<https://www.nimettomatpelurit.fi/>

<https://www.al-anon.fi/>

<http://pelirajaton.fi/>

<http://www.omaiset.fi/>

Hoitotahot ja kolmas sektori:

<https://www.phhyky.fi/fi/perhe-ja-sosiaalipalvelut/lapsiperhepalvelut/tuen-tarpeet/paihdeongelmat/>

<https://www.phhyky.fi/fi/perhe-ja-sosiaalipalvelut/>

<https://www.a-klinikka.fi/henkiloasiakkaille/apua-paihde-ja-mielenterveysongelmiin/avohoitoklinikat/a-klinikka-lahti>

<http://www.lahdenseurakunnat.fi/apua-ja-tukea/paihteet-ja-riippuvuus>

<https://www.mietery.fi/>

<http://www.phklubitalot.fi/>

<https://www.phsospsyk.net/sivu.php?id=1>

<http://www.ehyt.fi/fi/lahden-elokolo>

Tukevat hoitomuodot:

<http://www.nada.fi/> (viiden pisteen korva-akupunktio)

<http://www.neurosonic.fi/fi/>

Lähteitä riippuvuustyönmallien liitteeksi:

Alho, L. 2017. Asiakkaiden alkoholinkäytön varhainen puheeksiotto terveyden- ja sosiaalihuollon peruspalveluissa. Kuopio. Itä-Suomen yliopisto, terveystieteiden tiedekunta / hoitotieteen laitos. Väitöskirja.

Behm, M. 2015. Ihanteet ja arki päihteiden käytön puheeksiottotilanteissa päivystysvastaanotoilla. Eettisten periaatteiden toteutuminen. Kuopio. Itä-Suomen yliopisto, hoitotieteen laitos.

Berg, I & Miller, S. Ihmeitä tapahtuu. Alkoholiongelmien ratkaisukeskeinen hoito. 1992. Keuruu, Otava.

Castren, S. 2013. Disordered Gambling in Finland: Epidemiology and a Current Treatment Option. Helsinki. Helsingin yliopisto, terveyden ja hyvinvoinninlaitos. Väitöskirja.

Hirschovits-Gerz, T. 2014. Suomalaisten riippuvuuksia koskevat mielikuvat. Tampere. Saatavissa: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-951-44-9539-7>.

Kuurre, T & Perttu, H (toim). 2007. Arvot, arvostukset ja luottamus nuorten elämässä. Jyväskylä, Jyväskylän yliopisto paino.

Laki ehkäisevän päihdetyön järjestämisestä. 1.12.2015 / 523. Saatavissa: <http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2015/20150523>

Lappalainen, P. 2015. Act, Accept and Be Mindful – Evaluation of three Technology- and Internet-delivered Psychological Interventions for Mood and Well-being. Jyväskylä. Väitöskirja.

Lastensuojelulaki 7.1.2008. Saatavissa: <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2007/20070417>

Päihdehuoltolaki 17.1.1986 / 41. Saatavissa: <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1986/19860041>

Peruspalvelukeskus Oiva. Perhekeskus Viisikko (viitattu 21.1.2017). Saatavissa: <http://oivappkk.fi>

Sosiaalihuoltolaki 30.12.2014 / 1301. Saatavissa: <http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2014/20141301>

STM 2015. Raportteja ja muistioita (STM 2015:13) (viitattu 31.1.2017). Saatavissa: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3592-1>.

STM. 2016. Palvelut asiakaslähtöisiksi. (viitattu 28.2.2017) Saatavissa: [stm.fi>hankkeet>asiakasläh-  
töisyys](http://stm.fi/hankkeet/asiakaslathtoisyys).

Suomalainen lääkäriseura Duodecim. Käypä hoitosuositus. 2014. Alkoholi ongelmaisen hoito. Helsinki. (viitattu 20.2.2017). Saatavissa [www.kaypahoito.fi](http://www.kaypahoito.fi).

Suomalainen lääkäriseura Duodecim. Käypä hoitosuositus. 2014. Huumeongelmaisen hoito. Suomalainen lääkäriseura Duodecim. Helsinki. (viitattu 20.2.2017). Saatavissa [www.kaypahoito.fi](http://www.kaypahoito.fi).

Tammi, T & Raento, P. 2013. ADDIKTIO – YHTEISKUNTA riippuvuus aikamme ilmiönä. Gaudeamus. Hakapaino. Helsinki.

Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos. 2011. Suomalaisten rahapelaaminen 2011. Tilastoraportti. Taloustutkimus Oy. Helsinki. (viitattu 24.2.2017) Saatavissa: [https://www.julkari.fi>bitstream>han-  
dle](https://www.julkari.fi/bitstream/handle)

Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos. Tutkimus- ja asiantuntijatyö. Suomalaisten rahapelaaminen. (viitattu 25.2.2017) Saatavissa: [www.thl.fi/rahapelitutkimus2015](http://www.thl.fi/rahapelitutkimus2015).

Valentine, G. 2016. Children and young people`s gambling: research review Report by Professor Gill Valentine for the Responsible Gambling Trust. London, Uk.