

# Perusturvaliikelaitos Saarikan päihde- palveluiden toimintamallin kehittämi- nen prosessikonsultaatioryhmissä

Karoliina Jaakkola  
Anu Jauhiainen

Opinnäytetyö  
Tammikuu 2011

Sosiaaliala  
Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala



Tekijä(t) JAAKKOLA, Karoliina JAUHIAINEN, Anu	Julkaisun laji Opinnäytetyö	Päivämäärä 10.01.2011
	Sivumäärä 51	Julkaisun kieli Suomi
	Luottamuksellisuus ( ) saakka	Verkojulkaisulupa myönnetty ( X )
Työn nimi Perusturvaliikelaitos Saarikan päihdepalveluiden toimintamallin kehittäminen prosessikonsultaatioryhmissä		
Koulutusohjelma Sosiaalialan koulutusohjelma		
Työn ohjaaja(t) LEHMUSTO, Aarno SUOMI, Asta		
Toimeksiantaja(t) Perusturvaliikelaitos Saarikka Jyväskylän ammattikorkeakoulu		
Tiivistelmä  Perusturvaliikelaitos Saarikka on Kyyjärven, Kannonkosken, Kivijärven ja Karstulan kuntien sekä Saarijärven kaupungin yhteisesti omistama liikelaitos, joka tuottaa alueen sosiaali- ja terveystalut. Saarikka kehittää yhteistyössä Jyväskylän ammattikorkeakoulun kanssa päihdepalveluiden toimintamalliaan prosessikonsultaation avulla. Opinnäytetyön tavoitteena on selvittää prosessikonsultaation merkitys ja vaikutus Saarikan päihdepalveluiden kehittämiseksi.  Opinnäytetyömme on kvalitatiivinen tutkimus. Toteutimme aineiston keruun havainnoimalla prosessikonsultaatioryhmiä kahden eri lomakkeen avulla kevään 2010 aikana. Prosessikonsultaatioryhmät oli jaettu neljän eri teeman mukaan: Päihdeongelmainen ikääntynyt ja kotihoito, Päihteet lapsiperheissä, Varhainen tuki päihdeongelmissa sekä Päihdepalveluiden rakenne. Kukin ryhmä kokoontui kevään aikana kolme kertaa, eli kertoja oli yhteensä 12. Kerättyämme aineiston aloimme tiivistää sitä selkeämpään muotoon. Tämän jälkeen analysoimme aineistoa moniammatillisuuden ja kehittämisen näkökulmasta.  Eri prosessikonsultaatioteemaryhmät käsittelivät ja lähestyivät päihdepalveluiden toimintamallin rakentamista omista näkökulmistaan ja lähtökohdistaan. Jokaisessa ryhmässä näkyi myös prosessikonsulttien erilaiset työskentelyotteet ryhmien ohjaamisessa. Toimintamallit muodostuivat ryhmissä sekä ryhmätapaamisten että kotiin saatujen tehtävien avulla. Jokainen prosessikonsultaatioryhmä eteni oman teemansa tavoitteiden mukaisesti.  Varsinaiset tulokset uuden toimintamallin toimivuudesta näemme vasta projektin viimeisessä vaiheessa, ja kun toimintamalli on otettu kokonaisuudessaan käytäntöön. Selvää kuitenkin on, että prosessikonsultaatio on toimiva työmenetelmä päihdepalveluita kehitettäessä moniammatillisessa tiimissä. Tiettyjen alojen runsaampi osallistuminen olisi kuitenkin ollut toivottavaa.		
Avainsanat (asiasanat) Prosessikonsultaatio, Perusturvaliikelaitos Saarikka, päihdehuolto, toimintamallit, projektityöskentely, palveluverkosto.		
Muut tiedot		

Author(s) JAAKKOLA, Karoliina JAUHAINEN, Anu	Type of publication Bachelor's Thesis	Date 10.01.2011
	Pages 51	Language Finnish
	Confidential <input type="checkbox"/> Until	Permission for web publication <input checked="" type="checkbox"/>
Title The development of Basic insurance enterprise Saarikka's alcohol and substance abuse counseling services pattern by process consultation		
Degree Programme Degree Programme in Social Services		
Tutor(s) LEHMUSTO, Aarno SUOMI, Asta		
Assigned by Basic insurance enterprise Saarikka JAMK University of applied sciences		
<p>Abstract</p> <p>Basic insurance enterprise Saarikka is owned by the municipalities of Kyyjärvi, Kannonkoski, Kivijärvi and Karstula and the city of Saarijärvi. It provides the health and social services in the area. Saarikka is developing its own alcohol and substance abuse counseling service pattern by process consultation with JAMK University of Applied Sciences. The aim of this Bachelor's Thesis is to examine the significance and efficacy of the process consultation in the development of Saarikka's alcohol and substance abuse counseling services.</p> <p>This thesis was a qualitative study. The data was collected in spring 2010 by observing the process consultation groups with the help of two different kinds of forms. The groups were divided according to four with different themes. These themes were Intoxicant Abuse of the Elderly and Home Care, Intoxicants in Families, Early Support in Intoxicant Abuse and The Structure of Alcohol and Substance Abuse Counseling Services. Each group had three meetings during the spring i.e. altogether there were twelve meetings. After the data collection, it was summarized into a clearer form. After this the data was analyzed from the perspectives of multiprofessionality and development.</p> <p>The groups discussed the construction of the alcohol and substance abuse counseling services pattern from their own perspective. In each group the different working methods of the process consultants could be seen. The patterns were formed during the group meetings and with the help of the home work that each group had been given. Each group proceeded according to the aims of their own themes.</p> <p>The actual results of the new patterns' functionality will not be seen until the last period of the project and when the new pattern is taken in full use. Nevertheless, it is obvious that process consultation is a well working method for the development of alcohol and substance abuse counseling services in a multiprofessional team. However, more active participation by certain professional groups would have been desirable.</p>		
Keywords Process consultation, basic insurance enterprise Saarikka, alcohol and substance abuse counseling services, pattern, project working, service network.		
Miscellaneous		

## SISÄLTÖ

1 JOHDANTO .....	5
2 TAVOITE JA TOTEUTUS .....	6
2.1 Prosessin eteneminen .....	6
2.2 Tavoitteet .....	8
2.3 Aineiston keruu ja lomakkeet .....	9
3 SELVILLÄ SAARIKASSA.....	11
4 PROSESSIKONSULTAATIO .....	12
5 PROSESSIKONSULTAATIORYHMÄT.....	14
5.1 Päihdeongelmainen ikääntynyt ja kotihoito .....	15
5.2 Päihitteet lapsiperheissä.....	15
5.3 Varhainen tuki päihdeongelmissa .....	15
5.4 Päihdepalveluiden rakenne.....	16
6 TUTKIMUSTULOKSET .....	16
6.1 Päihdeongelmainen ikääntynyt ja kotihoito .....	16
6.1.1 Ensimmäinen kerta .....	16
6.1.2 Toinen kerta .....	18
6.1.3 Kolmas kerta.....	20
6.2 Päihitteet lapsiperheissä.....	23
6.2.1 Ensimmäinen kerta .....	23
6.2.2 Toinen kerta .....	25
6.2.3 Kolmas kerta.....	26
6.3 Varhainen tuki päihdeongelmissa.....	28
6.3.1 Ensimmäinen kerta .....	28
6.3.2 Toinen kerta .....	30
6.3.3 Kolmas kerta.....	32
6.4 Päihdepalveluiden rakenne.....	35
6.4.1 Ensimmäinen kerta .....	35
6.4.2 Toinen kerta .....	36
6.4.3 Kolmas kerta.....	37
6.5 Yhteisiä tuloksia ryhmistä ja prosessikonsulttien toiminnasta .....	39
7 POHDINTA.....	41

LÄHTEET.....	45
LIITTEET .....	47
Liite 1 Ryhmän kehittämisroolit – lomake.....	47
Liite 2 Päihdehuollon toimintamallia koskeva puheen sisältö - lomake .....	49

## 1 JOHDANTO

Opinnäytetyön aiheeseen päädyimme helmikuussa 2010 saatamme opettajalta vinkin Selvillä Saarikassa- hankkeesta, jonka tarkoituksena on kehittää Perusturvaliikelaitos Saarikan päihdepalveluiden toimintamalli. Olimme kiinnostuneita projektityöskentelystä ja päihdetyö kuului osana opintoihimme, joten opinnäytetyö tuki näiltä osin opintojamme sekä ammatillista kehittymistämme. Prosessikonsultaatio oli meille kuitenkin vieras työskentelytapa. Eskolan ja Suorannan mukaan (2003, 35) tutkimuksen aihe on hyvä, kun se eroaa kokemuspööristä mutta on kiinnostava. Tällä tavoin tutkielmaan saa monipuolisen näkökulman mutta riittävää etäisyyttä (Eskola & Suoranta 2003, 35).

Selvillä Saarikassa – hankkeen prosessikonsultaatioryhmiin osallistujat olivat sosiaali- ja terveysalan ammattilaisia ja ryhmät koostuivat Saarikan eri toimialojen edustajista. Jokainen ryhmä muodostui eri henkilöistä, jotka johtoryhmä oli nimennyt. Prosessikonsultaatiossa ulkopuolinen prosessikonsultti pyrkii ohjaamaan asiakasorganisaationa reflektoimaan omia kehittämishaasteitaan (Unitcase). Opinnäytetyössä havainnoimme myös, miten eri ammattialojen välinen keskustelu päihdepalveluiden kehittämisessä näkyi, oliko jokin ammattiala aktiivisempi kehittämään tai oliko ryhmissä havaittavissa jonkin alan ylivalta.

Rajasimme opinnäytetyömme projektin aloitusvaiheessa maaliskuusta kesäkuuhun 2010 toteutettaviin prosessikonsultaatioryhmiin ja niiden havainnointiin sekä analysoimiseen. Projektin toteutussuunnitelman mukaan prosessikonsultaatioryhmissä oli tarkoitus kevään aikana saada mallinnettua päihdepalveluprosessi, mikä suunniteltiin tapahtuvan seuraavalla tavalla. Projektin aloitusvaiheessa prosessikonsultaatioryhmissä oli tarkoituksena määrittää päihdepalveluiden kehittämisen yhteiset tavoite- ja vastualueet. Tavoite- ja vastualueiden määrittämiseksi oli aikataulutettu projektin aloitusvaiheelle tiettyjä asioita prosessikonsultaatioryhmiin. Prosessikonsultaatioryhmissä projektin aloitusvaiheessa oli tarkoitus havahduttaa ja kasvattaa tietoisuutta, saada asennemuutosta aikaiseksi ja imagon rakentaminen uudelle toimintatavalle (Projektin toteutussuunnitelma, moniste). Prosessikonsultaatioryhmissä ta-

voitteena oli nimetä tiedotusvastaava toteuttamaan systemaattista viestintää, mutta tämä ei toteutunut. Tiedotus hoidettiin sähköpostitse pääsääntöisesti prosessikon-sulttien toimesta. Opinnäytetyöhön varatut resurssit eivät olisi kattaneet koko pro-cessikonsultaation tarkastelua, joten rajasimme tutkimuksemme kevään aikana to-teutettuihin ryhmiin.

## **2 TAVOITE JA TOTEUTUS**

### **2.1 Prosessin eteneminen**

Helmikuussa 2010 saimme opinnäytetyömme aiheen. Tarkempi aiheeseen perehty-minen aloitettiin maaliskuussa 2010, jolloin tapasimme hankkeen projektipäällikkö Johanna Heikkilän Jyväskylän ammattikorkeakoulusta. Aloimme hahmotella raameja opinnäytetyöllemme ja toteutukselle. Selvillä Saarikassa- hankkeessa käytettävä pro-cessikonsultaatiomenetelmä pohjautuu Elise Ramstadin luomaan innovaatiomalliin. Elise Ramstadin innovatiivisen kehittämisen mallissa uusien innovaatioiden kehitys yhdistyy työorganisaatioiden ja niiden toiminnan tietopohjan kehitykseen. Mallissa tarkastellaan asiakasorganisaation kehittymistä ja tietopohjaa asiakasorganisaation ja asiantuntijaorganisaation vuorovaikutuksen kautta. Kehittämisen ensimmäiseksi syk-liksi kutsutun vaiheen aikana tarkastellaan asiakasorganisaation tapojen ja rutiinien kehitystä, ja toisessa syklissä tietopohjan eli teorioiden, menetelmien, suhteiden, koulutuksen ja palvelujen kehitystä (Ramstad 2008, 118–119).

Ensimmäisen syklin tarkastelu tapahtuu kolmessa vaiheessa. Ensimmäiseksi tehdään yksinkertainen analyysi asiakasorganisaatiosta, toisena muutetaan toimintatapoja ja kolmantena arvioidaan saavutettua kehitystä. Toisessa syklissä tarkastelu tapahtuu neljässä vaiheessa. Ensimmäisenä jaetaan, heijastetaan ja luodaan tietoa, jota on käytetty ensimmäisen jakson yksinkertaisessa analyysissä. Toisena jaetaan, heijaste-taan ja luodaan tietoa, jota käytetään toteutuksessa. Kolmantena jaetaan, heijaste-taan ja luodaan tietoa, jota käytetään arvioinnissa. Neljäntenä luodaan uusia tapoja, tutkimusideoita, teorioita, menetelmiä ja lähestymistapoja. Innovaatiomallin edelly-tys on, että ensimmäinen ja toinen vaihe toimivat samanaikaisesti. (Mt.) Vaikka malli

näin kuvattuna vaikuttaa monimutkaiselta, siinä on monia samanlaisia piirteitä kuin erilaisissa tutkivan työn kehittämisen menetelmissä.

Selvillä Saarikassa- hankkeen eteneminen ja vaiheistus oli mietitty etukäteen. Prosessiin kuuluu koulutusten ja valmennusten järjestäminen työntekijöille, jotta heidän osaaminen ja uskaltaminen kehittyisi päihdetyössä. Koulutuksissa ja valmennuksissa keskityttiin työntekijöiden asenteiden työstämiseen. Yhtenäisten työtapojen ja työkalujen kehittämiseksi selvitettiin työpaikkojen nykyiset ja kehitteillä olleet toiminnat. Jokaisesta Saarikan työyksiköstä ainakin kahden henkilön oli tarkoitus osallistua projektin toteutukseen. Kahden henkilön osallistumisen tarkoituksena oli edistää sitoutumista ja muutosta arjen työssä. Prosessin tuottama uusi toimintamalli arvioidaan ohjausryhmässä, jonka jälkeen Saarikan johtoryhmä lopullisesti käsittelee uuden toimintamallin. Projektin ohjausryhmä koostuu Saarikan johdosta ja henkilöstön edustajista, sekä muista tahoista. Näitä muita tahoja ovat Jyväskylän ammattikorkeakoulu, Sovatek, Visio- Säätiö ja TYKES. Jyväskylän ammattikorkeakoulun ajatuksena on tuottaa Selvillä Saarikassa hankkeen myötä kehittämismalli, joka olisi siirrettävissä myös muualle

Päädyimme keräämään aineistomme havainnoimalla, sillä se on tarkoituksenmukaisin aineistonkeruutapa, kun kohteena on vuorovaikutuskäyttäytyminen (Tuomi & Sarajärvi 2009, 71). Pohdimme aluksi jakavamme työskentelyn prosessikonsultaatioryhmissä siten, että osallistuisimme yksin ryhmätilanteisiin, jolloin olisimme voineet vertailla havainnointi materiaalejamme. Päädyimme kuitenkin osallistumaan yhdessä jokaiseen ryhmätilanteeseen, jolloin pystyisimme tekemään monipuolisempaa havainnointia ja hyödyntämään useampaa lomaketta. Yhdessä ohjaavien opettajiemme kanssa suunnittelimme ja toteutimme lomakkeet (Liite 1 & Liite 2), joilla arvioimme ja havainnoimme prosessikonsultaatioryhmiä.

Työskentely opinnäytetyön aiheen valinnasta ja toteuttamisen suunnittelusta ryhmi- en alkuun tapahtui suhteellisen tiiviillä tahdilla. Maaliskuussa prosessikonsultaatioryhmät aloittivat toiminnan tutustumisella ja ryhmien tavoitteiden tarkastelulla, jolloin olimme vasta päässeet käsiksi opinnäytetyön aiheeseen. Päädyimme siis osallistumaan prosessikonsultaatioryhmiin vasta huhtikuussa 2010, jolloin olimme saaneet arviointilomakkeet käyttökelpoisiksi.



Opinnäytetyömme on kvalitatiivinen tutkimus. Kvalitatiivisen tutkimuksen tarkoituksena on Kanasen (2008, 24) mukaan tutkittavan ilmiön kuvaaminen, ymmärtäminen ja mielekkään tulkinnan antaminen. Sillä pyritään ilmiön syvälliseen ymmärtämiseen ilman tarkkaa viitekehystä tai tiukkoja sääntöjä. (Mt.) Eskolan ja Suorannan (2003, 15) mukaan kvalitatiivisen tutkimuksen tunnusmerkkejä ovat aineistonkeruumenetelmä, tutkittavien näkökulma, harkinnanvarainen otanta, hypoteesittomuus ja tutkijan asema. Aineisto, johon tutkimustuloksemme perustuvat, on kerätty lomakkeiden avulla. Emme osallistuneet tutkimuskohteemme toimintaan, eli olimme ulkopuolisia havainnoitsijoita, emmekä pyrkineet vaikuttamaan tutkimustilanteeseen. Lomakkeiden avulla tarkkailu oli järjestelmällistä ja jäsenneltyä, kuten sen tarkkailevassa havainnoinnissa kuuluu olla. (Vilka 2006, 43.)

Opinnäytetyömme toteuttaminen ajoittui Selvillä Saarikassa- hankkeen prosessikonsultaatioryhmien alkuvaiheeseen. Tutkimuksemme aikana prosessikonsultaatioryhmät ovat saneet suuntaviivoja päihdepalveluiden toimintamallille, mutta uuden päihdepalveluiden toimintamallin konkreettisia asiakastyön tuloksia emme vielä päässeet arvioimaan.

Prosessikonsultaatioryhmien arvioinnin ja havainnoinnin toteutimme huhti-, touko- ja kesäkuussa, jolloin ryhmät kokoontuivat yhteensä 12 kertaa.

Aiheen keskeisiä käsitteitä ovat prosessikonsultaatio, päihdehuollon toimintamallit, projektityöskentely ja palveluverkosto.

## **2.2 Tavoitteet**

Opinnäytetyön tavoitteena on selvittää prosessikonsultaation merkitys ja vaikutus Saarikan päihdepalvelujen kehittämiseksi. Tätä vaikutusta selvitimme seuraavien tutkimuskysymysten avulla:

1. Millä tavoin prosessikonsultaatiolla voidaan kehittää päihdetyötä Saarikan palveluissa? Mihin ollaan päästy opinnäytetyömme aikana ja mitkä ovat haasteita?

2. Millä tavoin eri henkilöstöryhmät osallistuvat prosessikonsultaatiolla tapahtuvaan kehittymiseen?
3. Miten prosessikonsultaatio toimii työnkehittämisen menetelmänä Saarikan päihdepalveluja kehitettäessä?

### 2.3 Aineiston keruu ja lomakkeet

Prosessikonsultaatioryhmiä havainnoidessamme keräsimme aineistoa ohjaavien opettajiemme kanssa yhteistyöllä tehtyjen lomakkeiden avulla. Lomakkeita oli kaksi; Ryhmän kehittämisroolit – lomake (liite 1) sekä Päihdehuollon toimintamallia koskevan puheen sisältö-lomake (liite 2). Näiden kahden toisiaan tukevan lomakkeen avulla saimme tutkimuskohteesta monipuolisemman kuvan (ks. Eskola & Suoranta 2003, 214).

**Ryhmän kehittämisroolit - lomakkeella** havainnoimme prosessikonsultaatioryhmiin osallistuvien rooleja ryhmässään. Lomakkeesta löytyvät *Aloitteen tekijä*, joka on aktiivinen, tekee aloitteita ja ehdotuksia sekä vie keskustelua eteenpäin, *Kompromissien tekijä*, joka tekee ehdotuksia sopimuksista ja työtavoista, *Vaikenija*, joka vetäytyy ja on kommentoimatta, *Kysyjä*, joka kyseenalaistaa, kysyy ja kritisoi, *Johtaja*, joka tekee päätöksiä ja yhteenvetoja sekä *Positiivisen palautteen antaja*. Viimeiseksi mainittu lisättiin lomakkeeseen käsin, eli se ei näy liitteenä olevissa lomakkeissa. Kirjasimme aina myös ylös, onko tietyn roolin omaava henkilö Sosiaalialalta (S), Kasvatusalalta (K), Hoitoalalta (H), Medikaaliselta alalta (M), eli lääketieteellisen taustan omaava henkilö vai onko hän ryhmän vetäjä (V). Havainnot kirjattiin ylös niin sanottu tukkimiehen kirjanpidolla. Yhdellä henkilöllä saattoi olla useita erilaisia rooleja kolmituntisen kokoontumisen aikana. Lomakkeen avulla näimme muun muassa, dominoiko jokin ala keskustelua, kuinka paljon ja millä tavoin ryhmänvetäjä liittyy keskusteluun, ja muuttuiko ryhmien dynamiikka keskustelujen edetessä.

**Päihdehuollon toimintamallia koskevan puheen sisältö-lomakkeen** avulla havainnoimme ryhmään osallistuvien keskustelun sisältöä päihdetyön, kehittämisen, moniammatillisuuden sekä moniasiantuntijuuden näkökulmasta. Sisältöön kuuluivat muun muassa työtavat, asenteet, ongelmat, käsitteet, periaatteet sekä ratkaisut.

Lomakkeeseen kirjattiin keskustelussa kuultuja lauseita ja käsitteitä. Samalla kirjattiin, minkä alan (sosiaaliala, kasvatustieteet, hoitoala, medikaalinen ala, vetäjä) henkilöitä puheenvuoro on tullut. Lomakkeen avulla saimme tietää puheen sisältöön liittyvien asioiden lisäksi eri alojen erilaisen suhtautumisen päihdetyöhön, sekä näimme erot heidän käyttämässään ammatillisessa sanastossa.

Päihdehuollon toimintamallia koskevan puheen sisältö- lomakkeella kerättyä tutkimusmateriaalia kertyi kevään prosessikonsultaatioryhmien aikana kiitettävästi. Opinnäytetyön mitoituksen ja aikarajan puitteissa pysyäksemme meidän oli rajattava aineiston analyysia. Vaikka aineistosta olisi voinut saada enemmän irti, rajasimme sen Selvillä Saarikassa- hankkeen kannalta kahteen oleellisimpaan teemaan: kehittämiseen ja moniammatillisuuteen. Teemoista tarkastelimme ongelmia ja ratkaisuja. Prosessikonsultaation kehittymistä ajatellen tutkimusmateriaalista havainnoitiin, miten moniammatillinen keskustelu rakentui ja missä määrin esiintyi dialogisuutta.

Kun olimme saaneet kerättyä materiaalin kaikilta kerroilta, aloimme työstää sitä tiiviimpään ja selkeämpään muotoon, jotta saimme aineistosta mielekkäämmän. Pelkistetty aineisto on myös paremmin hallittavissa. Näin pystyimme tuottamaan uutta tietoa tutkittavasta asiasta (Eskola & Suoranta 2003, 137 ja Vilkkä 2006, 82). Ryhmän kehittämisroolit-lomakkeen avulla saatu ”tukkimiehen kirjanpito” tiivistettiin yhteen, jolloin saatiin kokonaiskuva ryhmien sisäisestä dynamiikasta. Ryhmäkertoja myös vertailtiin keskenään, jolloin saatiin tietoa ryhmän sisäisistä muutoksista yksittäisillä kerroilla, ja tapahtuneesta kehityksestä toiminnan edetessä. Päihdehuollon toimintamallia koskevan puheen sisältö-lomakkeen avulla saatua tietoa litteroitiin selkeämpään muotoon, ja tekstistä poimittiin moniammatillisuutta ja kehittämistä koskeva puhe. Kunkin kerran tulokset kirjattiin erikseen, jonka jälkeen niitä vertailtiin keskenään.

### 3 SELVILLÄ SAARIKASSA

Perusturvaliikelaitos Saarikka on Kannonkosken, Kyyjärven, Kivijärven ja Karstulan kuntien sekä Saarijärven kaupungin yhteisesti omistama liikelaitos, joka tuottaa alueen sosiaali- ja terveystalvet. Saarikka on aloittanut toimintansa 1.1.2009. Henkilöstöä Saarikassa on vakituksena noin 600 ja esimiehiä 30. Johtoryhmään kuuluu seitsemän henkilöä.

Saarikka on kunnallinen liikelaitos, joka harjoittaa organisoitua liiketoimintaa. Liikelaitokselle on ominaista, että se kattaa kulunsa maksutuloilla, investoinnit katetaan pitkällä aikavälillä tulorahoituksella ja sille laaditaan oma tuloslaskelma sekä tase. Vaikka liikelaitostoiminta on kannattavuusperusteista toimintaa, ei sen ensisijainen tarkoitus kuitenkaan ole maksimituoton saaminen siihen investoidulle pääomalle. Sen toimintaa säätelee muun muassa kuntalaki, ja kunnat ovat vastuussa liikelaitoksensa sitoumuksista. Liikelaitos kuuluu kuntien organisaatioon, eikä ole kunnista erillinen oikeushenkilö eikä itsenäinen kirjanpitovelvollinen. (Tanskanen 2008)

Saarikan alueella ei ole yhtenäistä linjaa tehdä päihdetyötä tai arvioida päihdetyön tuloksia. Palveluita on muokattu asiakaskohtaisesti, joka vie paljon aikaa ja kuormittaa turhaan työntekijää. Asiakaskohtaiset toimintatavat voivat asettaa asiakkaita eriarvoiseen asemaan, koska palvelut voivat vaihdella yhtenäisen linjan puuttuessa. Uutta organisaatiota muodostettaessa myös päihdepalveluiden toimintamallin sekä yhteistyön kolmannen sektorin kanssa koettiin kaipaavan kehitystä. Saarikan henkilöstöllä todettiin olevan ongelmia päihdeongelman tunnistamisessa, ennaltaehkäisvässä työssä, asennoitumisessa sekä sitoutumisessa ja vastuussa työhön.

Selvillä Saarikassa-hankkeen tavoitteena on kehittää uusi päihdepalveluiden toimintamalli Saarikan alueelle. Hankkeeseen osallistuu Saarikan johdon, esimiesten ja henkilöstön lisäksi Sovatek- säätiö sekä Visio- säätiö. Sovatek- säätiö tuottaa Saarikalle asiantuntija- ja hoitopalveluita, ja Visio- säätiö tarjoa päiväkeskustoimintaa sekä tukiasuntoja. Muita yhteistyökumppaneita ovat Jyväskylän ammattikorkeakoulu sekä Työelämän kehittämisohjelma TYKES.

STM:n Mieli 2009- työryhmän ehdotuksia on mukailtu Saarikan vuoden 2010 strategisessa kehittämishaasteessa. Näitä ehdotuksia ovat muun muassa asiakkaan aseman vahvistaminen, päihdeettömyyden edistäminen ja päihdeongelmien ehkäisy. (Mielen-terveys- ja päihdesuunnitelma) Saarikan tavoitteena on pyrkiä hoitamaan päihdeon- gelmaisia peruspalveluiden piirissä entistä enemmän. Selvillä Saarikassa- hankkeen myötä pyritään saamaan perusturvaliikelaitoksen alueelle yhtenäiset käytänteet esi- merkiksi hoitoonohjauksessa, palvelupolussa, päihdeongelman varhaisessa tunnis- tamisessa sekä verkostotyöskentelyssä. Yhtenäiset käytännöt takaisivat asiakkaille tasapuolisuutta ja oikeudenmukaisuutta palveluissa. (Jyväskylän ammattikorkeakou- lu, TYKES)

Uusi päihdepalveluiden toimintamalli sitouttaa ja läpileikkaa organisaatiotasot. Or- ganisaation tavoitteena on sitoutua ja kantaa vastuuta päihdeitä koskevista asioista osana perustehtävää, vahvistaa yhteistyötä ja moniammatillisuutta, luoda yhteisiä työtapoja ja – kaluja päihdetyöhön sekä mallintaa päihdeasiakkaan palvelupolku asiakasprosessissa. Keskeistä on myös päihdeongelman tunnistaminen ja puheek- siotto, sekä määrittää, mitä päihdepalvelut tarkoittavat ennaltaehkäisyyn, varhaistuen ja laitoshoidon kannalta. Projektin toisena keskeisenä tavoitteena on tuottaa sosiaali- ja terveysalalle soveltuva menetelmä pohjautuen Elise Ramstadin innovaatiomalliin. Projektin myötä tulisi kehittyä palvelukonsepti, joka olisi siirrettäessä muualle. Hank- keen toteutusaika on 1.11.2010 - 30.6.2011. (Mt.)

#### **4 PROSESSIKONSULTAATIO**

Prosessikonsultaatiossa pyritään ohjaamaan asiakasorganisaatiota, sekä kehittämään sen oppimista, taitoa ja valmiuksia ratkaista ongelmiaan. Asiakkaana toimii koko organisaatio. Prosessikonsultti on puolueeton, ulkopuolinen, toiminnan kehittämisen asiantuntija, joka auttaa asiakastaan kehittymään oman organisaationsa diagnosoi- jaksi ja käsittelemään organisaation prosesseja niin, että organisaatio pystyisi tulevai- suudessa itse ratkaisemaan ongelmansa. (Unitcase) Selvillä Saarikassa-hankkeen teh- tävänä on tukea prosessikonsultaation avulla organisaation muutosta ja oppimista.

Risto Puutio (2010) on muodostanut kolme näkökulmaa prosessikonsultointiin, joiden myötä voimme ymmärtää konsultin tehtäviä keskustelutilanteessa. Ensimmäisen näkökulman mukaan prosessikonsultin toimintaa ohjaavat ammattirooliin liittyvät käsitykset ja ihanteet, esimerkiksi arvostavuuden, avoimuuden tai kysyvän asenteet ihanteet. Toisen näkökulman mukaan prosessikonsulttia ohjaavat auttamisinstituution sisältämät yleisimmät ajatukset, esimerkiksi siitä, mitä työtilanteissa sopii kysyä ja mitä ei. Kolmannessa näkökulmassa konsultin toimintaa ohjaavat itse keskustelutilanteista syntyvät tehtävät. (Puutio 2010, 31–37)

Prosessikonsultaatiokeskusteluihin liittyy Puution (2010) mukaan kolme erityistä vuorovaikutushaastetta. Ensimmäinen haaste liittyy yhteisestä tehtävästä keskustelemiseen. Konsultin täytyy löytää asiakkaan kanssa yhteinen asialista eli agenda. Koska eri toimijoilla voi olla hyvin erisuuntaisia intressejä, voi tämä olla haasteellista. Myös keskustelun arkaluonteisuus, tai sen muuttuminen sellaiseksi, voi vaikeuttaa yhteisen agendan löytymistä. Kun tunnelma on varautunut, keskustelua voi olla vaikea virittää. Toinen haaste liittyy työyhteisön sisäiseen hierarkiaan, jota konsultti ei voi sivuuttaa. Koska hierarkia voi estää eri asemassa olevien henkilöiden yhteistyön, tulisi konsultin vaikuttaa keskinäisiin suhteisiin niin, että ne mahdollistaisivat aiempaa paremman yhteistyön. Kolmas haaste on muutostilanteissa tarvittava itsetutkimus eli reflektio. Erityisesti johtaja pyrkii usein vaikuttamaan organisaation, jotta se toimisi hänen toivomallaan tavalla. Kuitenkin juuri johtajien kyky pysähtyä reflektimaan omaa toimintaansa osana organisaatiota on olennainen. Prosessikonsultin haasteena onkin toimia neuvonantotilanteessa tavalla, joka huomioi akuutit tarpeet ja pyynnöt, mutta samalla auttaa johtajaa refleктоimaan omaa toimintaansa osana organisaatiota. (Mt.)

Selvillä Saarikassa- hankkeen prosessikonsultaatioryhmissä on havaittavissa kevään 2010 aikana kehittymistä. Prosessikonsultaatioon osallistuneiden työntekijöiden työtapoja, asenteita, ongelmia, käsitteitä, periaatteita ja ratkaisuja on havainnoitu päihdetyötä, kehittämistä, moniammatillisuutta ja moniasiantuntijuutta koskien. Työntekijöiden puhuessa aihepiirien sisällöstä eri tapaamiskerroilla kevään aikana on huo-

mattavissa polku, jota pitkin työntekijät ovat alkaneet kulkea prosessikonsultaatiossa kohti päihdetyön toimintamallin rakentumista.

Tokolan ja Hyyppän (2004) mukaan organisaation sisäisen ongelmanratkaisutaidon kehittyminen ja ongelmanratkaisun työvälineiden löytyminen/ kehittäminen on yksi tärkeimmiksi esiin noussut aihepiiri prosessikonsultaatioryhmissä. Prosessikonsultaatio työskentely voi tapahtua eri menetelmillä; ryhmätyöskentelynä, koulutuksena tai yksilötyöskentelynä. Prosessikonsultaatio on eräänlainen muutosprosessi, jonka aikana tiedostetaan organisaation kehittämiskohteet ja löydetään työtapoja sekä menetelmiä kehittyä. (Tokola & Hyyppä 2004, 23, 25.)

Haastavaa Selvillä Saarikassa- hankkeessa on se, miten kehittäminen ja työtavat vietään organisaation käytäntöön. Miten motivoida heitä, jotka eivät ole osallistuneet prosessikonsultaatioryhmiin ja miten tukea henkilöstön muutostyön toteuttamista.

Tokola ja Hyyppä kertovat Konsultaatiotyön perusteita-kirjassaan myös konsultoinnin dynamiikasta. He kuvaavat tärkeiksi asioiksi alkuvaiheen psykodynamiikassa osallistujien pyrkimykset, haaveet ja motiivit. Prosessikonsultaatioryhmissä pyrittiin rakentamaan toimintamallia unelmien kautta. Mielestämme prosessikonsultaatioryhmissä osuvasti tulikin esille ajatus, että unelmat voivat usein olla toteutettavissa. Unelmissa usein mietitään, miten asiat olisivat, jos kaikki toimisi hyvin. Organisaatiota uudelleen miettimällä ja organisoimalla voi unelmillekin saada resursseja. Tokola ja Hyyppä (2004) kirjoittavat, että organisaatiossa unelmat ohitetaan usein miten ja tällöin kehittämissuunnitelmia ei tehdä täydellä motivaatiolla. (Tokola & Hyyppä 2004, 25.)

## **5 PROSESSIKONSULTAATIORYHMÄT**

Prosessikonsultaatioryhmät toimivat neljän eri teeman alla: Päihdeongelmainen ikääntynyt ja kotihoito, Päihteet lapsiperheissä, Varhainen tuki päihdeongelmissa ja Päihdepalveluiden rakenne. Ryhmät, joissa olimme paikan päällä havainnoimassa, kokoontuivat kerran kuussa huhti-, touko- ja kesäkuun aikana. Ryhmillä oli maaliskuussa ensimmäinen kokoontuminen, joissa emme olleet paikalla. Saarikan johto-

ryhmä oli asettanut prosessikonsultaatioryhmille tavoitteet, joita kuvaamme lyhyesti seuraavaksi.

### **5.1 Päihdeongelmainen ikääntynyt ja kotihoito**

Työryhmän tavoitteena on rakentaa toimintamalli ja pelisäännöt työskentelylle kotihoidossa. Tavoitteena olevan toimintamallin kulmakiviä ovat välineet päihdeongelman tunnistamiseen ja puheeksiottoon, yhteistyö ja verkostoituminen asiakkaan asioiden hoidossa sekä palvelupolku ikääntyneelle päihdeongelmaiselle asiakkaalle. (Saarikan johtoryhmä 2010.)

### **5.2 Päihteet lapsiperheissä**

Päihteet lapsiperheissä-työryhmän tavoitteet ovat hyvin samankaltaiset kuin päihdeongelmainen ikääntynyt ja kotihoito-työryhmässä. Sen tavoitteena on rakentaa toimintamallit, pelisäännöt sekä palvelupolku työskentelyyn lapsiperheiden kanssa. Työryhmän tulee myös suunnitella käyttöön välineet päihdeongelman tunnistamiseen ja puheeksiottoon. Tavoitteena on myös osata verkostoitua ja tehdä yhteistyötä eri tahojen kanssa asiakkaan asioiden hoidossa. (Mt.)

### **5.3 Varhainen tuki päihdeongelmissa**

Prosessikonsultaatioryhmällä, jonka teemana on varhainen puuttuminen, on tavoitteena rakentaa varhaisen puuttumisen toimintamalli, joka on otettu käyttöön ja alkanut juurtua asiakastyön toimintakäytäntöihin. Tämä koskee myös Saarikan henkilöstön omia päihdeongelmia. Päihdeasioiden hoitaminen tulisi nähdä osaksi perustehtävää kaikissa Saarikan yksiköissä. Päihdeongelma tulisi myös osata tunnistaa ja ottaa puheeksi. Tähän tulisi olla käytössä tarvittavat työkalut ja välineet. (Mt.)



## 5.4 Päihdepalveluiden rakenne

Päihdepalveluiden rakenne-työryhmällä on tavoitteena selvittää palvelujärjestelmän kehittämistavoitteet sekä kehittää toiminnan seuranta- ja arviointijärjestelmä. Heidän tulisi myös selvittää päihdepalveluiden järjestämis- ja tuottamisvaihtoehdot. Prosessikuvaukset ovat heidän vastuullaan, kuten myös suunnitelma päihdepalveluiden tiedottamisesta kuntalaisille ja Saarikan henkilöstölle. (Mt.)

## 6 TUTKIMUSTULOKSET

### 6.1 Päihdeongelmainen ikääntynyt ja kotihoito

#### 6.1.1 Ensimmäinen kerta

Ensimmäisessä havainnoimassamme prosessikonsultaatiokokouksissa huhtikuussa aloitettiin yhteistyötä ryhmäläisten kesken. Paikalla oli prosessikonsultin ja meidän arvioijien lisäksi 13 ryhmäläistä. Tällä kokoumiskerralla prosessikonsultilla oli suuri rooli ryhmän toiminnassa. Hän oli useimmiten aloitteentekijä tehden aktiivisesti useita uusia ehdotuksia, ja vei keskustelua eteenpäin myös kysyen ja kritisoiden. Hän toimi useimmiten myös johtajana tehden päätöksiä ja yhteenvetoja ryhmäläisten toiminnan perusteella. Joudummekin toteamaan, että ilman ulkopuolista prosessikonsulttia ryhmän kehitys olisi käynnistynyt hitaasti, vaikka ryhmästä löytyi aktiivisia osallistujia.

Ryhmään osallistujat jakautuivat ammatillisesti hoitotieteelliseen alaan (seitsemän henkilöä) ja sosiaalialaan (kuusi henkilöä). Molempien alojen ryhmäläisistä löytyi useampi aktiivinen henkilö, joka prosessikonsultin rohkaisemana ehdotti, vei keskustelua eteenpäin, kysyi ja kritisoi. Erona sosiaalialan ja hoitoalan välillä olivat kompromissit, joita sosiaalialan henkilöt tekivät. He ehdottivat useita sopimuksia ja työtapoja, kun taas hoitoalalla tämä jäi vain yhteen kertaan. Sosiaalialalta löytyi myös yksi positiivisen palautteen antaja, jota ei hoitoalalta löytynyt. Johtajan roolin omaksui molemmilta aloilta vain yksi henkilö yhden kerran tehden päätöksiä tai yhteenvetoja.

Päihdeongelmainen ikäännytynyt ja kotihoito- prosessikonsultaatioryhmän osallistujia mietitytti ensimmäisellä havainnoimallamme tapaamiskerralla päihdetyön toimintamallin vaikutus omaan työhön, miten malli muuttaa omaa työskentelyä. Ryhmäläisiä arvelutti, tuoko päihdetyönmalli lisää vastuuta työntekoon. Vastuunottaminen voi ryhmäläisten mukaan jopa ahdistaa työntekijää, koska vastuu saattaisi lisätä työmäärää. Päihdetyön toimintamallin kehittämisen myötä työntekijät ajattelivat saavansa uusia työvälineitä omaan työhön. Seuraavassa ryhmäläisten ajatuksia kehittämisestä ja prosessikonsultaatioryhmästä:

*H: ”Kehittäminen hyvä juttu, tosin haastetta riittää”*

*H: ”Tärkeä projekti kehittämisen kannalta”*

*S: ”Mallilta toivotaan moniasiantuntijuutta, moniammatillisuutta”*

*H: ”Kaivattaisiin, ettei vastuunottaminen ahdistaisi työntekijää”*

*S: ”Prosessikonsultaatioryhmä koettu hyväksi, työvälineitä toivotaan saavan”*

Ryhmäläiset pohtivat miten päihteiden käytön voi ottaa puheeksi asiakkaan kanssa. Ongelmaksi koettiin etenkin ensimmäinen kerta, kun päihteiden käyttö ja mahdollinen päihdeongelma otetaan esiin asiakkaan kanssa. Huolen ilmaisemista ja puheeksiottoa mietittiin esiin otettavaksi asiakkaan terveyteen liittyen. Päihteiden käytön kartoittamiseksi mietittiin, että asiakkaan palvelu- ja hoitosuunnitelmaan lisättäisiin Audit - testi. Ongelmaksi nousi kuitenkin, ettei alle kolmen kuukauden asiakkuuksille tehdä palvelu- ja hoitosuunnitelmaa ja miten alle kolmen kuukauden kestävien asiakkaiden päihteiden käyttö voitaisiin kartoittaa. Ratkaisuksi pohdittiin, että asiakkaiden ensitapaamisiin tehdään rutiinikysymykset, joilla pystytään kartoittamaan päihteiden käyttöä ja mahdollista päihdeongelmaa. Prosessikonsultaatioryhmä kehitti ajatusta rutiinikysymyksistä siten, että seuraavalle ryhmän kokoontumiskerralle olisi luonnos kysymyspatteristosta, jota käytettäisiin asiakkaan ensitapaamisella.

Moniammatillisuudessa ongelmalliseksi koettiin, ettei työntekijöillä ole yhteistyötahojen yhteystietoja. Yhteystietojen puute hankaloittaa tilanteita, joissa työhön kaipaasi konsultointiapua joltain muulta taholta. Ratkaisuksi mietittiin kaikkien yhteistyötahojen kokoontumista saman pöydän ääreen kokoamaan yhteystietoja. Ryhmä-

läiset miettivät myös, että yhteistyötä tiivistämällä saataisiin resursseja enemmän käyttöön ja helpotettaisiin tiedonkulkua taholta toiselle.

### **6.1.2 Toinen kerta**

Toisella havainnoimallamme kokoontumiskerralla toukokuussa ryhmä jakautui epätasaisesti sosiaalialan (kahdeksan henkilöä) ja hoitoalan (neljä henkilöä) kesken. Vaikka sosiaaliala oli ryhmässä hallitseva, jäi heidän aktiivisuutensa aloitteentekijän roolissa kovin pieneksi viime kertaan verrattuna. Sen sijaan työtapoja ja sopimuksia ehdotettiin viime kertaan verrattuna yhtä aktiivisesti. Tämä toistui myös kysymysten, kritiikin, kyseenalaistuksien ja positiivisen palautteen kohdalla. Hoitoala taas oli neljän ryhmäläisensä voimin hyvin hiljainen. Aloitteentekijöitä ei ryhmässä ollut lainkaan, eikä myöskään päätöksien ja yhteenvetojen tekijää tai positiivisen palautteen antajaa. Sen sijaan kysyjä, kritisoijia ja kyseenalaistajia esiintyi muutama.

Tilojen merkitys nousi esiin prosessikonsultaatioryhmätapaamisessa tilanteiden sujuvuuden kannalta. Vuorovaikutus muovautuu sen mukaiseksi, miten jäsenet sijoittuvat toisiinsa nähden samassa huoneessa. Katsekontakti ja ilmeet virittävät vuorovaikutusta, joten olisi suotavaa, että kaikki osallistujat näkisivät toisensa. Muulloin saattaa muodostua vuorovaikutussaarekkeita, joiden ulkopuolelle osa osallistujista jää. (Vilkkä 2006, 114) Kokoontumistila oli laaja ja istumapaikat olivat ympäri huonetta. Ryhmään osallistujat saapuivat kokoontumishuoneeseen hieman eri aikaan ja jokainen valitsi istumapaikan miten parhaakseen näki. Tämä osaltaan vaikeutti kommunikatiota ryhmäläisten välillä.

Koska koko ryhmän toiminta oli edellistä kertaa passiivisempaa, oli prosessikonsulttila edelleen suuri rooli ryhmän toiminnassa, ja hän joutui olemaan paljon äänessä. Edellisen kerran tavoin hän teki useita aloitteita vieden keskustelua eteenpäin, myös kysyen, kritisoiden ja kyseenalaistaen. Tällä kertaa prosessikonsultti antoi ryhmälle myös positiivista palautetta sekä ehdotti sopimuksia ja työtapoja kompromisseja tehden.

Päihdeongelmainen ikääntynyt ja kotihoito- prosessikonsultaatioryhmä mietti varhaista tukea, vastuukysymyksiä ja toimintamallin rakentumista. Ongelmaksi nousi miten varhaista tukea rakennetaan ikääntyneiden ja kotihoidon näkökulmasta ja mi-

ten määritellään vastuukysymyksiä. Hyväksi ratkaisuksi koettiin päihdekartoituksen sitominen palvelu- ja hoitosuunnitelmaan, jolloin asiakkaan päihteiden käyttöä päästään kartoittamaan asiakassuhteen alussa. Tulevaisuutta ajatellen nousi ajatus siitä, että olisi oma erikoistunut työryhmä vastaamaan ikääntyneiden päihdeongelmaan. Ryhmäläisten mielestä jokin olemassa oleva yksikkö voisi erikoistua erityisesti ikääntyneisiin ja päihdeongelmaan. Ongelmaksi koettiin tulevaisuudessa mahdollisesti lisääntyvä alkoholidementia ja mahdollisesti erikoistuva yksikkö voisi vastata myös tähänkin tarpeeseen.

Toimintamallin muotoutuminen ja sen toteutus koettiin ongelmalliseksi. Toimintamallin kehittämisessä nähtiin tärkeäksi se, että sen mukaan yksittäinen työntekijä pystyisi työskentelemään ja tietäisi mitä tehdä, miten edetä.

Keskustelua herätti jälleen puheeksiotto ja miten työntekijänä toimia huolen herättyä. Ryhmäläiset miettivät miten asiakkaan tilannetta voisi seurata kotihoidossa tiiviimmin epäilyn herättyä. Hyväksi keinoksi nähtiin esimerkiksi hygieniassa avustaminen, jonka kautta työntekijä voisi pyrkiä puuttumaan päihdeongelmaan.

Työpaikoilla ongelmaksi koettiin muiden työntekijöiden suhtautuminen hankkeeseen. Työpaikoilla ei koettu kovin myönteistä suhtautumista päihdetyön kehittämiseen. Suhtautumisen koettiin hankaloittavan hankkeen viemistä käytäntöön.

Ryhmäläisiä mietitytti ikääntyneen ja kotihoidon asiakkaan päihdeongelmaan puuttuminen ja erityisesti se, miten vaikuttaa asiakkaan elämänhallintaan muuten, kuin edunvalvojan keinoin. Asiakkaan elämänhallintataidot saattavat erityisesti talouden kannalta olla erittäin huonolla tolalla, jolloin voitaisiin pohtia kevyempiä keinoja puuttumiseen, kuin edunvalvoja.

Tiedonkulku koettiin toisellakin kokoontumiskerralla tärkeäksi. Tiedonkulun ratkaisuksi nähtiin tarkka kirjaaminen asiakkaan asioista, jolloin tieto siirtyisi myös toisille työntekijöille. Tietojen kirjaamiseksi ja tiedonsiirtämiseksi asiakkaalta tulee kuitenkin muistaa kysyä lupa.

Haastaviin kotikäynteihin olisi kotihoidolla mahdollisuus saada työpari kolmannelta sektorilta, mutta ongelmana oli, ettei tiedossa ollut yhteystietoja. Kotihoito koki suu-

rimmaksi osaksi pystyvän järjestämään kotikäynnit ja työparitilanteet keskenään, mutta yhteistyö kolmannelle sektorille nähtiin mahdollisena.

### 6.1.3 Kolmas kerta

Kevään viimeisellä kokoontumiskerralla ryhmäläisiä oli entistä vähemmän. Edelleen kuitenkin sosiaalialalta oli useampi osallistuja (seitsemän henkilöä) kuin hoitoalalta (neljä henkilöä). Edelliseen kertaan verrattuna aloitteellisuus ja aktiivisuus olivat entisestään vähentyneet. Hoitoalalta esiinnyttiin kahdesti kysyjän, kritisoijan tai kyseenalaistajan roolissa, muuten he olivat kovin passiivisia koko kokoontumisen ajan. Myös sosiaalialan ryhmäläisissä oli havaittavissa passivoitumista. Aloitteentekijöitä löytyi vain yksi koko kokoontumisen aikana. Sen sijaan sopimuksien ja työtapojen ehdottajia sekä kysyjä, kritisoijia ja kyseenalaistajia oli saman verran kuin viime kerralla. Johtajia, jotka tekivät päätöksiä ja yhteenvetoja sekä positiivisen palautteen antajia oli jopa runsaasti viime kertaan verrattuna.

Prosessikonsultin roolina oli tälläkin kerralla olla aloitteentekijä, joka vei keskustelua eteenpäin aloituksin ja ehdotuksin. Kompromisseja, kysymyksiä ja päätöksiä sen sijaan hän teki edellisiä kertoja vähemmän. Koska ryhmä oli hyvin hiljainen, päätti prosessikonsultti ”heittää pallon” ryhmäläisille ja odottaa heidän tekemän aloitteen keskustelun suhteen. Tämä keino osoittautui toimivaksi, sillä hetken hiljaisuuden jälkeen ryhmä aktivoitui muutaman puheliaamman ryhmäläisen voimin. Tällä kertaa ryhmäläiset myös istuivat tiiviimmin saman pöydän ääressä, mikä puolestaan helpotti kommunikaatiota ryhmäläisten välillä. Kolmannella kerralla prosessikonsultaatioryhmässä tuli myös selkeästi esiin hyvä ryhmähenki.

Kaikilla kolmella prosessikonsultaatioryhmäkerralla prosessikonsultti oli ryhmien ajava voima. Hän vei keskustelua jatkuvasti eteenpäin tehden aloitteita, ehdotuksia ja kompromisseja. Usein hän myös syvensi keskustelua kysyen, kritisoiden ja kyseenalaistaen. Samalla hän piti huolen, että keskusteltiin vain ikääntyneisiin ja kotihoitoon liittyvistä päihdeasioista, eikä puhe näin ajautunut koskaan sivupoluille. Prosessikonsultilla oli ryhmässä myös suuri rooli johtajana, joka teki ryhmän puheen perusteella päätöksiä ja yhteenvetoja, ja myös kirjasi ne ylös. Positiivista palautetta hän kuitenkin antoi harvakseltaan.

Sosiaalialalla oli ensimmäistä kertaa lukuun ottamatta määrällinen valta ryhmissä. Tämä näkyi myös runsaampana aktiivisuutena jokaisella osa-alueella verrattuna hoitoalaan. Suurimpina eroina sosiaali- ja hoitoalan välillä olivat kompromissien, päätöksien ja yhteenvetojen tekeminen sekä positiivinen palaute, jota hoitoalalta ei tullut kertaakaan. Hoitoalan passiivisuus selittyi osittain vähemmällä osallistujamäärällä, mutta mistä osallistujamäärän väheneminen johtuu? Ensimmäisen kokoontumiskerran jälkeen vain puolet hoitoalan osallistujista palasi toiselle ja kolmannelle kerralle. Tämä kielii varmasti motivaation ja ajan puutteesta, joka osaltaan vaikutti negatiivisesti myös paikalla olleiden ryhmäläisten aktiivisuuteen. Tämä selittää osaltaan myös positiivisen palautteen puuttumisen.

Kokoontumisen aikana pohdittiin mitä kevään aikana oli saatu aikaiseksi ja miten syksyllä olisi hyvä jatkaa hankkeen parissa. Ryhmäläiset kokivat, että heille oli kevään aikana muodostunut selkeä kuva Selvillä Saarikassa- hankkeesta, mutta pohtivat miten työpaikkojen muille työntekijöille saisi siirrettyä hankkeen ajatuksen ja tavoitteet. Hankkeen siirtäminen käytäntöön koettiin kehittämisen kannalta ongelmalliseksi. Ryhmäläiset päätyivät ajatukseen, että päihdeongelmainen ikääntynyt ja kotihoito-prosessikonsultaatioryhmästä pitäisi koota selkeä paketti muille työpaikkojen työntekijöille. Kehittämisen ongelmaksi nousi myös ajan riittämättömyys ja resurssien jako. Osa ryhmäläisistä koki, ettei hankkeen kehittämiseen löytynyt työn lomassa riittävästi aikaa. Kehittämisen ongelmaksi mainittiin, että ensimmäiset prosessikonsultaatioryhmän tapaamiset menivät hahmottaessa hankkeen ja ryhmän tarkoitusta.

Ryhmässä pohdittiin tulevaisuutta ja sitä mihin suuntaan palveluita ollaan kehittämässä. Lähitulevaisuudessa suurin konkreettinen muutos kotihoidossa olisi työn uudelleen jaottelu perushoitoon, kotisairaanhoidon ja kuntouttavaan kotihoitoon. Kuntouttava kotihoito koettiin ehdottomasti siksi vaihtoehdoksi, jota käytettäisiin päihdeongelmaisen ikääntyneen kohdalla. Resurssien riittäminen ja jakautuminen asiakkaille puhutti tämän uuden jaottelun kohdalla ja erityisesti kuntouttavan kotihoidon. Mietittiin miten resurssit riittävät kuntouttaviin kotikäynteihin päihdeongelmaisten kohdalla, koska kuntouttavan kotihoidon piiriin kuuluisi monia muitakin asiakkaita, esimerkiksi aivoinfarktista kuntoutuvat asiakkaat. Tulevaisuutta ajatellen pitäisi miettiä, miten työaika käytetään ja voisiko sitä resursoida uudella tavalla, jolloin voisi mahdollistaa monia uusia asioita.

Ryhmäläiset miettivät miten kuntouttava kotihoito eroaa perushoidosta ja miten asiakkaalle tulee näkyviin, mikä kotikäynti on kyseessä. Ryhmässä päädyttiin siihen, että kotikäynnin merkitys asiakkaalle välittyy työntekijän työorientaation kautta. Työntekijänä tulisi miettiä tulevaisuudessa tarkemmin työn ja kotikäynnin tarkoituksia.

Mielestämme päihdeongelmainen ikääntynyt ja kotihoito-ryhmässä tunnistettiin omat kehityshaasteet ja resurssit. Ryhmässä oli kertojen edetessä havaittavissa asenteiden positiivista muutosta päihdetyötä kohtaan. Päihdeongelmainen ikääntynyt ja kotihoito-ryhmä sai mallinnettua oman teemansa mukaisen päihdetyön toimintamallin. Päihdeongelmainen ikääntynyt ja kotihoito – ryhmässä käsiteltiin tavoitteiden ryhmän omien tavoitteiden mukaisesti asioita; tunnistaminen, puheeksiotto, yhteistyötahoista. Prosessikonsultaatioryhmä sai työstettyä kysymyspatteriston, jolla kartoittaa ja ottaa puheeksi päihteiden käyttöä.

Päihdeongelmainen ikääntynyt ja kotihoito- prosessikonsultaatioryhmä mallinsi kevään aikana miten asiakas etenee päihdepalveluiden polulla. Ensisijaista toimintamallin mukaan on päihdeongelmien tunnistaminen ja varhainen tuki. Asiakkaan päihteiden käyttö kartoitetaan palvelu- ja hoitosuunnitelmassa, johon on Selvillä Saarikassahankkeen myötä lisätty päihteiden käyttöä kartoittavia kysymyksiä. Mikäli palvelu- ja hoitosuunnitelmaa tehdessä nousee huoli asiakkaan päihteiden käytöstä, on toimintasuunnitelmaan mallinnettu tarkentavia kysymyksiä, joilla pystytään jatkamaan asian työstämistä. Motivoituneen asiakkaan kohdalle toimintasuunnitelmaan on mietitty miten asian kanssa edetään, samoin jos asiakas ei ole motivoitunut, niin miten silloin jatketaan asiakassuhdetta. Tärkeää kartoitusta tehdessä on, että työntekijä ottaa huolen määrätietoisesti puheeksi yhdessä asiakkaan kanssa. Toimintamallissa oli mietitty valmiiksi yhteistyötahot ja heidän yhteystietonsa.

Yhteistyön kehittäminen nähtiin toimintasuunnitelmassa tärkeänä ja sitä pyrittiin kehittämään muun muassa vastavuoroisin tutustumiskäynnein. Työntekijän tulee toimintamallin mukaisesti saada asiakkaan suostumus tehdä yhteistyötä eri tahojen kanssa. Työntekijöiden välisessä yhteistyössä nähtiin tärkeäksi kirjata asiakkaan päihteiden käytöstä, näin tieto välittyisi myös muille yhteistyötahoille. (Ikääntynyt päihdeongelmainen ja kotihoito-ryhmän toimintamalli.)

## 6.2 Päähteet lapsiperheissä

### 6.2.1 Ensimmäinen kerta

Päähteet lapsiperheissä - ryhmän ensimmäisellä havainnoimallamme kerralla 19.4.2010 paikalla oli prosessikonsultin ja meidän havainnoijien lisäksi kahdeksan henkilöä. Heistä neljä oli sosiaalialalta, kolme hoitotieteelliseltä alalta ja yksi lääketieteellisen taustan omaava osallistuja.

Ryhmädynamiikka toimi alusta asti hyvin ja kaikki osallistuivat tasaisesti keskusteluun. Ajoittain esiintyi kuitenkin hiljaisia hetkiä, jolloin prosessikonsultti joutui viemään keskustelua eteenpäin avaamalla keskustelun uudelleen, kysyen ja työtapoja ehdottaen. Hiljaisien hetkien vuoksi ryhmässä sai kuitenkin puheenvuoron helposti, mikä toisaalta rohkaisi aloitteentekoon ja aktiivisuuteen. Vaikka ryhmässä oli paljon huumoria ja kaikki tuntuivat nauttivan olostaan, puuttui ryhmän keskustelusta tietty intensiivisyys, joka hieman kieli kiinnostuksen puutteesta päihdeasioihin.

Medikaalinen ala oli ryhmässä hyvin aktiivinen, vaikka sitä edustikin vain yksi henkilö. Tämä henkilö toimi useasti aloitteentekijänä, eli ehdotti, vei keskustelua eteenpäin ja oli muutenkin aktiivinen. Samalla hän myös teki useita kompromisseja ehdottaen sopimuksia ja työtapoja. Eniten lääketieteellisen taustan omaava ala tuli kuitenkin esiin johtajuudessa. Kyseisen alan ainoa edustaja otti selkeästi johtajan roolin, ja teki useita päätöksiä ja yhteenvetoja ryhmän keskusteluista.

Hoitoalaa edustavat kolme henkilöä olivat muiden alojen edustajiin verrattuina kovin passiivisia. Heistä kaksi toimi aloitteentekijänä ja kritisoijana kerran, ja yksi vetäytyi keskustelusta ajoittain kokonaan. Sosiaalialan edustajat osallistuivat keskusteluun aktiivisesti. He tekivät useasti aloitteita ja kompromisseja, sekä kyselivät ja kritisoivat paljon. Johtajan roolissa yksi heistä toimi kerran. Vaikka ryhmässä oli kovin positiivinen henki, jäi positiivisen palautteen suullinen antaminen keskustelusta kokonaan pois.

Päähteet lapsiperheissä – prosessikonsultaatioryhmä koki, että asiakkaalta päihteistä kysymiseen tulisi suhtautua luonnollisesti. Ryhmäläisten näkemyksen mukaan omassa työssä pitäisi opetella kysymään päihteistä. Asiakastyöhön ryhmäläisten mielestä tulisi kehittää kysymyssabluuna, johon liittyisi päihteiden käytön kartoittaminen.



Ryhmäläiset kokivat, että sabluunan kehittäminen antaisi luvan työntekijöille puhua asiakkaan kanssa päihteiden käytöstä. Ensimmäisellä kokoontumiskerralla ryhmäläiset puhuivat kysymyssabluunan työstämisestä, mutta mielestämme ryhmässä oli havaittavissa, että ryhmäläiset odottivat prosessikonsultilta vahvistusta ja suunnan näyttöä sabluunan kehittämiseksi. Seuraavassa on ryhmäläisten puhetta kysymyssabluunan kehittämisestä:

*S: "Työn kysymys sabluunaa tulisi kehittää niin, että kuvioon kuuluisi päihteiden kysyminen."*

*S: "Alustavan kartoituksen yhteydessä voisi ottaa rutiiniksi kysyä päihteistä ja kohtuukäytöstä."*

*S: "Asian kysymiseen pitäisi suhtautua luonnollisesti."*

*S: "Omassa työssä pitää opetella, että pystyy osana omaa työtapaa kysymään päihteistä."*

Työparityöskentely koettiin ryhmässä kehittämisen kannalta hyväksi työskentelytavaksi. Ongelmaksi työparityöskentelyssä nousi, ettei kaikilla työntekijöillä ollut mahdollisuutta työpariin, koska saatettiin työskennellä etäällä toisesta työntekijästä. Työparityöskentelyyn nähtiin ratkaisuna Saarikan alueen verkostojen koonti ja sen tiivistäminen, jolloin työparityöskentely olisi mahdollista. Yhteistyön tiivistämisen avulla koettiin, että asiakkaan kanssa pystyttäisiin työskentelemään pidemmälle, jolloin asiakasta ei tarvitsisi siirtää eteenpäin. Yhteistyön tiivistämisen ajateltiin lisäävän Saarikassa vastuunottamista työntekijöiden kesken.

*S: "Mitä minä voin tehdä ja mitä toinen?"*

*S: "Saarikan alueella pitäisikin olla selvillä verkostot ja tiedot mitä tarjota asiakkaalle."*

*H: "Kun verkosto olisi tiiviimpi, pystyisi konsultoinnin avulla työskentelemään asiakkaan kanssa pidemmälle, eikä tarvitsisi siirtää asiakasta eteenpäin."*

*S: "Työparityöskentelyä."*

*S: Kaikki Saarikassa ottaa vastuuta!"*

### 6.2.2 Toinen kerta

Toisella kokoontumiskerralla toukokuussa, jossa olimme mukana, oli paikalla neljä sosiaalialan edustajaa ja kolme hoitotieteellisen alan edustajaa. Edellisen kerran tavoin tässäkin tapaamisessa ryhmän ilmapiiri oli erinomainen. Pääteet lapsiperheessä – prosessikonsultaatioryhmän tavoitteet ja päämäärä ei ollut jäsentynyt vielä kaikille ryhmäläisille. Ryhmän tarkoitusta jäsennettiin ja prosessikonsultin avulla ryhmä jäseni toiminnan tarkoitukseksi, että tarkoitus on vastata siihen mitä työ on lapsiperheissä tulevaisuudessa Saarikan alueella. Syytä tavoitteiden epäselvyydestä emme osaa sanoa, mutta toisaalta osalle saattoi olla vierasta mieltää päihdetyö osaksi omaa työnkuvaa.

Keskustelu oli sujuvaa, puheenvuorot selkeitä ja kaikki osallistuivat keskusteluun, vetäytyjiä ei ollut. Ajoittain kuitenkin esiintyi hiljaisia hetkiä, tosin vähemmän kuin viime kerralla. Edellisen kerran tavoin prosessikonsultin rooli korostui hiljaisuuden aikana, jolloin hän vei keskustelua eteenpäin ehdottaen ja kysyen. Hoitotieteellisen ja sosiaalialan erot korostuivat puheessa tällä kertaa erityisen paljon. Hoitajat joutuivat useaan kertaan kysymään sosiaalialalta muun muassa heille tuntemattomista käsitteistä. Myös paljon puheessa ollut lastensuojelulaki herätti heissä kysymyksiä, sillä kyseinen laki ei ollut heille niin tuttu kuin sosiaalialan henkilöille. Samalla hoitotieteellinen ala teki kuitenkin useita kompromisseja ehdottaen sopimuksia ja työtapoja, sekä toimivat kerran aloitteentekijöinä vieden keskustelua eteenpäin. Sosiaaliala oli tällä kokoontumiskerralla erityisen hallitsevassa osassa. He tekivät useita aloitteita, ehdottivat monia sopimuksia ja työtapoja sekä kritisoivat, kyseenalaistivat ja kysyivät paljon. Samalla he toimivat prosessikonsultaatioryhmän johtajan roolissa. He olivat myös ainoita, jotka antoivat positiivista palautetta. Sosiaalialan aktiivisuus johtui erityisesti siitä, että puhe kosketti heidän alaansa lähempänä olevia aiheita, jolloin heillä oli tilaisuus tuoda asiantuntijuutensa esiin ja samalla opettaa muita moniammatillisessa ryhmässään.

Päihteet lapsiperheessä – prosessikonsultaatioryhmässä lastensuojelun näkökulma oli hyvin vahvasti esillä. Ryhmäläisistä osa koki, ettei lastensuojelusta ollut riittävästi tietoa työelämässä. Ryhmässä nousi tärkeäksi asiaksi lastensuojelutietoisuuden lisääminen ja ajatukseksi nousi, että Saarikan alueen kaikille ammattiryhmille tulisi pitää tietoisuuksia lastensuojelulaista.

### 6.2.3 Kolmas kerta

Kesäkuussa olleella kolmannella havainnointi kerralla prosessikonsultaatioryhmässä oli mukana yksi lääketieteellisen taustan omaava, kolme sosiaalialan edustajaa ja kolme hoitotieteellisen alan edustajaa. Ryhmän alkaessa monet heistä vaikuttivat kovin kiireisiltä, eikä ryhmäläisten motivaatio ollut kovin korkea. Kuitenkin prosessikonsultin saadessa keskustelun käyntiin oli jokaisella ryhmäläisellä ideoita ja kommentoitavaa. Keskustelun edetessä myös ryhmän kadoksissa ollut motivaatio tuli esiin. Ryhmäläiset toivatkin esiin halunsa saada aikaan jotain, josta todella on työelämässä hyötyä.

Sosiaaliala otti edellisen kerran tavoin hallitsevan roolin, vaikka he eivät olleet hoitotieteelliseen alaan verrattuna enemmistö. Sosiaalialan edustajat olivat erittäin aktiivisia ehdottaen, kompromisseja tehden, kysyen ja kritisoiden. Yksi heistä otti ryhmän johtajan roolin vieden keskustelua eteenpäin samalla tehden päätöksiä ja yhteenve-toja. Hoitotieteellisen alan edustajat tekivät muutaman kerran aloitteita ja kompromisseja, mutta kritisoivat, kyseenalaistivat sekä kysyivät useampaan kertaan. Lääketieteellisen taustan omaava taas ei toiminut aloitteentekijänä kuin kerran, mutta ehdotti sopimuksia ja työtapoja, kysyi, kritisoi sekä kyseenalaisti useampaan otteeseen.

Prosessikonsultin rooli oli tässä ryhmässä edellisiä kertoja pienempi, sillä hiljaisia hetkiä ei ollut, ja johtajan roolin ottanut sosiaalialan edustaja vei keskustelua tehokkaasti eteenpäin. Kuitenkin prosessikonsultti monipuolisti ryhmäläisten näkökulmia kyseenalaistaen heidän prosessejaan ja päätöksiään.

Ryhmäkerralla annettiin paljon positiivista palautetta, ja tästä kuvastui, että kaikki olivat lapsiperheiden päihdehuollon toimintamalli-ehdotukseen tyytyväisiä sillä hetkellä. Monet kokivat, että ryhmistä oli jo ollut todellista hyötyä työelämässä, puhumattakaan siitä, kun oikea toimintamalli valmistuu.

Kaiken kaikkiaan sosiaalialan aktiivisuus oli erittäin näkyvää päihteet lapsiperheissä-prosessikonsultaatioryhmässä. Myös medikaalisen alan edustaja oli erittäin aktiivinen niillä kahdella kerralla, jolloin hän oli paikalla. Hoitoalan osallistuminen keskusteluun oli kiitettävää, vaikka se hieman jäi muiden varjoon. Ryhmän ilmapiiri pysyi hyvänä

kaikilla tapaamisilla ja jokaiselta löytyi motivaatiota kehittää omaa työtään. Hyvästä motivaatiosta kertoo myös osallistujamäärä, joka väheni vain yhdellä henkilöllä ensimmäisen prosessikonsultaatioryhmän jälkeen.

Päihteet lapsiperheessä – prosessikonsultaatioryhmässä nousi jälleen esiin se, ettei ryhmän toiminta- ajatus ollut muodostunut kaikille ryhmäläisistä kovinkaan selkeäksi. Ryhmästä nousi esiin tarve tehdä jotain konkreettista ja hahmotella paperille ryhmän näkemys toimintamallista.

*S: ”Kaipaisin nyt jotain jännevyyttä tähän työskentelyyn.”*

*H: ”Ei muuta kuin rakentamaan toimintamallia.”*

*M: ”Minkälainen hoitopolku on määritelty käypähoito- suunnitelmassa?”*

*S: ”Työntekijän tulee tehdä lastensuojeluilmoitus, jos epäilee jotain...”*

*S: ”Toimintapolkuun pitäisi ensin saada yhteistyötahot joiden ympärille puhelinnumeroita yms.”*

Ryhmäläiset kokivat, että he voisivat rakentaa toimintasuunnitelmaa Varhaisen tuen – prosessikonsultaatioryhmän tekemän toimintamallin pohjalta.

Moniammatillisuuden ja työskentelyn useamman toimijan kesken koettiin jakavan vastuuta. Ongelmaksi eri yhteistyötahojen välisessä yhteistyössä nousi erilaiset työmenetelmät. Yhtenäisen toimintasuunnitelman luomisella koettiin, että saataisiin yhteinen linja työskentelyyn, yhteiset tavoitteet ja päämäärät. Työparityöskentelyn koettiin tuovan työskentelyyn erilaisia katsantokantoja. Toisen ja kolmannen ryhmäkerran välillä ryhmäläiset saivat työparityöskentelyyn kannustavan kotitehtävän. Siinä jokaisen ryhmäläisen piti kolmanteen ryhmätapaamiseen mennessä ottaa yhteyttä mahdolliseen yhteistyötahoon, ja pyytää konsultaatioapua esimerkiksi asiakastapakseen liittyen. Kaikki eivät kuitenkaan annettua tehtävää suorittaneet.

Oman näkemyksemme mukaan päihteet lapsiperheessä - ryhmässä päihdetyön toimintamallin mallintaminen käynnistyi sen jälkeen, kun ryhmäläiset olivat kasvattaneet tietoisuuttaan yhteisistä tavoitteista ja saaneet luotua ryhmässä yhteisen ajatuksen mitä päihteet lapsiperheessä – ryhmän toiminnan tarkoituksena on. Ryhmä

eteni kevään aikana tavoitteiden suuntaisesti. Ryhmälle asetettuja tavoitteita käsiteltiin prosessikonsultaatioryhmässä, mutta mielestämme olisi ollut toivottavampaa selkeämpi strukturointi ryhmäkerroille, koska lastensuojelun ylivalta tuli keskusteluissa ehkä turhankin vahvasti esiin. Mielestämme lastensuojelullinen näkökulma on tärkeä, mutta mielestämme myös perheen muut jäsenet ja itse päihteiden käyttäjä tulisi huomioida päihdepalveluiden toimintamallin suunnittelussa, myös päihteet lapsiperheessä – prosessikonsultaatioryhmässä.

### **6.3 Varhainen tuki päihdeongelmissa.**

#### **6.3.1 Ensimmäinen kerta**

Ensimmäisellä havainnoimallamme kerralla huhtikuussa Varhainen tuki päihdeongelmissa -ryhmässä oli paikalla viisi sosiaalialan edustajaa ja yhdeksän hoitotieteellisen alan edustajaa. Kokoontumiskerralla eri ammattiryhmät esittelivät toisilleen työnkuvaansa ja sen hetkistä toimintamallia päihdetyössä.

Esittelyjen aikana kollegat tukivat ja täydensivät esityksiä, mutta muiden kommentointi jäi puuttumaan kokonaan. Muutama esitys kirvoitti kuitenkin keskustelua enemmän, erityisesti prosessikonsultti kyseli aiheista paljon.

Prosessikonsultaatioryhmä jakautui keskustelun aikana aktiivisiin keskustelijoihin ja vaikenijoihin, joita löytyi sekä sosiaalialan että hoitotieteellisen alan osallistujista. Vaikka hoitotieteellisellä alalla oli ryhmässä määrällinen ylivalta, oli sosiaaliala keskusteluissa hallitseva osapuoli aktiivisuudellaan. He tekivät aloitteita ja ehdottivat sopimuksia sekä työtapoja useita kertoja, ja antoivat myös positiivista palautetta. Hoitotieteellinen ala oli keskustelussa mukana vain muutamalla aktiivisella osallistujalla. He tekivät aloitteita kahdesti, ja ehdottivat kompromisseja sekä kysyivät vain kerran.

Prosessikonsultin rooli ryhmässä oli hyvin aktiivinen. Hän piti keskustelua yllä ja vei sitä eteenpäin ehdottaen kompromisseja, kritisoiden, kysyen, kyseenalaistaen ja positiivista palautetta antaen. Hän oli ryhmässä myös johtajan roolissa tehden päätöksiä ja yhteenvetoja keskustelusta. Ryhmäläisten työkalujen ja -tapojen esittelyn lisäksi ryhmän loppuvaiheessa käytiin kierros, jossa prosessikonsultti pyysi jokaista ker-

tomaan jonkinlaisen päihdetyön kehittämisisidean. Tämä oli erinomainen keino saada vaikenijat mukaan keskusteluun.

Lomakkeet ja testit puhuttivat paljon kokoontumisen aikana. Eri ammattialojen välillä oli havaittavissa eroa eri menetelmien käyttämisestä ja niiden hallinnasta. Työterveyshuollossa käytettiin mini- interventiota ja Audit- testiä, sekä puheeksiottoa, riskikuluksen tunnistamista, neuvontaa, kirjaamista ja seurantaa. Työterveyshuollon aikaisemman menetelmien käytön selittänee se, että työterveys on tahona sellainen, johon otetaan yhteyttä työyhteisöstä, jos päihteiden käyttöä esiintyy tai työntekijällä ilmenee päihdeongelma. Työterveyshuollolla on ollut menetelmiä, joilla on voinut puuttua työntekijän päihdeongelmaan.

Neuvoloiden työntekijät eivät olleet saaneet mitään koulutusta erilaisten lomakkeiden käyttöön. Audit- testiä käytettiin äitiysneuvolan puolella, mutta lastenneuvolan puolella Audit- testin käyttö työmenetelmäksi ei ollut juurtunut. Raskauden aikana äidiltä kysytään päihteiden käytöstä 1- 3 kertaa. Mikäli äiti sanoo, ettei käytä päihteitä, ei päihteiden käyttöä kartoiteta tarkemmin tai tehdä Audit- testiä. Puheeksiotto koettiin luontevaksi osaksi neuvolatyötä. Ryhmäläiset kokivat, että neuvolatyössä tulisi pyrkiä puuttumaan asiakkaisiin, jotka ovat harmaalla alueella, mutta pohtivat, miten pitäisi kysyä päihteiden käytöstä, jotta asiakas vastaisi toden mukaisesti.

Lastensuojelusta kerrottiin, että asiakkaaksi tultiin työntekijässä syntyneen huolen kautta. Lastensuojelutyössä oli käytössä huolen vyöhykkeistö, joka jaoteltiin osaluokkiin: ei huolta, pieni huoli, huolen harmaa vyöhyke ja suuri huoli. Pienen huolen vyöhykkeellä työ on ennaltaehkäisevää, jolloin asiakkaan asioihin olisi ihanteellista päästä puuttumaan, ettei huoli kasva suuremmaksi.

Varhainen tuki päihdeongelmassa - työryhmä näki, että eri työyhteisöissä olisi ideoita toteuttaa päihdetyötä, mutta miten niistä saataisiin kehitettyä sellaisia toimintatapoja ja työmenetelmiä, että niitä voisi toteuttaa kaikilla osa-alueilla. Olemassa oleville toimintatavoille ja työmenetelmille pohdittiin yhteistä foorumia, johon voisi koota kaikkien nähtäväksi materiaalia. Toimintamallin kehittämisen kannalta mietittiin ensin oleellisempaa olevan yhtenäisen linjan luominen organisaatiossa, sitten laajan yhteistyöverkon kehittäminen.

*H: ”Kotihoidon aloitukseen (pahosuun) liitettäväksi kartoitus kysymyksiä.”*

*S: ”Eri työyhteisöissä on joitain ideoita päihdetyöstä; miten saataisiin sellaisia menetelmiä kehitettyä mitä voisi toteuttaa kaikilla osa-alueilla?”*

*H: ”Jokin yhteinen foorumi, mistä näkisi käytettäviä malleja ja tapoja, sekä yhteystiedot, Saarikka-intra?”*

*S: ”Jos koottaisiin mallit ja sovittaisiin kuka vie sen intraan.”*

*S: ”Organisaatiossa tulisi saada ensin toimintamalli selväksi, sitten siirryttäisiin laajaan yhteiseen linjaan.”*

Ryhmäläiset kokivat, että Saarikan päihdetyön toimintamallin kehittämisen myötä, tulisi jokaisessa yksikössä olla jokin lomake käytössä, jolla pystyttäisiin kartoittamaan asiakkaan päihteiden käyttöä. Toimintamallin myötä toivottiin saavan valmiuksia asiakkaan kanssa keskusteluihin ja motivointiin. Keskusteluihin ja motivointiin ajateltiin rakennettavaksi malleja, joiden mukaan voisi toimia, nämä mallit toimisivat ikään kuin porttina aiheeseen asiakastilanteessa.

Varhainen tuki päihdeongelmassa ryhmäläiset luottivat siihen, että jokainen ammattiryhmä tekee oman osa-alueen työstä, mutta moniammatillisuuden kannalta tärkeää olisi yhteistyöverkoston tietojen päivitys, jolloin tiedonkulku ja yhteistyö helpottuisivat eri yksiköiden välillä.

### **6.3.2 Toinen kerta**

Toisella havainnoimallamme ryhmäkerralla ryhmän kokoonpano muuttui sosiaalialaa lukuun ottamatta. Sosiaalialan viiden hengen lisäksi paikalla oli tällä kertaa myös yksi medikaalisen alan edustaja. Viimekertainen yhdeksän hengen hoitotieteellinen osallistujaryhmä oli tällä kertaa vain nelihenkinen. Kielikö viiden hengen puuttuminen motivaation puutteesta vai kiireestä, sitä emme tiedä.

Keskustelu oli ryhmässä alkuun hiljaista ja kankeaa. Prosessikonsultin avustamana keskustelu saatiin kuitenkin käyntiin. Keskustelun muuttuessa aktiivisemmaksi alojen ylivaltaa ei ollut näkyvissä. Keskustelu oli sujuvaa, ja puheenvuoron saaminen oli

helppoa. Ensimmäisen kerran tavoin osallistujista löytyi kuitenkin muutama hiljaisempi tapaus. Sosiaaliala oli ryhmässä esillä erityisesti kompromissien tekijänä, kysyjänä ja kyseenalaistajana. He olivat myös ainoita, jotka antoivat positiivista palautetta. Hoitotieteellinen ala sen sijaan oli prosessikonsultin lisäksi ainoa aloitteentekijä. He tekivät myös muutamia kompromisseja, kysymyksiä ja kyseenalaistuksia. Lääketieteellisen taustan omaava osallistui alansa ainoana edustajana keskusteluun aktiivisesti kompromissien teon ja kysymysten suhteen.

Prosessikonsultin rooli ryhmässä oli jälleen hyvin aktiivinen. Hän teki useita aloitteita ja ehdotuksia, sekä kyseli, kritisoi ja kyseenalaisti paljon. Hän ei kuitenkaan ottanut ryhmässä johtajan roolia tekemällä päätöksiä ja yhteenvetoja, kuten ei kukaan muukaan ryhmäläinen.

Toisella kerralla varhainen tuki päihdeongelmissa – prosessikonsultaatioryhmä näki kehitettävää työntekijöille suuntautuvan koulutuksen järjestämisessä. Työntekijöinä ryhmäläiset kokivat, että työelämässä on erityinen tarve saada koulutusta työmenetelmien käyttöä ajatellen. Ongelmaksi puheessa nousi se, miten riittävä koulutus järjestettäisiin, jotta jokainen työntekijä hallitsisi riittävät työmenetelmät.

Työhön toivottaisiin kehitettävän jokin uusi mittari, jolla voisi osoittaa päihteiden käyttö. Audit – testiin ei oltu ryhmäläisten keskuudessa täysin tyytyväisiä, jokin kansanomaisempi mittari olisi ryhmäläisten mielestä toimivampi.

Ryhmän kokoontumisen aikana palveluiden rakentuminen ja niiden sijaitseminen puhutti paljon ryhmäläisiä. Ryhmässä nähtiin, ettei laitoshoido palvele jokaisen asiakkaan tarpeita, mutta miten vastata varhaisella tuella ja mitä varhainen tuki voisi olla. Haasteena kehittämisessä nähtiin se, miten perheen ongelmiin päästäisiin jo varhaisessa vaiheessa kevyemmällä keinoilla puuttumaan, ennen kuin ongelmat perheessä ovat paisuneet niin suuriksi, ettei varhaisella tuella päästä enää vaikuttamaan perheen ongelmiin.

Eläkkeelle siirtyminen nähtiin ryhmässä sellaiseksi ajanjaksoksi, jolloin monen päihdeongelma voi alkaa. Eläkkeelle siirtyneille pohdittiin toteutettavaksi ehkäiseviä kotikäyntejä, mutta niiden toteutuksessa tulisi resurssikysymys vastaan. Eläkkeelle siirtyneitä olisi yksinkertaisesti liikaa kotikäyntien toteuttamiseksi. Meille heräsi ajatus voisiko eläkkeelle siirtyviä kohdata muulla tavoin, kuin kotikäynnein. Voisiko eläkeläi-



sille suunnata jotain kampanjaa, jonka teemaan liittyisi varhainen tuki päihdeongelmissa.

Varhainen tuki päihdeongelmissa - prosessikonsultaatioryhmässä nousi myös ajatus siitä, että laitoshoidtoa ajatellen voisi olla oma työryhmänsä, jota kautta motivoitaisiin asiakasta.

Yhtenäisen toimintamallin kehittäminen koettiin toisella kokoontumiskerralla hankalaksi. Varhainen tuki päihdeongelmissa – ryhmässä koettiin myös, että ryhmäläiset itsessään olivat aktiivisia kehittämään toimintamallia, mutta muut työntekijät eivät olleet yhtä innokkaita toimintamallin kehittämisestä. Ryhmässä koettiin kuitenkin, ettei ikinä tapahdukaan muutosta toimintamallin kehittämisessä, jos ei asian eteen tehdä mitään ja hankkeen ajateltiin vaikuttavan Saarikan alueen päihdetyön toimintamallin kehittämiseen positiivisesti.

Varhainen tuki päihdeongelmissa - prosessikonsultaatioryhmä koki, ettei yhteistyö toimi eri yksiköiden välillä niin hyvin, kuin toivottavaa olisi. Ryhmäläiset pohtivat Saarikan laajan alueen ja viiden eri kunnan erilaisien työskentelytapojen vaikuttavan yhteistyöhön. Yhteistyön kehittämisen nähtiin alkavan siitä, että yhdistettäisiin erilaiset työskentelytavat ja kehitettäisiin yhtenäinen linja päihdetyölle.

### **6.3.3 Kolmas kerta**

Kolmannella kerralla kesäkuussa hoitotieteellisen alan osallistujia oli paikalla kahdeksan, eli viime kerralla poissaolleita oli palannut tähän ryhmään. Sen sijaan sosiaalialaa oli edustamassa tällä kertaa vain kaksi henkilöä. Myös lääketieteellisen taustan omaava edustaja oli paikalla. Keskustelu oli edellisen kerran tavoin alkuun hyvin hiljaista ja vain osa ihmisistä osallistui keskusteluun. Pikkuhiljaa ryhmä kuitenkin aktivoitui ja kaikki ottivat osaa keskusteluun. Ryhmän ilmapiiri oli rento ja rauhallinen, ja puheenvuoron saaminen oli helppoa. Tällä kertaa hoitotieteellinen ala oli määrällisen ylivaltansa lisäksi myös kaikkein aktiivisin. He tekivät runsaasti aloitteita ja kompromisseja vieden keskustelua eteenpäin, sekä kysyvät, kritisoivat ja kyseenalaistivat useasti. Lisäksi he antoivat positiivista palautetta. Lääketieteellisen alan edustaja oli myös hyvin aktiivinen, etenkin aloitteiden ja kompromissien teossa. Kysymykset ja positiivisen palautteen anto jäivät kuitenkin yhteen kertaan. Sosiaaliala sen sijaan oli

aktiivisessa osassa ainoastaan kysyjän, kritisoijan ja kyseenalaistajan roolissa. Lisäksi he antoivat kerran positiivista palautetta.

Prosessikonsultin rooli oli tälläkin kokoontumiskerralla aloitteentekijä, vieden keskustelua eteenpäin aloittaen ja ehdottaen runsaasti. Sen sijaan kompromissien ja kysymysten teko jäi häneltä vain yhteen kertaan. Ainoana ryhmässä hän kuitenkin omaksui johtajan roolin. Viimeisenä ryhmässä tehtiin palautekierros koskien prosessikonsultaatioryhmää ja sen aikaansaannoksia. Palaute oli pääosin positiivista, ja kaikki olivat tyytyväisiä ryhmän aikaansaamaan toimintamalliehdotukseen varhaisesta tuesta päihdeongelmissa.

Jokaisella prosessikonsultaatioryhmäkerralla ryhmän kokoonpano ja aktiivisuus vaihtelivat jonkin verran. Tämä johtui varmaankin muun muassa motivaation ja vireystilan vaihtelusta sekä kiireestä. Ryhmäkertojen yhteenvedossa ei kuitenkaan tullut esiin minkään alan selkeää ylivaltaa aktiivisuudessa. Prosessikonsultin rooli oli kaikilla kerroilla hyvin aktiivinen, ja hän toimi johtajan roolissa ainoana ryhmästä. Prosessikonsultti myös piti huolen, että ryhmä eteni joka kerta tavoitettaan kohti, ja pysyi aiheessa.

Puheenaiheena kehittämisen kannalta oli toimintamalli ja miten se tulevaisuudessa rakentuisi. Keskustelua käytiin myös siitä, missä vaiheessa työympäristössä menttiin toimintamallin suhteen ja miten varhainen puuttuminen näkyi eri työaloilla. Mielestämme hyvä huomio toimintamallin kehittämisestä oli, että pitäisi pyrkiä murtamaan rajoja ja löytämään uusia tapoja tehdä työtä. Pitäisi pyrkiä pois ajattelusta ”aina olen tehnyt näin ja en tule tapojani muuttamaan”.

Ryhmäläiset toivoivat löytävänsä oman paikkansa palvelupolulla ja löytämään toimintamallista aina sen vaihtoehdon johon asiakas ohjautuisi. Yhteisen toimintamallin luomiseen oltiin tyytyväisiä, mutta toivottavaa oli saada vuoropuhelua eri prosessikonsultaatioryhmien välille. Varhainen tuki päihdeongelmassa - ryhmässä nähtiin, että työ muuttuisi entistä luontevammaksi, kun saataisiin jokin sabluuna, minkä mukaan pystyisi työelämässä toimimaan.

Kehittämisessä nähtiin ongelmaksi se, miten toimintamallia seurattaisiin ja juurrutettaisiin, ettei se hiipuisi. Miten toimintamallia pidettäisiin yllä, ettei se hiipuisi ja menettäisi vaikuttavuutta asiakkaiden keskuudessa.

*M: ”Tälle toimintamallin juurruttamiseen pitäisi järjestää jokin seuranta, ettei se hiivu. Minulla on sellainen tunne, että asiakkaat tottuvat tähänkin ja että 5 tai 10 vuoden kuluttua tämäkään toimintamalli ei tehoa. Asiakkaat osaavat automaattisesti vastata ne ”oikeat” vastaukset....”*

*”...Eli työntekijän sanomalla ei edes sinänsä ole mitään vaikutusta, kun asiakas tietää miten kuuluisi vastata.”*

Varhainen tuki päihdeongelmissa-ryhmä mallinsi päihdetyön toimintamalliaan ideaalitalanne-ajattelun avulla päihdetyön eri osa-alueille, jota työstettiin myös ryhmien välillä. Eri osa-alueiden ideaalitalanteissa tuli esille hyvin samankaltaisia asioita, jotka tiivistämme seuraavasti: ehkäisevä työ ja avoimuuden palvelut saavuttavat asiakkaan oikeaan aikaan jolloin raskaiden lastensuojelutoimien tarve vähenee pitkällä aikavälillä, palveluilla olisi yhteiset toimintaperiaatteet ja käytännöt, lainmukaiset velvoitteet täyttyisivät, prosessit ja palvelupolut olisivat aukottomia ja työskentely olisi suunnitelmallisempaa ja tavoitteellisempaa. Myös asiakkaan osallisuuden lisääminen olisi toivottua. Ideaalimallin kautta asetettiin tavoitteita uudelle päihdepalveluiden toimintamallille. (Varhainen tuki päihdeongelmissa-ryhmän ideaalimalli)

Kevään aikana kokoontuneiden prosessikonsultaatioryhmien koettiin antaneen tietoa muista toimijoista ja ryhmäläiset kokivat, että he ylipäätään tiesivät paljon paremmin mitä kaikkia toimijoita Saarikan alueella oli. Varhainen tuki päihdeongelmissa – ryhmässä saatiin kevään aikana mallinnettua päihdetyön toimintamalli ryhmän teeman mukaan. Varhaisen puuttumisen- ryhmäläisillä oli alussa näkemyksemme mukaan hankala erottaa heidän omaa teemaansa päihteet lapsiperheessä- prosessikonsultaatioryhmästä. Oman näkemyksemme mukaan ryhmien eroja saattoi olla vaikea hahmottaa, koska prosessikonsultaatioryhmien toiminta oli toisiaan tukevaa ja aiheina saatettiin käsitellä samankaltaisia aiheita. Varhainen tuki päihdeongelmissa- prosessikonsultaatioryhmässä koki, että varhaiseen puuttumiseen tarvittaisiin järjestettyä koulutusta.

## 6.4 Päihdepalveluiden rakenne

### 6.4.1 Ensimmäinen kerta

Päihdepalveluiden rakenne-työryhmällä oli kevään aikana vain kaksi omaa tapaamiskertaa, joita havainnoimme. Ensimmäinen oli huhtikuussa ja toinen toukokuussa. Prosessikonsultaatioryhmän kolmannella kokoontumiskerralla paikalla olivat kaikki prosessikonsultaatioryhmät, ja tällöin käytiin läpi kaikkien ryhmien aikaansaannokset.

Huhtikuun kokoontumiskerralla paikalla oli kaksi hoitotieteellisen alan henkilöä, seitsemän sosiaalialan henkilöä ja yksi kasvatustieteiden alan henkilö. Ryhmän alussa jakauduttiin pienryhmiin, joissa tehtiin päihdepalveluiden rakenteeseen liittyviä tehtäviä. Tämän jälkeen ryhmä kerrallaan esitteli tuotoksensa muille. Tämä aiheutti koko ryhmässä vilkasta keskustelua ja paljon kysymyksiä aiheista. Kaikki näyttivät olevan hyvin kiinnostuneita asioista, ja motivoituneita käsittelemään niitä. Tästä kertoi myös keskustelun intensiivisyys.

Kaikki ryhmäläiset osallistuivat keskusteluun, eikä heistä tullut esiin selkeää johtajan tai vaikenijan roolia. Sen sijaan aloitteita, kompromisseja ja kysymyksiä tekivät kaikki. Innostuneesta ilmapiiristä huolimatta positiivista palautetta ei antanut kukaan. Vaikka osallistujista valtaosa oli sosiaalialan edustajia, ei alan ylivalta ollut ryhmässä näkyvää. Myöskään hierarkiajännitteitä ei ryhmässä ollut näkyvästi, vaikka paikalla oli useampi esimies ja Saarikan johtoryhmän jäsen. Prosessikonsultin rooli ryhmässä oli kovin aktiivinen. Hän organisoi pienryhmien toimintaa koko kokoontumisen ajan, piti huolen ajankäytöstä ja asiassa pysymisestä, sekä kyseli paljon ja ohjasi keskustelua. Hän toimi myös johtajan roolissa tehden keskusteluista päätöksiä ja yhteenvetoja.

Päihdepalveluiden rakenne – prosessikonsultaatioryhmä keskusteli hyvin laajasti eri asiakasryhmistä ja toimintamallin kehittämisestä. Kehittämisen kannalta nähtiin tärkeäksi, että myös erityisryhmät (esimerkiksi vammaiset) saisivat samoilla kriteereillä apua päihdeongelmaan, kuin muutkin asiakasryhmät.

Työparityöskentely koettiin suotavaksi, varsinkin nuorten kohdalla työskenneltäessä. Huolen puheeksi ottaminen ja uskaltaminen puhua päihdeongelmasta nostettiin ryhmässä esiin. Yhteistyö perheiden kanssa koettiin tärkeäksi. Kehitysideaksi ryhmäs-

sä nousi, että alle 30 vuotiaille vanhemmille järjestettäisiin neuvoloiden alaisuudessa ryhmätoimintaa, josta saisi tukea perheen uuteen tilanteeseen. Alkoholien sopimattomuutta lapsen vanhemmalle pitäisi erityisesti nuorille vanhemmille ryhmäläisten mukaan täsmentää.

Ryhmäläisistä oli havaittavissa turhautumista niistä asiakkaista, jotka ovat olleet katkaisuhoidossa useamman kerran. Ryhmäläisten kokemuksen mukaan moni asiakas käy vain hieman korjaamassa oloaan katkolla. Kehittämisaikajatkukseksi nousi käyttämättömien poliisin putkien hyödyntäminen selviämässä. Ennen asiakkaan menemistä varsinaiseen katkaisuhoidon, voisi päihtyneille asiakkaille kehittää selviämiseseman, josta voisi selvittyä siirtyä katkaisuhoidon.

Moniammatillisuuden kannalta ryhmäläisiltä nousi toive, että prosessikonsultti-ryhmään osallistuisi poliisi ja vartijat, joiden kanssa voisi kehittää yhteistyötä ja puuttua varsinkin nuorten päihdeongelmiin. Poliiseilla ja vartijoilla koettiin olevan tietoa nuorten kokoontumispaikoista ja vapaa-ajan käytöstä.

#### **6.4.2 Toinen kerta**

Toukokuun kokoontumiskerralla ryhmän kokoonpanossa oli tapahtunut muutos. Paikalla oli viisi hoitotieteellisen alan henkilöä, yksi kasvatustieteiden alan henkilö ja ainoastaan kolme sosiaalialan henkilöä. Kokoontumisen alussa ryhmäläiset pohtivatkin, miksi kato on käynyt. He epäilivät, että ihmisten motivaatio ja aika eivät riitä, mutta samalla pohtivat, että kerran kuussa oleva tapaaminen ei voi olla kellekään rasitteeksi. Ryhmästä puuttuvat henkilöt saivatkin osakseen kritiikkiä ja paheksuntaa.

Ryhmän keskustelu lähti käyntiin rauhallisena ja aktiivisena. Ilmapiiiri oli hyvä poissaolevien paheksunnasta huolimatta, ja ryhmästä löytyi myös huumoria. Toisin kuin huhtikuun ryhmässä, nyt millään alalla ei ollut selkeää määrällistä valtaa. Tämä tuli esiin keskustelussa, johon kaikki osallistuivat tasavertaisesti. Ryhmäläiset keskittyivät keskustelussaan lähinnä työtapojen ehdotteluun, kysymyksiin, kyseenalaistuksiin ja kritiikkiin. Prosessikonsultti toimi ryhmässään ainoana aloitteentekijänä vieden keskustelua eteenpäin aloittein ja ehdotuksin. Hän osallistui keskusteluun luontevasti myös kysellen ja kyseenalaistaen, ja näin kannustaen erilaisiin näkökulmiin.

Päihdepalveluiden rakenne – prosessikonsultaatioryhmässä koottiin sen hetkistä toimintaa ja resursseja Saarikassa. Kokoontumiskerta painottui hyvin paljon prosessikonsultin vetämäksi toiminnaksi. Tekemämme havainnon mukaan ryhmäläiset keskustelivat keskenään siitä miten aikaa ja resursseja ei tahdo löytyä prosessikonsultaatioryhmään.

*H: ”On niin monta ryhmää, missä pitäisi olla, ei meinaa millään keretä...”*

Toimintamallin kehittämistä lähdettiin miettimään ”unelmien” kautta; millainen olisi unelma toimintamallista, mikä unelmista olisi toteuttamisen arvoinen ja miten uudelleen organisoimalla voisi palvelut järjestää. Havaintomme mukaan ryhmäläiset eivät olleet kovin innostuneita tehtävänannoista. Ryhmäläiset juttelivat keskenään, etteivät kyllä jaksanut tällaista työskentelyä ja osa ryhmäläisistä poistui kesken prosessikonsultaatioryhmän kokoontumista. Unelmista nousi päivätoiminta, jolla pystyisi asiakkaan elämä pitämään raameissa ja perhetyöntekijä, joka voisi irtaantua perheeseen, esimerkiksi äidin väsymyksen seurauksena, jolloin pystyttäisiin tukemaan perhettä varhaisessa vaiheessa.

Päihdepalveluiden rakenne – ryhmä mielestämme sai ideoitua päihdetyön toimintamallin kevään aikana, vaikka kertoja oli vain kaksi, koska kolmas kerta käytettiin prosessikonsultaatioryhmien yhteiseen tapaamiseen. Ryhmässä näkyi mielestämme eri toimialojen kehitysmuotoisuus, ja kiinnostus omaa teemaa kohtaan. Kehitysmuotoisuus näkyi aktiivisuutena ja runsaana kyselyinä.

#### **6.4.3 Kolmas kerta**

Päihdepalveluiden rakenne-työryhmän kolmannessa tapaamisessa kesäkuussa olivat mukana päihdeongelmainen ikääntynyt ja kotihoito-, päihteet lapsiperheissä - ja varhainen tuki päihdeongelmissa -prosessikonsultaatioryhmien prosessikonsultit, sekä 1-2 edustajaa jokaisesta ryhmästä. Tällöin ryhmän vetäjänä toimi ryhmien ulkopuolinen henkilö, joka toimii Selvillä Saarikassa-hankkeen asiantuntijana.

Kokoontumisessa esiteltiin jokaisen prosessikonsultaatioryhmän tuotokset koskien oman teemansa päihdepalveluiden rakennetta. Kun tuotokset oli esitelty, jatkettiin niistä, sekä muista projektiin liittyvistä teemoista keskustelua pienryhmissä. Osa kes-

kusteluista myös kuvattiin videokameralla. Kaikki osallistuivat keskusteluun ja näyttivät olevan motivoituneita sen suhteen. Yhteisen kokoontumisen tarkoituksena oli kerätä yhteen kaikki siihen mennessä aikaansaatu, jotta tiedettäisiin, mistä syksyllä jatketaan, ja mielestämme tässä onnistuttiin hyvin. Emme osallistuneet ryhmän havainnointiin tällä kerralla samoin, kuin aikaisemmin. Tarkastelimme kokoontumisesta tehtyä videomateriaalia, jonka toinen meistä kuvasi, ja teimme havaintomme sen pohjalta.

Osallistujat keskustelivat siitä, mitä kaikille yhteistä ryhmissä oli mietitty. Puheeksiotaminen ja hanke koettiin ylipäätään kaikille yhteiseksi asiaksi. Toimintamallin saaminen kaikkiin yksiköihin samansuuntaiseksi nähtiin lisäävän asiakkaiden samanarvoisuutta, koska työlle on samanlainen malli yksiköstä riippumatta. Yhteisiä pelisääntöjä toivottiin luotavaksi tiedonsiirtoon ja hoitoon sitoutumiseen. (Jaakkola 2010.)

Kokoontumisella mietittiin onko hankkeen kannalta edetty tavoitteiden suuntaisesti. Osallistujat kokivat, että Saarikan alueelle oli alkanut rakentumaan malli päihdetyölle. Ryhmässä nähtiin, että päihdetyön mallin tulisi olla yksinkertainen, mutta myös toimiva. Saman linjan saaminen koko Saarikan alueelle mietitytti ryhmäläisiä, miten se saataisiin toteutettua. Osallistujista nousi esiin myös se, että miten määritellä työntekijöiden osaaminen. Ajatuksena olisi hoitaa asiakkaan asioita mahdollisimman pitkään ”oman yksikön” sisällä ja vasta sitten ohjata asiakas toisaalle, kun omat rahkeet eivät enää riitä. Millä tavoin työntekijöiden osaaminen pystyttäisiin arvioimaan? (Mt.)

Osallistujien keskuudesta nousi hieman ihmetystä siihen, että miksi Saarikassa esiintyy voimakasta keskittämistä, vaikka se ei juuri ole ollut Saarikan tavoitteena. Entä onko mahdollista keskittää Saarikan ulkopuolelle palveluita. Toisaalta Saarikassa on koettu, ettei palveluita tulisi sen takia keskittää, koska Saarikka on itsessään niin laaja alue. Hankkeen jatko Saarikassa mietitytti, miten hankkeeseen saadaan oikeasti sitoutumaan. (Mt.)

Päihdepalveluiden rakenne- prosessikonsultaatioryhmällä oli tavoitteena selvittää palvelujärjestelmän kehittämistavoitteet ja järjestämis- ja tuottamisvaihtoehdot. Kevään aikana ryhmä eteni tavoitteiden mukaisesti ja sai mallinnettua kehittämistavoitteita. Rakenne- työryhmä kartoitti senhetkisen tilanteen Saarikassa ja ajatuksena

oli muokata olemassa olevista resursseista Saarikkaa palveleva päihdepalvelu toimintamalliksi. Kesäkuun 2010 yhteisessä prosessikonsultaatioryhmien kokoontumisessa mielestämme todettiin havaitsemamme asia; prosessikonsultaatioryhmät ovat edenneet linjassa tavoitteiden suuntaisesti. (Mt.)

## 6.5 Yhteisiä tuloksia ryhmistä ja prosessikonsulttien toiminnasta

Kevään aikana kokoontuneet prosessikonsultaatioryhmät Päihdeongelmainen ikään-  
tynyt ja kotihoito, Varhainen tuki päihdeongelmassa, Päihteet lapsiperheessä ja  
Päihdepalveluiden rakenne lähestyivät ja käsittelivät päihdetyön toimintamallin ra-  
kentamista omista näkökulmistaan, lähtökohdista ja Saarikan johtoryhmän asetta-  
mista tavoitteista käsin. Jokainen ryhmä oli omanlaisensa, joissa näkyi myös proses-  
sikonsulttien erilaiset työtteet ryhmän ohjaamisessa. Jokaista ryhmää tarkastelim-  
me kuitenkin samojen teemojen alla; kehittäminen ja moniammatillisuus, joista ha-  
vainnoimme ongelmia ja ratkaisuja.

Aikaisemmat kehittämiset, niiden onnistumiset tai epäonnistumiset ovat kehittämi-  
sessä aina mukana ja taustalla. Alkuvaiheessa voi ilmetä suuria odotuksia konsultoin-  
tiin, eikä konsultoinnin tavoite ole välttämättä selvää alkuvaiheessa. (Tokola ym.  
2004, 23.) Mielestämme edellä mainittuja seikkoja oli havaittavissa seuraamissamme  
prosessikonsultaatioryhmissä, toisaalta kevään aikana oli huomattavissa myös pro-  
sessissa etenemistä ja yhtenäisen päihdetyön mallin muotoutumista.

Ryhmistä nousi useaan otteeseen toive, että prosessikonsultaatioryhmiin osallistuisi  
aktiivisemmin lääkäreitä, poliiseja ja vartijoita. Ryhmiin osallistujat kokivat, että edel-  
lä mainituilla ammattialoilla olisi ollut annettavaa päihdepalveluiden toimintamallin  
kehittämiseen. Mielestämme lääkäreiden, poliisien ja vartijoiden osallistuminen pro-  
sessikonsultaatioryhmiin olisi voinut lisätä yhteistyötä kenttätyöhön, esimerkiksi  
nuorten kohdalla vartijat voivat olla poistamassa päihtyneitä nuoria julkisista tiloista  
tai puuttua häiriökäyttäytymiseen, josta tieto harvoin kulkee muille tahoille. Yhteis-  
työtä tiivistämällä kenties voitaisiin ehkäistä tai päästä puuttumaan nuorten päihtei-  
den käyttöön.



Jokainen prosessikonsultti ohjasi ryhmää omalla persoonallisella tavallaan, tämä näkyi ryhmän toimintasuunnitelmien erilaisuudessa. Jokainen ryhmä sai toteutettua projektin alkuvaiheelle suunnitellut tavoitteet ja loi oman teemansa mukaisen ehdotuksen uuden päihdepalveluiden toimintamallin luomiseen. Jokaisessa prosessikonsultaatioryhmässä prosessikonsultti antoi ryhmäläisille tehtäviä, joita toteutettiin tapaamisten välillä. Tehtävät liittyivät prosessikonsultaatioryhmien toimintamallien kehittämiseen. Tehtävien puitteissa työntekijät pystyivät kokeilemaan esimerkiksi puheeksiottoa, työparityöskentelyä ja moniammatillista yhteistyötä. Tehtävien mukana tuoma kokemus auttoi kehittämään toimintamallia siihen suuntaan, mikä käytännössä toimi hyvin.

Prosessikonsultit toimivat puolueettomasti ja ulkopuolisina organisaation kehittäjinä. Keskusteluihin prosessikonsultit esittivät kysymyksiä, kompromisseja, kyseenalaisuuksia saaden keskusteluun uusia näkökulmia. He myös auttoivat asiakasta kehittämään niin, että organisaatio pystyisi tulevaisuudessa itse ratkaisemaan samankaltaisia ongelmiaan ja refleктоimaan kehityshaasteitaan. (Unitcase)

Puution (2010) mukaan prosessikonsulttien omat ammattirooliin liittyvät käsitykset ja ihanteet ohjaavat toimintaa. Tämä näkyi eri prosessikonsultaatioryhmien erilaisina työotteina ja työskentelytapoina. Prosessikonsultit aktivoivat ryhmäläisiään, ja kannustivat keskusteluihin mukaan. Samalla prosessikonsultit huomioivat heitä, jotka vetäytyivät keskustelusta kysymällä myös heidän mielipiteitään. Prosessikonsultin passiivisessa roolissa oli kaksi puolta. Toisaalta se aktivoi ryhmää tekemään itse työtä ja kannusti ryhmään osallistujia ottamaan omatoimisen asenteen. Tätä kautta ryhmäläisten joukosta löytyi myös aina joku, joka otti johtajan roolin. Passiivisuus saattoi kuitenkin passivoida koko ryhmää ja hidastaa kehittämistyötä. (Puutio 2010, 31- 37.)

Puution (2010) mukaan keskusteluihin liittyy vuorovaikutushaasteita, joita oli havaittavissa ryhmissä. Yhteisestä tehtävästä keskustelu voi osoittautua haasteelliseksi. Prosessikonsulttien piti löytää ryhmäläisten kanssa yhteinen asialista. Tätä haastetta ei varsinaisesti prosessikonsulteilla ollut, koska johtoryhmä oli laatinut asialistan valmiiksi. Prosessikonsulttien tuli kuitenkin löytää ryhmäläisten kanssa tapa keskustella tehtävästä. Toinen haaste liittyy ryhmäläisten välisiin suhteisiin. Prosessikonsultit

pyrkivät mahdollistamaan entistä paremman yhteistyön organisaatiossa ja lisäämään yhteistyötä. Yhteistyötä pyrittiin lisäämään prosessikonsultaatioryhmien aikanaan, muun muassa tapaamisten välitehtävillä. Työntekijöiden tuli konsultoida toisiaan asiakastilanteessa ja harjoitella moniammatillisuutta ja yhteistyön kehittämistä. (Mt.)

## 7 POHDINTA

Aluksi halusimme pohtia tutkielmamme merkitystä ja vaikutusta Saarikan päihdepalveluiden kehittämiseksi, joten palaamme sivulla 8-9 esitettyihin tutkimuskysymyksiin. Prosessikonsultaation avulla pystytään kehittämään toimiva ja asiakaslähtöinen toimintamalli, joka on yhteinen kaikille. Projektin alkuvaiheessa, johon itse osallistuimme, ei ollut saatu vielä asiakkaan ääntä kuuluviin. Toivommekin, että asiakkaiden mielipiteitä on saatu kartoitettua myöhemmin. Tällä hetkellä teemaryhmät ovat saaneet alustavat toimintamallinsa valmiiksi ja niiden työstämistä on jatkettu syksyllä 2010 projektin kehityssyklin toisella tasolla, joka tarkoittaa jakamista, reflektointia, tiedon tuottamista ja yhteisen tavoitteen sekä vastualueen määrittelyä (Projektin toteutussuunnitelma).

Prosessikonsultaatioryhmien yhteinen tapaaminen kesäkuussa 2010 tiivisti mielestämme kevään työskentelyn. Tapaamisella koottiin, mitä eri prosessikonsultaatioryhmissä oli saatu aikaiseksi ja minkä suuntaisia toimintamalleja oli työstetty. Kesäkuun tapaamisessa osallistujat havaitsivat, että eri prosessikonsultaatioryhmät olivat menneet samansuuntaisessa linjassa kohti toimintamallin kehittämistä. Kesäkuun tapaamisesta jäi meille tunne, että prosessikonsultaatioryhmiin osallistujat ovat syksyllä jatkamassa toimintamallin kehittämistä innokkaina ja kiinnostuneina.

Kevään aikana prosessikonsultaatioryhmät olivat alkuvaiheessa, jossa määriteltiin ja hahmoteltiin päihdepalveluiden toimintamallia. Mielestämme alkuvaiheen aikana ilmennyt hämmennys ryhmäläisissä on ymmärrettävää, koska joihinkin ammattiryhmiin oli varmasti vaikea mieltää päihdepalveluiden kuuluvan osaksi työnkuvaa. Syksyllä 2010 jatkuneessa päihdepalveluiden toimintamallin kehittämisessä osallistujilla on jo varmasti mielikuva siitä, mitä päihdetyö omassa työssä voi olla. Päihdepalvelui-

den toimintamallin hioutuminen ja työstäminen on luultavammin helpompaa, kun kevään aikana on saatu mallinnettua päihdepalveluiden toimintamalleja/ polkuja.

Saarikan päihdepalveluita kehitettäessä prosessikonsultaatio näytti täyttävän tehtävänsä. Varsinaiset tulokset näemme kuitenkin vasta projektin viimeisessä vaiheessa ja kun toimintamalli on tuotettu kokonaisuudessaan käytäntöön (Projektin toteutus-suunnitelma). Mielestämme prosessikonsultaatiossa työn kehittämisen menetelmänä oli hienoa se, että myös työntekijät pääsivät mukaan oman työnsä kehittämiseen.

Henkilöstöryhmistä sosiaali- ja hoitoalan henkilöstö osallistui aktiivisimmin prosessikonsultaatiolla tapahtuneeseen kehittämiseen. Prosessikonsultaatioryhmään osallistuneet Saarikan työntekijät viestivätkin useaan otteeseen, että moniammatillisempi osallistuminen olisi ollut toivottavaa. Erityisesti lääketieteellisen taustan omaavia henkilöitä toivottiin osallistuvan ryhmiin enemmän, nyt heitä oli vain muutama.

Myös johtoryhmään kuuluvien henkilöiden runsaampi osallistuminen olisi ollut toivottavaa. Ryhmistä näkyi mielestämme, etteivät ryhmäläiset olleet tottuneet moniammatilliseen työskentelyyn. Saarikan alueella ei ole aikaisemmin toteutettu aktiivisesti moniammatillista yhteistyötä.

Tutkimus on objektiivinen, kun tulokset ovat lähtöisin tutkittavista, eivätkä ole tutkijoiden omien mielipiteiden tai asenteiden saastuttamia (Kananen 2009, 56). Mielestämme hyvin suunnitellut lomakkeet havainnoinnin apuna minimoivat omien mielipiteidemme ja asenteiden näkymisen tuloksissa. Eskolan ja Suorannan (2003, 15) mukaan havainnointi on kuitenkin aina tutkijasta riippuvaista, ja omalla näkökulmalamme ja vireystilallamme olikin vaikutusta havainnointitilanteessa. Koska laadullisessa tutkimuksessamme olimme tekemisissä puheen ja kielellisten ilmausten kanssa, on otettava huomioon myös eri sanojen ja lauseiden merkitykset eri ihmisille.

Ryhmän kehittämisroolit - lomakkeella tehdyssä havainnoinnissa oli haasteellista lauseiden määrittely tiettyyn rooliin sopivaksi. Yhdellä lauseella saattoi olla myös useampi merkitys rooleihin liittyen, jolloin sen sanoja näytti lomakkeella aktiivisemmalta kuin itse puheessa.

Päihdehuollon toimintamallia koskevan puheen sisältö – lomakkeen haasteena oli se, miten kerätä ryhmäläisten puheesta ne oleelliset asiat, joita havainnoimme lomak-

keilla. Kaikkea ryhmäläisten puhetta ei olisi pystynyt kirjoittamaan muistiin, mutta tarvettakaan siihen ei olisi ollut.

Koska havainnoimme ryhmiä, jotka kokoontuivat useaan kertaan, sisältyi työskentelyyn useita haasteita. Koska kaikki ryhmäläiset eivät päässeet osallistumaan joka kerralle, toivat ryhmien sisäiset muutokset vaikeuksia kvalitatiivisen tutkimuksen kannalta. Ryhmien dynamiikan muuttuessa muuttui koko ryhmän toiminta, jolloin vertailu aiempiin kertoihin vaikeutui. Haasteita löytyi myös itse ryhmien sisältä. Koska ryhmiiin osallistui niin työntekijöitä, esimiehiä kuin johtoryhmän jäseniäkin, esiintyi ryhmän sisällä jännitteitä. Esimiesten asema ja auktoriteetti tuottivat ongelmia suoran puheen ja kritiikin kannalta. Mahdolliset työntekijöiden huonot välit ja ristiriidat saattoivat vaikeuttaa yhteistyötä. Koko uuden päihdetyömallin kehittämisen ja käytäntöön viemisen haasteena taas oli työntekijöiden asenteellisuus tai kielteisyys omaksua päihdetyön vastuuta. Osa koki myös prosessikonsultaatioryhmiin osallistumisen turhana ja aikaa vievänä. Osa koki jopa tullessa pakotetuksi ryhmään.

Opinnäytetyön tekemisen ja kirjoittamisen kannalta haasteeksi tuli se, ettei prosessikonsultaatioryhmistä ole juurikaan tutkimuksia tai kirjallisuutta suomeksi. Vieraskielisen kirjallisuuden ongelmana on hitaampi lukeminen, sekä vaikeat asiasanat, joita eivät välttämättä löytynyt sanakirjasta. Myös aineiston käsittelyn alkuvaiheessa jouduimme olemaan epätietoisia siitä, mitä aineiston kanssa oikeastaan pitäisi tehdä. Emme olleet varmoja, miten olisimme alkaneet käsittelemään aineistoa, joka oli laaja. Tämä on Eskolan ja Suorannan (2003, 162) mukaan yleistä kvalitatiivisessa tutkimuksessa

Meidän näkemyksemme mukaan prosessikonsultaatiolla pystytään kehittämään Saarikkaan päihdepalveluiden toimintamalli, joka on lähtöisin Saarikan sisältä ja heiltä jotka ovat tekemisissä aiheen kanssa. Prosessikonsultaatiossa päihdepalveluiden toimintamalli muokkautuu organisaation mukaiseksi. Prosessikonsultaatiolla saadaan nostetuksi ne asiat esille, jotka työntekijät kokevat arjessa oleelliseksi ja tarpeellisiksi.

Työn kehittämisen näkökulmasta mielestämme prosessikonsultaatio on osallistava tapa kehittää päihdepalveluiden toimintamallia. Perusturvaliikelaitos Saarikan työntekijät ovat aktiivisesti mukana työn kehittämisessä. Työnkehittäminen on mieles-

tämme paljon kiinni aktiivisista ja osallistuvista työntekijöistä, joista ideat ja ajatukset ovat lähtöisin.

Jatkotutkimusaiheiksi ehdotamme tutkielmaa prosessikonsultaation avulla kehitetyn päihdetyön toimintamallin toimimisesta käytännön työssä. Mielestämme olisi myös ollut toivottavaa, että syksyllä 2010 jatkunutta prosessikonsultaatiotyöskentelyä olisi ollut joku ulkopuolinen havainnoimassa, esimerkiksi opinnäytetyönään.

## LÄHTEET

Alasuutari, P. 1993. Laadullinen tutkimus. Jyväskylä: Vastapaino.

Eskola, J. & Suoranta, J. 2003. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Jyväskylä: Vastapaino.

Hartikainen, U. 2001. Moniammatillinen projekti: Jaettu asiantuntijuus ja oman työn kehittäminen. AMK-opinnäytetyö. Jyväskylän ammattikorkeakoulu. Ammatillinen opettajakorkeakoulu.

Ikääntynyt päihdeongelmainen ja kotihoito- ryhmän toimintamalli. Selvillä- Saarikassa. Aarno Lehmusto. Muistio.

Jaakkola, K. Rakenne- prosessikonsultaatioryhmän kokoontuminen 9.6.2010. DVD Selvillä- Saarikassa. Saarijärvi.

Jauhiainen, R. & Eskola, M. 1993. Ryhmäilmiö: Perustietoa ryhmän käytöstä ja ryhmätyöstä sosiaalityöhön sovellettuna. WSOY.

Jyväskylän ammattikorkeakoulu. Selvillä Saarikassa. Projektit. Viitattu 5.10.2010. <http://www.jamk.fi/projektit/1078>

Kananen, J. 2008. Kvali: Kvalitatiivisen tutkimuksen teoria ja käytänteet. Jyväskylän ammattikorkeakoulu. Jyväskylä.

Mielenterveys- ja päihdesuunnitelma. Mieli 2009 –työryhmän ehdotukset mielenterveys- ja päihdetyön kehittämiseksi vuoteen 2015. Sosiaali- ja terveysministeriö. Viitattu 9.12.2010. <http://pre20090115.stm.fi/pr1233819605898/passthru.pdf>

Projektin toteutussuunnitelma. Selvillä Saarikassa. Moniste.

Puutio, R. 2009. Hidden agendas: Situational tasks, discursive strategies and institutional practices in process consultation. Jyväskylä studies in education, psychology and social research. University of Jyväskylä.

Puutio, R. 2010. Muutoskonsultointikeskusteluissa näyttäytyvät auttamistyön haasteet ja dilemmat. Lectio Praecursoria. Psykologia 45 (01), 2010, 31-37.

Ramstad, E. 2008. Innovation generating model - Simultaenous development of work organization and knowledge infrastructure. Helsinki: Tykes.

Saarikan johtoryhmä. 2010. Prosessikonsultaatioryhmien työskentelylle asetetut tavoitteet. 19.1.2010. Moniste.

Saarikka. Kuntien sosiaali- ja terveyspalvelut 1.1.2009 lähtien Saarikasta. Viitattu 16.11.2010. <http://sakathky.fi/Public/Default.aspx>

Tanskanen, M. 2008. Suomen kuntaliitto. Kuntatiedon keskus. Kunnallinen liikelaitos. Julkaistu 29.2.2008. Viitattu 17.11.2010. [http://www.kunnat.net/k\\_perussivu.asp?path=1;55264;55275;121698;121700;117363;117366](http://www.kunnat.net/k_perussivu.asp?path=1;55264;55275;121698;121700;117363;117366)

- Tokola, P. & Hyyppä, H. 2004. Konsultaatiotyön perusteita. Oulu: Metanoia instituutti
- Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- TYKES. Selvillä Saarikassa. Kehittämishanke. Tykes-projektin kuvaus. Viitattu 5.20.2010. [https://www.tekes.fi/aksontiepa/kuvaus\\_T90176.html](https://www.tekes.fi/aksontiepa/kuvaus_T90176.html)
- Unitcase. Prosessikonsultaatio. Viitattu 5.10.2010.  
<http://www.unitcase.fi/index.php?p=toiminta&p2=prosessikonsultaatio>
- Varhainen tuki päihdeongelmissa-ryhmän ideaalimalli. Selvillä Saarikassa-hanke. Koonnut Aarno Lehmusto. Muistio.
- Vilkkä, H. 2006. Tutki ja havainnoi. Vaajakoski: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

## LIITTEET

## Liite 1 Ryhmän kehittämisroolit – lomake

Teemaryhmä:  
Ryhmän kehittämisroolien havainnointi

Pvm:

	Sosiaaliala	Kasvatusala	Medikaalinen (Lääkärit)	Hoitotieteellinen (Hoitajat)	Vetäjä
<b>Aloitteentekijä</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ehdottaa</li> <li>- vie keskustelua eteenpäin</li> <li>- aloittaa</li> </ul>					
<b>Kompromissien tekijä</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ehdottaa sopimuksia/työtapoja</li> </ul>					



Teemaryhmä:  
Ryhmän kehittämisroolin havainnointi

Pvm:

<b>Vaikenija</b> <ul style="list-style-type: none"><li>- (+/-)</li><li>- ei kommentoi</li><li>- vetäytyjä</li></ul>					
<b>Johtaja</b> <ul style="list-style-type: none"><li>- päätöksiä</li><li>- yhteenvetoja</li></ul>					

## Liite 2 Päihdehuollon toimintamallia koskeva puheen sisältö - lomake

Tavoite: Päihdehuollon toimintamallia koskeva puhe ja kehittäminen, kaikissa ryhmissä  
Laadullinen

Ryhmä:

Pvm:

	<p>Mitä on sisältö</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-työtavat</li> <li>- asenteet</li> <li>-ongelmat</li> <li>-käsitteet</li> <li>- periaatteet</li> <li>- ratkaisut</li> </ul>
Päihdetyö	
Kehittäminen	
<p>Moniammatillisuus</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- työntekijöiden yhteistyö</li> </ul>	

Tavoite: Päihdehuollon toimintamallia koskeva puhe ja kehittäminen, kaikissa ryhmissä  
Laadullinen

Ryhmä:

Pvm:

Moniasiantuntijuus - asiakkaat aktiivisesti puheessa	
Muut aiheet	

Poissaolevat